

Nka™



Unga omsorgsgivare i Sverige

En kort översikt

Monica Nordenfors, Charlotte Melander och Kristian Daneback

Förord

Denna översikt ”Unga omsorgsgivare i Sverige” är en sammanfattning av två rapporter om unga omsorgsgivare i Sverige. Regeringen har tagit initiativ till ett brett nationellt utvecklingsarbete, där Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Sveriges Kommuner och Landsting samarbetar för att stärka stödet till barn och unga i familjer med missbruk, allvarlig sjukdom eller psykisk ohälsa, våld, eller då en förälder avlider. Dessa två rapporter utgör underlag i detta arbete. Referenser till originalrapporterna återfinns i slutet av översikten. Översikten bygger på resultat från:

- en enkätundersökning till 15-åringar i Sverige om de ger omsorg till en närstående och i så fall vilken typ av omsorg
- en webbenkät till unga omsorgsgivare om hur de påverkas av att ge omsorg
- djupintervjuer med barn och unga som ger omsorg till en familjemedlem.

Rapporterna är framtagna av Monica Nordenfors, Charlotte Melander och Kristian Daneback, forskare vid Göteborgs Universitet. Arbetet sker på uppdrag av Nka/Linnéuniversitetet, vilka i sin tur har i uppdrag av Socialstyrelsen att bygga upp en bas för kunskapsproduktion och kunskapspridning, erfarenhetsutbyte och lärande nätverk.

Lennart Magnusson

Elizabeth Hansson

Verksamhetschef, docent

FoU-ledare, professor

Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Unga omsorgsgivare och Unga och barn som utövar omsorg
En kortversion av Rapport Nka Barn som anhöriga

© 2017 Författarna och Nationellt kompetenscentrum anhöriga™

FÖRFATTARE Monica Nordenfors och Charlotte Melander

OMSLAG OCH LAYOUT Nationellt kompetenscentrum anhöriga™

FOTO Pixabay.com

ISBN 978-91-87731-48-8

TRYCKERI Responstryck AB, Borås

Sammanfattning

När en förälder lider av allvarliga svårigheter kräver i vissa fall familjs livssituation att barn tar ansvar och utövar omsorg och blir s.k. unga omsorgsgivare. När barn har omfattande och regelbundna omsorgsuppdrag kan det leda till begränsningar i deras utveckling, delaktighet och möjligheter. Den här studien inleddes 2014 med en kartläggning av i vilken omfattning 15-åringar i Sverige utövar omsorg och i vilka former (2424 elever i årskurs 9 besvarade en enkät). Tio ungdomar svarade dessutom på en webbenkät om hur de påverkas av att ge omsorg. Den avslutande tredje delen av studien bygger på fördjupande intervjuer med fyra barn och unga vuxna som av olika anledningar och på olika sätt har tagit hand om någon i familjen.

Enkätstudien visar att många hjälper till med olika former av hushållsarbete och drygt hälften av passerar syskon. Tolv procent arbetar för att tjäna pengar till hushållet minst en gång per månad och hälften bidrar till familjens ekonomi genom att inte be om egna pengar. En knapp tredjedel hjälper sin förälder att tolka/översätta minst en gång i månaden. En liten andel unga (2,5 procent) hjälper en förälder att tvätta sig minst en gång per månad. Många utövar känslomässig omsorg, de uppmärksammar och agerar utifrån hur deras föräldrar mår.

Sju procent av ungdomarna som har svarat på enkäten ägnar sig åt omfattande omsorgsarbete, räknat i antal aktiviteter eller hur ofta de utför omsorgsarbete. I likhet med tidigare forskning visar studien på komplexa samband där sådant som föräldrars problematik, ekonomi, familjestruktur, familjekultur, relationer och valmöjligheter formar den unges omsorgsgivande. Tre procent av dem som besvarat skolenkäten uppger att de stannar hemma från skolan minst en gång i veckan för att ta hand om förälder, syskon eller annan anhörig.

I webbenkäten framkommer olika grad av negativa och positiva konsekvenser av att ge stöd, vård och hjälp till någon närstående. Sex av de unga svarar att livet ibland eller ofta inte känns värt att leva på grund av att de regelbundet ger stöd, vård och hjälp. Flera svarar att de ofta känner att de gör något bra genom att hjälpa.

I tidigare forskning och i vår studie beskriver unga omsorgsgivare och unga som växer upp med en förälder med psykisk ohälsa och/eller missbruksproblematik att de lever under ibland svåra förhållanden utan att prata om detta med någon utanför familjen.

”Unga omsorgsgivare” utmanar vårt sätt att betrakta (en ”normal”) barndom som ett oskuldsfullt och ansvarsbefriat stadium där vuxna ansvarar för och ger omsorg och barnen endast tar emot. Våra studier visar att vi istället bör se barn som delaktiga aktörer i omsorgsarbetet inom familjen. I situationer där föräldrar och andra vuxna omsorgspersoner av olika anledningar inte förmår ge barn adekvat omsorg kan vi förvänta oss att barn tar på sig ett omfattande omsorgsansvar för sig själva och sina närmaste familjemedlemmar.

Inledning

När en förälder är fysiskt eller psykiskt sjuk, har en funktionsnedsättning, missbruksproblematik eller andra svårigheter påverkas även barnen i familjen. I vissa fall kräver familjens livssituation att barn tar ansvar och utövar omsorg. Begreppet unga omsorgsgivare är en översättning av det engelska begreppet Young Carers och berör barn och unga under 18 år (i vissa sammanhang 25 år) som ger stöd, vård och hjälp åt en person som står dem nära. Den person som tar emot omsorg är ofta en förälder, men det kan även vara ett syskon, en mor- eller farförälder eller annan släkting, som på grund av fysisk eller psykisk sjukdom, funktionsnedsättning, missbruksproblematik eller av annan anledning har ett behov av stöd, vård och hjälp (Becker, 2007).

Att barn utövar en viss grad av omsorg anses vara hälsosamt för den psykosociala utvecklingen i många samhällen och i vissa sammanhang är det nödvändigt för familjers överlevnad. Det är numera känt att det finns barn som har omfattande och regelbundna omsorgsuppdrag, vilket kan leda till begränsningar i deras utveckling, delaktighet och möjligheter. Detta förekommer även i sammanhang där omsorgsgivande kan associeras till positiva effekter som ökade copingstrategier, sociala färdigheter, mognad, en känsla av mening och "tätare" anknytning (Aldridge & Becker, 2003).

Sedan slutet av 90-talet finns det bland forskare, beslutsfattare, sociala välfärdsinstitutioner och professionella inom hälso-, social- och sjukvårdsområdet ett växande intresse för unga omsorgsgivares förutsättningar. I Storbritannien och Australien har unga omsorgsgivare fått ökat erkännande som social kategori inom forskningen, politiken och välfärdssektorn. Becker (2007) menar att det finns ett behov av att unga omsorgsgivares situation erkänns, identifieras, analyseras som en distinkt grupp av "sårbara barn" och att de får stöd. I Sverige finns det lite kunskap om barns och ungas omsorgsgivande.

