

---

SOCIONOMENs

*Forsknings-  
Supplement*

Nr 13



**Vinjettstudie  
av socialt arbete med barn  
i Sverige och England**

*Av Elinor Brunnberg*

---

SOCIONOMENS  
**Forsknings-  
Supplement**

**Redaktion**

Per-Olof Kristenson  
chefredaktör och ansvarig utgivare  
08-617 44 41

**E-post**

p.kristenson@akademssr.se

Lena Hanson

redaktör  
08-617 44 37

**E-post**

l.hanson@akademssr.se

**Telefon, växel**

08-617 44 00

**Telefax**

08-617 44 65/40

**Adress**

Box 128 00  
112 51 Stockholm

**E-post**

socionomen@akademssr.se

**Internet**

www.socionomen.nu

**Supplementets redaktionsråd/lektörer**

Elisabeth Backe-Hansen, Margareta Bäck-  
Wiklund, Ulf G. Conrah, Ulla-Carin Hedin, Sven  
Hessle, Eva Jeppsson-Grassman, Stig Larsson,  
Lennart Nygren, Tapio Salonen, Sissel Seim,  
Haluk Soydan, Rolf Stål, Lars Svedberg och  
Peter Westlund

Åsikter som framförs i signerade artiklar  
och recensioner står för författarna.

Socionomen

ISSN 0283—1929

**FN**s barnkonvention är ett internationellt bindande avtal om barns rättigheter som fler stater accepterat än något annat fördrag, men socialt arbete sker varken i Sverige eller England utifrån ett barnperspektiv i överensstämmelse med konventionsbestämmelserna. Barn i kaotiska familjer i kontakt med socialtjänsten får i begränsad utsträckning yttra sig och arbetet sker inte utifrån att barn i en misshandelsfamilj också befinner sig i en utsatt kommunikativ situation.

Enligt konventionen skall barn skyddas från övergrepp inom familjen och 'det bästa' för barnet vara utgångspunkten för alla bedömningar. Familjens autonomi och synen på våld mot barn inom familjen är olika i den svenska och engelska välfärdsstaten och tycks vara centrala dimensioner som leder till skilda bedömningar av vad som är det bästa för barnet.

Barn är av tradition i många samhällen förhållandevis osynliga som subjekt. De skall sedan FN:s barnkonvention (UD 1996:2) undertecknats av nästan alla stater i världen bli synliga, respekterade och skyddas mot övergrepp och utnyttjande. Alla statliga åtgärder som rör barn skall vara för barnets bästa. I barnkonventionen har barnets rätt att göra sin egen stämning hörd betonats. Barn skall i sin kontakt med myndigheter och i alla beslutsprocesser som berör dem ha rätt att uttrycka sina åsikter. Deras ålder och mognad kan påverka vilken betydelse deras åsikter ges.

I dagligt tal sägs barnkonventionen ha gjort 'ett barnperspektiv' centralt i myndigheters verksamhet, men begreppet barnperspektiv är mångfacetterat. Det kan uppfattas som att barn skall ha ett likvärdigt medborgarskap med vuxna i välfärdssamhället. Deras juridiska ställning och rättigheter skall vara lika som vuxnas. Begreppet används i många sammanhang för att beskriva vuxnas syn på barn och barns villkor. Det kan också användas för att beskriva barns eget synsätt. Inom forskningen har under 1990-talet forskare (James, Jenks & Prout 1998) med skilda utgångspunkter försöker synliggöra barns villkor. Myndigheter brukar sägas ha ett barnperspektiv om barns situation fokuseras och de ges yttranderätt. Barns behov, rättigheter, ställning, intresse, betydelse med mera kan av vuxna betraktas olika utifrån olika så kallade barnperspektiv. Skilda värderingar kan leda till olika bedömningar av barns situation.

Familjen uppfattas i FN:s barnkonvention som den naturliga miljön för barn att finnas i, men barn får inte utsättas för övergrepp i familjen. Socialtjänsten är den myndighet som har att bedöma när förhållandena i familjen inte är för barnets bästa utan barnet behöver skyddas av staten. Socialarbetarens bedöm-

ning av barnets situation sker ur ett professionellt perspektiv från myndighetens horisont. Barnets eget perspektiv kan vara något helt annat än socialarbetarens.

Det jag i den här artikeln kommer att beskriva är barnperspektivet i socialt arbete utifrån sociala myndigheters horisont. Syftet med artikeln är att ur ett komparativt perspektiv beskriva hur barnet i början på 1990-talet när FN:s barnkonvention nyligen trätt i kraft i Sverige respektive England fokuserades av socialarbetarna inom socialtjänsten respektive social services department (SSD). Sker det sociala arbetet med barnet i fokus det vill säga med det perspektiv på barns rättigheter som uttrycks i FN:s barnkonvention? Engagerar sig socialtjänsten respektive personal social services i barns och ungdomars liv i samma situationer och på samma sätt? När och hur griper staten in för att skydda ett barn från att bli illa behandlad i sin familj? Får barnet uttrycka sin åsikt?

Genom att använda vinjettmetoden med en kortare fallbeskrivning har jag jämfört om socialarbetare i en svensk kommun och ett engelskt county i en identisk situation skulle göra samma bedömning. Studien är i den svenska delen longitudinell och jämförelser görs även över tid (1992 och 1998) inom den svenska kommunen. Jag har valt att studera socialt arbete i Sverige och England eftersom det är två traditionella europeiska välfärdsstater som socialpolitiskt brukar kategoriseras olika (Esping – Andersen 1990, 1999, SoS-rapport 1991:37, Vogel 1997, 1998) och där statens vilja att ingripa i familjen av ideologiska skäl kan skilja.

Resultaten från vinjettstudien visar att svenska och engelska socialarbetares bedömningar av hur ett litet barn som utsätts för äga eller misshandel bör stödjas eller skyddas varierar. De svenska socialarbetarna vill oftare än de engelska flytta barnet från familjen. Ett skyddande barnperspektiv har för de svenska socialarbetarna blivit mer centralt i slutet på 1990-talet än vad det var i början, då ett familjeperspektiv i stället dominerade. Barnet tycks, även sedan det i den svenska lagstiftningen betonats att arbetet skall ske med barnet i fokus, ofta vara en 'det handlar om-klient' det vill säga ett objekt för omsorgsbedömningen snarare än ett subjekt som socialarbetaren etablerar en relation till. Varken de svenska eller engelska socialarbetarna beskriver att de skall träffa barnet på ett sätt som kan ge ett litet barn – en 4-5 åring – i en utsatt situation möjlighet att yttra sig eller få information. FN:s barnkonvention följs inte när det gäller barns yttranderätt. 'Det bästa' för barnet tycks inte vara ett genomgripande värde som styr myndighetsutövningen och påverkar den kommunikativa situationen i relation till barnet så att barn av

myndigheten behandlas på ett likvärdigt sätt som vuxna. Även i slutet på 1990-talet är det många av de svenska socialarbetarna som inte beskriver att de skulle träffa barnet. Ingen beskriver särskilda arbetsmetoder för att ge barn i en misshandelssituation möjlighet att yttra sig eller för socialarbetaren att tolka barnets berättelse.

### *Sociallagstiftning i Sverige och England*

I Sverige har barnkonventionen gällt sedan 1990, men de svenska myndigheternas verksamhet har enligt barnombudsmannen bara i begränsad utsträckning påverkats av konventionen. Barnombudsmannen menar att

*myndigheternas barnperspektiv i ringa omfattning bygger på en genomtänkt analys av barnkonventionen, dess innehåll, principer och intentioner. Detta innebär också att barnkonventionens syn på barnet inte på något systematiskt sätt har förändrat eller utvecklats de flesta myndigheters barnperspektiv. (Barnombudsmannen 1998:4)*

Tolkningen av svensk rätt skall sedan 1990 ske i överensstämmelse med konventionsbestämmelserna. I januari 1998 förändrades portalparagrafen i den svenska Socialtjänstlagen utifrån FN:s barnkonvention och ett fokus på barns välfärd betonades starkare än tidigare.

*När åtgärder rör barn skall särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. (Lag 1997:313)*

I England har konventionen varit giltig sedan januari 1992. Där förändrades barnavårdslagstiftningen ungefär samtidigt som FN:s barnkonvention (UD 1996:2) undertecknades. The Children Act 1989 (DH 1991) trädde i kraft i oktober 1991. Barnets välfärd skall enligt Children Act vara den övergripande principen som skall gälla vid alla beslut. Vad som är barns välfärd har i lagstiftningen inte definierats närmare. Samhällets stöd till barn och familjer riktar sig framför allt till barn med särskilda behov – children in need. I november 1998 förtydligades i ett White Paper Modernising Social Services (DH 2000) barns välfärd med att alla barn måste få maximala chanser i livet. Det gäller även funktionshindrade barn och barn som omhändertagits för vård av samhället. Den engelska lagstiftningen har förutom sitt familjerättsliga innehåll, mer karaktären av en vårdlag till skydd för barnet. I de förnyade centrala anvisningar (DH 1999 a) sägs att skydda barnet inte skall ses som en helt skild handling från att främja deras

välfärd. Det är bara två sidor av samma mynt.

