

# På ungdomars uppdrag

En kvalitativ studie om kuratorers tankar om och erfarenheter av möten  
med ungdomar

Gemensamt skriven av Tilde Almberg och Frida Gustafsson

Institutionen för socialt arbete

Examensarbete 15 hp

Socialt arbete

Socionomprogrammet

Vårterminen 2014

Handledare: Anna Hollander

English title: On behalf of adolescents. A qualitative study of counselor's  
thoughts and experiences of encounters with adolescences.



Stockholms  
universitet

## **På Ungdomars Uppdrag / On Behalf of Adolescents**

En kvalitativ studie om kuratorers tankar och erfarenheter av möten med ungdomar /  
A qualitative study of counselor's thoughts and experiences of encounters with adolescences

Av Tilde Almberg och Frida Gustafsson

# Abstract

The aim of this study was to investigate how counselors who work at youth clinics relate to the question of the integrity of adolescents who are under 18 years old in relation to the parents rights to information. The study was based on semi-structured interviews with eight counselors from youth clinics in the Stockholm County. We have analyzed our empirical material by categorizing the statements from the counselors and by using two different theories. The first one is a consequential ethics theory and the second one is a cognitive theory. These two theories have helped us to understand the thoughts and actions of the counselors. The results show that the counselors try to protect the integrity of the adolescents and that they only consider breaking that trust if they are concerned about the young persons physical or mental health. Often it is only in these situations, when the counselor might have to report to the social services, that the parents are given right to receive information. This indicates that the counselors have a strong belief in letting the adolescents keep their integrity and this ethical dilemma is only present in situations where the counselor is concerned for the adolescent.

Keywords: youth clinics, counselors, adolescents, parents, integrity, confidentiality, relations, consequential ethics, cognitive theory.

Sökord: ungdomsmottagningar, kuratorer, ungdomar, föräldrar, integritet, sekretess, relationer, konsekvensetik, kognitiv teori.

# Innehållsförteckning

<b>ABSTRACT</b> .....	2
<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b> .....	3
<b>INLEDNING</b> .....	5
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	6
<b>DEFINITIONER AV BEGREPP</b> .....	7
<b>LAGSTIFTNING</b> .....	7
VÅRDNADSHAVARES ANSVAR.....	7
SEKRETESS I FÖRHÅLLANDE MELLAN BARN OCH FÖRÄLDRAR.....	8
ANMÄLNINGSPLIKT.....	9
FN: S KONVENTION OM BARNNS RÄTTIGHETER.....	10
<b>SYFTE</b> .....	11
<b>FRÅGESTÄLLNINGAR</b> .....	11
<b>AVGRÄNSNINGAR OCH FÖRFÖRSTÅELSE</b> .....	11
<b>TIDIGARE FORSKNING</b> .....	12
OM KUNSKAPSOMRÅDET.....	12
DISPOSITION AV KAPITLET.....	12
BARN OCH UNGAS RÄTTIGHETER OCH ETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	13
SEKRETESS, FÖRTROENDE OCH BIBEHÅLLEN INTEGRITET.....	15
UNGDOMSMOTTAGNINGARNAS VERKSAMHET, UNGDOMARS MÖNSTER FÖR ATT SÖKA HJÄLP OCH UNGDOMARS SEXUELLA UTVECKLING.....	16
UNGDOMARS PSYKISKA HÄLSA, SOCIALA RELATIONER OCH GENUSSKILLNADER.....	18
INDIVIDUALISERING, SAMHÄLLSUTVECKLING OCH MEDIA.....	20
SAMMANFATTNING AV KUNSKAPSOMRÅDET.....	22
<b>TEORETISKA PERSPEKTIV</b> .....	22
KOGNITIV TEORI.....	22
KONSEKVENSETISK TEORI.....	23
<b>METOD OCH MATERIAL</b> .....	24
KAPITLETS DISPOSITION.....	24
METODANSATS OCH DISKUSSION.....	24
LITTERATURSÖKNINGAR.....	25
URVAL.....	26
INTERVJUGUIDE.....	27
DATAINSAMLING.....	28
BEARBETNING OCH ANALYS AV EMPIRI.....	28
VALIDITET.....	29
RELIABILITET.....	29
ETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	30
GENERALISERBARHET.....	31
<b>RESULTAT OCH ANALYS</b> .....	31
KAPITLETS DISPOSITION.....	31
OM KURATORERNA.....	32
MÖTET, RELATIONEN OCH SEKRETESS.....	32
MÖTET MED UNGDOMEN OCH INFORMATION VID ETT FÖRSTA BESÖK.....	32
BESLUTSFAKTORER.....	33
RELATIONENS VIKT.....	34
RELATIONENS KONSEKVENSER.....	34
RELATIONEN EFTER BRYTANDE AV SEKRETESS.....	35

<b>ANALYS</b> .....	35
<b>UNGDOMEN OCH DESS FÖRÄLDRAR</b> .....	38
RELATIONEN MELLAN UNGDOMEN OCH DESS FÖRÄLDRAR .....	38
SEKRETESS MELLAN UNGDOMEN OCH DESS FÖRÄLDRAR .....	39
<b>ANALYS</b> .....	40
<b>UNGDOMARS DELAKTIGHET</b> .....	41
UNGDOMENS DELAKTIGHET .....	41
SAMHÄLLSFÖRÄNDRINGAR .....	43
<b>ANALYS</b> .....	43
<b>AVSLUTANDE DISKUSSION</b> .....	<b>45</b>
<b>REFERENSER</b> .....	<b>49</b>
TRYCKTA KÄLLOR .....	49
LAGAR OCH PROPOSITIONER.....	50
INTERNETKÄLLOR .....	51
<b>BILAGA 1. INFORMATIONSBREV</b> .....	<b>52</b>
<b>BILAGA 2. INTERVJUGUIDE</b> .....	<b>54</b>
INFORMATION OM STUDIEN OCH VETENSKAPSRÅDETS ETISKA RIKTLINJER.....	54
BAKGRUNDSFRÅGOR .....	55
<b>BILAGA 3. FÖRKORTNINGSLISTA</b> .....	<b>57</b>

# Inledning

Idag finns det ungefär 200 ungdomsmottagningar i Sverige som varje år besöks av omkring 200 000 ungdomar, varav cirka 85 procent av besökarna är flickor (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289). Ungdomsmottagningarnas verksamhet vänder sig till ungdomar från tolv år upp till 23 år, men varierar beroende på mottagning (UMO, 2014). Ungefär en tredjedel av Sveriges alla ungdomar tar någon gång kontakt med ungdomsmottagningar för ett enskilt besök (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289 ff.).

Sveriges ungdomsmottagningar arbetar med en helhetssyn på ungdomars problem i tvärprofessionella team (Wiksten–Almströmer, 2006, s. 289). Vilka professioner och hur många av dem som är verksamma på en mottagning varierar från mottagning till mottagning, men barnmorskor och kuratorer finns tillgängliga på alla ungdomsmottagningar. Ofta finns även läkare, psykologer och gynekologer att tillgå (UMO, 2014). Samarbetet mellan social, medicinsk och psykologisk kompetens är utmärkande för just ungdomsmottagningar och har präglat verksamheten sedan den första mottagningen öppnades år 1970. Inrättandet av ungdomsmottagningarna motiverades bland annat av ett ökat intresse för ungdomars situation i samhället. Även olika vårdgivare inom hälso- och sjukvården markerade att ungdomarnas behov av information och råd skiljer sig från både barns och vuxnas. Även kunskap om sexualitetens betydelse för ungdomars utveckling uppmärksammades under samma tidsperiod vilket även bidrog till kraven på inrättandet av ungdomsmottagningar, där ungdomar kunde få stöd och hjälp i sådana frågor (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289 ff.).

Till en början utgjorde ungdomsmottagningarna i Stockholm en del av skolhälsovården och hade fokus på rådgivning i sex och samlevnad samt förmedling av preventivmedel. Ungdomsmottagningarnas verksamhet inriktar sig idag fortfarande främst på sex- och samlevnadsfrågor. Under senare år har även efterfrågan av samtalsstöd vid psykiska och/eller sociala problem från både flickor och pojkar ökat (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289). Mot bakgrund av den ökande psykiska ohälsan bland ungdomar i Sverige, framförallt bland flickor (Tinnfält, 2008, s.85; Wiklund, 2010, s.13), kan ungdomsmottagningar få ökad betydelse inom socialt arbete i framtiden.

Forskning har visat att arbetet på ungdomsmottagningar kan ske i en gråzon mellan lagar och etiska regler. De olika lagarna kuratorerna har att förhålla sig till i deras arbete är komplexa och i vissa fall motstridiga, vilket ställer stora krav på kuratorernas förmåga att göra individuella bedömningar (Wiksten–Almströmer, 2006, s.291; Fors, 2005, s.27). Få studier har belyst den juridiska problematiken ur ett etiskt perspektiv eller belyst personalens tankar kring att utföra arbete i denna gråzon. Vår studie belyser denna problematik ur kuratorernas perspektiv och kan ses som ett första steg till en djupare diskussion kring ämnet samt kan troligtvis vara av intresse för både ungdomar och verksam personal på ungdomsmottagningar.

# Problemformulering

I den här studien har vi valt att undersöka hur kuratorer som arbetar på ungdomsmottagningar hanterar och bedömer frågor om sekretess mellan ungdomar och deras föräldrar. Vi vill ta reda på hur kuratorerna förhåller sig till ungdomars integritet respektive föräldrars rätt till insyn i personliga frågor som rör ungdomarna.

Kuratorer på ungdomsmottagningar omfattas av sekretess, både handlingssekretess och tystnadsplikt. Hur kuratorerna hanterar dilemmat mellan föräldrarnas rätt och ansvar kring deras underåriga barns angelägenheter och barnets rätt till integritet är av stor vikt för både barnet och föräldern, då unga har behov av tillit och konfidentiellitet samtidigt som föräldrar behöver information för att kunna hjälpa och stödja sina barn (Berg Kelly, 2012, s.811 f.). Forskning har även visat att vuxna tenderar att uppfatta ungdomars beslut som autonoma när de är i enlighet med deras egen uppfattning samt omvänt, att de vuxna tenderar att förbise de ungas autonomi och bestämma över deras huvuden om den unga personens önskan och vilja strider emot de professionellas uppfattning (Stern, 2006, s.38 f.; Berg Kelly, 2012, s.811 f.). En fråga som väcks är vad detta betyder för ungdomens rätt till självbestämmande och integritet.

Då vår studies undersökningsområde tar avstamp i de juridiska bestämmelserna som kuratorerna måste ta hänsyn till i deras arbete avser vi att under de följande två rubrikerna förklara begrepp som förekommer i uppsatsen samt beskriva de lagar som kuratorerna på ungdomsmottagningar har att förhålla sig till. Till våra läsares hjälp finns även en lista på förekommande förkortningar som bilaga 3).

# Definitioner av begrepp

**Annan vårdinstans** - Syftar på andra myndigheter och privata institutioner som barn- och ungdomspsykiatri (BUP), socialtjänsten, PRIMA (barn- och vuxenpsykiatri), ungdomspsykiatrisk mottagning (UPM), vårdcentral, men även mer specialiserade kliniker som inriktar sig mot exempelvis ätstörningar.

**Förälder/ Föräldrar** – Används synonymt med vårdnadshavare.

**Kurator/Respondent** – Studiens intervjupersoner benämns synonymt som kurator eller respondent.

**Mottagning** - Används synonymt med ungdomsmottagning i uppsatsen.

**Sekretess** - Enligt 3 kap. 1 § Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) (2009:400) innebär sekretess förbud att röja uppgift vare sig det sker muntligt, genom utlämnande av allmän handling, eller på annat sätt. Sekretessbegreppet i lagen innefattar både förbud att lämna ut handlingar, så kallad *handlingssekretess*, samt förbud mot att muntligen avslöja information, så kallad *tystnadsplikt*.

**Underårig** – Används i juridiska sammanhang och syftar på barn och ungdomar under 18 år.

**Ungdom** - Syftar på personer mellan 12-18 år. I forskningssammanhang har vi valt att markera könsskillnaden hos ungdomarna genom att använda benämningen pojkar och flickor.

## Lagstiftning

### Vårdnadshavares ansvar

Enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken (FB) (1949:381) har vårdnadshavaren rätt och skyldighet att bestämma i frågor som berör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska därmed i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. I 6 kap. 13 a § FB uttrycks: Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare och samtycker endast den ena till en åtgärd till stöd för barnet, får socialnämnden besluta att åtgärden vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller:

1. Psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).
2. Behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL) (2001:453).

3. Utseende av en kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket socialtjänstlagen eller
4. En insats enligt 9 § punkt 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

LSS-insatserna som regleras i den fjärde punkten är biträdande av kontaktperson, avlösarservice i hemmet samt korttidsvistelse utanför det egna hemmet.

### **Sekretess i förhållande mellan barn och föräldrar**

Enligt 12 kap. 3 § OSL gäller sekretess till skydd för en enskild, om den enskilde är underårig även i förhållande till dennes vårdnadshavare. Sekretessen gäller dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § FB har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter, vilket ger vårdnadshavaren rätt att ta del av sekretessbelagda uppgifter som rör deras barn. Detta gäller såvida inte:

1. Det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren, eller
2. Det annars anges i denna lag.

Om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar denne enligt 12 kap. 2 § OSL ensam eller, beroende på den underåriges ålder och mognad, tillsammans med den underårige över sekretessen till skydd för den underårige. I 12 kap. 2 § OSL regleras hur en enskild helt eller delvis kan upphäva den sekretess som gäller för skydd för den personen.

Vårdnadshavaren ska i takt med barnets ålder och utveckling ta större hänsyn till barnets egen synpunkter och önskemål. När barnet har uppnått en viss grad av utveckling och mognad väger barnets vilja om att lämna ut sekretessbelagda uppgifter till vårdnadshavaren tyngre än föräldrarnas ansvar och skyldighet att bestämma i barnets personliga angelägenheter enligt 6 kap. 11 § FB. Ingen åldersgräns finns reglerat i lagen utan det är barnets utveckling och mognad som är av betydelse.

Dock finns en undantagsregel här som ska tillämpas restriktivt. Enligt 10 kap. 2 § OSL hindrar sekretessen inte att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten att kunna fullgöra sin verksamhet. Om denna myndighet anser att det är nödvändigt att vårdnadshavaren får ta del sekretessbelagda uppgifter om barnet för att kunna fullgöra sina uppgifter, trots att detta kan innebära en nackdel för ungdomen, resonerar man att denna nackdel ska bedömas vägas upp av de positiva effekter utlämnandet av uppgifterna får för ungdomen. Exempel på en sådan situation kan vara om sociala myndigheter hjälper en ungdom med missbruksproblematik och det är nödvändigt att föräldrarna informeras om detta.



Ytterligare en undantagsregel finns angående sekretess mot vårdnadshavaren, trots den rätt och skyldighet man som vårdnadshavare har enligt 6 kap. 11 § FB som regleras i den första punkten i 12 kap. 3§ OSL. Bestämmelsen syftar på de situationer där barnet självständigt inte förfogar över sekretessen samt i situationer där vårdnadshavaren och barnet står i motsatsförhållande till varandra. Exempel på sådana situationer kan exempelvis vara vid vårdnads- och umgängestvister samt vid behandling av störningar hos barnet som har uppkommit på grund av familjeförhållanden. En förutsättning för att vårdnadshavarens rätt till insyn ska falla bort är att det kan antas att den unga kommer att *lida betydande men* om uppgiften lämnas till vårdnadshavaren. Med betydande men avses till exempel att den underårige kan skadas allvarigt fysiskt, psykiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas.

### **Anmälningssplikt**

Den anmälningssupplämnelse som gäller för var och en regleras i 14 kap. 1 c § SoL, där alla som får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa *bör* anmäla detta till socialtjänsten. Anmälningssplikten för myndigheter och yrkesverksamma regleras i den inledande bestämmelsen 14 kap. 1 § SoL som lyder:

**1 §** Följande myndigheter och yrkesverksamma är *skyldiga* att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet *får kännedom om* eller *misstänker* att ett barn far illa:

1. Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom,
2. Andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården,
3. Anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2, och
4. De som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

De som är verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i första stycket är *skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd*.

**1 a §** Socialnämnden bör erbjuda barnet, vårdnadshavaren och den som gjort anmälan enligt 1 § ett möte om det med hänsyn till barnets bästa är lämpligt.

Kuratorerna i vår studie omfattas av punkt fyra i den första paragrafen.

I propositionen som beskriver ändringarna i bland annat SoL, som syftar till att stärka stödet och skyddet för barn som riskerar att fara illa eller far illa, förklaras hur denna

anmälningsplikt inte lägger någon principiell betydelse i huruvida verksamheten bedrivs i privat eller offentlig tjänst. I propositionen beskrivs även hur de senaste ändringarna i lagen har lagt större betydelse vid anmälares egna iakttagelser och oro för barnet, då den tidigare bestämmelsen syftade på att anmälan skulle göras i situationer där socialtjänsten behövde ingripa till skydd för ett barn. I förarbetet till lagen förtydligas att uppgifterna om ett barn kan vara obestyrkta men att anmälan ändå ska göras. Genom denna ändring ställs inga krav på förkunskap om socialtjänstens arbete från anmälares sida, med en förhoppning om att fler barn som far illa ska uppmärksammas hos socialtjänsten via anmälningar. Nuvarande lydelse reglerar även myndigheter, anställda och yrkesverksammas uppgiftsskyldigheter vid en anmälan som även innefattar uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning av ett barns behov av stöd. Den tidigare lydelsen innefattade endast uppgifter om barnets behov av skydd (Prop. 2012/13:10, s.44 ff.).

Propositionen beskriver även tanken bakom bestämmelsen 14 kap. 1a § SoL. Enligt Barnskyddsutredningen tyder forskning på att många barn som far illa inte kommer till socialtjänstens uppmärksamhet då denna misstanke inte anmäls. Genom den nya bestämmelsen hoppas man dels på att kunna förbättra bemötandet till den anmälda familjen, men det finns även förhoppningar om att man ska kunna ta till vara på den kompetens, vilja och det engagemang som ofta finns hos anmälares (Prop. 2012/13:10, s.50 ff.).

### **FN: s konvention om barns rättigheter**

FN:s konvention om barns rättigheter kallas ofta för barnkonventionen och syftar till att ge barn under 18 år rätten att behandlas med respekt och komma till tals, oavsett bakgrund. Konventionen behandlar barnets rättigheter och betonar framförallt föräldrarnas roll och ansvar för barnet, men behandlar även statens ansvar att skydda barnet mot övergrepp, utnyttjande och vanvård. Sverige ratificerade barnkonventionen år 1990 (Barnombudsmannen, 2014).