Den här studien inleddes 2014 (Nordenfors, Melander & Daneback, 2014) med en kartläggning av i vilken omfattning 15-åringar i Sverige utövar omsorg, vilka former av omsorg som utövas och hur unga som tar ett omsorgsansvar upplever att de påverkas av att utöva omsorg. I den delen av studien ingick elever i årskurs 9 i svenska grundskolor. 7542 enkäter skickades ut till 300 skolor som valts ut genom ett obundet slumpmässigt urval. Många skolor valde att inte delta. 2424 elever besvarade enkäten, vilket var 77 procent av dem som faktiskt fick enkäten. Syftet var också att undersöka hur ungdomar mellan 15 och 18 år som själva definierar sig som någon som ger stöd, vård och hjälp till en person som står dem nära, upplever att de påverkas av att ge omsorg. Totalt svarade endast tio ungdomar på samtliga frågor i den webbenkät som användes i denna del av studien. Den avslutande delen av studien bygger på fördjupande intervjuer med fyra barn och unga vuxna som av olika anledningar och på olika sätt har tagit hand om en förälder och/eller syskon/sig själva.

Tidigare forskning

Forskningsstudier om unga omsorgsgivare ökar i antal, vilket antyder att intresset för gruppen växer världen över. I Storbritannien och Australien har unga omsorgsgivare fått ökat erkännande som social kategori inom forskningen, politiken och välfärdssektorn.

Trots att det är få länder som har tillförlitliga data om hur stort antalet unga omsorgsgivare är (Becker & Leu, 2014) är det rimligt att anta att barn och unga världen över, oberoende av länders välfärdssystem, utövar omsorg om personer som står dem nära. Tidigare studier handlar bland annat om kartläggningar av hur många omsorgsgivare det finns i ett land (Becker & Becker, 2008; Nagl-Cupal, Daniel, Koller & Meyer, 2014; Nordenfors m.fl. 2014), orsakerna till omsorgsgivande, upplevelser och konsekvenser av omsorgsgivande (Pakenham, Bursnall, Chiu, Cannon & Okochi, 2006; Rose & Cohen, 2010; Earley, Cushway & Cassidy, 2007; Nordenfors m. fl. 2014) och konstruktionen av unga omsorgsgivare (O'Dell, Crafter, de Abreu & Cline 2010). Hamilton och Adamson (2013) har studerat unga omsorgsgivares och unga vuxna omsorgsgivares aktörskap och hur detta utövas inom ramen för vissa begränsningar. Smyth, Cass och Hill (2011) har undersökt "självidentifikation" hos unga omsorgsgivare i Australien.

Enligt Becker och Leu (2014) är det få länder som har tillförlitliga data om hur stort antalet unga omsorgsgivare är. Becker och Becker (2008) visar att mellan två till tre procent av alla barn i Storbritannien och ungefär fem procent av unga vuxna mellan 18 och 24 år har en omsorgsroll (caring role). Dessa siffror bygger dock på föräldrars utsagor om sina barns omsorgsuppdrag, vilket ger en misstanke om att de kan vara i underkant. The British Broadcasting Corporation (BBC, 2010) genomförde en kartläggning där de frågade drygt 4000 elever i gymnasieskolan (secondary school) om deras omsorgsuppdrag. Resultaten visade att åtta procent av eleverna utförde intim och personlig omsorg (intimite and personal care) och att en ännu högre andel utförde andra typer av omsorgsuppdrag inom familjen. Enligt Becker och Leu (2014) är det svårt att uppskatta antalet unga omsorgsgivare. Andelen är dock viktig, då den har implikationer för beslutsfattare och för utvecklandet av servicefunktioner. Nagl-Cupal et al. (2014) har studerat förekomsten av ungas omsorgsgivande i Österrike. 7 403 barn i åldrarna 10–14 år har svarat på en enkät. I urvalet identifierades 4,5 procent av de unga som omsorgsgivare.

Becker, Aldridge och Dearden, (1998) föreslår mot bakgrund av en studie av Dearden och Becker (1995) att barns omsorgsroller kan klassificeras som domestic, nursing, intimate and personal care, emotional care, household management och child care. Forskning i Australien visar att unga omsorgsgivare tar på sig omsorgsuppdrag och tänker på omsorgsmottagaren i högre utsträckning än andra barn och unga samt att de ofta utför dessa uppdrag utan stöd eller handledning (Gays, 2000; Moore, 2007).

Anledningarna till att barn blir omsorgsgivare är mångfacetterade och komplexa. Becker och hans kollegor föreslår ett ramverk för förståelsen av "the push and pulls" in i omsorg som baserar sig på deras egna och andras forskningsresultat. I brittiska studier (både kvalitativa och kvantitativa) har faktorer som arten av föräldrars sjukdom/funktionsnedsättning, kärlek och anknytning, samboende, familjestruktur, genus, socialisation, låg inkomst och avsaknad av valmöjligheter och alternativ visat sig utgöra "push and pulls" för barn in i omsorgsgivande.

Forskning visar också att interaktionen mellan ekonomiska resurser och valmöjligheter är särskilt viktig. I de flesta familjer dras unga omsorgsgivare in i omsorg för att det inte finns några alternativ (Becker 2007). Deras omsorgsgivande är ett resultat av samspelet mellan kraven på och tillgängligheten av informell omsorg inom familjen eller samhället; avsaknad av tillgänglig hälso- och socialvård, särskilt hembaserad omsorg för personer med behov av detta och en avsaknad av erkännande och tillgängligt stöd för att tillgodose "föräldrabehov" för sjuka eller funktionsnedsatta föräldrar. I forskningen från Storbritannien, Australien och Afrika finns det ofta uttalade referenser till det faktum att låg inkomst karakteriserar/utmärker många familjer där det är känt att barn är omsorgsgivare. Dessa familjer saknar ekonomiska och andra resurser för att kunna förfoga över omsorgsalternativ som kan motverka att barn tar på sig omsorgsansvar och för att minska omfattningen av barns omsorgsgivande.