Det finns en skillnad mellan den svenska och engelska kulturen när det gäller vilka uppfostringsmetoder som är tillåtna. I Sverige är aga otillåten medan den är tillåten i England. Att skada ett barn är varken i Sverige eller England tillåtet. En översyn av den engelska lagstiftningen sker år 2000 sedan Europadomstolen om mänskliga rättigheter funnit att ett barn inte kunnat skyddas av gällande lagstiftning utan utsatts för "inhuman or degrading treatment" (DH 1999b:11). Barnets blivande styvpappa hade slagit pojken med ett trädgårdsredskap och gått fri. Den brittiska regeringen har deklarerat att man tänker ändra lagstiftningen men inte avser att göra all "smacking and other forms of physical rebuke" (DH 1999b: 2) till olagliga handlingar. Den brittiska staten vill undvika att ingripa i familjen. Föräldrar har ansvaret för att ta hand om sina barn på ett tryggt sätt och fostra dem på det sätt de själva tycker är bäst. Det kan också innebära att det finns tillfällen då de vill använda fysisk bestraffning. Det är däremot inte tillåtet i Sverige och sju andra europeiska länder <sup>1)</sup>

Vad som är socialt arbete med ett barnperspektiv kan tolkas på många sätt liksom begreppet 'barnets bästa' som är centralt i de bedömningar som görs inom socialtjänsten. 'Det bästa' för barn i olika länder, familjer, åldrar och mognad kan vara mycket olika. Barns och föräldrars vardagsverklighet kan skilja mellan olika stater liksom synen på användande av våld mot barn. Det finns en flerdigighet (James, Jenks & Prout 1998) av upplevelser av en bra barndom som FN:s barnkonvention bortser ifrån. FN:s barnkonvention bortser även ifrån att den kommunikativa situationen kan vara mycket olika för barn inte bara i olika åldrar utan också i olika situationer. En misshandelssituation innebär att barnet kanske inte vågar uttrycka sin åsikt.

### *Ekologiskt barnperspektiv eller skyddande barnperspektiv*

I Barnkonventionen betonas inte bara barnets välfärd utan också familjens. Familjen betraktas som den



**Elinor Brunberg**  
är doktorand i socialt arbete vid Universitetet i Örebro och var tidigare verksam vid CEFOS, Göteborgs Universitet.  
Telefon 019-30 34 26

grundläggande enheten i samhället och den naturliga miljön för alla dess medlemmars och särskilt för barnens utveckling och välfärd (UD 1996:2 s 21)

Barnkonventionen har ett ekologiskt barnperspektiv det vill säga ett perspektiv där barnet fokuseras men också barnets omgivande miljö. Familjen är en central del i barnets mikrosystem (Bronfenbrenner 1979, Hessle 1996) och familjen skall därför skyddas och ges bistånd på macronivån av staten.

Samtidigt som staten, enligt FN:s barnkonvention, skall värna om familjen som naturlig uppväxtmiljö skall staten också skydda barnet mot alla former av våld, skada, övergrepp, vanvård, försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande av den som vårdar barnet det vill säga inom barnets familj. Socialarbetarna har som myndighetsrepresentanter ett dubbelt skyddsansvar – mot barnet och familjen. Det dubbla ansvaret kan brytas när barnet utsätts för misshandel med mera inom familjen. Att bedöma om det dubbla skyddsansvaret, för barnet och för familjen, är i konflikt eller ej är en central del av de professionella överväganden socialarbetarna gör. Vad som uppfattas som en skadlig hemmiljö eller våld mot barn kan variera i olika stater, vilket därmed även socialarbetarnas bedömningar om barnet skall placeras någon annans än i familjen kan göra.

### *Barn och deras familjer*

Barn definieras i barnkonventionen som personer under 18 år om inte barnet blir myndig tidigare. Vilka som betraktas som barnets familj är inte lika entydigt. En huvudprincip som barnkonventionen betonar är att båda de biologiska föräldrarna har gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling. De biologiska föräldrarnas relation till sina barn är den grundläggande enhet FN vill värna om, men föräldrarna kan vara ersatta med annan vårdnadshavare (UD 1996:2 Artikel 18). Barnet kan vårdas av båda de biologiska föräldrarna, av bara den ena föräldern, annan vårdnadshavare alternativt någon annan person. Om barnet behöver skyddas från sin familjemiljö kan barnet placeras i fosterhem, kafalah i islamsk rätt, adoptivfamilj eller på lämpliga institutioner. Begreppet familj tycks alltså vara diffust i sina konturer och även i FN:s barnkonvention benämns ett flertal begrepp som beskriver varierade familjesituationer.

I Sverige uppfattas begreppet familj ofta som kärnfamiljen. Detta trots att ett ökande antal skilsmässor genomförs och enförälderfamiljer respektive tvåkärnefamiljer (skilda makar med barn som bildat nya

<sup>1</sup> I Finland, Danmark, Norge, Österrike, Cypern, Kroatien och Lettland

familjer) etableras. Familjebegreppet kan också beskriva mer omfattande släktrationer eller relationer som baseras på annat än heterosexuella relationer (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997). Samtidigt som kärnfamiljen splittras stärks paret som samlevnadsform.

*Det stora flertalet av de som separerar återvänder till en parrelation, män snabbare och i större utsträckning än kvinnor* (Bäck-Wiklund & Linfors 1990: 90)

I begreppet familj kan även syskon ingå. Det finns forskare som skiljer på 26 olika typer av syskonrelationer (Dunn & McGuire 1992). Syskonrelationernas betydelse har först under senare år börjat uppmärksammas som mycket centrala för utsatta barn (Andersson 1995). I den engelska lagstiftningen The Children Act (DH 1991) tycks begreppet "family" också utgå från kärnfamiljen.

*The children Act rests on the belief that children are generally best looked after within the family with both parents playing a full part and without resort to legal proceedings.* (DH 1991:1)

De barn socialarbetarna arbetar med lever under sin barndomstid ofta i andra familjekonstellationer än i sin kärnfamilj. De ensamstående mödrarnas barn löper både i Sverige och England större risk att omhändertaras än andra barn (Lundström 1999, Andersson 1995, Bebbington & Miles 1989). Det enskilda barnets familjesituation kan även under olika tidsperioder i barndomen variera. Det gäller inte bara de barn socialarbetarna kommer i kontakt med utan även andra barn.

### *Barnets egen uppfattning*

Barn skall enligt FN:s barnkonvention ges möjlighet att uttrycka sina tankar, känslor och åsikter i alla frågor som rör barnet 'när barnet är i stånd att bilda egna åsikter' (UD 1996:2). Socialarbetaren förutsätts alltså även prata med mycket små barn. Barnet skall behandlas som ett subjekt.

Det kan vara svårt för utomstående att få insyn i utsatta barns micromiljö. Förhållandena inom familjen kan familjemedlemmarna vilja dölja, både vuxna och barn. Barn kan också, precis som vuxna, ha svårt att ge uttryck för sina tankar och känslor till en person de inte känner. De kanske inte vill eller vågar ge det privata offentlighet

Pågår fysisk eller psykisk misshandel av ett barn så kanske barnet inte vågar berätta vad som hänt för en obekant utomstående vuxen. Av brist på tilltro, lojalitetsskäl, egna skuldskänslor eller av rädsla kan det

vara omöjligt. Barnet kan i sin utsatthet, precis som kvinnor (Hydén 1994) i misshandelssituationer, tveka över att beskriva våldshandlingen. I äktenskap där det förekommer upprepat våld kan kvinnan avstå från att beskriva våldet som misshandel när händelsen kan hota att upplösa äktenskapet. Kvinnan avstår från att tolka det våld hon utsätts för som misshandel för att rädda det äktenskapliga projektet. Ett barn kan på samma sätt avstå från att berätta om det som hänt. En studie av polisförhören med barn sommisstänktes ha varit utsatta för sexuella övergrepp (Cederborg 1998) visade att en del barn genomgående kunde berätta om händelsen medan andra barn helt förnekade den. Det fanns även barn som fragmenterat berättade eller förnekade det som hänt dem. Misstänktes någon av barnets anhöriga för övergreppet hade barnen en tendens att förneka eller enbart berätta fragmenterat om händelsen. Barnets reaktion kan vara att vilja dölja händelsen för att rädda den förälder som utfört misshandeln. Framför allt små barn kan också ha begränsade referensramar och svårt att veta vad som är en misshandelssituation.

Barnet har enligt FN:s barnkonvention (UD 1996:2 Artikel 12) rätt att komma till tals. Socialarbetaren måste då skapa en samtalssituation som underlättar för barnet att berätta. Socialarbetaren måste även ha kunskaper att tolka barnets berättelse eftersom barnet ibland helt eller delvis döljer vad barnet utsätts för inom sin familj.