Barnkonventionen består av totalt 54 artiklar men har fyra så kallade vägledande huvudprinciper som tar grund i fyra av artiklarna; artikel två, tre, sex och tolv. Artikel två tar upp barns lika värde och rättigheter. Artikel tre tar upp att det är barnets bästa som ska styra alla åtgärder som rör barnet. Vad som är barnets bästa ska avgöras i varje enskilt fall där även hänsyn ska tas till barnets egen åsikt och erfarenhet. Artikel sex betonar varje barns rätt till liv, utveckling och överlevnad och behandlar den fysiska, psyksiska, moraliska, andliga och sociala utvecklingen. Artikel tolv är den artikel som kommer att beröras mest i denna studie. I artikel tolv framhålls barnets rätt att bilda och uttrycka sina åsikter, samt rätten att få dessa beaktade i alla frågor som rör barnet själv. Vid beaktandet av barnets åsikter ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad (Barnombudsmannen, 2014).

# Syfte

Studiens övergripande syfte är att belysa hur kuratorer på ungdomsmottagningar förhåller sig till ungdomars rätt till integritet gentemot föräldrars rätt till insyn i personliga frågor som rör deras minderåriga barn.

Ett delsyfte är att studera hur kuratorerna bedömer situationer då de vill bryta sekretessen i förhållande till ungdomen, exempelvis vid remittering till andra vårdinstanser.

Ett annat delsyfte är att undersöka hur kuratorerna uppfattar att sådana bedömningar påverkar relationen till ungdomarna.

# Frågeställningar

– Hur förhåller sig kuratorerna på ungdomsmottagningar till ungdomars rätt till integritet och föräldrarnas rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör ungdomens personliga angelägenheter?

– Hur resonerar kuratorerna på ungdomsmottagningar kring frågor som handlar om att behöva bryta sekretessen i förhållande till ungdomen exempelvis vid en anmälan till socialtjänsten, remittering till andra vårdinstanser eller om kuratorn bedömer att ungdomens föräldrar behöver kontaktas?

– Hur upplever kuratorerna att relationen till ungdomarna påverkas i situationer där sekretessen enligt kuratorn behöver brytas?

# Avgränsningar och förförståelse

Valet att fokusera på kuratorerna på ungdomsmottagningar, där det finns ett antal andra professioner som är verksamma, grundar sig på vår förförståelse om att det är kuratorerna som har den mest omfattande samtalskontakten med ungdomarna. Enligt vår förförståelse är det till kuratorerna som ungdomarna kan vända sig för att få samtala om ämnen som inte direkt berörs av de andra professionerna på mottagningen, exempelvis problem med relationer till vänner eller familjemedlemmar. Kuratorerna ställs på grund av detta inför olika problem på ungdomsmottagningen och kan som vi förstår det, fånga upp ungdomar som tidigare inte sökt hjälp själva. Kuratorerna befinner sig förmodligen ofta i situationer där de anser att de behöver kontakta ungdomens föräldrar, exempelvis om ungdomen behöver vård och behandling eller i andra situationer, som kan påverka relationen mellan ungdomen och föräldrarna. Vi tänker oss att kuratorerna har stor erfarenhet och kunskap kring det aktuella forskningsproblemet, vilket gör dem till lämpliga respondenter för uppsatsen.

Valet av att fokusera på ungdomar i åldersgruppen upp till 18 år grundas i bestämmelserna som lyder av 6 kap. 11 § FB om att föräldrar till barn under 18 år har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som berör barnets personliga angelägenheter, såvida det inte kan antas att barnet eller ungdomen kan lida betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavarna. För personer som är över 18 år och är myndig gäller sekretess till skydd för den enskilde och forskningsproblemet aktualiseras därmed inte på samma sätt som för personer under 18 år.

På grund av att det finns en sned könsfördelning bland besökarna på ungdomsmottagningarna där majoriteten är flickor, avser vi inte att undersöka om det finns någon skillnad i kuratorernas förhållningssätt gentemot flickor och pojkar i relation till det aktuella forskningsproblemet.

## Tidigare forskning

### **Om kunskapsområdet**

Urvalet av litteratur beskrivs ingående i uppsatsens metodavsnitt.

Forskning om kuratorers arbete i förhållande till barns integritet och föräldrars ansvar att bestämma i frågor som rör ungdomens personliga angelägenheter är begränsad. De studier vi hittat beskriver olika etiska dilemman som kan uppstå i arbetet på ungdomsmottagningar. Viss forskning belyser ungdomars strategier för att söka hjälp och få information och stöd i framförallt vad som uppfattas som känsliga och personliga frågor.

Kartläggningar och forskning om ungdomars självrapporterade psykiska ohälsa finns det ett flertal studier om. Det gäller även studier om ungdomars identitetsutveckling.

Några begrepp som ofta förekommer i de redovisade texterna är integritet, identitetsutveckling, sexualitet, samhällsutveckling, modernisering och etiska överväganden.

### **Disposition av kapitlet**

Först presenteras forskning avseende barn och ungas rättigheter, främst i förhållande till artikel tolv i FN:s konvention om barns rättigheter, som redovisas tillsammans med studier om barns integritet och förtroende för vuxna. Sedan presenteras forskning om ungdomsmottagningarnas verksamhet, om hur ungdomar söker hjälp, vart de vänder sig samt forskning om ungdomars sexuella utveckling. Därefter beskrivs studier om hur unga använder media och slutligen redovisas forskning om ungdomars psykiska hälsa.

Ämnet vi valt att studera är komplext. Olika aspekter kan behandlas i samma studie eller artikel. En del av den forskning som redovisas kan därför återkomma under olika rubriker.

Studien beskrivs utförligt första gången för att möjliggöra hänvisningar till den i senare avsnitt.

Kapitlet avslutas med en sammanfattning av kunskapsområdet samt en beskrivning hur vår studie förhåller sig till den tidigare forskningen.

### **Barn och ungas rättigheter och etiska överväganden**

Wiksten-Almströmer som är medicinsk ansvarig på Stockholms skolors ungdomsmottagningar, har i en artikel i Läkartidningen publicerat en översikt om ungdomsmottagningarnas bakgrund och verksamhet. Artikeln tar avstamp i 14 olika studier som berör ungdomsmottagningars verksamhet, ungdomars sexualitet, reproduktiva hälsa, mottagningarnas kontakt med pojkar samt sexuellt överförbara sjukdomar (Wiksten-Almströmer, 2006, s.289).

Wiksten-Almströmer förklarar hur ungdomsmottagningarnas verksamhet grundar sig i att ungdomen ska kunna känna ett förtroende till personalen, då detta är en förutsättning för att rådgivning och förebyggandet av ohälsa hos ungdomen ska vara framgångsrikt. Artikeln tar upp hur ungdomsmottagningarnas arbeten ofta sker i gränsområden. Författaren menar att ungdomen befinner sig i gränslandet mellan att vara barn och vuxen vilket påverkar den sociala, kroppsliga och mentala utvecklingen. Även juridiskt kan mottagningarnas verksamhet ske i gränsområden, då ungdomarna som söker sig dit kan finna sig i olika juridiska positioner beroende på deras ålder. De juridiska motstridigheter som personalen på ungdomsmottagningar måste förhålla sig till ställer stora krav på individuella bedömningar och erfarenhet från personalens sida enligt författaren (Wiksten-Almströmer, 2006, s.291).

Detta ämne behandlas även i Fors studie om ungdomars hjälpsökande mönster som är utförd på uppdrag från Statens folkhälsoinstitut. Studien har kartlagt var och hur ungdomar söker svar på sina frågor kring relationer, kropp, själ och sexualitet. Studien har genomförts i två delar, en kvantitativ del och en kvalitativ del. Den kvantitativa delen består av två enkätstudier där den första besvarades av 204 elever, fördelat mellan årskurs nio i grundskolan och årskurs två på gymnasiet, som undersökte vilken instans eller vilket socialt nätverk som eleverna sökte sig till när de har frågor om kropp, själ, relationer och sexualitet. Den andra enkätstudien berörde endast vilken instans eleverna vände sig till och var en totalundersökning bestående av totalt 1775 elever i årskurs nio i sex kommuner i Skaraborg.

Studiens kvalitativa del består av totalt 16 semistrukturerade intervjuer med åtta elever från den första enkätstudien samt med åtta personal från ungdomsmottagningar som representerade olika professioner. Intervjuerna berörde ämnen kring vilka frågor ungdomarna har som söker sig till ungdomsmottagningar, varför dessa frågor har uppstått samt vad som har förändrats för ungdomen efter besöket på mottagningen (Fors, 2005, s.7 ff.). Resultatet från den kvalitativa delen av Fors studie behandlas under rubriken *Ungdomsmottagningarna verksamhet, ungdomars mönster för att söka hjälp och ungdomars sexuella utveckling*.

Fors menar att juridiskt kan ungdomsmottagningarnas arbeten ske i en gråzon. Personalen på mottagningarna möter exempelvis ungdomar under 15 år som redan haft sin sexualdebut, trots att detta strider emot lagen. Ungdomens ålder avgör vilken juridisk position ungdomen bedöms ha i förhållande till sina föräldrar angående information och sekretess. Föräldrarna har som vårdnadshavare i princip rätt att få ta del av sina barns journaler så länge de är under 18 år. Frågan om informationen till föräldrarna kan betyda att barnet lider men kan behöva prövas särskilt. Ungdomsmottagningen har precis som alla som arbetar med barn och ungdomar anmälningsplikt, enligt 14 kap. 1 § SoL (Fors, 2005, s.27).

En barnmorska i Fors studie beskriver hur de arbetar med ett medvetet förhållningssätt på ungdomsmottagningen genom att göra sambedomningar som tar hänsyn till både den juridiska, medicinska och sociala situationen ungdomen befinner sig i. Då denna bedömning sker på olika sätt finns det variationer inom mottagningarnas verksamhet om hur de faktiskt tillämpar lagen. En ungdom i studien sökte exempelvis upp en mottagning där hon visste att de inte skulle kontakta hennes föräldrar vid utskrivandet av preventivmedel. Personalens ställningstagande beskrevs som att de hade tagit mer hänsyn till riskerna av att inte skriva ut preventivmedel än att följa lagen (Fors, 2005, s.27).

Berg Kelly, docent i pediatrik, har i en artikel i Läkartidningen beskrivit hur en etisk analys kan användas vid svåra ställningstaganden i arbetet med ungdomar. Artikeln utgår från sex olika artiklar som berör ämnena etiska analyser vid barnavård, respekt för ungdomars autonomi, etiska dilemman inom sjukvården som behandlar ungdomar, etik inom bioetik samt om hjärnans utveckling hos ungdomar (Berg Kelly, 2012, s.811 f.).

Berg Kelly beskriver hur en etisk analys kan användas, inte för att finna en slutgiltig lösning på problemet men för att göra ungdomen delaktig samt för att bidra till en objektiv bedömning i situationen. Inom socialt och medicinskt arbete med ungdomar finns en rad etiska dilemman som exempelvis berör omyndigas rätt att få tillgång till preventivmedel eller abort samt att vägra föräldrar insyn i ungdomarnas medicinska problem. Kraven på sekretess som personalen omfattas av utgör ytterligare ett dilemma då unga har behov av tillit och konfidentiellitet samtidigt som föräldrar ofta behöver information för att kunna hjälpa och stödja sina barn. I en fråga som den om 14 åriga flickor som sökte preventivmedel kan en etisk analys hjälpa till att belysa olika aspekter såsom aktuella aktörer och handlingsalternativ. Den etiska analysen väcker frågor som handlar om hur den unga individen påverkas av olika beslut och handlingsalternativ samt om vilka följderna kan bli för individen. Frågor om etiska principer såsom den ungas rätt till integritet och självbestämmande aktualiseras också i dessa typer av frågor och kan genom en etisk analys förstås genom att undersöka ungdomens livssituation och förmåga till beslutsfattande (Berg Kelly, 2012, s.811 f.).

I en studie av Stern behandlas barns internationella rättigheter i förhållande till barnkonventionens artikel tolv. Stern fokuserar på hur denna artikel har implementerats i olika länder samt vilka svårigheter det finns att implementera denna i olika lagstiftningar. Hon klargör även vikten av barns delaktighet i demokratiska samhällen. Stern använder sig av en rättsdogmatisk metod för att tolka internationell lagstiftning. Skillnaden mellan lagstiftningen

i teori och praktik gällande barns rättigheter och analyseras bland annat hjälp av genusperspektiv samt sociologiska perspektiv (Stern, 2006, s.15 f., 19 ff.).

Stern beskriver hur de vuxnas attityder till barn och barns deltagande är avgörande för hur delaktiga barnen får bli i beslutet om vad som anses vara barnets bästa. Det är enligt Stern viktigt att få in barnets perspektiv i beslutsprocessen. Detta kan förbättra möjligheterna till ett mer korrekt beslut. Barnets makt och inflytande över sin situation kan också förstärkas, vilket kan påverka barnets individuella utveckling till det bättre enligt Stern (Stern, 2006, s.38 f., 270 f.).

Både Stern och Berg Kelly tar upp att en avgörande aspekt av ungdomars möjlighet till delaktighet handlar om hur vuxna bemöter ungdomar i en vardaglig kontext. De beskriver båda hur vårdgivare och personal tenderar att uppfatta ungdomars beslut som autonoma när de är i enlighet med deras egen uppfattning samt omvänt, att de vuxna tenderar att se förbi de ungas autonomi och bestämma över deras huvuden om den unga personens önskan och vilja strider emot de professionellas uppfattning (Stern, 2006, s.38 f.; Berg Kelly, 2012, s.811 f.).

Silfverberg studerar yrkesetik och har fokus på vilka dygder man som person behöver ha för att kunna implementera värden, normer och mål som är förbundna med yrket. Studien koncentrerar sig på yrkesetiken inom äldreomsorgen och hon har använt sig av en kvalitativ metod där hon har intervjuat både vårdbiträden och hemtjänstchefer. Vid analysen har hon tagit hjälp av nyaristotelisk dygdetik (Silfverberg, 1996, s.9 f.).

Silfverberg beskriver i sin avhandling om socialt arbete, hur det inom allt fler yrkesgrupper idag förs diskussioner om en speciell etik som kan kopplas till yrkens uppgifter och målsättningar. Ofta kodifieras denna yrkesetik i regler och riktlinjer som gäller för den specifika professionen. Det finns många och en del motstridiga åsikter om hur yrkesetik bör definieras och vad begreppet egentligen betyder. En grundläggande fråga som framträder i diskussionerna kring yrkesetiken är huruvida etiskt handlande över huvud taget kan planeras och genomföras efter bestämda målformuleringar. Alternativt att det finns en sorts *godhetens logik och etik* som inte styrs av förutbestämda regler utan av den enskilda individens bedömning och handling (Silfverberg, 1996, s. 9 f., 57 ff.).

### **Sekretess, förtroende och bibehållen integritet**

I Tinnfälts studie undersöks det hälsofrämjande samtalet med skolsjuksköterskan ur ett ungdomsperspektiv. Studien består av två delar, i den ena delen användes intervjuer, både individuella och i fokusgrupper. En kvalitativ deskriptiv design användes för att intervjua både ungdomar i skolmiljö och ungdomar som deltog i stödgrupper för familjer med alkoholproblem. 74 elever intervjuades i skolmiljö, varav 45 var flickor och 29 pojkar, 27 ungdomar som deltog i stödgrupper intervjuades, varav 24 var flickor och tre var pojkar. Den andra delen av studien genomfördes med en multiple-case-study design där nio politiker och 16 tjänstemän från nio olika kommuner intervjuades och olika dokument analyserades, bland annat en enkät som utfördes av Barnombudsmannen. Tinnfält har använt sig av flera olika

metoder för att analysera materialet från studiens båda delar, bland annat av fenomenologi och kvalitativ innehållsanalys (Tinnfält, 2008, s.9, 41 ff., 86).

Tinnfälts resultat visar att ungdomarna poängterade att om hälsosamtalet med skolsjuksköterska ska vara psykiskt hälsofrämjande ska det behandla både den psykiska och fysiska hälsan. Det är av stor vikt att samtalet med skolsjuksköterskan sker i förtroende, med respekt samt att tillgängligheten spelar roll. Innan ungdomarna söker upp en vuxen tycks de göra en riskbedömning om de vågar lita på den vuxna samt om de kan lämna ut information om hur deras livssituation ser ut (Tinnfält, 2008, s.9, 83 ff.)

I Tinnfälts studie framhölls att ungdomarna önskade ha ett samarbete med vuxna där de sågs som en likvärdig partner i dialogerna om deras problem och hälsa. Ungdomarna uttryckte även att det var viktigt att de blev informerade och fick vara delaktiga i ärendet när den vuxnes anmälningsplikt gjorde att man behövde ta i kontakt med de sociala myndigheterna. Dock menar Tinnfält att samhället under de senaste åren har blivit bättre på att lyssna på ungdomar och stödja deras önskningar och viljor i frågor som berör dem själva (Tinnfält, 2008, s.9, 83, 85 ff.).

Resultaten i Tinnfälts studie visade på vikten av sociala relationer för ungdomars psykiska hälsa. Enligt ungdomarna i studien var det viktigt att kunna prata med sina föräldrar samt ha vänner som man kan lita på, vilket beskrevs som positiva faktorer för den psykiska hälsan (Tinnfält, 2008, s.85 f.).

Widäng har i sin studie i hälso- och sjukvårdsforskning belyst och undersökt hur patienter inom hälso- och sjukvården uppfattar sin integritet utifrån ett köns- och privatsfärspektiv. Den privata sfären beskrivs som en persons ”privata” eller ”personliga rum” som består av de tankar och känslor som en person inte vill dela med sig av. Studien omfattar 15 kvinnliga och 17 manliga patienter med erfarenhet av medicinsk eller kirurgisk vård på sjukhus som intervjuades. Hon har använt sig av en deskriptiv kvalitativ design med en fenomenologisk ansats (Widäng, 2007, s.6 ff.).

Widängs studie betonar vikten av sekretess och förtroende till den professionella hjälparen. Studiens resultat visar att de manliga och kvinnliga patienternas föreställning om integritet handlade om att ha kontroll över den privata sfären, sig själv, sin situation samt att våga sätta egna gränser. Om patienten upplevde att deras integritet blev kränkt var ett gensvar för att markera sina gränser att undanhålla information eller undvika att svara (Widäng, 2007, s.3, 17 f., 27 f.).