Barn som anhöriga växer upp i en familj där vuxna har allvarlig fysisk sjukdom, skada eller avlider, psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning, missbruksproblematik/beroende eller där våld förekommer i familjen. Barn som anhöriga är en heterogen grupp med olika behov och deras liv påverkas på skiftande sätt av situationen i familjen. Det finns flera studier, i Sverige och i andra länder, som visar att vissa barn utövar omsorg och tar på sig ansvar i hemmet av dem som växer upp med föräldrar som har missbruksproblematik (Backett-Milburn et al. 2008) eller en psykiskt sjuk förälder (Aldridge & Becker, 2003; Skerfving, 2015). I Johansson m.fl. (2011) studie beskriver flera barn som varit placerade i samhällsvård erfarenheter som visar att de har tagit ansvar för föräldrar och/eller syskon. Det finns också studier som visar att andra grupper av barn, såsom barn som växer upp med fostersyskon (Nordenfors 2006, Höjer & Nordenfors 2006, Nordenfors 2015), i vissa situationer tar ett utökat ansvar inom familjen. Resultaten visar att det finns positiva och negativa konsekvenser av detta. En annan grupp som tar ett omsorgsansvar för föräldrar och syskon är ensamkommande barn. Resultaten från en studie av Stretmo och Melander (2013), där både barn och professionella aktörer i Göteborgsregionen intervjuats, visar att barnen tog ett omsorgsansvar genom att skicka pengar och genom att hjälpa till med att ansöka om familjeåterförening. Några av barnen uppgav också att de avstod från att be sin förälder om hjälp med egna problem av hänsyn till förälderns hälsa. Konsekvenserna av att känna ett omsorgsansvar som de inte kunde leva upp till var att de ensamkommande barnen oroade sig, fick skuld känslor och kände sig misslyckade.

I Saul Beckers och Agnes Leus (2014) genomgång av tidigare forskning kring unga omsorgsgivare framgår att omsorgsgivandet kan ha både positiva och negativa konsekvenser

för barnens välbefinnande och utveckling samt på övergången från barndom till vuxenliv. Framförallt lyfts de negativa konsekvenserna fram. Dessa är minskade möjligheter att utveckla sociala nätverk och delta i fritidsaktiviteter, svårigheter i övergången från barndom till vuxenliv på grund av svårigheten att lämna hemmet och kunna söka arbete och utbildning på andra orter, svårigheter att fullfölja skolgång, hög frånvaro i skolan och erfarenheter av mobbing. Hauglands (2006) forskningsgenomgång ger en något mer fördjupad kunskap kring konsekvenser och ytterligare följdverkningar. Minskade möjligheter att utveckla sociala nätverk och fritidsaktiviteter hindrar barnen från att utvecklas socialt och att skapa ett stödjande nätverk utanför familjen. I Hauglands forskningsgenomgång berörs även konsekvenser för identitetsutveckling. Barn som blir erkända för vad de gör och inte för vilka de är kan utveckla en självförståelse som bygger på föräldrarnas önskemål och sårbarhet snarare än på barnens egna känslor, behov och egenskaper. Denna typ av självförståelse kan försvåra separation och självständiggörande från familjen i vuxen ålder, då detta kan upplevas som illojalitet och egoism. Haugland tar upp ett flertal studier som visar att barn som tagit stort föräldraansvar löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa som depression, ångest, låg självkänsla, självmordsbenägenhet, psykosomatiska besvär samt följdproblem som missbruk av alkohol och droger. Andra konsekvenser som visat sig är att barn som varit omsorgsgivare kan överföra detta parentifieringsmönster på sina egna barn, eller också bli överdrivet omsorgsinriktade och ge omsorg som inte behöver vara efterfrågad av mottagaren.

Även om de positiva faktorerna går hand i hand med de negativa är det viktigt att också föra fram de förmågor och den motståndskraft som omsorgsgivande kan föra med sig.

I Beckers och Leus (2014) forskningssammanställning lyfts det fram att omsorgsgivande kan utveckla barnens förmågor att känna ansvar samt deras sociala och omsorgsgivande förmågor. Omsorgsgivande kan också stärka relationen mellan föräldrar och barn i en positiv och kärleksfull bemärkelse. Att delta i omsorgsarbete i förhållande till en förälder som är i behov av detta kan också ge en känsla av kontroll och delaktighet över en situation som barnet egentligen har ett begränsat inflytande över. Det omgivande sociala nätverket och dess stöd framstår enligt flera studier i Saul Beckers och Agnes Leus forskningsgenomgång som den mest betydande faktorn för att omsorgsgivarrollen ska bli hanterbar för barnen. Andra faktorer som inverkar positivt på barnens välbefinnande och känsla av hanterbarhet är om de når sina mål, har positiva relationer, klarar sig bra i skolan och har en känsla av hopp.

Teori

Barn och omsorg

Den här studien handlar om barns och ungas upplevelser av att ge stöd, vård och hjälp till närstående. Inom barndomssociologin betraktas barn som delaktiga i forandet av relationer i vardagen. Genom att barn har tillfrågats om sina erfarenheter och sin förståelse av vardagen har barns delaktighet i vardagslivet uppmärksammats. Utgångspunkten är att barn aktivt, i interaktion med andra, formar relationer samt att de inte enbart är passiva mottagare av omsorg, utan också, i specifika situationer, är omsorgsgivare.

Enligt barndomssociologin är barn och barndom relationella begrepp vilkas innebörder bestäms i relation till andra ålderskategorier (Alanen, 2001). Föreställningar om vad som är adekvat omsorg varierar mellan olika kulturer och grupper i samhället och är beroende av bland annat grupptillhörighet, klass, kön, funktion och ålder. I västvärlden är vuxnas definitioner av barn starkt förknippade med en utvecklingssyn som kopplar ihop emotionell och kognitiv mognad med kronologisk ålder. Utifrån det perspektivet anses barn vara alltför omogna för att förstå vuxen moral och anses därmed vara moraliskt icke-kompetenta (Such & Walker, 2003). Samtidigt betraktar vi barndomen som en tid av oskuldsfullhet, då barnet ska vara fritt från ansvar. Sett utifrån det perspektivet kan vi konstatera att förväntningar på föräldrar och barn vad gäller omsorgsgivande är motsatta. Föräldrar förväntas ta ansvar och utöva omsorg, både i hemmet och på arbetet, och barn förväntas ta emot omsorg. När vi betraktar detta på individplanet ser vi en annan situation, där enskilda barn i specifika situationer förväntas ta ansvar och utöva omsorg genom att t.ex. bry sig om och engagera sig i småsyskon.

Föreställningar om barn och omsorgsgivande blir avgörande för hur vi uppmärksammar och uppfattar att barn utövar omsorg och vad vi anser om det.

I studien belyses spänningsförhållandet mellan barns aktörsskap och de begränsningar som bland annat utgörs av samhällets övergripande åldersmaktordning.

Omsorg är en kognitiv och moralisk aktivitet (Sevenhuijsen, 1993) och centralt för begreppet är föreställningar om relationer, samhörighet och en vilja att skapa en känsla av välbefinnande för andra (Brannen, Heptinstall & Bhopal 2000). Omsorg är motorn i en familj och i ett familjesammanhang är det framförallt föräldrars omsorger om sina barn som avses (a.a.).