På vilket sätt barnets egen uppfattning skall påverka myndighetens beslut är i FN:s barnkonvention inte lika entydigt uttryckt som att barnet har rätt att yttra sig i frågor som berör barnet. I myndighetens beslut skall hänsyn tas till barnets vilja 'med beaktande av dess ålder och mognad' (Lag 1997:313). Socialarbetaren måste alltså ha kunskap om barn i olika åldrar och att barn kan reagera olika i olika situationer för att kunna bedöma vilken betydelse det barnet berättar skall få. Ett beslut som går emot det barnet sagt kan vara för barnets bästa, men det kan också innebära motsatsen. Om socialarbetaren däremot inte ger barnet möjlighet att förmedla sitt budskap blir barnet en bakgrundsfigur på ett sätt som inte kan tolkas stå i överensstämmelse med FN:s barnkonvention.

### *Att bli klient – olika klientperspektiv i socialt arbete med barn*

Klientarbetet inom en socialbyrå handläggs i olika faser som går in i och överlappar varandra – mottagning, utredning, åtgärd/behandling och avslutning (Billquist 1999). Det sker en sorteringsprocess som avgör om klienten betraktas som klient eller ej. Det som styr sorteringsprocessen är lagar och regler men

också personliga preferenser, erfarenheter och slumpen. Leila Billquist har studerat arbetet vid två socialkontor i Göteborg med ekonomiärenden, socialt utredningsarbete och behandlingsärenden. Klient i formell mening på socialkontoret blir man först då en registrering skett. Det är inte alla personer som har kontakt med socialbyrån som blir registrerade som klienter. Det finns 'halvklienter' det vill säga klienter som inte registreras och i relation till vilka ingen utredning görs eller formella beslut fattas. De är osynliga i organisationen. Det finns även ickeklienter det vill säga de som avvisas. De synliga klienterna beskrivs som olika typer av 'ärenden'. Leila Billquist studerade inte socialt barnvårdsarbete.

Att vara klient kan vara att ingå både i en administrativ och en emotionell och relationell process med socialarbetaren. I sorteringsprocessen avgörs om klienten betraktas som klient, ickeklient eller halvklient. I socialt barnvårdsarbete kan dessutom barn, föräldrar och familj ha olika ställning. Vem eller vilka socialarbetaren betraktar som huvudsaklig klient kan vara ett uttryck för centrala värden i socialarbetarens attityd och förhållningssätt mot klienten.

## Metod och instrument

### *Vinjett som metod*

I den här studien har svenska och engelska socialarbetare fått besvara en vinjett. Socialarbetare i en mellanstor svensk kommun har vid två tidpunkter, både i början och slutet på 1990-talet, fått besvara samma vinjett. Vid det senare tillfället hade en förändrad lagstiftningen där ett barnperspektiv betonats gällt under ett år. Engelska socialarbetare från ett county har besvarat samma vinjett i början på 1990-talet. Vinjetter är korta fallbeskrivningar, som det knutits ett antal frågor till.

*Vignettes are stories generated from a range of sources including previous research findings. They make a reference to important factors in the study of perceptions, beliefs and attitudes. (Hughes 1998:381)*

Vinjetten kan sägas vara en med ord beskriven bild som kan tolkas på många sätt. Erfarenheten är att ju mer forskaren kontextualiserat en vinjett desto troligare är det att den intervjuade vill ha mer information och inte mindre (West 1982). Vagheten i informationen ger basen för den svarande att skapa sig en egen bild av fallet och fylla i detaljer där de saknas. Den aktuella vinjetten är en kort beskrivning av en social situation som innehåller referenser till sånt

som kan tänkas vara viktigt för socialarbetarnas beslutsprocess.

Vinjetter har använts framför allt när man är intresserad av att mäta attityder (Groskind 1991; Dale med flera 1990), men också om man är intresserad av etiska ställningstaganden (Hébert 1990; Lester med flera 1991), andra bedömningar (West med flera 1984) eller associationer. Det är en metod som i sin konkreta utformning har stor variationsrikedom. I komparativa studier (Soydan & Stål 1994) innebär vinjett tekniken fördelar eftersom de svarande får samma information. Metoden är en fördel inte bara i jämförelser mellan olika områden utan också i studier över tid.

### *Vinjetten arbetas fram*

Fallbeskrivningen som använts i den här studien är en fiktiv konstruktion. Vinjetten konstruerades efter journalstudier och deltagande observation en kortare period både på en svensk och en engelsk socialbyrå. Den aktuella fallbeskrivningen utgår från verkliga fall som förekommit på de två socialbyråerna. Den är stegvis uppbyggd. Vinjetten kan beskrivas som en vertikal vinjett (Jergeby 1999) det vill säga den har olika scenarier där barnets situation stegvis får en ökad problematik. Med utgångspunkt från den bild socialarbetaren fått av vinjetten fick hon sedan svara på ett antal frågor. Frågorna var öppna eller slutna. Vinjetten är halvstrukturerad och det empiriska materialet kan huvudsakligen sägas ha kvalitativ karaktär.

Socialarbetarna i Sverige och i England har fått samma fall att ta ställning till. Mycket möda har lagts ned på att ge fallet 'face validity' och få relevanta frågeställningar att göra jämförelser utifrån. Vinjetten testades genom provintervjuer med socialarbetare i båda länderna innan studiens empiri samlades in. De allra flesta socialarbetarna både i Sverige och i England har upplevt fallet som relevant. Några socialarbetare har rapporterat att de själva haft nästan identiska fall att handlägga. Vinjetten gav vid datainsamlingen i början på 1990-talet relevanta data och 1998/1999 valde jag därför att åter ge socialarbetarna i den svenska kommunen samma vinjett. Nästan<sup>2)</sup> samtliga frågor knutna till vinjetten var i slutet på 1990-talet identiska med de frågor socialarbetarna i kommunen fått besvara i början på 1990-talet. Vinjetten innehåller ett 50-tal frågor varav hälften är öppna.

Andra socialarbetare inom samma kommun och

<sup>2</sup> En frågeställning formulerades om, en fördjupades och en öppen fråga försågs med fem svarsalternativ varav ett fortfarande var helt öppet.

county fick i början på 1990-talet besvara en annan variant av samma vinjett. Barnet var i parallellvinjetten ett invandrarbarn. I studien användes alltså två nästan identiska vinjetter varav den ena redovisas i den här artikeln. Samma tendenser till skillnader mellan svenska och engelska socialarbetares bedömningar av om socialtjänsten bör engagera sig eller ej och förslag till åtgärder finns också i parallellvinjetten och i två andra vinjetter som socialarbetarna besvarat. Det finns alltså en stabilitet i resultaten samtidigt som socialarbetarnas attityder kan variera mellan vinjetter med olika problematik. Skillnaderna kan vara större eller mindre.

När det gäller resultatens generaliserbarhet finns det däremot en problematik. I olika kommuner/counties inom Sverige och Storbritannien finns en stor variation av hur många barn som är i offentlig vård (Little & Gibbons 1992, Brunberg 1993, Lundström 1999, DH 2000). Materialet i den här studien baseras på svar ett urval av socialarbetare i två medelstora städer i respektive land gett. Socialarbetarna i studien kan alltså inte sägas utgöra ett representativt urval för hela landet varken i Sverige och Storbritannien.

Annan problematik när det gäller resultatens generaliserbarhet gäller dels att socialarbetarna visste att det inte var ett autentiskt fall de hade att ta ställning till och dels att situationen när socialarbetarna svarade på frågorna inte var identisk med en verklig situation. Socialarbetarna möter i verkligheten föräldrar, barn och andra personer. I vinjettens fiktiva värld mötte de bara 'pappersmänniskor'. I verkligheten kan de diskutera fallet med kollegor och arbetsledare innan de gör sina bedömningar. Det kunde de inte när de besvarade vinjetten.

Hur väl socialarbetarnas svar på vinjetten överensstämmer med hur de skulle reagera och agera i ett autentiskt fall är oklart, men socialarbetarna har utifrån den presenterade fallbeskrivningen tänkt sig in i situationen, skapat sig en egen bild och beskrivit hur de tror att de skulle reagera och agera. Vinjetten erbjuder en unik möjlighet att utforska hur socialarbetare i skilda miljöer och vid skilda tidpunkter reagerar till ett identiskt fall. Socialarbetarna befinner sig i samma distanserade situation och möter samma fall till skillnad från i verkligheten där de ständigt möter olika fall. Osäkerheten med vinjettmetoden gäller om socialarbetarna i verkligheten skulle genomföra det de i sina vinjettsvar beskriver att de skulle göra. Om exempelvis omhändertagandet av barnet skulle ske tidigare, senare eller inte alls i en verklig situation. Det finns alltså en viss osäkerhet i den konkreta generaliserbarheten av vinjettsvaren det vill säga i vilken utsträckning svaren i den abstrakta situationen är

direkt överförbara till en persons agerande i vardagen (Huges 1998, Barter & Renold 1999, Gliner med flera 1999) samtidigt som vinjetten med tydlighet kan visa på attitydskillnader.

Hur relevant och verklig en vinjett uppfattas av de svarande kan vara faktorer som påverkar hur stor överensstämmelsen blir mellan vinjettsvaren och personens agerande i verkligheten (Huges 1998). Det kan också vara av betydelse om det för den svarande är ett ställningstagande i en konfliktsituation eller ej. Konfliktsituationer är situationer då det är känt att människor ibland säger en sak och gör en annan.

