

”Se de tidiga tecknen”

- forskare reflekterar över sju berättelser från förskola och skola



DEL BETÄNKANDE AV
UTREDNINGEN OM ÖVERSYN AV SKOLANS
ARBETE MED UTSATTA BARN



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2010:64

Innehåll

Förord.....	3
1 Helena Karlsson.....	7
2 Peter Nyberg.....	17
3 Annacari Wallin.....	25
4 Samuel Engelhardt.....	31
5 Ann-Christin Persson	41
6 Samuel Lundahl.....	49
7 Eva Nordin Olson	57
8 En skola för alla?.....	67
9 Förskolan och de utsatta barnen – utmaningar och möjligheter	79
10 Vad gör skolan för utsatta barn?.....	101
11 Livets lotteri och vårt ansvar för de utsatta barnen	123

Förord

Den här antologin presenterar sju personliga berättelser från vardagen i förskola och skola. Alla visar ett starkt engagemang för barn och elever men också hur komplex verkligheten är att hantera. Sex forskare har fått möjlighet att reflektera över dessa berättelser. Deras reflektioner är spännande läsning och speglar också hur berikande det kan vara med vitt skilda forskningsperspektiv på förskola och skola.

En viktig bakgrund till antologin är att jag tidigt i mitt utredningsarbete såg att det är svårt att finna forskning om hur arbetet med utsatta barn går till i förskolan och skolan. Det är anmärkningsvärt mot bakgrund av att de volymmässigt är stora verksamheter, utgör en viktig del av samhället och är föremål för olika politiska ställningstaganden. Min bild är också att det är ännu svårare att hitta material där forskare möter praktiker och reflekterar över den komplexa dagliga verksamheten. Därför tog jag initiativ till att ge ut antologin som ett sätt att synliggöra ett viktigt arbete som sker varje dag i förskola och skola. Det är – enligt min mening – alltför sällan som de som utför arbetet i vardagen kommer till tals när förskola och skola debatteras.

De intervjuade, liksom forskarna, presenteras inledningsvis i respektive kapitel.

Huvudredaktör för boken är Bitte Lundborg, journalist och författare, som i många år har skrivit i fackpress om barn- och ungdomsfrågor och om socialpolitik. ("Barnens bästa – vår framtid" gavs ut av Gothia och Socialdepartementet, "NU – inte senare! Om att hjälpa barn tidigt och om klok samhällsekonomi" av Stiftelsen Allmänna Barnhuset.)

Jag är mycket glad över att idén om denna antologi kunnat förverkligas och hoppas att den ska både inspirera till diskussion om och reflektion över hur förskola, skola och elevhälsa kan gå vidare i detta viktiga arbete. Den har formen av ett delbetänkande i SOU-

serien och ska ses som en viktig del av det uppdrag jag har och som i sin helhet ska avrapporteras senare i höst. Jag vill särskilt tacka de personer som ställt upp för en intervju, de medverkande forskarna och redaktör Bitte Lundborg som genomfört arbetet med antologin på ett utmärkt sätt.

Slutligen vill jag framhålla att synpunkter och reflektioner som framförs i intervjuerna står för intervjupersonerna själva, dessa har också godkänt innehållet för publicering. Forskarna svarar för innehållet i sina artiklar.

Stockholm den 1 oktober 2010.

Carl-Anders Ifvarsson
särskild utredare

11 Livets lotteri och vårt ansvar för de utsatta barnen

Anna Sjögren är doktor i nationalekonomi och verksam som forskare vid Institutet för Arbetsmarknadspolitisk Utvärdering. Hon forskar bland annat om betydelsen av familjebakgrund för barns hälsa, utbildnings- och arbetsmarknadsutfall och om mäns och kvinnors barn och karriärer.

Helena Svaleryd är docent i nationalekonomi och verksam som forskare vid Institutet för Näringslivsforskning. Hennes forskning är inriktad på arbetsmarknad, offentlig ekonomi och internationell ekonomi.

Anna och Helena arbetar just nu med ett projekt där uppgifter om barns hälsa sätts samman med information om familjebakgrund och levnadsförhållanden senare i livet. De ska besvara frågor som: Hur påverkar föräldrars arbetslöshet barns hälsa och prestationer i skolan? Kan tillgång till barnomsorg mildra negativa konsekvenser för barn av föräldrars arbetslöshet?

Att barn föds med olika förutsättningar och utan möjlighet att välja i vilken familj de vill födas har av nobelpristagaren och nationalekonomen James Heckman omnämnts som ett av samhällets största marknadsmisslyckanden. Det kan låta kyligt och ekonomistiskt. I grund och botten handlar det emellertid om att till argumentet om alla barns rättigheter till en god start i livet också lägga ett effektivitetsargument för varför vi har ett gemensamt samhällligt ansvar för barns uppväxtvillkor. För att driva argumentet ytterligare ett steg: Om vi kunde, innan vi föddes, skulle många av oss vara beredda att teckna en försäkring mot dåliga gener och dysfunktionella föräldrar. Men det går förstås inte. Detta

är ett viktigt argument för varför samhället skall erbjuda skydd och bistå de utsatta barnen.