### **Ungdomsmottagningarnas verksamhet, ungdomars mönster för att söka hjälp och ungdomars sexuella utveckling**

Fors studie som beskrevs under rubriken *Barn och ungas rättigheter och etiska överväganden* beskriver hur personalen på ungdomsmottagningar möter ungdomar som befinner sig i olika livssituationer samt hur ungdomar som söker sig till ungdomsmottagningar ofta för första



gången får erfarenhet av att söka hjälp på eget initiativ. Fors menar att detta kan ses som ett första ansvarstagande för sin egen utveckling samt sin för egna psykiska och sexuella hälsa. Många gånger har ungdomen svårt att sätta ord på sina funderingar. Detta beror bland annat på att ungdomen genomgår en stor kroppslig förändring samtidigt som en identitetsbildning pågår, vilket gör att ungdomen har svårt att särskilja mellan psykologiska och kroppsliga frågeställningar. Genom att olika yrkeskategorier så som barnmorskor, kuratorer och psykologer på ungdomsmottagningen kan samarbeta kring en enskild ungdom kan ungdomen få en mer nyanserad bild av sin fråga samt få en positiv erfarenhet av att bli hjälpt (Fors, 2005, s.22 f.).

Fors beskriver även hur ungdomar som har problem eller frågor först vänder sig till sitt sociala kontaktnät såsom en vän eller förälder, innan ungdomen konsulterar professionell hjälp (Fors, 2005, s.13 ff.). Fors beskriver vidare hur tystnadsplikten tycks ha en annan innebörd för ungdomen inom mottagningarnas verksamhet än i skolan. Där är föräldrarna ofta mer delaktiga i ungdomens skolgång medan ungdomars kontakt med ungdomsmottagningen ofta sker utan föräldrarnas vetskap. Personalen i studien betonar att ungdomarna söker sig till ungdomsmottagningarna för att personalen inte kan fatta beslut utan ungdomarnas samtycke. Fokus i arbetet ligger på att skapa bra relationer till ungdomen. Kuratorns uppgift på ungdomsmottagningen är att stödja ungdomen i sin identitetsutveckling genom att kunna besvara ungdomens egna frågor om själen och kroppen.

Ungdomens efterenheter av kontakten med personalen på ungdomsmottagningen kan komma att påverka hur ungdomen i framtiden söker sig fram och utvecklar sin egen psykiska och sexuella hälsa. För att verkligen kunna stödja ungdomen i denna utveckling är ett grundkrav från ungdomarnas sida att de blir bemötta med tillit och förtroende, enligt Fors (Fors, 2005, s.26 ff.).

I Wiksten-Almströmers artikel som beskrevs under rubriken *Barn och ungas rättigheter och etiska övervägande* betonas betydelsen av att det finns ungdomsmottagningar för dagens ungdomar. Artikeln beskriver hur mottagningarnas lätta tillgänglighet för ungdomar, tillsammans med helhetssynen gör att mottagningarna även fångar upp ungdomar som är i mer omfattande behov av hjälp, alltifrån mer komplexa medicinska problem till allvariga psykiska och sociala problem. Detta ställer höga krav på personalens kompetens för att kunna göra korrekta bedömningar och utredningar som antingen utmynnar i en åtgärd inom den egna verksamheten eller en remiss till en annan instans (Wiksten-Almströmer, 2006, s.289 ff.).

Wiksten-Almströmer beskriver även hur ungdomsmottagningarnas verksamhet påverkas av förändringarna i samhället. I samband med en ökad psykisk ohälsa, framför allt en ökning av depressioner bland ungdomar, har efterfrågan på psykologisk kompetens ökat. Vad gäller könsfördelningen av besökarna på mottagningarna utgör pojkar 10-20% av det totala besöksantalet och andelen pojkar som söker samtalsstöd tycks öka. Efterfrågan av psykologisk kompetens beskrivs ha ökat under årsskiftet 1999/2000 inom Stockholms län, då BUP sänkte sin övre åldergräns från 20 till 18 år. Ungdomsmottagningarna har även fått en större betydelse för de ungdomar som önskar en samtalskontakt vid psykiska och sociala

problem. I samband med detta beskrivs hur ett flertal undersökningar har visat att ungdomar med dåligt familjestöd som tar stora risker inom andra livsområden, även tar risker inom sexuallivet (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289 ff.).

Forsbergs studie i ungdomsforskning har undersökt om förhållningssättet till sexualitet och samlevnad bland ungdomar i högskole- och gymnasieåldern i Sverige har förändrats under den senare delen av 1900-talet. Forsbergs studie fokuserar främst på flickor och analyserar hur handlingsmönster, normer och värderingar framträder hos ungdomar med varierande kulturell bakgrund som lever i en svensk mångkulturell kontext. Hon använder sig av flera metoder för att genomföra studien. Dels tar hon hjälp av tidigare forskning om sexualitet och ungdomar i Sverige och dels av en kvantitativ enkätundersökning som gjordes åren 2000-2001, där 1331 ungdomar från årskurs nio i grundskolan och årskurs tre i gymnasiet från Kalmar och Göteborg svarat. Utöver detta har Forsberg även använt sig av kvalitativa metoder, där hon genomfört både gruppintervjuer och fältobservationer för att ta del av ungdomarnas tankar kring sex och samlevnad (Forsberg, 2005, s.14 ff.).

Forsbergs studie beskriver hur kvinnors och mäns sexuella mönster idag har blivit mer lika varandra och hur en mer tillåtande syn på kärleksrelationer och sexualitet har utvecklats. Forsberg poängterar även hur sexualitet och relationer är centrala livsfrågor och att det är av vikt att man i mötet med ungdomen har en förståelse för hur ungdomen tänker och inför den kunskap denne besitter (Forsberg, 2005, s. 278 f., 290 ff.).

### **Ungdomars psykiska hälsa, sociala relationer och genuskillnader**

Wiklunds studie i folkhälsovetenskap omfattar flickor och unga kvinnors subjektiva upplevelser av hälsoproblem och stress i Sverige. Hon har använt sig av både kvantitativa och kvalitativa metoder med tyngdpunkt på de intervjuer hon haft med unga kvinnor mellan 16-25 år som har sökt sig till en ungdomshälsomottagning i Umeå. Den kvantitativa delen av studien utgörs av en skolenkätundersökning som genomförts på tre kommunala gymnasieskolor i Umeå där totalt 1027 elever i årskurs ett och två svarat. Vid analysen av de kvalitativa intervjuerna har Wiklund använt sig av socialkonstruktivism, narrativ metod, diskursorienterad metod samt fenomenologi. Studiens kvantitativa del analyserades med hjälp av analytiska och deskriptiva statistiska metoder (Wiklund, 2010, s.9, 19 ff.).

Wiklunds studie har visat att under de senaste två decennierna har barns och ungdomars rapporterade psykiska ohälsa ökat i Sverige och detta uppfattas som ett ökande folkhälsoproblem, framförallt bland flickor. Resultaten från den kvantitativa delen av studien visar på att en stor andel av ungdomarna rapporterade hälso- och stressbesvär så som ångest och oro med en signifikant skillnad mellan könen, där flickorna självrapporterade besvär var två till tre gånger högre än pojkarnas. Resultaten från Wiklund kvalitativa del belyser hur det är flera livsområden med olika stressorer som spelar in i flickornas upplevelse av stress och hälsoproblem. Hon kopplar dessa till samhällets diskurser samt modernitetens, ungdomsårens samt genusordningarnas stressorer (Wiklund, 2010, s.9, 13, 79).

Landstedt har i en studie i folkhälsovetenskap fokuserat på sambanden mellan ungdomars psykiska hälsa och ungdomens livsvillkor. Författaren har använt sig av genusteori för få en djupare förståelse för det genusmönster som tidigare forskning visat på som är kopplat till ungdomars psykiska ohälsa. Studien omfattar både en kvalitativ och en kvantitativ del där gymnasieelever i åldern 16-19 år i Västernorrland har deltagit. Studiens kvalitativa del består av 29 fokusgrupper med totalt 104 elever som varade mellan en till två timmar och som utfördes i sex kommuner i Västernorrland. Av dessa 19 fokusgrupper bestod tretton grupper av enbart kvinnliga elever och två med manliga elever samt fyra grupper med blandat kön (Landstedt, 2010, s.5, 40 f.)

Studiens kvantitativa del som bestod av en enkätundersökning som utfördes år 2007 i 17 gymnasieskolor i Västernorrland. Totalt svarade 1688 studenter på enkäten. På grund av ofullständiga svar bland bakgrunduppgifterna så som kön, användes endast 78 % av enkätsvaren som underlag för analysen. Studiens kvantitativa del omfattade 51 % flickor och 49 % pojkar (Landstedt, 2010, s.5, 20 ff.). Av resultaten i Landstedts studie framgår att flickor har dubbel så hög rapporterad ohälsa gentemot pojkarna. Uppgifter som beskriver detta är exempel på självskadebeteende, stress och psykiska besvär (Landstedt, 2010, s.5, 35).

Liknande resultat redovisas även i Nygrens studie som också omfattar en kvalitativ och en kvantitativ del. Syftet med den kvantitativa delen av Nygrens studie var att undersöka sambandet mellan ungdomars självrapporterade hälsa, ungdomarnas normrelaterade beteende samt skol- och föräldrafaktorer. År 2005 fick alla ungdomar i årskurs sju till nio i en region i norra delen av Sverige svara på en enkät. Totalt svarande 5060 elever, 51,6 % pojkar och 48,4 % flickor. Syftet med studiens kvalitativa del var att undersöka vilka möjligheter och barriärer det finns inom skolverksamheter att kunna utnyttja resultaten från enkäten. Totalt utfördes 21 telefonintervjuer med rektorer för elever i årskurs sju till nio i Umeå år 2011. Materialet analyserades sedan med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys (Nygren, 2012, s.22 ff.).

Nygrens studie visar att skillnaden i den psykiska ohälsan mellan pojkar och flickor hade ökat i årskurs nio jämfört med i årskurs sju. Ungdomarna i årskurs nio rapporterade även att de hade sämre relationer till sina föräldrar och en minskad skoltillfredsställelse. Även de ungdomar som hade uppgett att de upplevde kommunikationen och relationen till sina föräldrar som dålig hade rapporterat en högre förekomst av ohälsa. Framförallt flickor rapporterade att de kände att de inte kunde prata med sina föräldrar om vad som helst, inte kände att de kunde lita på sina föräldrar eller göra roliga saker med dem. Nygren tolkar dessa resultat som en konsekvens av den turbulenta tiden som ungdomen utgör (Nygren, 2012, s.6, 33 ff.).

Precis som resultaten i Tinnfäts studie som presenterades under rubriken *Sekretess, förtroende och bibehållen integritet* visar resultaten i både Landstedts och Nygrens studie att förekomsten av stödjande relationer till föräldrar, lärare och vänner spelar stor roll för ungdomens psykiska hälsa, speciellt för flickorna. Samtidigt som brist på inflytande, dåliga relationer samt ensamhet var relaterat till psykiska problem (Tinnfält, 2008, s.85 f.; Landstedt, 2010, s.41; Nygren, 2012, s.32 ff.).

Rickwood med flera undersöker i en studie om mental hälsa australiensiska ungdomars psykiska hälsa och faktorer som påverkar deras mönster för hjälpsökande vid psykiska problem. Studien utfördes i New South Wales och Queensland, Australien år 2000-2002. Studien består av både en kvantitativ och kvalitativ del, varav den kvantitativa delen omfattar en enkätundersökning där totalt 2721 unga personer i åldrarna 14-24 år fått svara på frågor om deras självrapporterade hälsa. Studiens kvalitativa del består av fokusgruppsintervjuer där både 23 ungdomar i riskzonen för att utveckla psykisk ohälsa intervjuats, men även 18 professionella som i deras dagliga arbete jobbar med ungdomar (Rickwood, Deane, Wilson & Ciarrochi, 2005, s.1 ff.).

Resultaten från studien visar att barn- och ungdomsperioden i en människas liv är kritisk med avseende på främst den psykiska hälsan. I Australien rapporteras ökad förekomst av olika psykiska besvär och sjukdomar hos ungdomar, trots att levnadsförhållandena och den fysiska hälsan har förbättrats. Författarna utgår från att ungdomsperioden är en viktig utvecklingsfas som karaktäriseras av att ungdomen genomgår många förändringar inom olika livsområden. En debut av psykisk ohälsa under den här kritiska perioden kan få negativ betydelse och konsekvenser under senare skeden av livet. Trots denna kunskap finner författarna att ungdomar själva generellt sett har lite kunskap om betydelsen av den psykiska hälsan samt vilka implikationer olika sjukdomar kan leda till. Detta kan bero på att det är först under den tidiga vuxenåldern som de flesta människor börjar skapa sig en egen medvetenhet om sin fysiska och psykiska hälsa, samt att det är först i denna ålder som man tar över ansvaret för sitt eget välmående, vilket under tidigare skeden av livet varit ett ansvarsområde som vilat på föräldrar eller annan vårdnadshavare (Rickwood et al., 2005, s.22 ff.).

Unga personers mönster för att söka hjälp beskrivs i studien. Ungdomar tenderar att söka råd och stöd av informella källor såsom vänner och föräldrar oftare än de söker efter formella källor i form av professionell hjälp. Det framkommer också att unga flickor oftare söker professionellt stöd än jämnåriga pojkar. Enligt författarna är unga personers mönster för hjälpsökande avgörande för deras psykiska hälsa och välmående. Unga personer behöver informeras och uppmuntras att söka stöd och hjälp från lämpliga källor, annars kommer den psykiska ohälsan hos unga personer i Australien, enligt författarna, fortsätta vara ett ökande problem (Rickwood et al., 2005, s.1 ff.).

### **Individualisering, samhällsutveckling och media**

Forsbergs studie som redovisades tidigare under rubriken *Ungdomsmottagningarnas verksamhet, ungdomars mönster för att söka hjälp och ungdomars sexuella utveckling* beskriver hur upplösningen av traditionella mönster för social kontroll, ökad individualisering, ekonomisk tillväxt, en ökad rörlighet, kvinnors inträde på arbetsmarknaden samt utvecklandet av nya kontaktytor har präglat de senaste sekulernas utveckling. Detta har även påverkat människornas sexuella mönster och genom utvecklandet av preventivmedel har den förut starka kopplingen mellan sex och barnafödande successivt tynats bort (Forsberg, 2005, s.278 ff.).

Löfbergs och Aspáns studie i pedagogik undersöker hur unga använder sig av internet för att söka information och stöd i vad ungdomarna uppfattar som känsliga ämnen. Deras fokus ligger på att förstå det samspel som sker mellan den hjälpsökande ungdomen och vuxenvärlden som bärare av information och stöd. Studien grundar sig på en kvalitativ ansats med *new social studies of childhood* som teoretiskt grund, där barndom ses som en social konstruktion och barn ses som kapabla självständiga aktörer, för att nå fram till de ungas världar och deras syn på den. Under åren 2009-2010 genomfördes sammanlagt 37 semistrukturerade intervjuer online via chattprogrammet MSN med unga mellan 13-18 år som har använt sig av hemsidorna UMO.se och Tjejjonen.se. Totalt intervjuades 26 flickor och elva pojkar. Författarna ville även hitta intervjupersoner via den då nystartade sajten Killfrågor.se, men eftersom sajten öppnades i slutet av år 2009 hittade de inga villiga intervjupersoner via den hemsidan (Löfberg & Aspán, 2011, s.16 ff.).

Löfberg och Aspán förklarar utifrån sina resultat att i och med de förändrade kontaktytorna har allt fler ungdomar börjat söka stöd och svar på sina känsliga frågor via internet för att få tillgång till de vuxnas kunskap, utan behöva riskera sin anonymitet. Ungdomarna i studien beskriver hur användandet av internet möjliggör att de kan synliggöra sina känslor och tankar utan att behöva utelämnas sin fysiska kropp och närmiljö eller känna att de blir dömda utifrån samhällets normer och värderingar (Löfberg & Aspán, 2011, s.6 f., 59 f.).

Resultaten visar hur ungdomarna tycks ha en föreställning om att det fysiska mötet med en vuxen kan leda till att den vuxna tar över situationen och agerar bortom deras kontroll och att ungdomen därmed förlorar sin integritet. Användandet av internet kan ses som en strategi för ungdomarna att utjämna den ojämna makten som finns mellan ungdomen och de vuxna. Det kan tolkas som ett ökat handlingsutrymme för ungdomen och en förstärkning av att kunna göra individuella val i hur man vill ta i kontakt med vuxenvärlden. Ungdomarna i studien såg användandet av sajterna som ett slags bemyndigande och ett eget handlingsutrymme i hanterandet av den egna utvecklingen och livssituationen. Löfbergs och Aspáns slutsatser är att ungdomarnas användande av internet för att söka svar på sina frågor kan ses som ett komplement till stöd i det fysiska rummet och att detta är en möjlighet att stärka ungdomens empowerment genom utvecklandet av en tilltro till sig själva och till vuxenvärlden (Löfberg & Aspán, 2011, s.6 f., 59 f., 68 f.).

Kåks kvalitativa studie i socialt arbete studerar hur unga människor reflekterar över sina liv och hur olika betydelser av att bli vuxen kan konstrueras i en samhällskontext. Studien baseras på livsberättelser från 21 ungdomar i Sverige, varav 14 var flickor och sju pojkar. Hon har intervjuat ungdomarna vid 15-, 17-, 22- och 25-års ålder om deras liv och framtidsplaner. Sammanlagt baseras studien på ett 70-tal intervjuer. Studien beskriver hur socialiseringen i dagens samhälle, som gärna beskrivs i termer av globalisering och individualisering, inte längre handlar om att ta del av samhället för att kunna utvecklas som individ utan att det snarare handlar om att utveckla en kompetens att kunna välja mellan alla de olika möjligheter och sätt som finns delta i samhällslivet, enligt författaren. Kåks skriver hur detta kan tolkas som att i vårt samhälle, där individualiseringen har kommit att utgöra ett grundläggande värde

i många avseenden, har blivit en förväntad norm. De kulturella föreställningarna om att vi lever i ett individualiserat samhälle menar författaren återspeglas i ungdomarnas oro över att inte veta vad de vill, deras förmåga att förverkliga sina mål samt ansvaret över att utforma sin egen framtid (Kåks, 2007, s.22, 86 ff., 287 ff.).

### **Sammanfattning av kunskapsområdet**

Ungdomsmottagningarnas verksamhet påverkas av samhällsutvecklingen. I och med den ökade psykiska ohälsan bland ungdomar har mottagningarna börjat spela större roll även inom detta område. Det finns en signifikant genusskillnad mellan flickors och pojkars psykiska ohälsa där flickornas ohälsa är mer utbredd (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289 ff.; Wiklund, 2010, s.9, 13; Landstedt, 2010, s.5, 35).