I Sverige finns en positiv välfärdskonsensus som legitimerar att myndigheter ger hjälp medan det i England finns en stark antipati mot statlig intervention i familjen (Weightman & Weightman 1995). Den distanserade situationen kan för de engelska socialarbetarna ha inneburit att de lättare kunnat välja att intervjua i familjen än i verkligheten då de riskerar att bli starkt ifrågasatta. Å andra sidan kan engelska socialarbetare i verkligheten även bli ifrågasatta om de inte ingriper i tid.

### *Undersökningsorter*

Det empiriska materialet samlades in i Örebro 1992 och vid årsskiftet 1998/99. 1993 fick också socialarbetare från ett engelskt county – Leicestershire – samma vinjett.

Vinjetten om Erik besvarades 1992 av 26 socialarbetare från Örebro. I kommunen fanns då cirka 100 socialarbetare som arbetade med barn och ungdomsärenden. Av dem uteslöts en del av varierande skäl – de hade arbetat mindre än ett år med arbetsuppgifterna, var lediga under datainsamlingsperioden eller arbetade som flyktingsekreterare. Vintern 1998/99 svarade 41 socialarbetare från Örebro kommun på samma vinjett. Fler kvinnliga socialarbetare än manliga besvarade vinjetten vid båda tillfällena. Av de socialarbetare som besvarat vinjetten 1998 var 22 % manliga och 78 % kvinnliga. 1992 var 35 % män och 65 % kvinnor. 1993 svarade också 16 engelska socialarbetare från Leicestershire Local Authority på en identisk berättelse om Eric. I Leicestershire fanns det cirka 200 socialarbetare. Ambitionen var att få cirka 40 socialarbetare att besvara vinjetter och 20 av dem att besvara den här vinjettvarianten. Det blev 35 socialarbetare i Leicestershire som besvarade vinjetter. För Eriks/Ericks historia finns alltså ett jämförbart material från 1992 och 1998/99 från den svenska kommunen och för 1993 från det engelska countiet. Sammanlagt ingår 83 besvarade vinjetter i analysen.

Vinjetterna samlades in vid möten med grupper av socialarbetare. Det gick inte att få in besvarade vinjetter utan att särskild tid avsattes och någon från fors-

kargruppen var närvarande. Det engelska materialet har bara samlats in i början på 1990-talet och innehåller något färre besvarade vinjetter. Praktiskt har det inte varit möjligt att samla in fler vinjetter i England. Det är en nackdel att empirin varierar mellan länderna, men jag har ändå bedömt det möjligt att med tillgängligt material, som huvudsakligen är kvalitativt kunna tolka data. I en statistiskt komparativ studie hade det varit centralt med ett större och likvärdigt material. När jag i den här artikeln använder procent-satser är det inte för att uppnå någon statistisk generaliserbarhet utan för att öka tydligheten i jämförelserna.

### *Instrument*

Socialarbetarna fick göra sina bedömningar utifrån en beskrivning om en 4-5 årig pojke. Enda skillnaderna mellan vinjetterna i de båda länderna var om barnet kallades för Erik/Eric <sup>3)</sup>

För att få veta om svenska och engelska socialarbetare engagerar sig i barns välfärd i samma situation eller om barnets utsatthet varierar i de olika välfärdsstaterna innan socialarbetarna anser att staten skall engagera sig valde jag att låta beskrivningen av barnets situation från början vara ganska vag för att sedan stegvis få en allt allvarligare problembild. I första stadium beskrivs diffusa andrahandsuppgifter om bristande omvårdnad. I stadium två är uppgifterna till socialtjänsten direkta. De kommer från en person som sett hur Erik slagits av sin pappa. Händelsen kan tolkas som att barnet fått aga. I stadium tre beskrivs flera symptom som kan uppfattas som att barnet misshandlas.

#### *Stadium 1*

Distriktssköterskan har fått veta av en patient att det finns en liten pojke i området, ungefär fyra år gammal, vars föräldrar inte verkar se efter honom ordentligt. Erik får vara ute sent på kvällarna. Ibland verkar föräldrarna lämna honom ensam hemma när de åker och handlar.

#### *Stadium 2.*

(Din byrå får några månader senare ett telefonsamtal om samma familj)

En granne till familjen har ringt till konsulenterna på byrån och sagt att hon ofta hör en liten pojke skrika i huset. Hjärtdagen såg hon pappan slå pojken hårt. Den lille pojken krossade en fönsterruta när han spelade fotboll med några äldre pojkar. Pappan blev mycket upprörd och skrek och slog till pojken. Det här är inte första gången som hon såg pappan vara hård mot pojken.

<sup>3</sup> Jag kommer i den fortsatta texten att enbart använda Erik som barnets namn

När socialarbetarna väl tagit sig fram så långt i fallet kommer nya uppgifter hur det hela såg ut cirka 6 månader senare.

#### *Stadium 3*

Vid ett besök på BVC upptäckte sköterskan flera blåmärken på Eriks rygg och ett par runda brännmärken på hans kind och ena arm föräldrarna säger att Erik ofta ramlar och slår sig, eftersom han är en mycket aktiv pojke. Brännmärkena har han fått när han sprungit mot en cigarett. Vid besöket på BVC visade det sig också att Erik minskat i vikt det senaste halvåret. Mamman berättar att pojken på sista tiden haft dålig aptit och ofta varit infekterad.

Socialarbetarna har i vinjettens öppna frågor fått beskriva sin omedelbara reaktion, vad de skulle göra om de började att arbeta med fallet, vilken ytterligare information de skulle vilja ha och vad de ansett vara det största problemet i fallet. 1998 fick de svenska socialarbetarna i en öppen fråga även motivera sitt val av huvudklient samt besvara frågan "Vilka tankar väcker den här informationen hos dig?" med följande svarsalternativ.

*A - Det föreligger inget problem.*

*B - Det kan hända att det föreligger problem men tillförlitligheten i uppgifterna bör kontrolleras.*

*C - Det föreligger problem och föräldrarna måste få stöd och hjälp för att bättre kunna ta hand om sitt barn.*

*D - Det föreligger ett problem och något måste göras för att skydda barnet.*

*E - Annat.*

Socialarbetarna har vid alla tillfällena fått beskriva sina reaktioner på frågan "Pappan slog pojken. Tycker Du att han som förälder har rätt att göra det om pojken uppför sig illa?" och fått ange om en polisutredning skulle ske eller ej. De har även besvarat frågor om vilka åtgärder de kan tänka sig – om barnet med stöd från sociala och medicinska verksamheter kan fortsätta vara kvar hemma, om en kontaktperson eller kontaktfamilj bör tillsättas, om föräldrarna bör uppmuntras att frivilligt placera barnet i vård utanför hemmet eller om en ansökan om tvångsmässigt omhändertagande skall ske.

### *Analys*

Socialt arbete med barn utifrån det perspektiv som formulerats i FN:s barnkonvention (UD 1996:2) innebär att barnet skall ha samma människovärde som vuxna och inte utsättas för diskriminering eller osynliggörande. Konventionen kan sägas utgå från ett barns frigörelseperspektiv med yttranderätt för barnet. Konventionens barnperspektiv har även utvecklats



lingspsykologiska, ekologiska och skyddande dimensioner. I konventionen betonas det biologiska föräldraskapets betydelse och stödet till familjen samtidigt som det är primärt att barnet skyddas av staten vid övergrepp i familjen.

Socialt arbete kan både i Sverige och England ske ur olika perspektiv där socialarbetarna i första hand fokuserar hur barnets eller familjens tillvaro ter sig. Barnperspektivet kan vara ekologiskt eller skyddande beroende på hur barnets situation i familjen bedöms. Generellt skall den sociala myndighetens och socialarbetarens barnperspektiv utifrån FN:s barnkonvention innehålla en antidiskrimineringsdimension, ytterst rätt för barnet och grundas på utvecklingspsykologisk kunskap. Beslut skall fattas utifrån bedömningen om vad som är för barnets bästa.

I analysen har jag utgått från att socialarbetaren beskrivit om de primärt fokuserat barnet och/eller familjen genom att ange vem eller vilka de bedömer som den huvudsakliga klienten. Fördjupning av analysen har skett genom att socialarbetarnas svar på de öppna frågorna analyserats så att ingen motsägelsefullhet råder mellan vem de markerat som huvudsaklig klient och vem de fokuserat i sina resonemang.