Föreställningar om vad som är adekvat omsorg varierar mellan olika kulturer och grupper i samhället och är beroende av bland annat grupptillhörighet, klass, kön och ålder. Föreställningar om barn och omsorgsgivande blir avgörande för hur vi uppmärksammar och uppfattar att barn utövar omsorg och vad vi anser om det. Den turkiska familjeforskaren Cigdem Kagıtcıbası (2010) har genom sin forskning över nationella gränser kommit

fram till tre olika typer av familjemodeller där uppfostran och förväntningar på barn skiljer sig åt. Dessa familjemodeller är mer eller mindre framträdande, beroende på om familjen lever i en urban miljö eller på landsbygden och beroende på familjens och samhällets ekonomiska välstånd. I den familjemodell som benämns som den ömsesidigt beroende familjemodellen är familjekulturen kollektivistisk, barnen förväntas bidra till föräldrarnas och familjens välfärd, både under barndomen och som vuxna, och socialisationen präglas av värderingar i form av lojalitet och ömsesidigt beroende mellan generationer. Denna modell finns framförallt på landsbygden och i mindre ekonomiskt välbärgade miljöer, där barnen ses som en resurs för familjens fortsatta överlevnad. Den andra familjemodellen som Kagitcibasi lyfter fram är den oberoende familjemodellen. Denna karaktäriseras av att omsorg och välfärd ges av föräldrar till barn och inte tvärt om. Socialisationen går ut på att fostra till självständighet och att bli oberoende av familj och släkt. Familjens överlevnad hotas här inte av att barnet utvecklar ett oberoende själv. Denna modell brukar beskrivas som den västerländska och finns i urbana och industrialiserade medelklassmiljöer med goda ekonomiska förhållanden. Kagitcibasi har i sin forskning också kommit fram till en tredje familjemodell som hon menar utvecklats i bl.a. Turkiet när människor blivit mer urbana och fått det bättre ställt. Hennes forskning visar att utvecklingen vid en förbättrad ekonomisk standard i Turkiet inte går mot den oberoende familjemodellen, utan mot en ömsesidigt känslomässigt beroende familjemodell. I denna modell kombineras värderingar som autonomi och ömsesidigt beroende i socialisationen av barnen. Vuxna barn och föräldrar förväntas vara oberoende av varandra på ett ekonomiskt plan, men inte på ett känslomässigt.

Dessa familjemodeller och resultat är värdefulla att ha i åtanke även när vi diskuterar förväntningar på barn bosatta i Sverige och deras grad av omsorgsgivande.

Bry sig om/ta hand om

Enligt Jennifer Mason (1996), som har utforskat begreppen omsorg och ansvar för andra i familj- och släktsammanhang, finns det sedan 70-talet omfattande forskning inom detta område. En stor del av den fokuserar på distinktionen mellan idéer om "caring about" (bry sig om), innefattande känslor av icke-aktiv natur, och "caring for" (ta hand om), innefattande omsorgsarbete av mer aktiv art. Mason argumenterar för att det finns ett sätt att bry sig om, utöva omsorg, i familj och släktrationer som tar en stor del av tiden och energin för dem som utför det och som inte passar in i någon av kategorierna "caring about" och "caring for". Mason föreslår ett sätt att komma bortom denna distinktion och hon närmar sig detta genom att fokusera på aspekter av omsorg som konventionellt har definierats tillhöra kategorin att bry sig om.

Mason (1996) föreslår två sätt att förstå omsorg och ansvar för andra inom familj och släktrationer. Hon kallar dessa sätt:

- Sentient activity (inkännande aktivitet) – refererar till tänkande och kännande som aktiviteter.
- Active sensibility (aktiv mottaglighet/känslighet) – aktiviteten att känna ansvar för någon annan eller ha ett engagemang/åtagande för någon annan.

Exempel på sentient activity i relation till omsorg och ansvar för familj och släkt kan vara att uppmärksamma/lyssna till/tolka andras behov/sinnesstämning/ välbefinnande eller att organisera och planera relationer mellan sig själv och andra.

Dessa begrepp utgör en bra grund för analysen av ungas omsorgsgivande. Ett omsorgsbegrepp som enbart tar sin utgångspunkt i ett aktivt omsorgstagande, alternativt ett där enbart känsla står i fokus, blir snävt. Tidigare forskning visar att omsorg är en komplex och multidimensionell aktivitet, vilket Masons teori beskriver på ett bra sätt. När det handlar om barns och ungas omsorgsutövande passar den modellen, då de två nämnda kategorierna arbete och känsla sällan täcker hela innebörden av deras engagemang och åtagande för andra. Finch och Masons (1993) studie hjälper oss även att betrakta barnen som aktörer och inte enbart offer för det sammanhang som de befinner sig i. Teorin beskriver den känslomässiga omsorg som många barn och unga ägnar sig åt och sällan får uppmärksamhet för. Den omsorg som handlar om att uppmärksamma andras behov och att ta på sig ansvar för hur man ska agera i enlighet med den andres behov.

Parentifiering

Parentifiering är ett begrepp som har använts sedan 1960-talet för att beskriva familjeinteraktioner där barn och unga tilldelas roller och ansvar som inom ett specifikt sammanhang normalt utförs av vuxna (2006). Haugland beskriver att parentifiering innefattar olika rollmönster. Den första innebär att barn har en föräldraroll i förhållande till sina egna föräldrar. Barnet har ansvar och kontroll och en eller båda föräldrarna tar emot omsorg i hög grad. I det andra rollmönstret har barnet en partnerroll i förhållande till sin förälder. Barnet har intagit en vuxenposition och föräldern förhåller sig till barnet som om hen vore av samma generation. Det tredje rollmönstret handlar om barn som har en vuxenroll i förhållande till andra familjemedlemmar utan att det har skett ett rollbyte mellan barn och föräldrar. I det sistnämnda rollmönstret kan således familjehierarkin vara intakt.

Det finns en rad olika familjekonstellationer som utgör en risk för att barnet ska utveckla ett parentifierat familjemönster och ett kännetecken är obalans i omsorgssystemet. Anledningen till detta kan vara t ex en förälders fysiska eller psykiska sjukdom, separationer, föräldrars missbruk samt föräldrar med stora karriärambitioner, i kombination med svårigheter att handskas med dessa. Risk för parentifiering hänger även ihop med andra faktorer, som familjens ekonomi och tillgång till stöd och hjälp från nätverk eller det of-fentliga (Haugland, 2006).