Ungdomsmottagningarnas verksamhet är relativt väletablerade i ungdomarnas mönster för att söka information och hjälp vid frågor om kropp, själ och relationer. Dock vänder sig ungdomarna i första hand till informella kontakter. Både personal på ungdomsmottagningarna, men framförallt ungdomar som besöker mottagningarna, poängterar vikten av tillit till personalen och respekten för sekretessen för att kunna bygga upp en fungerande relation mellan ungdomen och kuratorn eller sjuksköterskan. Då besöket på ungdomsmottagningen många gånger är ungdomens första erfarenhet av att ta eget ansvar över sig egen fysiska och psykiska utveckling kan bemötandet och erfarenheten av att kunna få hjälp spela en stor roll för ungdomens framtida hjälpsökande mönster (Fors, 2005, s.13 ff., 22 ff.; Tinnfält, 2008, s.9, 83 ff.).

Rickwood med kollegor tar upp hur unga personer först i den tidiga vuxenåldern tar över ansvaret för sitt eget välmående som tidigare har vilat på föräldrarna och framhåller ungdomsperioden som en viktig utvecklingsfas inom flera livsområden. Författarna menar att en debut av psykisk ohälsa under denna kritiska period kan få negativa konsekvenser senare i livet. Trots detta finner författarna att unga personer generellt har lite kunskap om den psykiska hälsans betydelse och konsekvenser av psykiska sjukdomar (Rickwood et al., 2005, s.22ff.) Stern betonar i hennes studie att det är av vikt att ungdomarna blir respekterade och lyssnade på. Dock finns tendenser hos vuxna att de uppfattar ungdomars beslut som autonoma när de är i enlighet med den vuxnas uppfattning, men omvänt när ungdomens uppfattning går emot den vuxnes (Stern, 2006, s.38 f.).

## **Teoretiska perspektiv**

### **Kognitiv teori**

En av de två teorier vi använt oss av är kognitiv teori som grundar sig i kognitionspsykologin vilket berör hur människor uppfattar och förstår sin omvärld samt hur vi förvärvar, lagrar och använder kunskap. Detta område inom psykologin behandlar tanke och kunskapsprocesser

och innefattar de processer med vilka vi lär känna omvärlden genom våra sinnen. Enligt denna teori kommer dessa kunskaper ursprungligen från sinneserfarenheter från omvärlden. Dock finns det olika åsikter inom kognitionsteorin om huruvida dessa kunskaper är återspeglings av verkligheten eller en subjektiv konstruktion av verkligheten (Juslin & Nyberg, 2012 s.126, 130).

Teorin berör även tankeprocesser, hur vi resonerar och löser problem samt vad som påverkar detta hos den enskilda individen (Juslin & Nyberg, 2012 s.126). Sheldon förklarar och beskriver på ett förenklat sätt denna teori som ett åtskiljande mellan mänskligt medvetande och beteende (i Payne, 2008, s.181). Den kognitiva teorin beskriver och förklarar även hur tankar och värderingar uppkommer och förändras. Teori beskriver hur våra tankar och värderingar samspelar och påverkas dels av varandra, men även dels av våra inre behov, drifter, känslor och motiv. Detta samspel i sinneshantering påverkar enligt teorin hur vi handlar och fattar beslut. Med andra ord påverkas förmågan av att fatta beslut och lösa problem av de tidigare sinneserfarenheter som vi samlat under våra liv (Juslin & Nyberg, 2012 s.125 ff.).

I uppsatsen tänker vi oss att den kognitiva teorin kan vara användbar för att belysa hur kuratorerna tänker, resonerar och bedömer dilemman de möter i sitt arbete på ungdomsmottagningarna. Då vi främst är intresserade av att undersöka och förstå hur kuratorerna tänker och förhåller sig till ungdomars rätt till integritet och föräldrars ansvar för ungdomens personliga förhållanden, tänker vi oss att den kognitiva teorin dels kan hjälpa oss förstå respondenternas resonemang samt dels att analysera vad som kan påverka kuratorernas förhållningssätt till de aktuella forskningsfrågorna.

### **Konsekvensetisk teori**

Den andra teori vi har använt oss av i uppsatsarbetet är den konsekvensetiska teorin. Denna teori utgår från att det som har etiskt värde är de konsekvenser som följer av ett visst förhållningssätt eller en viss handling. En överordnad princip inom konsekvensetiken är att den handling som leder till bästa möjliga konsekvenser av de alternativa handlingar som finns till buds anses vara rätt. Denna formulering ger dock upphov till olika frågor såsom vilka de bästa konsekvenserna av en handling bör vara, för vem eller vad samt vem som avgör vilka de bästa konsekvenserna kommer att vara med avseende på vad samt hur kan en handlings konsekvenser förutses (Sandman & Kjellström 2013, s.103 ff.).

Inom konsekvensetiken handlar det först och främst om att besvara frågan för vem konsekvenserna av en handling ska vara de bästa. Här finns många möjliga alternativa svar såsom för den som handlar, för en annan individ eller för världen. Att konsekvenserna bör vara så bra som möjligt för hela den grupp som berörs av handlingarna är dock det mest etablerade alternativet inom den konsekvensetiska teorin. Detta kallas även utilitarism som syftar på att skapa de bästa förutsättningarna åt det största möjliga antalet individer. Dock finns det även inom konsekvensetiken handlingar som är ”goda nog”, även om handlingen inte är ”den bästa”(Sandman & Kjellström 2013, s.80 ff.).

Pliktetiken, där det moraliska rätta är att handla i enlighet med sina plikter, beskrivs ofta som konsekvensetikens motsats då pliktetiken exempelvis inte tar hänsyn till handlingarnas konsekvenser samt att konsekvensetiken varken tar hänsyn till individens motiv eller avsikt. Många konsekvensetiker menar att pliktetiken är subjektiv till skillnad till konsekvensetiken som beskrivs som mer objektiv då en handlings konsekvenser är lättare att mäta och studera (Sandman & Kjellström 2013, s.80 ff.).

I uppsatsen anser vi att denna teori är relevant då den kan hjälpa oss att förstå och analysera det resonemang som våra respondenter för kring de etiska dilemman de möter i sitt arbete på ungdomsmottagningarna. När det gäller vår forskningsfråga om ungdomars rätt till integritet och deras föräldrars ansvar för ungdomens personliga förhållande, kan vi med utgångspunkt i den konsekvensetiska teorin analysera och bättre förstå kuratorernas tankar kring sitt handlande och de konsekvenser som följer av olika beslutsprocesser.

## Metod och material

### **Kapitlets disposition**

Kapitlet inleds med en redogörelse av den valda forskningsmetoden samt en diskussion kring för- och nackdelar kring denna metod. Därefter beskrivs hur vi har genomfört litteratursökningarna efter relevant litteratur och tidigare forskning. Fortsättningsvis beskrivs studiens urval, utformningen av intervjuguiden, proceduren vid datainsamlingen samt bearbetningen och analysen av empirin. Avslutningsvis diskuteras studiens validitet och reliabilitet, de etiska överväganden som har gjorts under studiens gång samt resultatens generaliserbarhet.

### **Metodansats och diskussion**

För att besvara de aktuella frågeställningarna användes en kvalitativ metod med semistrukturerade forskningsintervjuer. Forskningsintervjun bygger på vardagliga samtal där kunskap förmedlas och skapas i interaktionen mellan intervjuaren och den intervjuade. Användandet av semistrukturerade intervjuer innebär att samma frågor med öppna svarsalternativ ställs till samtliga informanter. Respondenten har därmed stor frihet att utforma svaren på sitt sätt och frågor som inte finns i med intervjuguiden kan också ställas under intervjun (Kvale & Brinkmann, 2009, s.17 f.). På grund av att respondenternas svar kan skilja sig åt behöver inte frågorna ställas i exakt samma ordning som i intervjuguiden, men i stort sett ställs frågorna i samma ordningsföljd som de är formulerade. En semistrukturerad intervju syftar till att få ta del av de enskilda respondenternas tankar, kunskaper samt attityder kring det aktuella forskningsproblemet (Larsson, 2005, s.91).



Den kvalitativa forskningsmetoden tillåter oss att ta del av respondenternas förhållningssätt och resonemang i relation till de aktuella frågeställningarna, då vi under samtalet i intervjusituationen kan be dem förklara sina tankar och ställa följdfrågor. Detta ansågs vara en fördelarna med att använda en kvalitativ metod i jämförelse med kvantitativ metod som inte tillåter en dialog och öppen kommunikation med respondenten. Genom att använda oss av en kvalitativ metod har vi kunnat ta del av kuratorernas mer detaljerade tankar. Dock skulle en kvantitativ metod kunnat ge oss ett större material och varit mer representativt för kuratorer på ungdomsmottagningar i Stockholms län. En annan fördel med att använda en kvantitativ metod skulle ha kunnat vara att respondenterna hade upplevt deras medverkande som mer anonymt och på så vis kanske inte blivit lika påverkade av att försöka svara politiskt eller juridiskt korrekt (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 23 ff.). En möjlig fruktsam metod vi skulle ha kunnat använda oss av var fokusgrupp- eller parintervjuer med kuratorer (Sohlberg & Sohlberg, 2009, s.177). På så sätt skulle vi kunnat få ta del av diskussioner mellan två eller flera kuratorer om ett tema och på så sätt fått ett mer spontant material där ämnen som vi själva inte har tagit upp under intervjuerna kunde ha uppdagats (Bryman, 2001, s.324 f., 327). En nackdel med denna metod skulle däremot varit att kuratorerna kunde ha påverkat varandra i sina svar och eventuellt svarat i enlighet med ungdomsmottagningarnas policy eller till juridiska bestämmelser. Då vi ville ta del av kuratorernas egna tankar och åsikter valdes denna metod bort.

Det skulle även ha varit intressant om än etiskt svårt att genomföra liknade intervjuer med ungdomar som har besökt kuratorer och som varit med om att sekretessen har brutits, för att få ta del av deras perspektiv och tankegångar kring dilemmat.

## **Litteratursökningar**

Vid insamlandet av tidigare forskning samt litteratur sökte vi främst i databaserna Libris, DiVA (Digitala Vetenskapliga Arkivet) SwePub samt Google scholar. I Libris sökte vi framförallt efter litteratur som berörde uppsatsens aktuella teorier och använde därför sökord som youth, mental health, development, etik, socialt arbete, kognitiv psykologi, ungdomar, relationer samt möten.

I DiVA användes främst orden ungdomar, sekretess, lag, tystnadsplikt, anmälningsskyldighet, utveckling, kurator, föräldrar, ungdomsmottagning, psykisk ohälsa, socialt arbete, samhällsutveckling samt relationer.

De sökord som användes i samband med sökningar i Google scholar var främst youth, mental health, counsler, development, modern society, ungdom, ungdomsmottagning, integritet, insyn samt norm. I SwePub användes sökorden ungdomar och psykisk ohälsa. I sökprocessen har engelska ord använts parallellt med de svenska för att ytterligare bredda sökningarna och för att få fler träffar i de olika databaserna. Vid de flesta söktillfällena har även trunkerad sökning använts för att öka chanserna att få fler träffar. Även rättsdatabasen Zeteo användes vid sökandet för att hitta relevanta förarbeten, lagar och propositioner.

Inledningsvis i sökprocessen användes främst DiVA och Libris vilket mest gav träffar på C-uppsatser. Det material som hittades beskrev forskningsläget inom vårt valda område som mindre väl beforskat. Vi använde oss av de relevanta uppsatser som inspiration för att hitta nya sökord, återkommande källor, nya sökdatabaser samt att vi använde oss av kedjesökningar. Efter detta ansåg vi att för att hitta mer vetenskapligt material behövdes en bredare sökprocess. Då beslöt vi oss för att försöka efter material inom de olika kontexterna som berör det valda forskningsområdet.

Vi delade upp dessa kontexter i följande; *kuratorernas kontext* vilket berör ungdomsmottagningarnas uppdrag och policy, lagar som kuratorerna har att förhålla sig till samt kuratorernas utbildning. *Etiska överväganden i det sociala arbetet* berör den etiska aspekten i kuratorernas arbete. *Ungdomens kontext* berör ungdomarnas rätt till integritet respektive föräldrarnas rätt till insyn, dagens samhällsutveckling, den psykiska hälsan bland ungdomar samt utvecklingspsykologi.

En stor del av de studier vi har hittat består av doktorsavhandlingar och är aktuella inom varierade ämnesområden som folkhälsovetenskap, pediatrik, ungdomsforskning, pedagogisk, sociologi, media samt socialt arbete. Majoriteten av studierna vi har tagit del av baseras på små material. Kvalitativa metoder eller blandade metoder har oftast använts. Ett fåtal studier baseras på större material som studerats med olika kvantitativa metoder. Materialet vi har använt oss av består främst av svensk forskning. Den internationella forskningen vi har funnit har varit begränsad och skulle kunna bero på att institutioner som ungdomsmottagningar inte är lika utbredd utanför Sverige. Den utländska forskningen vi funnit beskriver ungdomars mönster för hjälpsökande vid psykiska problem.

## Urval

Inledningsvis gjordes en kartläggning över vilka ungdomsmottagningar som fanns inom Stockholms län för att vi skulle kunna bestämma vilka mottagningar som skulle kontaktas. Gällande intervjuerna tänkte vi oss att försöka hålla en vid varje ungdomsmottagning för att få en större spridning mellan geografiska områden och på så sätt få ta del av fler mottagningars tankesätt och därmed förhoppningsvis få en större bredd i intervjumaterialet. Vid urvalet av respondenterna togs ingen hänsyn till storleken på de respektive ungdomsmottagningarna eller till respondenternas kön, ålder eller arbetslivserfarenhet då detta inte ingick i studiens syfte att undersöka.

Därefter formulerades ett informationsbrev (se bilaga 1) med information om oss och studien, vilka personer vi sökte samt att respondenterna skulle anonymiseras i den slutgiltiga uppsatsen. Brevet mejlades ut till cirka 15 ungdomsmottagningar inom Stockholms län som hade en mejladress till mottagningen publicerad på internet. De ungdomsmottagningar som inte kunde nås via mejl kontaktades inledningsvis istället via telefon. Efter att ett par dagar passerat efter det första mejlutskicket och endast en respondent svarat ringde vi till samtliga mottagningar för att få prata personligen med kuratorerna vi sökte. Av de personer som inte var anträffbara i telefon vid tillfället när vi ringde lämnades meddelanden på deras

telefonsvarare. Ett par dagar senare ringde ett flertal av kuratorerna upp och visade intresse för att delta i studien.

Totalt intervjuades åtta kuratorer, varav sex var individuella intervjuer och en intervju var med två kuratorer verksamma på samma mottagning, då de uttryckte en önskan om att få delta tillsammans. Respondenterna, tre män och fem kvinnor, var verksamma på ungdomsmottagningar spridda över Stockholms län.

## **Intervjuguide**

Inför intervjuerna utformades en intervjuguide (se bilaga 2) innehållande totalt 33 frågor. Frågorna utformades utifrån studiens syfte och frågeställningar samt med hjälp av våra valda teorier för att kunna formulera frågor som lättare skulle hjälpa oss att kunna nå fram till kuratorernas tankegångar och deras konsekvensetiska resonemang. Widerberg poängterar att då analysen påverkas av hur och vad man ställer frågor under intervjun är det av vikt att man under utformandet av intervjuguiden har studiens syfte i fokus (Widerberg, 2002, s.110 ff.). Inledningsvis formulerades bakgrundsfrågor som syftade till att ge oss information kring kuratorernas utbildning och arbetslivserfarenhet. Vidare utformades tre stycken rubriker med tillhörande frågor för att få en tydligare struktur i intervjuguiden, dels för oss som intervjuare och också för respondenterna. Rubriken *Mötet med ungdomen* berörde frågor om relationens vikt och informationen kuratorn ger till ungdomen. *Kuratorernas tankar om rättsliga och etiska frågor* berörde frågor kring ungdomars rätt till integritet och föräldrarnas rätt och ansvar att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, frågor om brytande av sekretess samt beslutsfaktorer som påverkar kuratorerna. Den sista rubriken var *Relationen till ungdomen* som berörde frågor kring ungdomens delaktighet i brytandet av sekretessen och hur relationen till ungdomen påverkas efter sekretessen är bruten samt vad som krävs för att anmälningsplikten till socialtjänsten ska aktualiseras.

För att försäkra oss om att alla respondenter fick samma information i början av intervjuerna skrev vi även en informationstext om studiens syfte, om vetenskapsrådets etiska riktlinjer samt ett förtydligande av vad vi menar med begreppet ungdomar.

Av de 33 intervjufrågorna var majoriteten huvudfrågor, men även ett par följdfrågor som syftade till att utveckla eller förtydliga innehållet i huvudfrågan utformades. Syftet med följdfrågorna var även att öppna upp de frågor som hade en mer sluten karaktär, för att få ett mer djupgående resonemang från kuratorerna då de exempelvis bads beskriva sin definition av begrepp så som delaktighet och integritet. För att inte bara fånga kuratorernas reflektioner kring sina egna förhållningssätt och sitt arbete har vi även inkluderat frågor som berör hur kuratorerna tror att ungdomarna tänker och resonerar kring vissa frågor som aktualiseras i samband med mötet på ungdomsmottagningen.

## **Datainsamling**

Av de totalt sju intervjutillfällena med de åtta kuratorerna höll vi i fyra respektive tre intervjuer var. Intervjuerna genomfördes under en tvåveckorsperiod. Medan den ena av oss två höll i intervjun, förde den andra stödanteckningar, hjälpte till att ställa följdfrågor samt observerade samtalet. Alla intervjuer spelades in. Intervjuerna ägde rum på respektive ungdomsmottagning där cirka en timme avsatts för besöket. Intervjuerna tog cirka 40-50 minuter. Intervjun med de två kuratorerna hade vi avsatt en och en halv timme, den intervjun tog drygt 60 minuter. Valet av intervjuplats grundade sig på att öka möjligheterna att få respondenter samt att vi föreställde oss att ungdomsmottagningen var en miljö som kuratorerna skulle känna sig bekväma i. Alla respondenter valde att utföra intervjun på sin arbetsplats, där intervjuerna genomfördes i ett avskilt rum.

Kuratorerna fick inte ta del av intervjuguiden i förväg då vi ville att de skulle besvara frågeställningarna spontant. På grund av detta inleddes varje intervjutillfälle med att intervjuaren repeterade den information som kuratorn tidigare fått via mejl eller telefon angående studien. I samband med information om det aktuella syftet gav vi återigen information respondenternas anonymitet i uppsatsen. Innan varje intervju inleddes förtydligades också vårt intresse för att ta del av respondenternas tankar och resonemang kring våra frågeställningar snarare än att kontrollera hur bestämmelser och lagar efterföljs på ungdomsmottagningarna. Vi frågade respondenterna om deras samtyckte till att spela in intervjun samt att vi vid intervjutillfällets slut bad om tillåtelse att publicera den färdiga uppsatsen på DiVA. Avslutningsvis kontrollerade vi också att respondenten hade våra och vår handledares kontaktuppgifter ifall de vid ett senare tillfälle önskade att ta kontakt med oss.