För att socialt arbete skall kunna uppfattas ske utifrån FN:s barnkonventions barnperspektiv måste barnet få yttra sig. Jag har därför granskat om socialarbetaren i någon fråga där de beskrivit sin omedelbara reaktion, vad de skulle göra om de fick ärendet på sitt bord, vilka rutiner de förväntades följa, eller vilken ytterligare information de ansåg det viktigt att få beskrivit att de skulle träffa barnet, prata med barnet eller observera barnet. För att ett 4-5 årigt barn i en utsatt situation skall kunna berätta exempelvis om hur barnet ibland straffas med fysiskt våld från någon förälder, hur fysiska skador uppkommit, vad barnet vill skall hända med mera, måste barnet ha förtroende för socialarbetaren och socialarbetaren kunna tolka barnets berättelse som kan vara mycket fragmenterad. Att ge utsatta barn ytterst rätt kräver kunskap och tid. Det räcker sannolikt inte med enstaka samtal. För att socialt arbete ska ske ur ett barnperspektiv menar jag att socialarbetaren måste fokusera barnets situation, men också att barnet ska bemötas som ett subjekt. I analysen har jag därför jämfört vem/vilka socialarbetarna bedömer som den huvudsakliga klienten och vilken direktkontakt de har med barnet.

## Resultat

### *Socialtjänsten engagerar sig*

I det här avsnittet beskriver jag när socialarbetare

inom den svenska socialtjänsten 1992 respektive 1998 respektive inom personal social services i England 1993 bedömer att Erik och hans familj kan bli aktuella på deras byrå.

I stadium 1 av vinjetten när barnets situation var diffust beskriven och alla uppgifter bestod av andrahandsuppgifter menade 88 % (1=26) av de svenska socialarbetarna 1992 och samtliga 100% (1=41) 1998 att det ändå troligen skulle bli ett ärende på deras byrå. 75% (1=16) av de engelska socialarbetarna gjorde samma bedömning. I början på 1990-talet fanns det fler i den engelska gruppen än i den svenska (1992 och 1998) som menade att en avvisning från socialtjänsten sannolikt skulle ske, det vill säga att Erik och hans familj skulle bedömas som ickeklienter. Den bedömningen gjorde ingen av de svenska socialarbetarna i slutet av 1990-talet. En stor del av de socialarbetare, både i Sverige och England, som menade att barnet skulle bli aktuellt på byrån uttryckte en viss osäkerhet. För dem var Erik och hans familj halvklinter det vill säga aktuella för arbetsinsatser innan de registrerades som klienter eller avvisades.

I stadium 2 när pappan observerats slå barnet trodde nästan alla svenska socialarbetare vid båda tidpunkterna (1992 95 % och 1998 100%) att de skulle arbeta med Erik och hans familj. Det ansåg även huvuddelen av de engelska socialarbetarna (88%). Samtliga svenska socialarbetare uppfattade det desutom som ett prioriterat ärende (1992/1998). 31% av socialarbetarna i England bedömde däremot fallet som oprioriterat, det vill säga att det kunde vänta eller att Erik och hans familj inte alls skulle bli aktuella på byrån. Inte heller i den här situationen ansåg de engelska socialarbetarna i samma utsträckning som de svenska att situationen för Erik i familjen var något för dem att engagera sig i.

I stadium 3 av vinjetten när misstänkta misshandelssymptom observerats och det sociala arbetet kan uppfattas som reaktivt, reagerade de svenska och engelska socialarbetarna mer enhetligt. Så gott som samtliga, både svenska och engelska socialarbetare var helt säkra på att Erik och hans familj skulle bli klienter på byrån. Alla uppfattade det som ett prioriterat ärende. Även i England trodde nu de flesta (73%) socialarbetarna det. Alla bedömde det som ett prioriterat ärende.

Socialarbetarnas bedömning av vinjetten tyder på att den svenska socialtjänsten oftare än den engelska engagerar sig i barns situation inom familjen. Skillnaden är störst i mindre problemfyllda eller oklara situationer. Däremot i en reaktiv situation, där misshandel av barnet redan skett, engagerar sig svenska och engelska socialarbetare i samma utsträckning. Utvecklingen i den svenska kommunen under 1990-

talet har inneburit att socialtjänsten är än mer aktiv 1998 än 1992. 1998 bedömde ingen socialarbetare att familjen skulle avvisas från den svenska socialtjänsten i någon av de i vinjetten beskrivna situationerna, medan enstaka socialarbetare gjorde det i början av 1990-talet.

### *Barnet som objekt*

Vad var det då som socialarbetarna i vinjettens olika stadier ansåg vara det mest centrala med deras arbetsinsatser. Socialarbetarna har i inledningen på varje stadium i vinjetten fått beskriva vilka tankar informationen väcker hos dem. De svenska socialarbetarna fick 1998/1999 frågan med fem olika svarsalternativ varav ett var öppet. I början på 1990-talet besvarade socialarbetarna samma fråga, men den hade då inga fasta svarsalternativ.

I det här avsnittet utgår jag i analysen huvudsakligen från de svenska socialarbetarnas svar 1998/1999. De flesta (93%) socialarbetarna menade i det inledande skedet att det kunde hända att det förelåg problem, men att tillförlitligheten i uppgifterna borde kontrolleras. I övriga öppna frågor beskrev socialarbetarna att de behövde ytterligare information, men också att de själva skulle lämna information till föräldrarna. För att kontrollera informationen skulle de kontakta uppgiftslämnaren eller distriktssköterskan samt föräldrarna.

*Skulle kontakta föräldrarna och informera om anmälan. Även berätta om utredningsskyldigheten och hur en utredning går tillväga. Skulle även kontakta anmälnaren (Svensk socialarbetare 1998)*

Mottagningen på byrån tycktes inledas med en informationsfas. Samma informationsfas genomfördes oavsett om barnet/familjen kunde uppfattas som klient eller halvklient. I den gjordes informationskontroll och inhämtande av ytterligare information.

*Först en förhandsbedömning om detta är något att utreda genom en kontakt med sköterskan för följdfrågor (Svensk arbetsledare 1998)*

I det här skedet gav socialarbetaren information till föräldrarna. Däremot fick barnet i informationsfasen i mycket begränsad omfattning ta emot eller ge information till socialarbetaren. Även bland de socialarbetare som menade att de i sitt arbete utgick från ett barnperspektiv var barnet i det här skedet en bakgrundsfigur. Bara enstaka socialarbetare (5%) beskrev att de skulle träffa barnet. Ytterligare några socialarbetare uppgav att de skulle träffa familjen, där ju barnet ingår, men markerade inte att de skulle prata med

barnet. I den initiala informationsfasen bedömde socialarbetaren om en utredning skulle inledas eller ej.

*Kontakta familjen. Göra en första bedömning, ta ställning till om en utredning ska påbörjas. (Svensk socialarbetare 1998)*

När informationsfasen övergår till en utredningsfas kan en statusförändring för de personer som är i kontakt med socialtjänsten ske. Halvklienten kan bli klient. Stadium två av vinjetten, när en granne sett pappan slå barnet, uppfattade de svenska socialarbetarna 1998 som en utredningssituation. Huvuddelen av dem ansåg att familjen hade problem och behövde hjälp (71%). Var femte socialarbetare (20%) menade att det viktigaste var att skydda barnet. Några ville även i den här situationen i första hand kontrollera tillförlitligheten i uppgifterna. Bara var tredje socialarbetare (29%) skulle i utredningssituationen träffa barnet.

*Utreda familjens förhållanden och informera dem om detta. Samtala med flickan, föräldrarna eventuellt syskon, barnomsorg. (Svensk socialarbetare 1998)*

Bara några socialarbetare beskrev att de i utredningssituationen även skulle prata med syskon. I stadium tre, när misstänkta misshandelsskador konstaterats på barnet ansåg nästan samtliga socialarbetare att det centrala var att skydda barnet (90%).

*Barnet i centrum, måste skyddas. (Svensk socialarbetare 1998)*

Trots barnets behov av skydd var det bara enstaka socialarbetare (4%) som skulle prata med barnet.

I vinjettens **stadium 1**, som kan uppfattas som ett inledande sorteringskede i klientiseringsprocessen är barnet osynligt som subjekt. Att ge information samt att kontrollera information är i det här skedet centralt, men barnet verkar inte ses som betydelsefull varken som informationsgivare eller informationsmottagare. Vinjettens **stadium 2** uppfattar socialarbetarna primärt som en utredningssituation. Barnet blir då något viktigare som informationsgivare. Vinjettens **stadium 3** är en utrednings- och åtgärdssituation som kan beskrivas som reaktiv det vill säga socialtjänsten reagerar på misshandel som redan inträffat. Kontakten med barnet blir åter lika begränsad som i den inledande informationsfasen. Barnet tycks ofta ha en indirekt relation till socialarbetaren via föräldrarna och är ett objekt för socialarbetarens omsorgsbedömning det vill säga en 'det handlar om' klient som inte får göra

sin röst hörd.

I början på 1990-talet beskrev drygt var tredje svensk socialarbetare (39%) att de initialt ville kontrollera informationen och var femte (19%) att de ville ha mer information. Skillnaden mellan socialarbetarnas reaktion 1998/1999 och 1992 kan till viss del ha påverkats av att frågeformuläret 1998/1999 innehöll ett svarsalternativ om kontroll av uppgifterna, men det kan också visa på en mer ifrågasättande attityd i slutet på 1990-talet till andrahandsuppgifter. En annan skillnad i informationshanteringen är att fler socialarbetare 1998/1999 än 1992 i andra frågor markerade att de själva också skulle ge information till föräldrarna.