Haugland beskriver under vilka omständigheter omsorgsgivande leder till en destruktiv respektive mer adaptiv utgång för barnet och dess hälsa och utveckling. De omständigheter som förknippas med adaptiv parentifiering kan liknas vid de faktorer som påverkar barns förmåga att utveckla resiliens i utsatta situationer. Resiliens är en utvecklad motståndskraft som gör en svår livssituation mer hanterbar. Kunskap om vad som medverkar till att barn som lever i utsatta livssituationer utvecklar motståndskraft som gör att de kan hantera sin situation och utvecklas i en positiv riktning är viktig både i förebyggande arbete och för att kunna ge adekvat stöd till redan identifierade unga omsorgsgivare.

Omständigheter som präglar en adaptiv parentifiering liknar dem som tas upp i Beckers och Leus (2014) forskningsgenomgång kring faktorer som spelar roll för hur barn som är omsorgsgivare ska kunna hantera sin situation samt för deras välbefinnande. Adaptiv parentifiering beskrivs som omsorgsgivande som utförs i ett sammanhang där det samtidigt finns en rad skyddande faktorer som minskar risken för destruktiva konsekvenser. De omständigheter som enligt Haugland (2006) är specifika för adaptiv parentifiering är att barnet har stöd från andra och att omsorgsuppgifterna har en avgränsad varaktighet. I en adaptiv parentifiering är omsorgsuppgifterna mer adekvata i förhållande till barnets både fysiska styrka och psykiska mognad. Ytterligare en faktor som medverkar till adaptiv parentifiering är om barnet får ett positivt erkännande för den omsorg det utför och att omgivningen synliggör dess insatser. Vad som ytterligare påverkar möjligheten till en mindre destruktiv parentifiering är om föräldrarna, trots att de är i behov av att ta emot omsorg från sitt barn, samtidigt har en förståelse för sitt barns behov och för hur barnet upplever att ge omsorg samt kan ge barnet stöd.

Typ av omsorgsuppgift och tydlighet i det uppdrag som barnet blir tilldelat (eller självt tar på sig) spelar roll för om utvecklingen blir adaptiv eller destruktiv. Instrumentella eller mer praktiska omsorgsuppgifter beskrivs som mindre skadliga än känslomässig omsorg, som är mer diffus till sin karaktär. Barnets ålder och mognad spelar roll för om barnet upplever att det kan hantera de behov det försöker uppfylla gentemot familjemedlemmar. Upplever barnet att det inte kan tillgodose behoven kan skamkänslor uppträda.

Positiva konsekvenser som lyfts upp i Hauglands (2006) forskningsgenomgång är, förutom redan nämnda, utveckling av kompetens i ledarskap och i att medla och lösa konflikter. Omsorgsgivande kan i sig medverka till resiliens, då en känsla av att ta ansvar, ha kontroll och vara till nytta stärker självkänslan och utvecklar olika kompetenser. Något som lyfts fram i Hauglands forskningsgenomgång är att omsorgsgivande som kan vara destruktivt för ett enskilt barn kan vara adaptivt för familjen som helhet, som tack vare barnets omsorgsinsatser kan anpassa sig bättre till en ny familjesituation.

Resultat

Enkätstudierna

Enkätstudien visar att många av de unga som har svarat på skolenkäten hjälper till med olika former av hushållsarbete i varierande utsträckning. Det är sådant som att städa sitt eget rum, andra rum ta ansvar för matinköp ibland, laga mat och diska. Drygt hälften av de unga passar syskon. 16 procent tar ett föräldraansvar för syskon minst en gång i veckan och 17 procent ser till att syskon kommer till skolan minst någon gång per vecka. Tolv procent arbetar för att tjäna pengar till hushållet minst en gång per månad och hälften bidrar till familjens ekonomi genom att inte be om pengar till fritidsintressen, kläder eller mat. Knappt en femtedel får betalt för att ge vård, stöd och hjälp.

En knapp tredjedel av de unga hjälper sin förälder att tolka/översätta minst en gång i månaden och drygt 40 procent hjälper förälder att förstå information. Även om vi inte vet vilken typ av information och i vilka situationer tolkning och översättning sker är det troligt att vissa av dessa tillfällen handlar om information till och från olika myndigheter och samhällseliga institutioner. Det är troligt att vissa av de unga tvingas hantera viktiga och känsliga beslut och att de får agera brygga mellan samhälle och föräldrar.

Att hjälpa sin förälder eller annan närstående med intimhygien och aktiviteter i vardagslivet, såsom att klä på sig eller tvätta sig, är enligt vissa forskare det som skiljer ut unga omsorgsgivare från andra barn som utför hjälp i hushållet. I vår studie är det en liten andel unga (1,6 procent) som hjälper föräldrar att klä på eller av sig minst en gång i månaden. 2,5 procent hjälper en förälder att tvätta sig minst en gång per månad. Jämfört med BBC:s studie i Storbritannien där andelen var åtta procent (337 elever) av 4000 elever i secondary school (Howard, 2010), är det en lägre andel unga i vår studie som hjälper föräldrar med dessa personliga omsorgsuppgifter. Förklaringar till denna skillnad kan vara att eleverna var något äldre i BBC:s studie, att BBC-studien efterfrågade omsorg som gavs till fler i familjen än föräldrar och syskon samt att det svenska välfärdssystemet troligtvis erbjuder föräldrar stöd i hemmet och hemsjukvård i högre utsträckning.

Barn är ofta uppmärksamma på hur en förälder mår och känner när en förälder inte mår bra. Att oroa sig för sin förälder kan uppta mycket tid och energi. En femtedel av de unga uppgav att de flera gånger i veckan håller ett öga på sin förälder för att se till att föräldern mår bra. Mer än en fjärdedel försöker lika ofta på olika sätt få föräldern att må bättre eller hålla sällskap genom att sitta hos, läsa för eller prata med föräldern.

Att avlasta en förälder genom att själv ”ta ett steg tillbaka” kan vara ett annat sätt att utöva omsorg. Tolv procent svarar att de avlastar en förälder genom att inte be om stöd när de har problem och 15 procent genom att flera gånger i veckan inte be om hjälp med skolarbete och läxor. Resultaten visar att många av de unga utövar dessa former av kän-

lomässig omsorg om sina föräldrar. Det handlar om ett reflexivt arbete där de unga uppmärksammar hur deras föräldrar mår och agerar utifrån sin bedömning av detta.

Sju procent av ungdomarna som har svarat på enkäten ägnar sig åt omfattande omsorgsarbete, antingen räknat i antal aktiviteter eller hur ofta de utför omsorgsarbete. En något större andel av dem är utlandsfödda, har en utlandsfödd förälder, är ett äldre syskon, bor i hyreslägenhet och bor endast med mamma. En något större andel anger att hushållets inkomster inte alltid räcker till hyra, mat och kläder och de har också oftare föräldrar som förvärvsarbetar i något lägre utsträckning, jämfört med föräldrar till ungdomar i gruppen med lägre grad av omsorgsgivande. I likhet med tidigare forskning antyder dessa resultat att det är komplexa samband där faktorer som till exempel arten av föräldrars problematik, ekonomi, familjestruktur, familjekultur, relationer och valmöjligheter formar den unges omsorgsgivande.