## **Bearbetning och analys av empiri**

Personen som hållit i de respektive intervjuerna var även ansvarig för att transkribera materialet. Alla intervjuer transkriberades inom en vecka efter intervjuförloppet. Gällande transkriberingarnas giltighet menar Kvale och Brinkmann ”det finns ingen sann, objektiv omvandling från muntlig till skriftlig form” (Kvale & Brinkmann, 2009, s.202 f.). Detta är mycket tänkvärdt och betyder att vi som författare redan i transkriberingen påverkar studiens trovärdighet. Vi valde att transkribera intervjuerna till skriftspråk för att underlätta tolkning av materialet i samband med resultat och analys. Därmed skrevs inte skratt, hostningar och tysta sekvenser ut. Vi bedömde även att detta skulle ge mer korrekta citat i resultatdelen, då respondenterna svar redan formulerats till skriftspråk och därmed inte behövde ändras ytterligare. De två kuratorerna som intervjuades samtidigt nämnde varandras namn under intervjuerna som vi ändrade till ”min kollega”. Avslutningsvis lästes intervjuerna som man själv inte hade transkriberat igenom samtidigt som man lyssnade på den inspelade intervjun för att kontrollera trovärdigheten.

Analysen påbörjades genom att läsa igenom alla transkriberade intervjuer ytterligare en gång. Därefter plockades meningar som var relevanta för studiens syfte och frågeställningar ut och samlades i ett nytt dokument för att lättare kunna se likheter och skillnader i respondenternas utsagor. Även meningar som belyste kuratorernas tankegångar kring att bryta sekretessen och

deras konsekvensetiska resonemang samlades i dokumentet. Därefter sammanfattades kuratorernas utsagor till en flytande text, där kortare och innehållsrika citat valdes ut för att belysa essensen av kuratorernas utsagor. Vi skapade sedan rubriker som belyste de olika väsentliga delarna och teman som återspeglade budskapet i respondenternas utsagor. De rubriker som skapades var *Samhällsförändringar, Relationen mellan ungdomen och dess föräldrar, Sekretess mellan ungdomen och dess föräldrar, Beslutsfaktorer, Ungdomens delaktighet, Relationen och mötet med ungdomarna* samt *Relationen efter brytandet av sekretess*.

## **Validitet**

Validitet handlar om huruvida vår studie verkligen mäter det vi haft för avsikt mäta. För att kunna göra en bedömning av en studies validitet ser man bland annat till hur noggrant författarna beskriver sin egen förförståelse, hur de valt ut sina deltagare, hur de samlat in och analyserat data samt om intervjupersonerna haft någon möjlighet att rätta missuppfattningar som kan ha skett i samband med intervjusituationen (Sohlberg & Sohlberg, 2009, s.119). Det vi medvetet har gjort i arbetsprocessen för att öka validiteten är att ställa följdfrågor till respondenterna för att eventuellt reda ut missförstånd samt att vi avslutningsvis gett respondenten utrymme att uttrycka tankar, ställa frågor samt möjlighet att göra ändringar i sina uttalanden. Vi har även i början av alla intervjuer påmint respondenterna om studies syfte och det vi var intresserade utav att undersöka.

Under metodavsnittet har vi försökt att utförligt beskriva vårt tillvägagångssätt samt arbetsprocessen med skrivandet av uppsatsen. Gällande vår förförståelse om att ungdomars rätt till integritet och föräldrars rätt till insyn eventuellt utgör ett dilemma för kuratorer som är verksamma på ungdomsmottagningar grundades på vår kunskap om lagar om föräldrars rätt samt på kunskap om kuratorernas sekretess till skydd för ungdomen. Denna förförståelse kan ha resulterat i att vi genom utformningen av intervjuguiden och vårt sätt att ställa frågor införlivade vår förförståelse hos informanterna. Det betyder att vårt formulerade dilemma kanske inte är något kuratorerna själva skulle ha tagit upp eller benämnt som problematiskt under en öppen intervju, vilket kan anses minska studiens validitet. Även våra teorier har påverkat utformningen av intervjuguiden och kan därmed ha påverkat resultatet.

## **Reliabilitet**

Studiens reliabilitet syftar på resultatens tillförlitlighet och konsistens och relateras ofta till frågan om resultatets möjlighet att replikeras (Kvale & Brinkmann, 2009, s.263). Studiens reliabilitet ställer höga krav på oss studenter som forskare. Då vi är ovana intervjuare kan detta sänka studies reliabilitet men med hjälp av en erfaren handledare, läsandet av metodböcker samt analyserandet av intervjumetodiken hoppas vi på att ha kunnat öka vår medvetenhet kring reliabiliteten i studien och därmed även påverkat studies reliabilitet till det bättre (Bryman, 2009, s.43 ff.). Innan intervjuerna utfördes tog vi hjälp av vår handledare för att bland annat upptäcka ledande frågor i intervjuguiden.

För att förbättra vår intervjuteknik diskuterades intervjuens genomförande mellan oss två författare mellan varje intervju. Då vi försökte transkribera intervjuerna så snart som möjligt efter genomförandet, kunde vi även ta hjälp av utskriften av intervjun för att lättare studera vår intervjumetodik och få syn på eventuella ledande följdfrågor, vilket Widerberg beskriver som en fruktbar metod för att utveckla sig själv som intervjuare (Widerberg, 2002, s.102,115). Vi upplevde att vår intervjumetodik förbättrades under studiens gång då de senare intervjuerna som genomfördes fick ett bättre flyt i samtalen samt att fler följdfrågor ställdes, vilket kan höja studiens reliabilitet.

Eftersom det personliga samspelet påverkar en intervju kan det faktum att vi var två intervjuare påverkat studiens reliabilitet. Som intervjuare vi kan ha haft förmåga att följa upp respondenternas svar på olika sätt, genom att exempelvis ställa andra följdfrågor vilket kan ha påverkat informationen kuratorerna delgivit och på så sätt även påverkat resultatet. De faktorer som påverkar reliabiliteten är att människor har olika sätt att uttrycka sig på vilket i sin tur kan påverka svaren på de frågor som ställs. Därmed kan en tillsynes liten omformulering av en fråga påverka och förändra svaret vilket kommer att påverka studiens resultat och studiens reproducerbarhet. Genom att hålla sig till intervjuguiden ökar reliabiliteten, men på grund av intervjuens samtalsflöde kan detta endast påverka reliabiliteten till en viss del. Dock menar Kvale och Brinkmann att detta naturliga samtalsflöde kan bidra till en positiv interaktion under intervjun, där intervjupersonen uppmuntras att beskriva sina upplevelser och känslor (Kvale & Brinkmann, 2009, s.20 ff.).

Personen som hållit i en intervju transkriberade också materialet då vi ansåg att den personen bättre skulle komma ihåg vad som sagts samt vad som skett under samtalet. Om vi däremot gjort så att båda hade transkriberat samtliga intervjuer för att sedan jämföra utskrifterna skulle vi kunnat öka reliabiliteten (Kvale & Brinkmann 2009, s. 17 ff.). Dock valde vi istället att låta personen som inte hade transkriberat intervjun att läsa igenom intervjun samtidigt som man lyssnade på det inspelade samtalet för att på så sätt öka reliabiliteten. På så vis har vi även kontrollerat att man inte har gått miste om essensen i en respondents utsaga vid transkriberingen till skriftspråk, vilket också kan haft inverkan på studiens reliabilitet.

### **Etiska överväganden**

För att undvika att kuratorer skulle avskräckas från att delta i studien eller att de deltagande respondenterna skulle uppfatta våra frågeställningar som granskande eller utvärderande av deras arbete förtydligade vi dels i vårt informationsbrev samt vid varje intervjutillfälle att detta inte var ett syfte från vår sida, utan att vi endast var intresserade av deras tankar och resonemang. Av samma anledning poängterades även respondentens, och dess arbetsplats, anonymitet i uppsatsen. På grund av att respondenterna kanske inte ville att deras kollegor skulle få vetskap om att de deltog i studien gavs alltid alternativet att utföra intervjun på Socialhögskolan.

Vid sökandet av respondenter hörde många kuratorer av sig och var intresserade av att få den färdiga rapporten, även om de själva inte kunde ställa upp i studien. På grund av att det inte

finns ett obegränsat antal ungdomsmottagningar i Stockholms län, har vi lagt stor vikt vid att värna om våra respondenters anonymitet under hela uppsatsskivandet. Då vi i studien inte lagt någon vikt vid kurators kön eller ville att respondenten ska kunna kännas igen har vi valt att benämna alla våra kuratorer med könsneutrala namn. Av samma anledning har vi även valt att på en mer övergripande nivå beskriva kuratorernas yrkeserfarenhet och utbildning istället för en mer detaljerad personbeskrivning.

### **Generaliserbarhet**

En vanligt förekommande kritik som riktas mot intervjun som forskningsmetod är att materialet vanligtvis är för litet för att kunna generaliseras och göras gällande för andra kontexter. Detta gäller även för vår studie. En invändning mot detta påstående är att forskning inte går att generalisera allmänt då den alltid är kontextuellt bunden (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 280 f., 180 f.). Dock är denna metod fördelaktig vid undersökandet av intervjupersonernas tankar och känslor (Larsson, 2005, s.91). Vi tänker oss att den kunskap vi producerar inte kommer att vara allmängiltig men att den kan bidra med kunskap, förståelse och vägledning i liknande frågor och kontexter, vilket Kvale och Brinkmann beskriver som en analytisk generaliserbarhet (Kvale & Brinkmann, 2009, s.282). I kvalitativa studier brukar man sträva efter en mättnad i intervjumaterialet och önskvärt är att låta detta avgöra antalet deltagare i studien (Eriksson-Zetterquist & Arne, 2011, s. 36 ff.). Trots ett fåtal och på förhand bestämt antal respondenter upplever vi att har uppnått en viss mättnad i materialet.

## **Resultat och analys**

### **Kapitlets disposition**

Under detta kapitel har vi valt att redovisa resultat och analys om vartannat. Kapitlet inleds med bakgrundsfakta om våra respondenter.

Fortsättningsvis beskrivs kuratorernas utsagor under rubriken *Mötet, relationen och sekretess* om mötet med ungdomen, vilken information som ges till ungdomen vid ett första besök, vilka faktorer som påverkar kuratorerna i deras beslut, relationens vikt och konsekvenser samt hur relationen till ungdomen påverkas efter brytande av sekretess. Efter denna resultatdel kommer en *analys* av de tidigare nämnda temana.

Kapitlet fortsätter därefter under rubriken *Ungdomen och dess föräldrar* med en redogörelse av kuratorernas utsagor om relationen mellan ungdomen och dess föräldrar samt om deras syn på sekretess mellan ungdomen och föräldrarna. Efter detta följer en *analys* av dessa teman.

Kapitlet avslutas med en redogörelse av kuratorernas syn på ungdomens delaktighet samt om samhällsförändringar under rubriken *Ungdomars delaktighet* vilket sedan följs av en avslutande *analys*.

## **Om kuratorerna**

Av våra åtta respondenter är tre män och resterade fem kvinnor. Kuratorerna kommer att benämnas som Michelle, Sidney, Kim, Robyn, Billie, Jamie, Mika och Sasha.

Alla kuratorerna förutom en, har en socionomutbildning. Personen som inte är utbildad socionom har studerat utomlands och är legitimerad terapeut med olika tilläggsutbildningar. Majoriteten av våra respondenter hade utöver socionomutbildningen även utbildningar i sexologi och psykologi. Hälften av våra respondenter hade läst eller höll på att läsa grundläggande psykoterapeutisk utbildning.

Två av de kuratorer som intervjuades hade endast ungefär ett halvårs erfarenhet av kuratorsarbetet. En av dessa två hade tidigare arbetat som terapeut och familjebehandlare medan den andra hade 13 år tidigare erfarenhet av arbete med barn och ungdomar inom socialtjänsten. Fem av kuratorerna hade arbetat som kurator på en ungdomsmottagning mellan 7-15 år, medan en hade 27 års erfarenhet av arbetet.

## **Mötet, relationen och sekretess**

### **Mötet med ungdomen och information vid ett första besök**

Vi bad kuratorerna berätta om vilken information de ger till ungdomen vid ett första besök hos dem. Alla förutom de två kuratorerna som är verksamma på samma mottagning informerade ungdomen lite om de själva som kuratorer, om ungdomsmottagningens verksamhet samt om tystnadsplikten vid ett första besök. De två kuratorerna som inte hade som rutin att ge denna information vid ett första möte uppgav att de dock alltid gjorde det om ungdomen önskade att få mer information. Fem av kuratorerna informerade även om anmälningsplikten vid det första besöket, medan en kurator väntade med att informera om anmälningsplikten till ett senare skede i kontakten.

I informationen om tystnadsplikten betonade många kuratorer just tystnadsplikten som de har gentemot ungdomens föräldrar. En kurator förklarade att tystnadsplikten gällde innanför ungdomsmottagningens väggar för att de ska kunna dra nytta av att det finns flera verksamma professioner på mottagningen samt att tankar och känslor kring kropp och själ hänger ihop.

I informationen om anmälningsplikten gav nästan alla kuratorer exempel på situationer som gjorde att de behövde agera för att skydda ungdomen genom en anmälan till socialtjänsten. En kurator föredrog begreppet ”hjälpplikt” istället för att just betona att det är för ungdomens skull och att det inte ska behöva hända att ungdomen vid ett senare skede kommer tillbaka och fortfarande må dåligt för att ingen agerade. En kurator underströk hur en anmälan till socialtjänsten inte var något straff, utan ett sätt att frigöra resurser så att personen får den hjälp som denne behöver. De två kuratorer som inte gav exempel på situationer där



anmälningsplikten aktualiseras förklarade anmälningsplikten på så sätt att om de blev riktigt oroliga för ungdomens liv och hälsa och inte kunde komma vidare med det inom mottagningens väggar behövde kuratorn ta kontakt med någon utomstående. Alla kuratorerna betonade att anmälningar aldrig sker bakom ryggen på ungdomen, utan att de först sätter sig ned med ungdomen och diskuterar saken innan de går vidare med ärendet.

De flesta kuratorerna berättade även för ungdomarna om frivilligheten att komma till mottagningarna och att ungdomen får prata om vad de vill. Många av kuratorerna berättade även lite om personkemi och att ungdomen när som helst kunde byta kurator ifall de kände att kemin mellan dem inte fungerade.

### **Beslutsfaktorer**

Vi bad kuratorerna berätta om vilka faktorer de väger in innan de fattar ett beslut om att bryta sekretessen. Alla kuratorerna talade främst om en oro för ungdomens fysiska och psykiska liv och hälsa från deras sida, vilket var kopplat till ungdomens behov och förmåga att klara av situationen själv. Förmågan att klara av situationen själv kopplade många av kuratorerna till ungdomens ålder och det sociala nätverk som ungdomen har omkring sig.

De flesta av kuratorerna betonade även att det räcker att oron för ungdomen endast grundar sig i misstankar och att det sedan är socialtjänstens uppgift att utreda om det faktiskt finns några grunder för dessa misstankar eller inte.

På vilket sätt en ungdom var utsatt, hur länge utsattheten hade varat och ungdomens ålder spelade stor roll för om kuratorn skulle fatta ett beslut om att bryta sekretessen. Att även andra frivilliga vägar ska vara uttömda menade fyra kuratorer var av stor vikt innan de gjorde en anmälan. Majoriteten av kuratorerna uppmuntrade även ungdomarna att frivilligt bjuda in sina föräldrar till ungdomsmottagningen för att ha en öppen dialog om den aktuella problematiken. Två kuratorer förklarade även att ju yngre ungdomarna är desto större behov har barnet av föräldrarnas närvaro och integrering i vissa frågor. Kuratorerna menade att det är föräldrarnas ansvar att se till att ungdomen känner sig trygg och kan få vägledning i livet.

En av kuratorerna betonade att det är ungdomens vilja och önskan om vad som ska ske i situationen som styr hur kuratorn ska handla samt att ungdomen själv ska ha tänkt och reflekterat över sin situation och över de handlingsalternativ som finns att välja bland.

*”Det handlar om ungdomens behov tänker jag. Vad har ungdomen för behov? Kan jag hjälpa denne här? Nej? Då måste jag skicka vidare ungdomen till nästa instans. Det är ungdomen som är viktigast.”*

-Kim

Tre kuratorer nämnde även handledning och stöd från kollegor som faktorer som påverkade deras beslutsfattande. En kurator beskrev detta som en slag kvalitetssäkring för ungdomen, att det har varit flera personer som tänkt kring problemet och de olika handlingsalternativen som

står till buds.

*”I och med att de är under 18 år så gör vi alltid någon form av mognadsbedömning i och med att den information de lämnar ska stanna här så blir det alltid någon form av riskbedömning. Hur det riskerna och skyddet ut kring den här ungdomen? Väger riskerna över så kan det hamna i att anmälningsplikten aktualiseras.”* -Billie

### **Relationens vikt**

Vi bad kuratorerna att berätta om vilken vikt de lägger vid att bygga upp en relation till ungdomen som de möter. En kurator menade att hen inte lägger så stor vikt på att bygga upp en relation till ungdomen, utan att huvudsaken är att ungdomen känner att man kan prata öppet tillsammans med kuratorn. Dock poängterade denna kurator att det är lättare för ungdomen att öppna upp sig mer ifall ungdomen känner sig trygg med i samtalsituationen. De andra sju kuratorerna lade stor vikt vid att bygga upp en relation till ungdomen och skapa en allians samt menade att detta var a och o för att kunna hjälpa ungdomen.

*”Jag jobbar väldigt mycket relationellt och tänker att många unga saknar någon att prata med. De flesta ungdomar tänker inte 'jag har tvångstankar, jag behöver kognitivbeteendebehandling'. Utan de kommer och säger att 'jag mår typ dåligt'. Då tänker jag mig att det bara är genom relationen som man kan våga utforska vad det är som gör att jag mår dåligt.”* -Kim

### **Relationens konsekvenser**

Vi bad våra respondenter berätta om vad en dålig respektive en god relation till ungdomen innebar för dem samt vad relationen får för konsekvenser i arbetet med ungdomen. Alla kuratorerna menade att relationen har en stor betydelse för arbetet med ungdomen, om ungdomen blir hjälpt och överhuvudtaget kommer tillbaka.

Kuratorerna beskrev en god relation som en öppen, ärlig och förstående relation med ömsesidig respekt, där ungdomen kände att hen kunde prata om det denne kände behov av att prata om. Många kuratorer beskrev en god relation som en relation där de har lyckats vinna ett förtroende. En god relation menade kuratorerna underlättade för att kunna ha mer öppna diskussioner med ungdomen, nå bättre resultat i kontakten samt gjorde att ungdomen kom tillbaka. En kurator poängterade att ungdomsmottagningens uppdrag främst handlar om sex och samlevnad och för att kunna samtala om sådana privata saker måste ett förtroende ha bildats.