*För det första skulle jag kontakta anmälaren om denne inte var anonym, för att kontrollera uppgiften. Därefter skulle jag kontakta föräldrarna och informera om anmälan och även tala om för dem att soc. tjänsten har utredningsskyldighet och informera om vad det innebär. (Svensk socialarbetare 1998)*

*Jag skulle kontakta föräldrarna omgående och se till att träffa dem snabbt för att höra deras version. Olika frivillig kontakter skulle tas för att utreda hur pojken har det. exempelvis dagis, grannar, släktingar. (Svensk socialarbetare 1992)*

Inte vid någon av tidpunkterna beskriver svenska socialarbetare att de skall ha direktkontakt med barnet för att ge barnet information.

Vinjettens stadium 3 är en informations-, utrednings- och åtgärdssituation som kan beskrivas som reaktiv det vill säga socialtjänsten reagerar på misshandel som redan inträffat. Först i det här stadiet är ärendet aktuellt för samtliga engelska socialarbetare. För de engelska socialarbetarna tycks det ha varit mer centralt än för de svenska att få information direkt från barnet även om det kunde ske genom barnobservation. Inte heller de engelska socialarbetare beskrev barnet som ett subjekt de etablerade en relation till likvärdig den till föräldrarna.

### *Samtal med barnet och barnobservationer*

För att följa FN:s barnkonvention (UD 1996:2) förutsätts socialarbetaren prata med barnet även om barnet är så litet som en 4-5 åring. Det skedde alltså i begränsad utsträckning även 1998 när barnkonventionen gällt i Sverige i åtta år och lagstiftningen varit förändrad sedan ett år tillbaka. 1992 beskrev 23 % av de svenska socialarbetarna att de i någon situation skulle träffa eller prata med barnet och 1998 34%.

Något fler socialarbetare har beskrivit att de skulle träffa familjen där ju även barnet ingår. I vinjettens stadium 1 ville bara ett fåtal av de svenska socialarbetarna 1992 (8%) precis som 1998 (5%) samtala med barnet. När pappan setts slå pojken beskrev 1992 var tionde socialarbetare att de skulle prata med eller träffa barnet. Det var något fler (29%) 1998. I den reaktiva misshandelssituationen var det 1992 bara enstaka socialarbetare (4%) precis som 1998 (4%) som beskrev att de skulle träffa barnet.

Huvuddelen (88%) av de engelska socialarbetarna beskrev däremot 1993 att de i något skede skulle träffa barnet. Drygt en tredjedel av dem ville prata med barnet för att få information. De övriga ville träffa barnet bland annat för att observera relationen mellan barn och föräldrar eller bedöma hur barnet mår.

*Arrange a home visit to assess situation and what the potential risk is to the child. See child+parents alone + together. (Engelsk socialarbetare 1993)*

De engelska socialarbetarna beskrev alltså samtal alternativt barnobservation oftare än de svenska, som ett sätt att få direkt information från barnet.

I stadium tre av vinjetten när misshandel sannolikt redan skett kan det sociala arbetet i båda länderna beskrivas som reaktivt och skyddsaspekterna centrala. Samtal med barnet tycks även efter att 'ett barnperspektiv' betonats i den svenska lagstiftningen inte vara något som genomförs för att barnet skall vara delaktigt i beslutsprocessen i ett eventuellt omhändertagande trots att det i högsta grad gäller en fråga som rör barnet. Centralt för socialarbetarna verkar inte heller vara att skapa en egen relation till barnet. Samtal med barnet beskriver socialarbetarna primärt när socialarbetaren behöver information för att göra sin bedömning. Det ligger även i barnets intresse att socialarbetarens bedömning i utredningssituationen bygger på uppgifter från barnet, men barnets behov av information och rätt att yttra sig tillgodoses inte med enstaka samtal. Varken svenska eller engelska socialarbetarna beskrev att de använde särskilda arbetsmetoder för att ge personer i misshandelssituationer – barn eller vuxna – möjlighet att berätta eller att tolka deras berättelse.

### *Skilda klientperspektiv bland svenska och engelska socialarbetare*

Vem socialarbetarna betraktade som den huvudsakliga klienten varierade i olika situationer, mellan länder och över tid inom ett land. Det varierade också mellan de enskilda socialarbetarna vems situation de primärt fokuserade. Jag menar att de socialarbetare

**Tabell 1.** Socialarbetare i Örebro 1992 och 1998/99 respektive i Leicestershire 1993 som arbetade med ett barnperspektiv eller familjeperspektiv i procent 4).

	Barnperspektiv			Familjeperspektiv			Annat svar		
	Sverige 1992	Sverige 1998	England 1993	Sverige 1992	Sverige 1998	England 1993	Sverige 1992	Sverige 1998	England 1993
Stadium 1 5)	31	54	50	65	42	25	0	5	0
Stadium 2 6)	46	95	75	50	0	13	0	5	0
Stadium 3	62	98	94	39	2	6	0	0	0

Örebro 1998, N=41: Örebro 1992, N=26: Leicestershire 1993, N=16

som uppfattade barnet respektive barnet och familjen som den huvudsakliga klienten utgick från ett ekologiskt orienterat barnperspektiv och de som enbart ansåg att familjen var huvudklient utgick från ett familjeperspektiv. Den största gruppen av de svenska socialarbetarna utgick 1992 från ett familjeperspektiv och de engelska 1993 från ett barnperspektiv. För de svenska socialarbetarna har en perspektivförskjutning skett under 1990-talet. 1998 utgick även i Sverige den största gruppen av socialarbetarna från ett barnperspektiv. Om det för de engelska socialarbetarna skett en förändring under 1990-talet ger inte den här studien kunskap om.

1992 utgick två tredjedelar av de svenska socialarbetarna från ett familjeperspektiv. När barnets utsatthet ökade övergick allt fler socialarbetare till att se barnet som den huvudsakliga klienten, men det var först i stadium 3 när sannolik misshandel konstaterats som barnperspektivet var det dominerande perspektivet.

1998 utgick i stadium 1 av vinjetten cirka hälften av de svenska socialarbetarna från ett barnperspektiv. De andra betraktade framför allt familjen som huvudsaklig klient. Enstaka socialarbetare menade att föräldrarna var huvudklienter eller gav annat svar. När pappan setts slå barnet övergav de svenska soci-

alarbetarna helt att se familjen som den huvudsakliga klienten trots att många av dem tyckte att familjen behövde hjälp. Det kan tolkas som att ett skyddande barnperspektiv i ett inledande skede har en ekologisk dimension där det centrala är att hjälpa familjen så att inte fler eller allvarigare situationer med övergrepp mot barnet uppstår.

Den största gruppen av de engelska socialarbetarna menade att barnet kunde betraktas som huvudklienten. En fjärdedel bedömde fallet som något som inte socialtjänsten skulle engagera sig i. Ett fåtal engelska socialarbetare menade att familjen kunde betraktas som den huvudsakliga klienten. När pappan i stadium 2 setts slå Eric utgick tre fjärdedelar av de engelska socialarbetarna från ett barnperspektiv. Det var bara några enstaka som utgick från ett familjeperspektiv. I stadium 3 när misstänkta misshandelsymptom observerats hade nästan alla engelska socialarbetare ett barnperspektiv.

Vid båda tillfällena i Sverige och i England blir barnperspektivet starkare när barnets situation kan uppfattas som mer problemfylld än tidigare. En analys av socialarbetarnas berättelser visar att huvuddelen av de socialarbetare som betraktar barnet som den huvudsakliga klienten också ger uttryck för ett skyddande barnperspektiv.

*Barnet i centrum, måste skyddas. (Svensk socialarbetare 1998)*

De svenska socialarbetarnas syn på om barnet eller familjen är den huvudsakliga klienten tycks under 1990-talet ha förändrats. Familjeperspektivet har tonats ner och i stället har ett skyddande barnperspektiv blivit starkare. Bland de engelska socialarbetarna dominerade ett barnperspektiv i början på 1990-talet.

4 Socialarbetare med ett barnperspektiv bedömde barnet eller barnet och familjen som huvudklient medan socialarbetare med ett familjeperspektiv enbart bedömde familjen som huvudklient.

5 Ej svar eller ärendet ej aktuellt från 1 svensk och 4 engelska socialarbetare

6 Ärendet ej aktuellt för 2 engelska socialarbetare

7 1992 menade 89% och 1998 100% av de svenska socialarbetarna att pappan inte hade rätt att slå sitt barn.

**Tabell 2.** Antal socialarbetare i Örebro respektive Leicestershire som ville frivilligt eller med tvång ville placera pojken i vård utanför hemmet. Siffrorna anges i procent <sup>8)</sup>.