Tidigare forskning visar att flickor utövar omsorg i högre grad än pojkar. Vår studie visar inga stora skillnader mellan könen på en sammantagen nivå. Det finns dock skillnader i vissa omsorgsuppgifter. Några som genomgående skiljer ut sig i studien är den grupp som anger att köns kategoriseringen flicka eller pojke inte passar dem. De uppger en högre grad av omsorgsgivande. Resultaten är intressanta att fundera vidare kring och viktiga att uppmärksamma i framtida studier, inte bara när det gäller unga omsorgsgivare.

I webenkäten framkommer det att några av de tolv som har svarat inte enbart ger stöd, vård och hjälp till föräldrar och syskon, utan även till far- och morföräldrar och vänner. I skolenkäten och i den del av webenkäten som efterfrågar vad ungdomarna gör och hur ofta ställer vi endast frågor om omsorg om föräldrar och syskon. Det är en begränsning i studien att vi inte vet omfattningen av omsorg som riktas till andra personer i ungdomarnas närhet. Det vi kan säga är att antalet unga som utövar en hög grad av omsorgsgivande troligen hade varit större om vi hade inkluderat frågor om omsorg som riktar sig till andra personer än föräldrar och syskon.

Vilka är då konsekvenserna av omsorgsgivandet? Både internationell och svensk forskning visar att en konsekvens av de omsorgsuppdrag som unga omsorgsgivare har kan vara skolproblematik, att de uteblir från skolan eller har pedagogiska svårigheter. CHES rapport (Hjern m. fl. 2013) visar att föräldrars missbruk, sjukdom och död inte sällan påverkar ungas skolresultat på ett negativt sätt. Vår studie visar att tre procent av de unga som besvarat skolenkäten uppger att de stannar hemma från skolan minst en gång i veckan för att ta hand om förälder, syskon eller annan anhörig. Skolan är en skyddande faktor som påverkar hanterbarheten och välbefinnandet för unga som befinner sig i utsatta situationer och att utebli är en riskfaktor.

De tio ungdomar som besvarat hela webenkäten och själva identifierar sig som personer som ger stöd, vård och hjälp till någon som står dem nära anger olika grad av negativa och positiva konsekvenser av detta. Sex av dem svarar t.ex. att livet ibland eller ofta inte känns värt att leva på grund av att de regelbundet ger stöd, vård och hjälp. Flera känner sig stressade och några vill ibland flytta hemifrån på grund av att de regelbundet ger stöd,

vård och hjälp. Ett par av de svarande som uppger en mycket hög omsorgsnivå ger också kommentarer som visar att de lider av psykisk ohälsa. I Hauglands (2006) forskningsgenomgång kring parentifiering och dess konsekvenser framkommer att barn som får eller tar på sig ett stort omsorgsansvar löper större risk att utveckla olika former av psykisk ohälsa. Ungdomarna tycker också att omsorgsgivandet för med sig positiva konsekvenser. Flera svarar att på grund av att de ger regelbundet stöd, vård och hjälp ofta känner att de gör något gott/bra, att de hjälper till och att det ger dem positiva självkänslor. Hälften uppger att de ofta mår bra av att ge vård stöd och hjälp. De flesta uppger att de på grund av omsorgsgivandet ibland känner att de lär sig användbara/nyttiga saker, att de känner sig bättre rustade att hantera problem och att de gillar vem de är.

Unga omsorgsgivare är ett begrepp som definieras på olika sätt av olika forskare. Resultaten från webbenkäten är (trots låg svarsfrekvens) viktiga som bakgrund för en problematisering av begreppet. Svaren visar t.ex. att negativa konsekvenser/upplevelser av omsorgsgivande inte entydigt hänger samman med hur ofta och hur många omsorgsuppdrag ungdomarna utför, utan även med andra faktorer. Att frekvens och omfattning har betydelse vet vi, men även en lägre grad av omsorgsgivande kan leda till negativa konsekvenser och upplevelser, beroende på omständigheterna. Likaväl kan en högre grad av omsorgsgivande få positiva konsekvenser. Det sammanhang som den unge befinner sig i och olika omständigheter påverkar upplevelsen av att utöva omsorg. Omsorgsmottagarens problematik, formen av omsorgsuppgifter, bekräftelse, tillgång till stöd, om uppgifterna är åldersadekvata och hanterbara har betydelse för upplevelsen och konsekvenserna av omsorgsgivandet.

Intervjustudien

Barnen och de unga i denna studie beskriver att de på olika sätt ger stöd, vård och hjälp till en förälder, syskon och sig själva. Gemensamt för dem är att motivet är att de bryr sig om och oroar sig för sina närstående. Det kan ses som en naturlig del av att vara en familj och den förväntan om ömsesidigt givande och tagande som finns i nära relationer. Våra intervjupersoners omsorgsgivande skiljer sig åt och är av olika omfattning. Två av dem har under perioder under uppväxten upplevt att de tagit ett helhetsansvar för omsorgen om nära anhöriga, sig själva och hushållsarbetet. Så var det inte för de andra två, som tog omsorgsansvar i en betydligt mindre omfattning och under en avgränsad tidsperiod. Det som vi uppfattar som skiljelinjen mellan barnens omsorgsgivande i vår intervjustudie är dels omfattningen av omsorgsarbetet över tid men också i vilken utsträckning de intervjuade uppfattat att ansvaret för omsorgsarbetet ligger på dem.

Den känslomässiga omsorgen skulle kunna ses som grunden för all annan omsorg. Den handlar i detta fall om att läsa av hur föräldern mår och sedan agera på ett sätt som kan få föräldern att må bättre. Att ha en förälder som under längre perioder inte mår bra utvecklar enligt de barn och unga vi intervjuat en ökad förmåga hos dem att känna in och läsa av stämningar och små tecken på föräldrarnas mående samt att agera utifrån dessa. Det finns

exempel på hur våra intervjupersoner känner in hur föräldern mår och utifrån detta tröstar, ser till att vara hemma, håller föräldern sällskap, pratar med föräldern eller följer med föräldern för att träffa vänner. Alla fyra intervjuade berättade att de utövade känslomässig omsorg.

De unga beskriver olika konsekvenser av sitt omsorgsgivande. Alla fyra har känt oro för sina föräldrar. Det kan handla om oro för att en förälder ska dö eller för att det ska ha hända något i familjen. Tre av de unga har haft sömnsvårigheter. De båda som har utövat en hög grad av omsorg beskriver att de periodvis har stannat hemma från skolan för att ta hand om sina föräldrar. Tre av de unga har stannat hemma från skolan för att hålla koll på en förälder och dessa unga beskriver även att de ibland har stannat hemma för att de inte orkade gå dit.