Satsningar på mödravård, barnavårdscentraler, barnomsorg, skola och skolhälsovård kan alla motiveras utifrån detta samhällsansvar. Men hur ska politiken utformas och hur kan vi veta om den fungerar? Fokus för utredningen Utsatta barn i skolan är att ta reda på hur barnomsorgen och skolan fångar upp och arbetar med de utsatta barnen. I avsaknad av systematiskt insamlad statistik över hur detta arbete ser ut i landets kommuner har utredningen valt att låta personal i förskola och skola komma till tals i intervjuer om dessa frågor. I intervjuerna lyfts vissa centrala insikter fram. Den kanske viktigaste är, som Helena Karlsson på Lärlingens förskola i Enköping säger, (s. 15) att samhället agerar tidigt. Synsättet att vänta och se i förhoppning om att problemen är av övergående natur är en riskabel och dyrköpt strategi, inte bara för de barn som därmed ohjälpligt hamnar på efterkälken utan också för samhället som helhet i form av kostnader för ohälsa, kriminalitet och arbetslöshet och för nästa generations barn som växer upp i resurssvaga och dysfunktionella familjer.

Hur samhällets insatser ska organiseras är dock inte självklart och oproblematiskt. Oftast handlar det om att underlätta för föräldrar att vara goda föräldrar och se till att skola och barnomsorg fungerar, men allra svårast är att stötta de barn vars utsatthet handlar om de egna föräldrarnas oförmåga, eller ännu värre, ovilja att ge sina barn en bra start i livet. I de allra flesta fall vill föräldrar sina barns bästa, men i de fall där föräldrar inte förmår agera i sina barns intresse behöver barnen hjälp, antingen genom att föräldrar förmås agera eller genom direkta insatser riktade mot barnen.

I detta kapitel tar vi dock ett steg bort från detaljerna, arbetsätten och de konkreta fallen av utsatthet i dagens svenska förskolor och skolor. Bristen på centralt och systematiskt insamlade data om barnens utveckling i tidig skolålder, vilka insatser som gjorts och arbetssätt som använts omöjliggör tyvärr analyser av samhällets insatser. Därför kommer vi i stället att beskriva den internationella forskning inom nationalekonomi som finns om barns utsatthet, samt visa hur olika aspekter av social utsatthet slår igenom på skolprestationer och framtida levnadssituation i dagens Sverige.

Barns utsatthet är inte något väldefinierat begrepp. Det vi väljer att fokusera på i den här rapporten är sambanden mellan familjebakgrund, ohälsa som barn och risken att som vuxen hamna på efterkälken utbildningsmässigt och ekonomiskt. Litteraturen om

hur barns uppväxtvillkor och bakgrund påverkar framgång i vuxenlivet är stor och mångsidig. Vi redogör för hur betydelsen av familjebakgrund och barns fysiska och psykiska hälsa behandlas i den nationalekonomiska litteraturen – både i teoretiska modeller och empiriska studier. Frågor som behandlats är: I vilken utsträckning leder barns hälsoproblem och situationen i familjen under uppväxten till problem längre fram i livet? Kan vi avhjälpa dessa problem? Därefter undersöker vi hur föräldrars utbildningsnivå, inkomster, socialbidragstagande och sammanboende hänger ihop med barns psykiska och fysiska hälsa och skolprestationer med hjälp av registerdata från SCB och Socialstyrelsen.

Färdigheter föder färdigheter

Cunha och Heckman (2007) och Cunha et al (2006) har sammanfattat insikter om barns utveckling och humankapitalbildning från bl.a. utvecklingspsykologi, neurologi, nationalekonomi och sociologi i en modell som tydliggör hur utveckling och tidig inlärning, liksom hälsa i barndomen får konsekvenser längre fram i livet. De lyfter fram flera centrala idéer om hur humankapital bildas. Med *humankapital* menas individens kunskaper, färdigheter och beteenden, men även psykisk och fysisk hälsa som bidrar till att vi är produktiva och framgångsrika på arbetsmarknaden och i privatlivet. Grundtanken i humankapitalteorin är att vi kan *investera i och bygga upp* vårt humankapital – snarare än att endast se talanger och förmågor som givna och opåverkbara.

Barn föds med en uppsättning förmågor och förutsättningar att lära sig. Vid en viss ålder har barnet därför en rad förmågor, färdigheter och egenskaper, det vi sammantaget kallar barnets humankapital. Dessa förmågor, färdigheter och egenskaper kan vara medfödda eller inlärd genom miljöpåverkan – t.ex. uppfostran – eller genom barnets egen nyfikenhet och agerande. De består av både kognitiva förmågor – såsom IQ och andra kunskaper – eller icke-kognitiva förmågor såsom självförtroende, tålamod och temperament. I fortsättningen kallar vi dem för enkelhetens skull för färdigheter. När barnet ställs inför olika uppgifter och utmaningar används dessa färdigheter i olika kombinationer.