	Frivilligt omhändertagande		
	Sverige 1998	Sverige 1992	England 1993
Stadium 2	51	35	0
Stadium 3	90	69	31
	Tvångsomhändertagande		
	Sverige 1998	Sverige 1992	England 1993
Stadium 2	17	15	6
Stadium 3	93	65	25

Örebro 1998, N=41: Örebro 1992, N=26: Leicestershire 1993, N=16

### Aga

De svenska socialarbetarna ansåg både 1992 och 1998 <sup>7)</sup> att en förälder inte har rätt att slå sitt barn. Det fanns ingen tvekan i deras svar och kommentarer. De engelska socialarbetarna brottades däremot med innehållet i den engelska lagstiftningen. Trots att aga är tillåten i lagstiftningen svarade 1993 31 % av de engelska socialarbetarna att fadern inte har någon rätt att slå pojken. Enstaka socialarbetare 6% svarade däremot otvetydigt att fadern har rätt att slå barnet. Över hälften (63%) anslöt sig till lagstiftningen i sina kommentarer. Cirka 9 % svarade däremot otvetydigt att fadern har rätt att slå barnet. Över hälften (53 %) anslöt till lagstiftningen i sina kommentarer.

*Unfortunately adults are allowed to hit children to discipline them, but they must not hit so hard they injure the child. (Engelsk socialarbetare 1993)*

Trots det ville i början på 1990-talet i stadium 2 en större andel av de engelska socialarbetarna (56%) än de svenska (52%) göra en polisanmälan. Det kan tyckas vara en motsägelsefull reaktion. Kanske kan socialarbetarnas reaktionerna tolkas som att för de engelska socialarbetarna var uppgiften att skydda barnet mest betydelsefull medan det centrala för de svenska socialarbetarna 1992 var att fungera som stöd till familjen. De svenska socialarbetarna reagerade 1998 på ett annat sätt än 1992. 1998 ville (81%) av de svenska socialarbetarna göra polisanmälan. Då utgick även många av de svenska socialarbetarna från ett skyddande barnperspektiv. I England var gränsen mellan aga och misshandel – mellan det tillåtna och otillåtna – av betydelse för socialarbetarnas argumentation vid ingripande. För att tydliggöra om

gränsen passerats spelade polisen en central roll. Barnet måste skyddas från misshandel. För de svenska socialarbetarna var både aga och misshandel något otillåtet. Trots det kunde deras reaktion bli olika om det som hänt uppfattades som misshandel eller som enstaka händelse eller aga. Ett barn måste i Sverige skyddas mot misshandel. Aga är otillåtet, men om slaget bedömdes som aga eller som en tillfällig händelse kunde barnet skyddas från att händelsen upprepades eller förvärrades genom att föräldrarna fick stöd och hjälp. Socialarbetarnas bedömning av om barnet i den beskrivna situationen behövde skyddas från familjen eller om familjen behövde hjälp för att liknande händelser inte skulle inträffa fler gånger kunde vara olika. Deras reaktion att i större utsträckning göra polisanmälan kan tolkas som ett uttryck för att de 1998 ser allvarigare på användande av fysiskt våld mot barn än vad de gjorde 1992. Det skulle i så fall också kunna innebära att fler barn omhändertas och placeras någon annanstans än i familjen.

### Åtgärder

I vinjettens stadium 2 och 3 fick socialarbetarna ta ställning till vilka åtgärder de bedömde som aktuella. De kunde välja mer än en typ av åtgärd. I stadium 2 när pappan setts slå sitt barn trodde 1992 tre fjärdedelar (73%) av de svenska socialarbetarna att barnet kanske kunde vara kvar hemma om familjen fick stöd från sociala eller medicinska myndigheter. Mer

<sup>8)</sup> 1992 menade 89% och 1998 100% av de svenska socialarbetarna att pappan inte hade rätt att slå sitt barn.

än hälften av socialarbetarna kunde tänka sig att utse en kontaktfamilj. En tredjedel kunde även tänka sig en frivillig placering av barnet. Däremot var det bara en mindre grupp av socialarbetarna som kunde tänka sig att ta till tvångsåtgärder. 1992 bedömde alltså socialarbetarna flera åtgärdsalternativ som möjliga i den beskrivna situationen.

Även 1998 var flera åtgärdsalternativ aktuella för de svenska socialarbetarna. De flesta (95%) tyckte att barnet kanske kunde vara kvar hemma om familjen fick stöd. Nästan tre fjärdedelar, alltså något fler än 1992, kunde tänka sig att utse en kontaktfamilj. Hälften av dem kunde tänka sig att en frivillig placering av Erik vilket även det var något fler än 1992. Ett tvångsmässigt omhändertagande av barnet var dock i den här situationen inte aktuell för de flesta socialarbetarna varken i början eller slutet på 1990-talet.

De engelska socialarbetarna bedömde i stadium 2 antingen att Erik och hans familj inte alls skulle bli aktuella för personal social service alternativt att om familjen blev aktuell så skulle barnet fortsätta vara kvar hemma om föräldrarna erbjöds olika typer av stöd från sociala eller medicinska verksamheter. Däremot var de negativa till att flytta barnet från familjen.

I stadium 3 av vinjetten när misshandelsskador upptäckts var de svenska socialarbetarna 1998 mer positiva till att placera barnet utom familjen än 1992. Nästan alla ville 1998 att en placering av barnet skulle ske antingen genom tvångsomhändertagande (95%) eller som frivillig placering (90%). 1992 kunde något färre tänka sig en placering oavsett om det skedde frivilligt eller med tvång. För de engelska socialarbetarna var placering utanför hemmet inte heller om misshandel sannolikt skett en tänkbar åtgärd i samma utsträckning som för de svenska. Bara var tredje kunde tänka sig en frivillig placering av barnet och var fjärde ett tvångsmässigt omhändertagande.

Svenska socialarbetare kunde alltså i sina vinjettsvar betydligt oftare än engelska tänka sig att placera barnet utom familjen. I början på 1990-talet kunde de svenska socialarbetarna tänka sig att ingripa med tvångsomhändertagande mer än dubbelt så ofta som engelska om barnet utsatts för misshandel. I en reaktiv situation där barnet visar symptom på misshandel var 1998 nästan samtliga svenska socialarbetarna beredda att ingripa med tvång och flytta barnet från familjen. Det kan tolkas som att socialarbetarna i den svenska kommunen hade ett starkare avståndstagande från användande av fysiskt våld mot barn 1998 än vad de hade 1992 och att de för att skydda barnet i en misshandelssituation ville placera barnet utom familjen.

## Diskussion

Socialarbetarnas svar på vinjetten visar att i början på 1990-talet var familjeperspektivet centralt för de svenska socialarbetarna. I den svenska kommunen förändrades socialarbetarnas perspektiv så att fler i slutet på 1990-talet såg barnets situation utifrån ett skyddande barnperspektiv. Fler socialarbetare kunde i slutet på 1990-talet tänka sig att omhänderta barnet i vinjetten och placera det utom familjen än i början på årtiondet. De engelska socialarbetarna tycktes i början på 1990-talet huvudsakligen utgå från ett barnperspektiv och var inte lika säkra som de svenska på att de i en diffust beskriven situation om ett barns övergivenhet skulle engagera sig.

Det fanns fler socialarbetare som bedömde barn/familj som 'ickeklienter' i relation till den engelska socialtjänsten än till den svenska. Det gällde även när en granne ringt och berättat att hon sett pappan slå och vara hård mot barnet. De svenska socialarbetarna tycks vara mer övertygade än engelska om att de kan ingripa i en situation där det sociala arbetet kan uppfattas som preventivt. I vinjettens stadium tre, när sköterskan på BVC upptäckt blåmärken, brännmärken och barnet minskat i vikt det vill säga när misstanke om pågående fysisk misshandel uppstått menade socialarbetarna både i Sverige och England att myndigheten skulle engagera sig. I en reaktiv situation det vill säga när misshandel av barnet redan kan ha skett var de engelska socialarbetarna i sina vinjettsvar mer restriktiva med att föreslå omhändertagande av barnet än de svenska.

I Sverige uppfattas omvårdnaden av alla förskolebarn som ett ansvarsområde både för familjen och det offentliga (Brunnberg 1994). I England ses omvårdnadssituationen som en privat angelägenhet. Den svenska välfärdsstaten kan sägas vara ett 'dualcarer'-stat medan den engelska snarare är ett 'femalecarer'-stat. Barnomsorgen i de båda länderna fungerar efter skilda socialpolitiska principer. Gränsen mellan familj och stat är mer markerad i den engelska välfärdsstaten än i den svenska. En hårdare gränsdragning som tycks påverka inte bara omvårdnaden av alla barn utan även det sociala arbetet med utsatta barn. De engelska socialarbetarna vill i vinjetten ingripa i ett senare skede än de svenska.

I England avgör familjen vilka uppfostringsmetoder man vill använda medan föräldrarna i Sverige inte kan använda aga. Synen på konsekvenserna av våld inom familjen kan vara olika i Sverige och England. De engelska socialarbetarna uttryckte en kluven inställning till aga och hade mycket olika uppfattning om pappans rätt att slå barnet. De svenska socialarbetar-

na reagerade mer entydigt med att ta avstånd från att pappan slog barnet. Varken i Sverige eller England är misshandel av barn tillåten. I en situation där barnet redan kan ha varit utsatt för misshandeln kan de engelska socialarbetarna precis som de svenska ingripa för att skydda barnet mot den eller de familjemedlemmar som skadar barnet. Trots det föreslår de svenska och engelska socialarbetarna i sina vinjettsvar olika åtgärder för att skydda barnet.