Tre av våra informanter har mått psykiskt dåligt. En ung kvinna säger att hon fram till 20 års ålder ”hela tiden gått och velat dö” och en annan beskriver att hon försökt att ta sitt liv.

De två som har utövat en hög grad av omsorg beskriver att de har känt sig ensamma och utlämnade. Idag tycker de även att det trots allt finns en positiv sida, nämligen att de har lärt sig mycket av sina erfarenheter.

I tidigare forskning och i vår studie beskriver unga omsorgsgivare och unga som växer upp med en förälder med psykisk ohälsa och/eller missbruksproblematik att de lever under ibland svåra förhållanden utan att prata om detta med någon utanför familjen. En anledning kan vara rädsla för vad som ska hända om familjeförhållandena kommer till andras kännedom. En faktor som spelar roll för de ungas möjligheter att göra sina röster hörda är de stigmatiserande processer som ofta finns med vid psykisk sjukdom och/eller alkohol- och drogmisbruk. Omgivningens syn på denna problematik leder till att familjesystem stängs och insynen och möjligheterna att släppa in stödsystem i familjen effektivt uteblir. Det är de vuxnas berättelser som styr och det är de vuxnas rättigheter som oftast har företräde, vilket resulterar i att ungas berättelser ogiltiggörs, deras röster blir inte hörda och de ställs utanför tillgången till samhällets stödresurser.

Liksom tidigare forskning visat har de unga i vår intervjustudie beskrivit hur närvaron eller frånvaron av ett skyddande socialt nätverk haft avgörande betydelse för hur de hanterat det egna omsorgsgivandet samt konsekvenserna av föräldrars sjukdom och nedsatta omsorgsförmåga. I våra intervjupersoners berättelser kan vi urskilja både positiva och negativa vändpunkter kopplade till hur deras sociala nätverk av stödjande relationer minskar eller förstärks. Det blir särskilt tydligt hur barnens utsatthet ökar när tidigare stödjande vuxenrelationer försvinner samtidigt som en förälders eller bådars problematik förvärras. Det stöd som har haft störst betydelse för hanterandet av omsorgsbristen och ansvaret för föräldrarnas problematik är framförallt den andra förälderns närvaro i det dagliga omsorgsarbetet samt relationen till far- och morföräldrar, men också syskon. Graden av utsatthet påverkas av den samlade omsorgsförmågan hos hela det sociala nätverket av nära anhöriga inom familj och släkt. Utifrån våra intervjupersoners erfarenheter är det

centralt att följa upp hur det omsorgsgivande sociala nätverket ser ut och förändras över tid för barn och unga med föräldrar som är psykiskt eller fysiskt sjuka, har en missbruksproblematik eller av annan anledning har en nedsatt omsorgsförmåga.

Slutsatser

I Sverige kan gruppen unga omsorgsgivare beskrivas som en dold population. Att barn och unga ger stöd, vård och hjälp är inget som vi har talat om i Sverige. Att enskilda barn gör det, det vet vi, att barn som anhöriga gör det vet vi, men diskussionen om barns omsorgsgivande och ansvarstagande har inte funnits som en egen punkt på dagordningen i samhällsdebatten. Detta avspeglar sig i lagstiftningen, där vuxna anhörigvårdare enligt 5 § 10 kap. socialtjänstlagen har rätt till stöd, men inte uttryckligen personer under 18 år. En stark välfärdsstat (av vilken barns och ungas föräldrar och andra anhöriga ska få stöd, vård och hjälp) tillsammans med föreställningar om att barn inte ska utöva omsorg och ta ansvar i alltför hög grad har bidragit till föreställningen att barn inte behöver bli omsorgsgivare i vårt land. Detta medför paradoxalt nog att enskilda barn lämnas ensamman utan stöd, med ibland mycket höga grader av omsorgsgivande som följd. Tjänstemän och politiker på kommunal, regional och riksnivå måste tänka in barns omsorgsgivande och ansvarstagande i beslutsprocesser och i utvecklande av stödåtgärder som riktas till föräldrar, men även till barn och unga.

”Unga omsorgsgivare” utmanar vårt sätt att betrakta (en ”normal”) barndom som ett oskuldsfullt och ansvarsbefriat stadium där vuxna ansvarar för och ger omsorg och barnen endast tar emot. Våra studier visar att vi istället bör se barn som delaktiga aktörer i omsorgsarbetet inom familjen. I situationer där föräldrar och andra vuxna omsorgspersoner av olika anledningar inte förmår ge barn adekvat omsorg kan vi förvänta oss att barn tar på sig ett omfattande omsorgsansvar för sig själva och sina närmaste familjemedlemmar. För att kunna fånga upp barn och föräldrar med behov av omsorg behöver vi följa upp familjers behov av omsorgsstöd kontinuerligt i de sammanhang där barn och föräldrar finns. Skolan och barnavårdscentralen är arenor där barn och föräldrar finns och återkommande skulle kunna kallas till hälsosamtal som även inkluderar omsorgsfrågor. Om alla föräldrar och barn får frågor kring omsorgssituationen i hemmet kontinuerligt under barnens uppväxt på ett icke-stigmatiserande vis kan problem som orsakar omsorgssvikt upptäckas tidigt. När problemen upptäcks tidigt måste det också finnas insatser som kan sättas in i förebyggande syfte. Detta arbete behöver utvecklas och samordnas mellan skola, hälsovård och socialtjänst.

De barn och unga som haft möjlighet att komma till tals kring konsekvenserna av att ta ett stort omsorgsansvar i våra studier har i flera fall uttryckt att de lidit av psykisk ohälsa och har haft återkommande tankar om att livet inte känns värt att leva. Vill vi förbättra barnens mående måste vi ta dem på allvar och lyssna till deras berättelser.