En dålig relation menade kuratorerna var en relation där ungdomen inte kände tillit till dem som kuratorer och därmed inte öppnade upp sig lika mycket eller kanske inte pratade om det problem som de faktiskt behövde ha hjälp med. Konsekvenserna av en dålig relation menade alla kuratorerna innebar en risk att ungdomen inte skulle komma tillbaka igen.

*”Relationen med ungdomen får oerhörda konsekvenser. En god kontakt och relation med mig kan bidra till att en ungdom får nya perspektiv kring sin situation och vart de befinner sig i livet. Det kan*

också handla om att ungdomen får insikt i sitt fysiska eller psykiska mående eller hur relationerna till sin omgivning ser ut och hur detta påverkar dem.” -Sasha

### **Relationen efter brytande av sekretess**

Vi bad kuratorerna berätta om och i så fall hur relationen med ungdomen påverkades efter att kuratorn brutit sekretessen genom kontaktandet av föräldrar eller vid en anmälan till socialtjänsten. De flesta kuratorerna menade att det fanns två utfall för hur relationen med ungdomen såg ut efter man har brutit sekretessen. Kim uttryckte ett mycket representativt uttalande för denna gemensamma tanke:

*”Det tycker jag går på ett av två sätt. Antingen har jag på något sätt ungdomen med mig och då tycker jag att relationen blir opåverkad eller till det bättre, för att man har hjälpt till att bryta en tystnad och förhoppningsvis blir situationen för den unga bättre efter det. Eller är förtroendet så pass brutet så att jag är körd. Med lite tur kanske ungdomen kommer tillbaka till den här ungdomsmottagningen men säger då 'att den där kuratorn vill jag aldrig mer inte träffa!'. Då är det bara att hålla sig i att föräldrar, kliniken eller socialen har tagit vid där och att meningen med just den relationen var att se till att ungdomen får den rätta hjälpen. Men det är tuffare för en själv att hantera.” -Kim*

Fyra kuratorer poängterade att ungdomen kommer till ungdomsmottagningen frivilligt och vill ha hjälp för att denne mår dåligt och är därmed redan är positivt inställd till att få hjälp. En kurator beskrev hur en ungdom kan bli arg om denne inte håller med om beslutet om att exempelvis göra en anmälan till socialtjänsten, men att ungdomen i efterhand kan vara mycket tacksam.

Ungdomens delaktighet i beslutet om att röja tystnadsplikten och förståelsen ungdomen har för varför man måste agera på ett visst sätt menade alla kuratorerna har en stor betydelse för relationens utfall.

*”Samtalet om varför man måste göra på det här sättet och hur man når varandra där, tänker jag får stor betydelse hur relationen blir sen. Om någon som inte har insikt i sina problem och inte förstår allvaret tänker jag mig att risken att relationen bryts är större. Men då får man hoppas att den dagen de mår bättre att de ändå har fått med sig en positiv bild av det har pratat om här och om att de har fått hjälp så att de har lättare att söka upp det igen senare i livet.” -Billie*

Endast en kurator berättade att dennes erfarenhet var att kontakten med ungdomen bröts helt efter en anmälan, remittering eller vid kontaktandet av ungdomens förälder.

### **Analys**

Våra respondenters utsagor kan relateras till och analyseras med hjälp av den etiska konsekvensteorin. Teorin tar avstamp i tanken att de konsekvenser som följs av ett visst förhållningssätt eller en viss handling har ett etiskt värde och en överordnad princip inom konsekvensteorin är att den handling som leder till bästa möjliga konsekvenser är det bästa handlingsalternativet (Sandman & Kjellström 2013, s.103 ff.).

Att sju av våra respondenter lade stor vikt på att försöka bygga upp en god relation till ungdomen skulle kunna ses som en strategi från kuratorerna, då de vet att den goda relationen leder till goda konsekvenser i arbete med ungdomen samt förbättrar möjligheterna till att ungdomen kommer tillbaka till ungdomsmottagningen. Även informationen som kuratorerna gav till ungdomen om att kuratorn aldrig fattar beslut om att bryta sekretessen bakom ungdomens rygg skulle också kunna tolkas som en konsekvensetisk strategi. Genom att betona ungdomens vetskap och delaktighet i dessa svåra situationer skulle ungdomen kunna få mod till att våga öppna upp sig mer för kuratorn i vetskap om att ungdomen själv först får information innan någon utomstående person kontaktas.

Att det är ungdomens behov som styr kuratorernas förhållningssätt och handlingar tycks vara en grundläggande tanke hos alla kuratorer och detta kan exempelvis utläsas i Kims citat under *Beslutsfaktorer* och under *Relationen efter brytande av sekretess*.

Kuratorn Billie tar upp vikten av att ungdomens får med sig en positiv bild av att söka och få hjälp i citatet under *Relationen efter bytande av sekretess* vilket skulle kunna kopplas till den kognitiva teorin. Det som vi tolkar att kuratorn Billie menar och som även Fors kommit fram till, är att ungdomens efterenheter av kontakten med personalen på ungdomsmottagningen kan komma att påverka ungdomens utveckling av sin psykiska och sexuella hälsa samt hur de i framtiden kommer att förhålla sig till att söka professionell hjälp. Då besöket hos ungdomsmottagningen många gånger är ungdomens första erfarenhet av att söka hjälp på eget bevåg menar Fors och Rickwood med kollegor att är det av stor betydelse att ungdomen får en positiv bild av att få hjälp och stöd, då detta även kommer att påverka deras framtida hjälpsökande mönster. Rickwood med kollegor menar att det finns en risk att den psykiska ohälsan hos ungdomen ytterligare kan förvärras om denne får dåliga erfarenheter av att söka hjälp (Rickwood et al., 2005, s.1 ff.; Fors, 2005, s.22 f., 26 ff.).

Av vad som kan utläsas från våra respondenters svar skulle det kunna tolkas som att alla kuratorerna på ett eller annat sätt använder sig av en etisk analys i arbetet med ungdomen. Berg Kellys (2012, s.811 f.) beskrivning av den etiska analysen innefattar både konsekvensanalys och ett kognitivt tankesätt, då man i analysen både tar hänsyn till ungdomens egen förmåga att välja mellan olika handlingsalternativ samt hur beslutens konsekvenser kommer att påverka ungdomen. Hänsyn tas även till avvägningen mellan ungdomens behov av tillit och konfidentiellitet samt föräldrarnas behov av information och kontroll för att kunna hjälpa sitt barn. Kuratorerna i vår studie var eniga om att relationen till ungdomen påverkade hur den fortsatta kontakten med ungdomen skulle bli. Wiksten–Almströmer poängterar i hennes artikel att de motstridigheter som personalen på ungdomsmottagningarna ställs inför ställer stora krav på personalens förmåga till att göra individuella bedömningar och deras tidigare erfarenheter (Wiksten–Almströmer, 2006, s.291). Detta kan tolkas som en betoning av vikten av en kognitiv kunskapsbas hos personalen på ungdomsmottagningarna, vilket innefattar både kunskap om ungdomarnas sätt att tänka, deras tidigare erfarenheter och känslor, men även kuratorernas egna tankar, känslor och erfarenheter.

En god relation till ungdomen beskrevs av kuratorerna som en öppen och ärlig relation med förtroende och ömsesidig respekt för varandra. En dålig relation menade samtliga kuratorer innebar en risk att ungdomen inte skulle komma tillbaka. Sex av kuratorerna informerade ungdomen om tystnadsplikten vid ett första besök, och många av dessa kuratorer betonade just tystnadsplikten som kuratorn har gentemot ungdomens förälder. När kuratorerna informerade ungdomen om anmälningsplikten till socialtjänsten underströk samtliga hur detta aldrig sker bakom ungdomens rygg, utan att de alltid har en gemensam diskussion om detta först.

Detta överensstämmer med Wiksten-Almströmers studie av ungdomsmottagningar där hon beskriver hur verksamhetens grundtanke tar avstamp i att ungdomen ska kunna känna ett förtroende till personalen. Wiksten-Almströmer menar vidare att detta förtroende är vitalt för att rådgivning till ungdomen och förebyggandet av ohälsa ska kunna vara framgångsrikt, vilket även ett flertal studier visar på (Wiksten-Almströmer, 2006, s.291; Forsberg, 2005, s.292; Fors, 2005, s.26 ff.; Tinnfält, 2008, s. 85 ff.; Windäng, 2007, s. 3, 27 f.). Informationen om tystnadsplikten och förtydligandet av sekretessen kuratorerna har gentemot ungdomens föräldrar skulle kunna tolkas som en strategi från kuratorernas sida när det gäller att underlätta för ungdomen att kunna bygga upp ett förtroende till personalen på ungdomsmottagningen.

Respondenternas utsagor om risken att helt förlora kontakten med ungdomen om en god relation inte skapas kan tolkas som ett sätt för ungdomen att markera sina gränser och vikten av att bli bemötta med respekt, då besöket hos ungdomsmottagningen är frivilligt och helt sker på ungdomens villkor, skulle kunna kopplas till resultaten i Widängs studie om patienters handlingsstrategier i situationer där personen upplevde sig kränkt (Widäng, 2007, s.3, 17 f., 27 f.).

Bibehållandet av den egna integriteten kopplades i Widängs studie till bland annat kontroll över sin egen situation och ungdomarna i Tinnfälts studie betonade att de ville ses som en likvärdig partner i dialoger om deras problem (Windäng, 2007, s. 27 f.; Tinnfält, 2008, s.9, 85 ff.). Detta kan kopplas till samtliga kuratorers utsagor och betonade av att de aldrig går bakom ungdomens rygg, utan att de alltid bjuder in till en diskussion innan beslut fattas från deras sida. En kurator menade till och med att det är ungdomens egen vilja och önskan som styr hur kuratorn väljer att gå vidare med ett ärende, så länge ungdomen har tänkt igenom de handlingsalternativ som står till buds och de konsekvenser som kan följa av de olika alternativen.

Ungdomarna i Tinnfälts studie betonade att för att samtalet med skolsjuksköterskan ska vara framgångsrikt ska samtalen behandla både en fysiska och psykiska hälsan. Fors förklarar att då ungdomen befinner sig i både en fysisk och psykisk utvecklingsfas kan det vara svårt för ungdomen att sätta ord på sina funderingar (Tinnfält, 2008, s.9, 83 ff.; Fors, 2005, s.22 f.). Kuratorn Kim beskriver just detta i citatet under rubriken *Relationens vikt* och kopplar detta till vikten av en ha en god relation till ungdomen för att kunna hjälpa ungdomen att sätta ord på det denne behöver hjälp med, vilket även beskrivs i Fors studie (Fors, 2005, s.27). Tre av kuratorerna beskrev hur handledning och stöd från kollegor var faktorer som påverkade dem i

deras beslutsfattande och beskrev denna samverkan kring en ungdoms problematik som en slags kvalitetssäkring.

## Ungdomen och dess föräldrar

### Relationen mellan ungdomen och dess föräldrar

Kuratorerna tillfrågades om vikten av att få information kring ungdomens relation till sina föräldrar. Samtliga kuratorerna svarade att detta är något som de anser är viktigt. Syftet med information om relationen beskriver ett flertal av kuratorerna är för att de ska kunna göra en kartläggning över ungdomens livssituation samt för att bättre kunna förstå och lära känna ungdomen. Respondenterna är också enliga om att detta är ett ämne som nästan alltid dyker upp förr eller senare i samtalen med en ungdom, men att hur snabbt detta sker beror på vad det är som ungdomen har kommit till mottagningen för att få prata om.

*”Det är viktigt för mig att få reda på vilka vuxna det finns i ungdomens närhet som kan fungera som ett stöd utanför ungdomsmottagningen. På så sätt kommer vi ofta in på hur relationen ser ut mellan ungdomen och dess föräldrar”.*

-Billie

När kuratorerna tillfrågats om hur de tänker kring ungdomars öppenhet gentemot sina föräldrar i förhållande till vikten av att ungdomen får behålla sin integritet, menar majoriteten av respondenterna att det är helt okej att ungdomen behåller vissa hemligheter för sig själva. Ofta behåller ungdomarna sina tankar och funderingar kring sin sexualitet för sig själva eller föredrar att prata med sina jämnåriga vänner enligt respondenterna.

På frågan om huruvida ungdomarnas öppenhet gentemot sina föräldrar är något som kuratorerna aktivt försöker påverka i mötet med en ungdom svarade majoriteten av respondenterna att de brukar uppmuntra ungdomarna till att prata med sina föräldrar. Dock är dessa respondenter noga med att poängtera att det aldrig är något som de pressar ungdomen till, men att de kan stötta och uppmuntra om det finns en önskan hos ungdomen om att kunna vara mer öppen inför sina föräldrar.

*”Ja, det är något som jag kan försöka påverka, om det är så att ungdomen har en önskan om att mamma eller pappa ska veta om hur de egentligen mår. Då kan vi prata om det tillsammans och fundera på hur det skulle kunna vara eller kännas att exempelvis berätta för mamma, men även hur det skulle kunna ske rent praktiskt”.*

-Jamie

De resterande respondenterna menar att detta inte är något som de aktivt försöker påverka i samtalen med en ungdom. En kurator uttrycker att det inte är något som hen försöker påverka för sakens skull. Det är enligt kuratorn ett initiativ som måste komma från ungdomens sida. Dessa respondenter menar dock, i enlighet med de övriga kuratorerna, att de kan prata gemensamt om hur det skulle vara för ungdomen att våga öppna sig mer inför sina föräldrar.

*”Nej det är absolut inget som jag påverkar för sakens skull. Om det är så att jag uppfattar att ungdomens problem har med familjesituationen att göra brukar jag bjuda hit föräldrarna för att delta i ett samtal och så vi kan prata gemensamt. Visserligen är det ju inte familjeterapi vi arbetar med här på ungdomsmottagningen men om jag tänker att familjen som helhet behöver ytterligare samtalskontakt kan jag hänvisa vidare till BUP”.* -Robyn

### **Sekretess mellan ungdomen och dess föräldrar**

Kuratorerna tillfrågades om hur de resonerar kring och förhåller sig till de bestämmelser som finns i 6 kap. 11 § FB samt 12 kap. 12 § OSL. Dessa bestämmelser innebär att vårdnadshavare till barn och ungdomar under 18 år har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, om det inte kan antas att barnet kan lida men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. I den här frågan resonerar samtliga kuratorer på liknande sätt. Enligt respondenterna är ungdomsmottagningen tänkt att vara en frizon för ungdomarna, en plats som är till för dem och där stödet och hjälpen ska utformas och ske på deras villkor.

*”Vi pratar mycket om den unga människans utvidgade rätt till privatliv, kring sin sexualitet och sitt känsloliv. Vilket går emot föräldrabalken. Vi tycker att ungdomarna måste få ha det här stället och att det är deras egna”.* -Kim

Majoriteten av kuratorerna hävdar att så länge de inte känner någon oro för ungdomens hälsa och utveckling och därmed gör bedömningen att situationen inte är så pass allvarlig att en anmälan till socialtjänsten ska aktualiseras, gäller sekretessen till skydd för ungdomen gentemot deras föräldrar. En av respondenterna nämner att detta är ett ständigt aktuellt ämne som kurator då man både har föräldrabalken och socialtjänstlagen att förhålla sig till i sitt arbete. Kuratorn förklarar vidare att det är svårt att svara generellt på frågan och att det alltid handlar om att göra en bedömning när man sitter med en ungdom framför sig. Kuratorn tar frågan om abort som exempel och menar att oavsett om det är en 14 åring som kommer till mottagningen och vill göra en abort så har hon alltid rätt att göra det. Kuratorn berättar att hen alltid är tydlig med att förklara detta för ungdomen, men förklarar också att detta per automatik inte betyder att föräldrarna inte behöver få veta om det. Detta är enligt respondenten två vitt skilda saker. I en sådan situation berättar kuratorn att ungdomsmottagningen kan värna om ungdomen genom att göra en anmälan till socialtjänsten om de känner en oro för ungdomens hälsa och utveckling. Då är det enligt kuratorn upp till socialtjänsten att utreda huruvida föräldrarna ska få veta om att deras dotter är gravid och vill göra en abort.

En annan kurator uttrycker sitt förhållningssätt gentemot bestämmelserna i föräldrabalken och offentlighet- och sekretesslagen på det här sättet:

*”Jag skulle vilja säga att jag struntar i dem här på ungdomsmottagningen, eftersom jag och alla som jobbar här finns till för ungdomarnas skull. Sen behöver inte det betyda att föräldrarna inte är viktiga, men här är det ungdomarna själva som står i fokus. Jag skulle vilja säga att dessa lagar inte direkt påverkar mitt jobb faktiskt”.* -Mika

## Analys

Majoriteten av kuratorerna som uttrycker att de försöker uppmuntra ungdomarna att vara öppna inför sina föräldrar menar att ungdomar behöver få stöd från sin omgivning för att inte tyngas ned och påverkas negativt av att ensam bära på sina tankar och bekymmer. Detta resonemang kan kopplas till den konsekvensetiska teorin (Sandman & Kjellström 2013, s.103).

Kuratorernas aktiva uppmuntrande gentemot ungdomarna när det gäller att vara öppna inför sina föräldrar skulle kunna tolkas som ett sätt för kuratorerna att överföra sina tankar och ideal om hur relationen mellan en ungdom och dess föräldrar bör se ut. Vilket i sin tur kan tyckas strida mot grundtanken inom ungdomsmottagningarnas verksamhet vilken handlar om att ungdomarna ska bemötas med respekt samt ha rätt till självbestämmande. Den forskning som tidigare presenterats och som visar på att en god kommunikation med föräldrarna kan medföra positiva konsekvenser för ungdomars psykiska hälsa kan dock tyda på att kuratorerna enligt denna konsekvensetiska teori handlar rätt, då kuratorns handling troligtvis kan ha en positiv inverkan på ungdomens psykiska hälsa.

Studiens respondenter är eniga om att de som kuratorer arbetar på ungdomarnas uppdrag och att de mest av allt värnar om ungdomens integritet, förtroende samt om deras fysiska och psykiska välmående. Detta kan även kopplas till den konsekvensetiska teorin.

I detta sammanhang skulle teorin kunna hjälpa oss att förstå och förklara kuratorernas handlande när det gäller att inte lämna ut information till föräldrar, då kuratorerna har ungdomens bästa i åtanke och vill att deras handlande ska medföra så goda konsekvenser som möjligt.