De svenska socialarbetarna vill oftare än de engelska flytta barnet från familjen. Det kan tolkas som att de engelska socialarbetarna i nästan alla situationer bedömer att det är för barnets bästa att barnet är kvar i sin familj medan de svenska socialarbetarna bedömer att det kan vara för barnets bästa att lämna familjen. Det kan också uppfattas som att skilda etiska värderingar påverkar de engelska socialarbetarna att prioritera familjens autonomi medan de svenska prioriterar en uppväxtmiljö för barnet fri från fysiskt våld. Familjen har i Sverige inte samma autonoma ställning som i England och föräldrarna kan i Sverige lättare än i England förlora sin position som omsorgsgivare för sitt barn. Barnet kan uppfattas ha en mer självständig position i relation till sina föräldrar i det svenska samhället än i det engelska oavsett vilket perspektiv som initialt dominerar i det sociala arbetet. Socialarbetare i de två välfärdsstaterna tycks bedöma barns utsatthet på olika sätt. Föräldrarnas status och synen på våld kan vara centrala dimensioner som påverkar att socialarbetarna i de två välfärdsstaterna i sina vinjettsvar gör skilda bedömningar och föreslår olika åtgärder.

I den initiala sorteringsprocessen och även i ett utredningsskede där misstänkta misshandelssymptom konstaterats valde socialarbetarna i den svenska kommunen att inte låta barnet uttrycka sina tankar, känslor och åsikter trots att det enligt FN:s barnkonvention skall ske i alla frågor som rör barnet. I en utredningssituation blev barnet mer centralt som informationsgivare och en tredjedel av socialarbetarna beskrev att de skulle träffa barnet. Mötet med barnet verkar för de svenska socialarbetarna huvudsakligen vara av informationsgivande karaktär i en utredningssituation. De engelska socialarbetarna valde oftare än de svenska att använda samtal eller barnobservation för att få information från barnet, men det är alltför små skillnader mellan de olika stadierna för att dra några slutsatser. Dessutom bedömde samtliga engelska socialarbetare inte förrän i stadium 3 att fallet var något för socialtjänsten att engagera sig i.

Att i en misshandelssituation kunna yttra sig till en obekant person är svårt både för vuxna och barn. Det är också svårt att tolka informationen. Den komplexa kommunikativa situationen för barn i en misshandelsfamilj diskuterade ingen av socialarbetarna i

sina vinjettsvar. Problematiken behandlas inte heller i FN:s barnkonvention. I konventionen fastställs däremot att barn skall ha yttrande rätt i frågor som rör dem. Yttranderätt kan inte barn i kaotiska familjesituationer sägas ha i kontakt med socialtjänsten så länge barnet behandlas som en bakgrundsfigur och socialarbetarna bortser ifrån komplexiteten i den kommunikativa situationen för barnet.



## Referenser

- Andersson, G. (1995) *Barn i samhällsvård*. Lund: Studentlitteratur
- Barnombudsmannen (1998) *Barnkonventionen i myndigheterna. En kartläggning av myndigheters arbete med FN:s konvention om barnets rättigheter* Stockholm: Barnombudsmannen
- Barter, C. & Renold, E. (1999) 'The use of Vignettes in Qualitative Research', *Social research UPDATE* Nr 25 University of Surrey, Departement of Sociology
- Bebbington, A. & Miles, J. (1989) 'The background of Children who enter Local Authority Care' *The British Journal of Social Work*, Vol 19, Nr 5
- Billquist, L. (1999) *Rummet, mötet och ritualerna En studie av socialbyrån, klientarbetet och klientskapet* Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet
- Bronfenbrenner U. (1979) *The ecology of human development* Cambridge: Harvard University Press
- Brunnberg, E. (1993) *Omhändertagen i onödan eller lämnad i sticket. Om skillnader mellan Örebro, Linköping, Norrköping och Västerås när det gäller socialtjänstens insatser för barn och unga*. Forskargruppen i socialt arbete, Rapport 1993:20 Örebro: Högskolan i Örebro
- Brunnberg, E. (1994) *Vård och omsorg om förskolebarn i Sverige och England* Socialvetenskaplig tidskrift Nr 2-3, s 161-176
- Bäck-Wiklund, M. & Linfors, H. (1990) *Landsbygd, livsform och samhällsförändring* Göteborg: Daidalos
- Bäck-Wiklund, M. & Bergsten, B. (1997) *Det moderna föräldraskapet: en studie av familj och kön i förändring* Stockholm: Natur och kultur
- Cederborg, A-C. (1998) 'Små barns berättelse om sexuella övergrepp' *Socialvetenskaplig tidskrift* Nr 1, s 24-43
- Dale, J. och Middleton, H. (1990) Factors influencing general practitioners' management of psychosocial and physical problems: a study using case vignettes, *British journal of General Practice* Nr 40, s 284-288
- DH Department of Health, UK (1991) *The Children Act Guidance and Regulations Vol 1 Court Orders* ISBN 011 3213719
- DH (1999 a) *Framework for assessment of children in*

- need and their families* 1999 UK: Department of Health DH (1999 b) *Protecting Children, Supporting Parents* UK: Department of Health
- DH Department of Health, UK (2000) *The Children Act Report 1995-1999*
- Dunn, J. & McGuire, S. (1992) 'Sibling and Peer Relationships in Childhood' *Journal Child Psychology, Psychiatry*. Vol 33, Nr 1, s 67-105
- Esping-Andersen, G. (1990) *The three worlds of welfare capitalism*, Cambridge: Polity Press.
- Esping Andersen, G. (1999) *Social Foundations of post-industrial economies* Oxford: University Press
- Gliner, J., Haber, E. & Weise, J. (1999) 'Use of controlled vignettes in evaluation: does type of response method make a difference?' *Evaluation and Program Planning* Vol 22, Nr 3, s 313-322
- Groskind, F. (1991) 'Public Reactions to Poor Families: Characteristics That influence Attitudes toward Assistance' i *Social Work* Vol 36 Nr 5, s 446-453
- Hébert, P. & Meslin, E. M & Dunn, E. V & Byrne, N. & Reid, R. (1990) 'Evaluating ethical sensitivity in medical students: using vignettes as an instrument' i *Journal of medical ethics* Nr 16, s 141-145
- Hessle, S. (1996) 'Hur vet man när barn far illa?' i Andersson, G. med flera *Barnet i den sociala barnavården Stockholm*: Centrum för utvärdering av socialt arbete Liber
- Hughes, R. (1998) 'Considering the vignette technique and its application to a study of drug injecting and hiv risk and safer behaviour', *Sociology of Health & illness*, Vol. 20, Nr 3
- Hydén, M. (1994) 'Det upprepade våldet mot kvinnor i äktenskapet och frågan om manlig ansvarsbefrielse' i *Socialvetenskaplig tidskrift* Nr 2-3, s 193-204
- James, A., Jenks, C. & Prout, A. (1998) *Theorizing Childhood* Cambridge UK: Polity Press
- Jergeby, U. (1999) *Att bedöma en social situation – Tillämpning av vinjettnetoden* Stockholm: Socialstyrelsen Centrum för utvärdering av socialt arbete
- Little, M. & Gibbons, J. (1993) 'Predicting the rate of children on the Child Protection Register'. *Research Policy and Planning* Vol 10, Nr 2, s 15-18
- Lester, D. & Guerriero, J. M. & Wachter, S. M. (1991) 'The suicide attitude vignette experience (SAVE) A search for sexual stereotypes in the perception of suicidal behavior' i *Death studies* Nr 15, s 435-441
- Lundström, T. (1999) 'Barnomhändertaganden – en analys av kommunala variationer' i *Socialvetenskaplig tidskrift* Nr 3 s 220-232
- SoS-rapport 1991:37, *Vård och omsorg i sex europeiska länder*, Stockholm: Socialstyrelsen
- Lag 1997:313 Rättsnätet: Rixlex
- Soydan, H. & Stål, R. (1994) 'How to use the vignette technique in cross-cultural social work research' i *Scandinavian Journal of Social Welfare*, Nr 3, s 75-80
- UD informerar 1996:2 *Mänskliga rättigheter Konventionen om barnets rättigheter*
- Weightman, K. & Weightman, A. (1995) 'Never right, never wrong: child welfare and social work in England and Sweden' *Social welfare* Nr 4
- West, P. (1982) 'Reproducing naturally occurring stories: vignettes in survey research' i *Medical Sociology Unit Aberdeen* s 2-3.
- West, P., Illsley, R. & Kelman, H. (1984) 'Public Preferences for care of dependency groups' i *Social Science Med.* Vol 18, Nr 4, s 287-295
- Vogel, J. (1997) *Living conditions and inequality in the European Union* Eurostat Working papers
- Vogel, J. (1998) *Coping with the European Welfare Mix Efficacy Delivery Institutions, Family Formation and Market Inequality between Types of Families in the European Union* Paper presented at Siena Group Meeting on Families at the end of Twentieth Century: Sidney, Australia, 7-9 December 1998



SOCIONOMENS  
**Forsknings-  
 Supplement**