Referenser

- Alanen, L. (2001). "Explorations in Generational Analysis". I Alanen, L. & Mayall, B. (Red.). *Conceptualizing Child-Adult Relations*, 11–22. London: Routledge/Falmer.
- Aldridge, J., & Becker, S. (2003). *Children Caring for Parents with Mental Illness: Perspectives of Young Carers, Parents and Professionals*. Bristol: The Policy Press.
- Backett-Milburn, K., Wilson, S., Bancroft, A., & Cunningham-Burley, S. (2008). Challenging Childhoods Young people's accounts of 'getting by' in families with substance use problems. *Childhood*. 15(4), 461-479.
- Becker, S., & Becker, F. (2008). *Service needs and delivery following the onset of caring amongst children and young adults: evidenced based review*. Prepared for the Commission for Rural Communities by Young Carers International Research & Evaluation. Nottingham: The University of Nottingham
- Becker, S., Aldridge, J., & Dearden, C. (1998). *Young Carers and Their Families*. Oxford: Blackwell Science.
- Becker, S. (2007). Global perspectives on children's unpaid caregiving in the family: Research and policy on 'young carers' in the UK, Australia, the USA and Sub-Saharan Africa. *Global Social Policy*. 7(1), 23-50.
- Becker, S., & Leu A. (2014). Young Carers. In Montgomery, H. (Hrsg). (Red.). Oxford Bibliographies in Childhood studies. New York: Oxford University Press.
- Brannen, J., Heptinstall, E., & Bhopal, K. (2000). *Connecting Children: Care and Family Life in Later Childhood*. London: Routledge Falmer.
- Dearden, C., & Becker, S. (1995). *Young Carers: The Facts*. Sutton, UK: Reed Business.
- Earley, L., Cushway, D. & Cassidy, T. (2007). Children's perceptions and experiences of care giving: A focus group study. *Counselling Psychology Quarterly*, 20(1), 69-80.
- Finch, J., & Mason, J. (1993). *Negotiating family responsibility*. London: Routledge.
- Gays, M. (2000). "Getting It Right for Young Carers in the ACT". Paper delivered at the 7th Australian Institute of Family Studies Conference, "Family Futures: Issues in Research and Policy", 23–26 July; Sydney.
- Hamilton, M. G., & Adamson, E. (2013). Bounded agency in young carers' lifecourse-stage domains and transitions. *Journal of Youth Studies*, 16(1), 101-117.
- Haugland, BSM. (2006). "Barn som omsorgsgivere: Adaptiv versus destruktiv parentifisering". *Tidskriften for Norsk Psykologiforening*. 43(3), 211-20.
- Hjern, A., Berg, L., Rostila, M., & Vinnerljung, B. (2013). *Barn som anhöriga: hur går det i skolan?* Barn som anhöriga 2013:3. Stockholm: CHESS & Nka.
- Howard, D. (2010). Cameron warns on child carer cuts: BBC News Education & Family. Available from: <http://www.bbc.com/news/education-22529237>

- Höjer, I., & Nordenfors, M. (2006). *Att leva med fostersyskon*. Skriftserien 2006:5. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Johansson, H., Höjer, I., & Hill, M. (2011). Young People from a Public Care Background and their Pathways to Education - Final report from the Swedish part of the YIPPEE project. Available from: [http://www.socwork.gu.se/forskning/forskningsprogram_famlij/Yippee/](http://www.socwork.gu.se/forskning/forskningsprogram_famlij/Yippe/)
- Kagitcibasi, C., Ataca, B., & Diri, A. (2010). Intergenerational Relationships in the Family: Ethnic, Socioeconomic, and Country variations in Germany, Israel, Palestine, and Turkey. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 41(5-6), 652-70.
- Mason, J. (1996). Gender, Care and Sensibility in Family and Kin Relationships. In Holland, J., & Adkins, L. (Eds.). *Sex, Sensibility and the Gendered Body*. London: MacMillan.
- Moore, T., & McArthur, M. (2007). We're all in it together: Supporting young carers and their families in Australia. *Health and Social Care in the Community*, 1-8.
- Nagl-Cupal, M., Daniel, M., Koller, M., & Mayer H. (2014). Prevalence and effects of caregiving on children. *Journal of Advanced Nursing*, 70(10), 2314-25.
- Nordenfors, M. (2006). *Ett reflexivt syskonskap – En studie om att växa upp tillsammans med fostersyskon* [Akademisk avhandling]. Göteborg: Institutionen för socialt arbete Göteborgs Universitet.
- Nordenfors, M., Melander, C. & Daneback, K. (2014). *Unga omsorgsgivare i Sverige*. Nka Barn som anhöriga Rapport 2014:5. Kalmar: Nka, Linnéuniversitetet.
- Nordenfors, M. (2015). Children's Participation in Foster Care Placements. *European Journal of Social Work*, 19(6), 856-870.
- O'Dell, L., Crafter, S., de Abreu, G. & Cline, T. (2010). Constructing 'normal childhoods': young people talk about young carers. *Disability & Society*, 25(6), 643-655.
- Pakenham, K. I., Bursnall, S., Chiu, J., Cannon, T. & Okochi, M. (2006). The Psychosocial Impact of Caregiving on Young People Who Have a Parent With an Illness or Disability: Comparisons Between Young Caregivers and Noncaregivers. *Rehabilitation Psychology*, 51(2), 113-126.
- Rose, H. D., & Cohen, K. (2010). The experiences of young carers: a meta-synthesis of qualitative findings. *Journal of Youth Studies*, 13(4), 473-487.
- Sevenhuijsen, S. (1993). Paradoxes of Gender: Ethical and Epistemological Perspectives on Care in Feminist Political Theory. *Acta Politica*, 2, 131-49.
- Skerfving, A. (2015). *Barn till föräldrar med psykisk ohälsa: barndom och uppväxtvillkor*. Institutionen för socialt arbete. Socialhögskolan Stockholms universitet.
- Smyth, C., Cass, B. & Hill, T. (2011) Children and young people as active agents in care-giving: Agency and constraint. *Children and Youth Services Review*, 33, 509-514.
- Such, E., & Walker, R. (2003). Being Responsible and Responsible Beings: Children's Understanding of Responsibility. *Children and Society*, 18(13), 231-42.
- Stretmo, L., & Melander, C. (2013). *Får jag vara med – Erfarenheter från ensamkommande barn och ungdomar i Göteborgsregionen och arbetet med denna grupp*. Rapport 2:2013. Göteborg: FoUi Väst/GR.

Denna korta översikt ”Unga omsorgsgivare i Sverige” är en sammanfattning av två rapporter om unga omsorgsgivare i Sverige.

Nordenfors, M., & Melander, C. (2016). Barn och unga som utövar omsorg. Nka Barn som anhöriga 2016:6. Kalmar: Nka, Linneuniversitetet.

Nordenfors, M., Melander, C., & Daneback, K. (2014). Unga omsorgsgivare i Sverige. Nka Barn som anhöriga 2014:5. Kalmar: Nka, Linnéuniversitetet.



Monica Nordenfors är socionom, doktor i socialt arbete och verksam som lektor vid institutionen för socialt arbete vid Göteborgs universitet. Hennes forskningsområde är barn/familj och social barnavård.



Charlotte Melander arbetar som universitetslektor i socialt arbete vid institutionen för socialt arbete i Göteborg. Hennes forskningsområden är familj och migration, ensamkommande barn och barn som omsorgsgivare.



Kristian Daneback, professor, vice prefekt, institutionen för socialt arbete vid Göteborgs universitet.

NkaTM

Nka: Barn som anhöriga

ISBN 978-91-87731-48-8

Nationellt kompenscentrum anhöriga

Postadress: Box 762, 391 21 Kalmar

Telefon: 0480-41 80 20, E-post: info@anhoriga.se

Webbplats: www.anhoriga.se