För att återanknyta till den kognitiva teorin är det enligt oss möjligt att det finns en rad olika faktorer som kan påverka kuratorernas uttryckta förhållningssätt till ungdomarnas rätt till integritet. Som en del respondenter uttrycker skulle ungdomar troligtvis överhuvudtaget inte komma till mottagningarna om de hade ett rykte om sig att delge föräldrar om information som ungdomarna lämnat. Kuratorernas gemensamt starka känsla av att finnas till och arbeta som kurator för ungdomarnas skull är något som också kan tänkas forma deras förhållningssätt till ungdomars rätt till integritet.

När det gäller relationen mellan ungdomar och deras föräldrar visar studiens resultat att samtliga kuratorer är eniga om att det är helt acceptabelt att ungdomar väljer att inte prata öppet om allt som rör deras liv tillsammans med sina föräldrar. En del respondenter uttrycker att frågor som berör exempelvis sexualitet är sådant ämne som de upplever att ungdomarna väljer att inte prata med sina föräldrar om. Resultaten av Nygrens (Nygren, 2012, s.6, 33 ff.) och Landstedts (Landstedt, 2010, s.41) studier samt utsagorna från våra respondenter skulle kunna tyda på att hur bra eller mindre bra kommunikationen är mellan föräldrar och deras ungdomar kan medföra positiva respektive negativa konsekvenser för den unga personens utveckling och psykiska hälsa. När det gäller frågan om huruvida kuratorerna aktivt försöker



uppmuntra ungdomarna att våga vara mer öppna gentemot sina föräldrar visar studiens resultat att en majoritet av respondenterna gör det i sitt arbete. Detta skulle kunna förstås i relation till Landstedts och Nygrens forskning. Respondenterna uttrycker dock att detta är något som de aldrig pressar ungdomarna till, om de själva inte vill. Resterande kuratorer menar att de inte försöker påverka hur öppen en ungdom är gentemot sina föräldrar, om inte ungdomen uttrycker en önskan om att vilja prata med sina föräldrar om sina bekymmer men har en rädsla för att våga öppna upp sig. Detta kan även kopplas till Wiksten-Almströmers artikel som tar upp att ett flertal undersökningar har visat att ungdomar med dåligt familjestöd tenderar att ta stora risker inom flera livsområden såsom sexuallivet, vilket kan medföra negativa konsekvenser för den psykiska hälsan (Wiksten-Almströmer, 2006, s.289 ff.).

Respondenterna tillfrågades även om förhåller sig till de bestämmelser som finns i 6 kap. 11 § FB samt 12 kap. 12 § OSL. Dessa bestämmelser innebär att vårdnadshavare till barn och ungdomar under 18 år har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, om det inte kan antas att barnet kan lida men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren.

Kuratorerna var eniga i sitt resonemang gällande den här frågan. De menade att sekretessen gäller gentemot föräldrar till skydd för ungdomens integritet såvida det inte finns en oro hos kuratorn för ungdomens hälsa och utveckling, vilket skulle kunna leda till en anmälan till socialtjänsten. Detta resonemang kan kopplas till Fors studie som beskriver att ungdomar dels söker sig till ungdomsmottagningar för att det inte finns någon direkt myndighetsutövning där, men också för att fokus ligger på relationen till ungdomen (Fors, 2005, s.26 ff.).

## **Ungdomars delaktighet**

### **Ungdomens delaktighet**

Vi frågade samtliga respondenter om vad begreppet delaktighet innebar för dem och vad de tror begreppet betyder för ungdomen. Samtliga kuratorer menade att delaktighet handlar om att de som professionella har respekt för individens egna tankar och känslor, men också den kroppsliga integriteten, och därmed tar i beaktning varje persons privata sfär. Ett flertal respondenter nämnde också att delaktighet handlar om ett samspel i interaktionen samt att undvika att kränka en annan person. En kurator uttryckte sig såhär:

*"Delaktighet handlar om att samtalet är något som vi skapar tillsammans. Att det är en dialog mellan oss och att ungdomen har möjlighet att påverka".* -Billie

Kuratorerna tillfrågades också om hur delaktig en ungdom är i beslutet att bryta sekretessen samt hur de arbetar för att göra dem delaktiga i en sådan beslutsprocess. Gällande ungdomarnas delaktighet i att bryta sekretessen menar hälften av respondenterna att ungdomarna alltid är delaktiga, såtillvida att de alltid får information om vad det är som händer exempelvis om kuratorn överväger att göra en anmälan till socialtjänsten. Den andra hälften av respondenterna menar att ungdomarna ofta är mindre delaktiga i beslutet då

ungdomarna inte vill att en anmälan ska göras eller att föräldrar ska kontaktas, men att detta trots allt kommer att ske.

Dock poängterar även dessa respondenter att ungdomen alltid får information om vad det är som pågår och vad som kommer att hända, vilket kan tolkas som en motivering från kuratorerna sida till att ungdomar ibland får mindre chans till delaktighet. Att vara öppen gentemot ungdomen samt vikten av att aldrig göra något bakom en persons rygg är förhållningssätt som dock är gemensamma för samtliga kuratorers arbetssätt när det gäller att göra ungdomar delaktiga i aktuella beslutsprocesser.

När det kommer till frågan om vad som sker när kuratorerna kommer i kontakt med en ungdom som behöver hjälp från en annan instans, såsom psykiatrin, svarade respondenterna lite olika. Fem av kuratorerna berättar att de i en sådan situation oftast hjälper ungdomen att ta den kontakten samt se till att någon, exempelvis en förälder kan följa med dem på besökstiden. Kuratorerna förklarar vidare att i en sådan situation har de tillsammans med ungdomen kommit fram till det beslutet och att de är överens om att en annan instans såsom psykiatrin har bättre förutsättningar och resurser för att hjälpa ungdomen.

*"En flicka som jag träffade här på mottagningen gick hos mig ganska länge i samtal men jag tyckte inte att det verkade som att hon blev speciellt mycket bättre. Efter det ville hon ha vidare hjälp och kanske testa någon antidepressiv medicin mot sin depression, vilket är något som vi inte kan hjälpa till med här på ungdomsmottagningen. Då pratade vi gemensamt om att kontakta psykiatrin och jag kunde slussa henne vidare så att säga". -Sasha*

En annan kurator förklarar att i en sådan situation är första steget att ta reda på om ungdomen kan prata om sina problem med en förälder eller någon annan viktig vuxen i dess närhet. Kuratorn menar att en del ungdomar, speciellt de som är under 15 år i en sådan situation ofta säger de att de absolut inte kan berätta någonting för sina föräldrar. Kuratorn berättar vidare att detta kan ha olika orsaker men att hen i en sådan situation bestämt brukar försöka uppmuntra ungdomarna till att prata med sina föräldrar. Kuratorn menar att det är av betydelse att försöka förmedla till ungdomarna att det är viktigt att de kan låta sina närstående hjälpa dem. Kuratorn uttrycker att man ibland får "lirka lite" men att hen och ungdomen oftast är inne på samma linje i slutändan, vilket är att det är bra om föräldrarna får veta hur situationen ser ut.

Utav de två resterande kuratorerna uttrycker den ena att denne inte har så stor erfarenhet av den här typen av situationer. Den andra respondenten understryker tydligt att ungdomsmottagningen inte tar emot psykotiska eller självmordsbenägna ungdomar och att i en sådan situation kontaktas alltid BUP direkt eller en förälder som kan ta den kontakten.

På frågan om hur kuratorerna tänker kring att behöva bryta tystnadsplikten i en sådan situation där en ungdom behöver hjälp från en annan instans är samtliga kuratorer eniga om att det inte utgör ett problem. Detta förutsätter dock att frågan diskuterats tillsammans med ungdomen samt att personen i fråga gett sitt medgivande till att kuratorn tar den kontakten. Ett

flertal av respondenterna uttrycker att de inte uppfattar att de bryter tystnadsplikten i en sådan situation, utan att de snarare ser till så att ungdomen får rätt hjälp från rätt instans. Detta kan tolkas som att kuratorerna mår om ungdomarnas välbefinnande samt att de har en god insikt om vilka resurser som finns respektive inte finns tillgängliga på ungdomsmottagningen för att stödja ungdomar med olika typer av problematik.

*”Jag bryter bara tystnadsplikten om jag har ungdomen med mig så att säga, jag remitterar inte till psykiatrin om personen själv inte vill det. Om jag skriver en remiss brukar jag också låta ungdomen läsa den först innan jag skickar iväg den. Så länge jag har medgivande från ungdomen är det inget problem för mig att bryta tystnadsplikten”.* -Robyn

## **Samhällsförändringar**

Vi frågade våra respondenter om de upplevde att frågan kring ungdomars rätt till delaktighet och integritet i relation till föräldrarnas rätt till insyn är något som de upplever har förändrats under de senare åren. Majoriteten av våra respondenter upplevde att synen på barn och ungdomar har förändrats under åren där synen på barn som en egen individ och inte föräldrarnas ägodel har blivit mer utbredd. De talade om barns stärkta rättigheter gentemot sina föräldrar och en större delaktighet i vuxnas beslut. En av respondenterna talade om hur man numera har barnets behov i centrum och att man idag utgår från barnets behov och inte föräldrarnas rätt till sina barn. En annan kurator trodde även att fler anmälningar kommer in till socialtjänsten om exempelvis våld i hemmet mot barn och ungdomar och att detta är ett tecken på de samhällsförändringar som har skett.

Dock menade en annan kurator att på ungdomsmottagningarna har det alltid funnits en grundtanke om att de arbetar på ungdomars uppdrag och därför har de samhällsförändringarna som skett inte fått lika stor inverkan på dem som är verksamma inom detta område. Däremot upplevde kuratorn att ungdomarna idag har det svårare att skilja på sina rättigheter och skyldigheter samt vad de kan kräva från samhället och inte.

## **Analys**

Kuratorernas resonemang utifrån dessa frågor kan kopplas till den konsekvensetiska teorin. Som en del av respondenterna beskriver kan det vara så att en ungdom inte alltid håller med om ett beslut som en kurator fattat, vilket exempelvis kan vara att göra en anmälan till socialtjänsten. Trots detta menar samtliga kuratorer att den öppenhet de har gentemot ungdomen samt vikten av att aldrig göra något bakom ungdomens rygg är ett förhållnings- och arbetssätt som de värnar om för att göra ungdomen delaktig i olika beslutsprocesser. Respondenterna är också eniga om att det känns viktigt för dem att alltid vara noga med att ge information till ungdomen och att detta grundar sig i en respekt för ungdomen som individ. Kuratorernas tankar kring vikten av att delge ungdomen information för att öka dennes delaktighet kan därmed tolkas som en medveten konsekvens av kuratorernas handlande.

Detta kan även relateras till kuratorernas resonemang kring att bryta sekretessen om en ungdom som de möter behöver vård ifrån en annan instans. Trots att respondenterna uttrycker att de har olika mycket erfarenhet av detta är de eniga om att brytandet av sekretessen i en sådan situation inte utgör ett problem. Motiveringen till detta förhållningssätt är enligt samtliga respondenter att en sådan kontakt inte tas utan ungdomens medgivande samt att kuratorerna behöver kunna inse mottagningens begränsningar och därmed slussa ungdomen vidare till en annan instans som har bättre förutsättningar för att hjälpa ungdomen. Resonemanget från kuratorernas sida kan enligt oss tolkas och förstås utifrån den konsekvensetiska teorin (Sandman & Kjellström 2013, s.103 ff.) då respondentens handlande sker med ungdomens bästa i åtanke samt med förhoppningen om att detta leder till att ungdomen får vidare stöd och hjälp.

Dock menade hälften av våra respondenter att ungdomarna ofta är mindre delaktiga i beslut om att bryta sekretessen genom att göra en anmälan till socialtjänsten eller kontaktande av ungdomens föräldrar. Kuratorn berättar alltid för ungdomen om vad som kommer att ske, trots att detta i slutändan kan innebära att kuratorn fattar ett beslut om att bryta sekretessen, oavsett om ungdomen samtycker. Kuratorerna uttrycker att de alltid har ungdomens bästa i åtanke vilket återigen kan kopplas till den konsekvensetiska teorin (Sandman & Kjellström 2013, s.103 ff.). Kuratorerna resonerar att riskerna med att bryta sekretessen, och att därmed påkalla hjälp och stöd till ungdomen från en annan instans, överstiger riskerna att ungdomen inte får rätt hjälp och stöd. Vi tolkar detta som att kuratorerna lägger större vikt vid ungdomens bästa före ungdomens delaktighet i beslutet om att bryta sekretessen. Ett flertal av våra respondenter uttryckte bland annat att de inte upplevde att de bröt sekretessen i situationer där ungdomen ville ha hjälp från en annan instans, då de hjälper ungdomen att söka vidare hjälp. Detta skulle kunna tolkas som att kuratorerna tillsammans med ungdomen ser till att ungdomen får rätt hjälp och att de därmed inte upplever att de bryter sekretessen, då det inte finns några motsättningar från ungdomens sida. Detta skulle kunna kopplas till Sterns studie om att vuxna tenderar att uppfatta ungdomars beslut som autonoma när de är i enlighet med den vuxnas uppfattning, men omvänt när ungdomens uppfattning går emot den vuxnes (Stern, 2006, s.38 f., 270 f.).

När det gäller frågan om ungdomars delaktighet menade samtliga kuratorer att delaktighet handlar om att de som professionella har respekt för individens egna tankar och känslor, men också för den kroppsliga integriteten samt varje persons privata sfär. Under rubriken *Ungdomens delaktighet* finns ett citat från kuratorn Billie som beskriver vad delaktighet handlar om. Hen menar att samtalet och dialogen är något som skapas mellan ungdomen och hen som kurator samt att ungdomen alltid har möjlighet att påverka vad som sker i interaktionen mellan dem. Detta resonemang som tyder på att kuratorerna anser att det är viktigt att ungdomen är delaktig i kontakten med kuratorerna på ungdomsmottagningen stämmer väl överens med resultaten från Tinnfält's studie (Tinnfält, 2008, s.9, 83 ff.).

Avslutningsvis kan vi knyta an till de samhällsförändringar som ett flertal av kuratorerna beskrev i relation till ungdomars integritet och föräldrars rätt till insyn. Majoriteten av respondenterna var eniga i sitt resonemang om att barn och ungdomar i dagens samhälle har

fått en starkare ställning i relation till sina föräldrar samt att de fått en större delaktighet i vuxnas beslut. Att ungdomsmottagningarna påverkas av de rådande samhällsförändringarna (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289 f.) skulle även kunna kopplas till kuratorernas egna spontana utsagor om hur ungdomarna ofta själva försöker finna lösningar på sina problem innan de söker hjälp hos mottagningen. En kurator menade att det kan hända att ungdomar kommer till mottagningen för att be om hjälp att ansöka om hjälp från socialtjänsten, då ungdomen vet att det är där denne kan få rätt hjälp med sitt problem. Hur ungdomarna söker denna information uttalade sig inte kuratorerna om, men det skulle kunna dras paralleller till den tidigare forskningen om hur ungdomar först söker sig till informella källor innan de kontaktar professionella hjälpare samt hur allt fler ungdomar söker svar och stöd i känsliga frågor via internet (Rickwood et al., 2005, s.1 ff.; Fors, 2005, s. 13 ff.; Tinnfält, 2008, s. 9, 83 ff.; Löfberg & Aspán, 2011, s.6 f., 59 f.).

En kurator talade även om ungdomarnas hektiska tillvaro med press från skola, vänner och aktiviteter och menade att om ungdomen tar sig tid att komma till ungdomsmottagningen är detta ett gott tecken på att ungdomen upplever att besöken tillför dem något. Detta skulle kunna kopplas till den tidigare forskningen om ungdomars ökade psykiska ohälsa och hur detta framförallt hos flickor, är relaterat till erfarenheter av eget ansvarstagande och höga krav gällande skola, framtidsplaner och relationer (Wiklund, 2010, s.9 ff.; Landstedt, 2010, s.5, 35). Detta kan även kopplas till Kåks studie (Kåks, 2007, s.287 ff.).

En samhällsförändring som kan kopplas till den tidigare forskningen är ökningen av psykisk ohälsa som bland annat påvisats i Wiklunds studie (Wiklund, 2010, s.9, 13). Då hälften av våra respondenter även hade läst eller höll på att läsa grundläggande psykoterapeutisk utbildning skulle detta kunna tyda på att ungdomsmottagningarna har anpassat sig för att möta detta ökade behov från ungdomarnas sida. Forskning tyder även på att ett ökande antal pojkar tycks söka sig till ungdomsmottagningarna för samtalsstöd (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289 ff.), vilket flera av kuratorerna också tycks ha uppmärksammat. Detta skulle kunna tolkas som att det dels finns ett reellt behov av ungdomsmottagningarnas verksamhet och kompetens men också att trycket på dessa mottagningar kan komma att öka framöver. Detta stämmer väl överens med resultat av tidigare forskning visar på att både flickor och pojkar i allt större utsträckning söker sig till mottagningarna för att få hjälp och stöd med både psykiska och fysiska problem (Wiksten–Almströmer, 2006, s.289 ff.; Tinnfält, 2008, s.85; Wiklund, 2010, s.13).

## Avslutande diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka hur kuratorer som är verksamma på ungdomsmottagningar förhåller sig till ungdomarnas rätt till integritet enligt 12 kap 3 § OSL i relation till föräldrars rätt till insyn i barnets personliga angelägenheter enligt 6 kap. 11 § FB. Vår förförståelse var att det finns en svårighet för kuratorerna att avgöra vad det är viktigast

att värna när det gäller ungdomens integritet respektive föräldrarnas rätt till insyn samt vems rätt som bör få företräde i en sådan situation. Vår utgångspunkt var att detta kan utgöra ett etiskt såväl som juridiskt dilemma för kuratorerna på ungdomsmottagningarna.

I relation till vår studies första samt andra frågeställning visar resultaten att kuratorerna månar om att bibehålla ungdomarnas integritet så länge de inte upplever att ungdomen utsätter sig för fara eller att de känner en oro för personens hälsa och utveckling. Då menar samtliga respondenter att ansvaret de har som kuratorer, vilket bland annat innefattar en anmälningsplikt till socialtjänsten, får företräde i förhållande till värnandet om ungdomens integritet. Detta resonemang motiveras med att kuratorerna försöker se till vad som är bäst för den enskilde ungdomen och att ungdomens önskemål om att inte göra en anmälan till socialtjänsten eller röja information för en förälder därmed inte alltid kan tillgodoses i en sådan situation.

Utifrån resonemanget som våra respondenter förde kring ungdomars integritet i relation till de bestämmelser som finns i föräldrabalken skulle det kunna tolkas som att kuratorerna i många fall lägger större vikt vid att bevara ungdomens integritet än att ge föräldrar den insyn som de har rätt till enligt föräldrabalken. Detta är enligt oss ett intressant resultat, vilket skulle kunna kopplas till en av våra respondenters utsagor om att ungdomarna troligtvis skulle sluta komma till mottagningen om den hade ett rykte om sig att delge ungdomarnas föräldrar information som de berättat om för kuratorn eller annan personal på mottagningen. Om ungdomar skulle söka sig till ungdomsmottagningarna i en mindre utsträckning eller om ungdomarna upplevde att de inte vågade öppna upp sig om sina problem på mottagningen, kan vi tänka oss att detta skulle kunna påverka ungdomarna i Sverige negativt både gällande den psykiska hälsan men även den sexuella hälsan.

För att återanknyta till studiens tredje frågeställning uttryckte majoriteten av respondenterna att de kan stämma in i resonemanget kring att ungdomarnas integritet och föräldrars rätt till insyn kan utgöra ett dilemma då brytande av sekretessen kan medföra negativa konsekvenser i relationen mellan kuratorn och ungdomen. Dessa kuratorer menar dock att detta inte är något som de upplever att de konfronteras med speciellt ofta och uttrycker att de inte har några problem med att exempelvis göra en anmälan, om de upplever att det finns skäl för det. Resterande respondenter menar att de inte direkt uppfattar detta som ett dilemma. Dessa kuratorer resonerade att deras lojalitet alltid befinner sig hos ungdomens samt att de arbetar på ungdomarnas uppdrag och inte på föräldrarnas, vilket medför att känslan av ett dilemma inte uppstår.

När det gäller en fråga om innebörden av betydande men i relation till bestämmelserna i 12 kap. 3 § 1st. OSL skiljde sig dock våra respondenters svar åt. I den här frågan var det endast en kurator som gav ett svar om vad begreppet betydande men innebar som kan tolkas vara i enlighet med definitionen som görs i lagtexten. De övriga kuratorerna resonerade snarare så att ungdomen inte ska bli kränkt genom att kuratorn avslöjar mer information än vad som kan anses vara nödvändigt i en situation där en förälder behöver kontaktas. Detta tyder på att kuratorerna lägger olika innebörd i begreppet betydande men. Hur detta kommer sig kan vi

endast spekulera i, men en tänkbar anledning är att kuratorerna beroende på tidigare arbetslivserfarenhet eller faktisk kunskap om de rådande lagarna bildar sig en individuell uppfattning om vilken innebörd detta begrepp har i relation till deras yrkesroll. En annan tänkbar anledning till olikheterna i kuratorernas utsagor är brister från vår sida under intervjuförfarandet och under utformandet av intervjuguiden. Denna intervjufråga skulle vi kunnat förtydliga genom att upprepa lagbestämmelsen en gång till innan vi bad kuratorerna berätta om vilken innebörd de ligger i begreppet betydande men.

Överlag kan vi se stora likheter i kuratorernas sätt att resonera i många av frågorna, vilket den kognitiva teorin har hjälpt oss att belysa. Vi tolkar att kuratorerna har ett konsekvensetiskt tänkande där kuratorn stävar efter ungdomens bästa i alla situationer. Detta tänker vi oss skulle kunna botten i att det finns en liknande grundsyn kring ungdomsmottagningens och kuratorernas uppgift hos respondenterna, som innebär att de ska finnas till för ungdomarnas skull samt arbeta på deras uppdrag. Detta resonemang tänker vi oss kan kopplas till Silfverbergs studie (Silfverberg, 1996, s. 9 f., 57 ff.). Bland de kuratorer vi träffat tolkar vi det som att det finns något som skulle kunna liknas vid en outtalad enighet om en yrkesetik kopplat till deras arbete. Utifrån respondenternas uttalanden tänker vi oss att relationen och förtroendet är oumbärligt i kontakten mellan kuratorn och ungdomen samt att detta måste värnas om för att mottagningarna ska kunna fortsätta vara ungdomarnas oas och frizon. Vår tolkning är att respondenterna inte försöker underminera föräldrarnas betydelse, utan att de endast försöker understryka vikten av att det finns en plats som är och får fortsätta att vara till för ungdomarnas skull och där hjälpen sker på deras villkor, vilket även några av respondenterna också betonade.

Valet av att använda de två teorierna har hjälpt oss att på ett djupare plan analysera våra respondenters uttalanden. Den konsekvensetiska teorin har hjälpt oss att bättre förstå kuratorernas tankeprocess när det gäller olika typer av beslutsfattande samt hur kuratorerna gör en bedömning av vilka konsekvenser olika handlingar kan få för den aktuella ungdomen. Den kognitiva teorin har hjälpt oss att få en bättre bild av vilka faktorer det är som kan påverka kuratorerna i kontexten som de befinner sig i. Vilket bland annat visat sig vara det faktum att kuratorerna värnar om ungdomarnas integritet för att de ska vilja vända sig till ungdomsmottagningarna för att få stöd och hjälp i olika frågor.

Som ovana forskare kan vi ha påverkat studiens resultat genom vi kanske inte är lika följsamma till respondenternas utsagor under intervjuerna som en person med mer erfarenhet inom området. Genom att inte ställa de rätta följdfrågorna kan vi ha gått miste om värdefull kunskap som eventuellt skulle kunnat påverka resultatet. Att vi dessutom har varit två olika intervjuare kan ha påverkat detta ytterligare då vi kan ha haft olika goda förmågor vid intervjuförfarandet. På grund av att vi båda författare var med vid alla intervjutillfällena kan det faktum att kuratorn var ensam gjort att respondenten har känt en press på att ge ett politiskt korrekt svar. Att vi är två unga kvinnor kan ha motverkat denna risk och då många av våra respondenter stannade och pratade efter intervjun skulle detta kunna tyda på en avslappning från kurators sida. Att vi var på respondenternas arbetsplats kan även haft en positiv inverkan.

Vår brist av relevant internationell litteratur kan även påverkat vår studies vinkel och genom att utvidga våra litteratursökningar till medicinska forskningsdatabaser så som PudMed och CINAHL skulle vi kanske kunnat hitta mer internationell forskning.

Även vid analysen kan vi ha påverkat studiens resultat i form att vi lagt mer fokus på de utsagor som stöder vår egen uppfattning och därmed har haft en selektiv tolkning. Genom att vi haft en medvetenhet om detta har vi fört reflekterande diskussioner under analysens gång, vi hoppas ha kunnat motverka denna selektivitet.

Avslutningsvis tänker vi oss att resultaten av vår undersökning bidrar med kunskap inom det sociala arbetet om kuratorernas och ungdomsmottagningarnas betydelse för ungdomarna när det gäller att bli sedda, hörda samt att få stöd i frågor som berör olika typer av problematik. Med forskningen som tyder på att den psykiska ohälsan har ökat bland ungdomar och bristen på studier om arbetet på ungdomsmottagningarna i åtanke, tänker vi oss att det behövs mer kunskap om hur ungdomsmottagningarna kan utvecklas gällande att kunna stödja och hjälpa ungdomar. Vi tänker oss även att det kan behövas mer kunskap om hur man kan uppmärksamma fler ungdomar som ligger i en riskzon för att utveckla olika psykiska problem.



# Referenser

## Tryckta källor

Berg Kelly, K. (2012). Att hjälpa unga fatta svåra beslut. *Läkartidningen*, 16, 811-812.

Bryman, A. (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 1. uppl. Malmö: Liber ekonomi.

Eriksson-Zetterquist, U. & Ahrne, G. (2011). Intervjuer. I Ahrne, G. & Svensson, P. (red.). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Fors, Z. (2005). *Ungdomsmottagningens roll och verksamhet*. Ungdomsperspektivet. (Arbetsrapport, 2005: E). Falköping: Forskningsstation Mösseberg.

Forsberg, M. (2005). *Brunetter och blondiner: om ungdom och sexualitet i det mångkulturella Sverige*. Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.

Juslin, P. & Nyberg, L. (2012). Kognitionspsykologi. Hur vi uppfattar och förstår vår omvärld. I Hwang, P. & Lundberg, I. & Smedler, A-C. (red.). *Grunderna i vår tids psykolog*. Stockholm: Natur & Kultur.

Larsson, S. (2005). Kvalitativ metod. I Larsson, S., Lilja, J. & Mannheimer, K. (red.). *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

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

Kåks, H. (2007). *Mellan erfarenhet och förväntan: Betydelser av att bli vuxen i ungdomars livsberättelser*. Avhandling för doktorsexamen, Umeås universitet, 2007.

Landstedt, E. (2010). *Life circumstances and adolescent mental health: Perceptions, associations and a gender analysis*. Mittuniversitetet, Institutionen för hälsovetenskap.

Löfberg, C. & Aspán, M. (2011). *Digitala erbjudanden: Ungas erfarenheter av information, stöd och samspel med vuxna online*. Stockholms universitet, Institutionen för pedagogik och didaktik.

Nygren, K. (2012). *Adolescent self-reported health in the Umeå region: Associations with behavioral, parental and school factors*. Umeå universitet, Institutionen för socialt arbete.

Payne, M. (2008). *Modern teoribildning i socialt arbete*. 2., svenska utg. Stockholm: Natur &

Kultur.

Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J & Ciarrochi, J. V. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4 (3), 1-34.

Sandman, L. & Kjellström, S. (2013). *Etikboken. Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.

Sifverberg, G. (1996). *Att vara god eller att göra rätt: en studie i yrkesetik och praktik*. Ersta Sköndal högskola, Institutionen för vårdvetenskap.

Sohlberg, P. & Sohlberg, B-M. (2009). *Kunskapens former: vetenskapsteori och forskningsmetod*. 2. Uppl. Malmö: Liber.

Stern, R. (2006). *The child's right to participation – reality or rhetoric?* Uppsala universitet, Institutionen för juridik.

Tinnfält, A. (2008). *Adolescents' perspectives: on mental health, being at risk, and promoting initiatives*. Örebro Universitet, Hälsoakademin.

Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Widäng, I. (2007). *Patients' conceptions of integrity within health care illuminated from a gender and a personal space boundary perspective*. Högskolan i Jönköping, Hälsohögskolan.

Wiklund, M. (2010). *Close to the edge: discursive, gendered and embodied stress in modern youth*. Umeås universitet, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin.

Wiksten–Almströmer, M. (2006). Ungdomsmottagningar – nätverk med helhetssyn på ungas problem. *Läkartidningen*, 5, 289-292.

## **Lagar och propositioner**

SFS 1949:381. *Föräldrabalk*. Stockholm: Justitiedepartementet.

SFS 1993:387. *Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslag*. Stockholm: Justitiedepartementet.

SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartementet.

*Regeringens proposition 2012/13:10. Stärkt skydd för barn och unga*. Stockholm: Socialdepartementet.

## **Internetkällor**

Barnombudsmannen

<http://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/om-barnkonventionen/>

[Hämtat 2014-05-14]

UMO- din ungdomsmottagning på nätet

<http://www.umo.se/Att-ta-hjalp/Ungdomsmottagning/>

[Hämtat 2014-03-08].

# Bilaga 1. Informationsbrev

## Hej!

Vi är två studenter som läser den näst sista terminen på socionomprogrammet på institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet. Våra namn är Frida Gustafsson och Tilde Almberg och vi ska nu under våren skriva vår C-uppsats som kommer att behandla kuratorers arbete på ungdomsmottagningar. Vi har ett starkt intresse för kuratorsyrket, speciellt på ungdomsmottagningar då man inom dessa organisationer möter ungdomar med varierande livssituationer och problem samt att man arbetar i tvärprofessionella team.

Vi söker nu kuratorer som arbetar på ungdomsmottagningar som är villiga att ställa upp på intervjuer, gärna under april månad.

Vårt syfte med uppsatsen är att undersöka hur kuratorer som är verksamma på ungdomsmottagningar förhåller sig till ungdomarnas rätt till integritet gentemot föräldrarnas rätt till insyn, samt hur detta påverkar kuratorernas arbete med ungdomarna som de kommer i kontakt med. Vårt fokus kommer att vara att belysa hur kuratorerna tänker och förhåller sig till motstridigheten i att värna om ungdomens egen integritet och föräldrarnas rätt till insyn i deras barns liv. Vi är alltså främst intresserade av de etiska dilemman som kuratorerna ställs inför och måste ta ställning till samt hur de resonerar i dessa frågor, och inte hur lagarna faktiskt efterföljs.

Hör gärna av dig om du är intresserad av att medverka i vår studie. Vi räknar med att intervjuerna kommer ta cirka en timme och vi är flexibla gällande tid och plats, så kom gärna med förslag på tid och datum som passar in i ditt schema. Alla intervjupersoner och arbetsplatser kommer att anonymiseras och intervjuaterialet kommer förstöras så fort uppsatsen har blivit godkänd. Då medverka till studien är helt frivillig kan du när som helst avbryta din medverkan i studien utan ange någon som helst anledning.

Självklart kan du få ta del av den färdiga uppsatsen om du är intresserad!

Om du har några funderingar eller frågor så du mer än gärna ta kontakt med oss via kontaktuppgifterna nedan.

Tack på förhand för din medverkan!

Med vänliga hälsningar

**Frida Gustafsson**

*mailadress xx*

*telefonnummer xx*

**Tilde Almberg**

*mailadress xx*

*telefonnummer xx*

Kontaktuppgifter till vår handledare för C-uppsatsen

**Anna Hollander**, Professor i rättsvetenskap med inriktning mot socialt arbete

*mailadress xx*

*telefonnummer xx*

## Bilaga 2. Intervjuguide

### **Information om studien och vetenskapsrådets etiska riktlinjer**

Vi vill undersöka hur kuratorer på ungdomsmottagningar resonerar kring problematiken att bryta tystnadsplikten, exempelvis vid remitteringar till andra vårdinstanser eller i situationer där föräldrarna behöver kontaktas. Vi är också intresserade av att undersöka hur detta påverkar arbetet med ungdomarna.

Det vi är främst intresserade av är de etiska dilemman som kuratorerna ställs inför och måste ta ställning till samt hur de resonerar i dessa frågor, och inte hur lagarna faktiskt efterföljs. Vi beräknar att intervjun kommer att ta ungefär en timme. Detta är en frivillig intervju och du får när som helst avbryta ditt deltagande utan att behöva uppge anledning till det eller att säga nej till att besvara någon fråga.

Materialet kommer endast att användas till vår rapport och kommer att förstöras i samband med att uppsatsen godkänns. Ditt namn och uppgifter om dig, exempelvis arbetsplats, kommer att anonymiseras i uppsatsen. Uppgifterna du lämnar kommer bara att läsas av oss och eventuellt av vår handledare Anna Hollander, men då anonymiserat.

Är det okej att vi spelar in samtalet?

Vi kommer använda oss av begreppet ungdomar under intervjun och då syftar vi på ungdomar som är under 18 år.

Har du några frågor eller funderingar innan vi påbörjar intervjun? Annars får du gärna ställa frågor under intervjuns gång, speciellt om du tycker att något är otydligt.

## **Bakgrundsfrågor**

Utbildning?

Hur länge har du arbetat som kurator? Annan erfarenhet?

Huvudmannskapet för denna ungdomsmottagning?

## **Mötet med ungdomen**

Hur förbereder du dig inför ett möte med en ungdom?

Vilken information ger du till ungdomen? (Anmälningsplikt och tystnadsplikt)

Vad innebär en god respektive dålig relation till ungdomen ur ditt perspektiv?

Vilken vikt lägger du på att bygga upp en relation till ungdomen?

Hur går detta till?

Vad får relationen för konsekvenser i arbetet med ungdomen?

Har det någon betydelse för dig att få reda på hur relationen mellan ungdomen och dess föräldrar ser ut?

Hur tänker du kring ungdomens öppenhet/ bevarandet av sin integritet inför sina föräldrar?

Är det något du försöker påverka i ditt arbete med ungdomen?

Vilken hänsyn och betydelse lägger du vid ungdomens mognad?

Vilken hänsyn och betydelse lägger du vid ungdomens ålder?

Vad lägger du störst vikt vid beslutsprocesser som berör ungdomen?

Hur tror du att mötet med dig upplevs av ungdomen? (Före och efter)

Är det någon grupp med ungdomar som upplever att ni inte når ut till?

## **Kuratorers tankar kring rättsliga och etiska dilemman**

Vad betyder begreppet integritet för dig?

Vad tror du begreppet integritet betyder för ungdomen?

Föräldrabalken ger vårdnadshavarna rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter (6 kap. 11§ FB), om det inte antas att barnet kan lida betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren(12 kap. 12§ OSL).

Hur resonerar kring och förhåller er till dessa bestämmelser?

Vilken innebörd lägger du i begreppet betydande men?

Vad händer när du kommer i kontakt med en ungdom som behöver hjälp från en annan instans? Exempelvis psykiatrin. (Hur tänker du kring detta?)

Hur tänker du kring att bryta tystnadsplikten i en sådan situation?

I vilka situationer upplever ni att ungdomens föräldrar måste kontaktas?

Hur påverkar detta relationen och arbetet med ungdomen?

Vilka faktorer tar du hänsyn till i ditt beslutsfattande? (kollegor, erfarenhet, ungdomens mognad och ålder, lagbestämmelser och policy)

## **Relationen till ungdomen**

Vad betyder begreppet delaktighet för dig?

Hur delaktig är ungdomen i beslutet om att röja tystnadsplikten?

Hur arbetar du för att göra ungdomen delaktig i beslutsprocessen?

Upplever du att frågan kring ungdomens rätt delaktighet och integritet i relation till föräldrarnas rätt till insyn är något som förändrats under de senare åren?

Hur påverkas relationen och arbetet med ungdomen när tystnadsplikten eventuellt behöver röjas vid exempelvis vid remitteringar till andra instanser eller där anmälningskyldigheten aktualiseras? (Hur tänker du kring detta?)

Vad anser du krävs för att anmälningsplikten till socialtjänsten ska aktualiseras?

Är det något som förekommer ofta?

### **Avslutning**

Något mer du vill tillägga, förtydliga eller fråga?

Vill du ta del av färdiga uppsatsen? (mailadress)

Okej om den färdiga och anonymiserade uppsatsen läggs upp på DiVA?

Har du våra och vår handledares kontaktuppgifter?

Är det något du kommer på i efterhand får du gärna kontakta oss. Annars så tackar vi så hemskt mycket för ditt deltagande och att du gör det möjligt för att genomföra vår studie!



## Bilaga 3. Förkortningslista

BUP	Barn- och ungdomspsykiatri.
FB	Föräldrabalk (1949:381).
FN	Förenta Nationerna.
LSS	Lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (1993:387).
OSL	Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).
SoL	Socialtjänstlag (2001:453).

Stockholms universitet/Stockholm University  
SE-106 91 Stockholm  
Telefon/Phone: 08 – 16 20 00  
[www.su.se](http://www.su.se)



**Stockholms  
universitet**