I varje skede av livet förvärvas högre nivåer av dessa färdigheter genom att olika typer av investeringar görs. Vissa färdigheter är lättare att förvärva vid en viss ålder, för vissa är en viss ålder eller

utvecklingsfas helt kritisk, medan andra färdigheter kan förvärfvas lite när som helst. Cunha och Heckman betonar två viktiga egenskaper i den process som bygger upp humankapital, nämligen att färdighet föder färdighet. För det första bygger de färdigheter som förvärfvas i en viss tidpunkt på tidigare färdigheter. För det andra utgör olika färdigheter komplement till varandra. Det innebär att tidigare färdigheter ökar produktiviteten i framtida humankapitalinvesteringar, men också att vissa investeringar måste följas upp med nya investeringar för att ha något värde alls.

Processen att bygga upp humankapital

Det är dessa egenskaper i processen att bygga upp humankapital som gör att det är viktigt och effektivt att identifiera och stötta utsatta barns utveckling tidigt. För att förtydliga varför kan vi tänka oss två olika situationer. Först tänker vi oss två barn som föds med samma förmågor och förutsättningar att lära, men i familjer med olika resurser och kapacitet att investera i sina barn. Det utsatta barn som föds in i en torftig miljö får redan tidigt en lägre nivå på investeringar och kommer därför inte utveckla sina färdigheter lika väl. När barnet sedan möter förskolan har det redan hamnat på efterkälken och har svårare att tillgodogöra sig den pedagogiska verksamheten. Om inget görs för att stötta det utsatta barnet kommer gapet bara att vidgas under skoltiden. Ju längre tiden går, desto svårare blir det att komma i kapp eftersom det barn som hade det väl förspänt i varje skede lär sig mer och snabbare tack vare den tidiga investeringen. Om man i stället lyckas minska eller till och med utradera det humankapitalgap som uppstått tidigt behöver inte utsattheten manifesteras i sämre utveckling.

Vi tänker oss ett annat exempel som illustrerar att utsattheten inte behöver handla om familjeresurser. Två barn föds med lika resursstarka familjemiljöer, men det ena barnet har oturen att födas med eller drabbas av ett handikapp som försvårar inläring. Trots att familjerna satsar lika mycket på sina barn kommer det utsatta barnet att hamna på efterkälken om inte något görs för att på ett tidigt stadium avhjälpa handikappet. Enklast är kanske att tänka på ett synfel, som ju inte behöver få några långsiktiga konsekvenser alls om det upptäcks och korrigeras i tid, men samma resonemang gäller andra inläringssvårigheter eller dåliga förutsättningar. Det är lättare och mer effektivt att avhjälpa eller i alla fall mildra barns

utsatthet på ett tidigt stadium innan konsekvenserna har hunnit bli stora. Att få glasögon i förskolan ska jämföras med de insatser som skulle behövas för att hjälpa en elvaåring som missat både grundläggande matematik- och läskunskaper på grund av ett ringa, men upptäckt synfel.

Det kan låta trivialt att det är effektivare att åtgärda tidigt. I verkligheten finns situationer när problem uppstår eller uppdagas först i tonåren eller ännu senare. Då kan insatser behöva göras trots att det hade varit effektivare om hjälpen hade kommit tidigare. En djupare kunskap om vilka typer av färdigheter som är lättare att ta till sig senare i uppväxten och vilka färdigheter som kan vara nödvändiga att tillägna sig för att underlätta fortsatt utveckling är då värdefull. Cunha och Heckman lyfter fram att det visserligen är svårare att påverka hur barn utvecklar sina kognitiva förmågor, t.ex. IQ, efter 10 års ålder, men att interventioner av olika slag ändå kan påverka ett barns eller ungdoms ickekognitiva förmågor som till exempel motivation. På så sätt förbättras skolprestationer och inläring. Sammanfattningsvis, tidiga insatser är att föredra men om de uteblivit kan senare insatser **också** vara effektiva.

Vad vet vi om de empiriska sambanden?

Forskningen om barns familjebakgrund hälsa och levnadssituation ställer fyra mycket relaterade frågor:

1. Hur påverkar familjebakgrunden barns fysiska/psykiska hälsa?
2. Hur påverkar barns fysiska och psykiska hälsa framtida utfall?
3. Hur påverkar familjebakgrunden barns framtida utfall?
4. Hur påverkar familjebakgrunden vilka konsekvenser psykisk och fysisk ohälsa får?

Slutligen försöker man besvara i vilken utsträckning olika typer av åtgärder har effekt på framtida utfall. Nedan följer en sammanfattning av de generella resultaten från forskning på detta område.

Familjebakgrund och framtida utfall

En omfattande forskning studerar i vilken utsträckning föräldrars inkomster eller andra egenskaper kan förklara motsvarande egenskaper hos de vuxna barnen. Sverige, liksom övriga nordiska länder, uppvisar i dessa studier ett jämförelsevis svagt samband vad gäller inkomst mellan föräldrar och barn, vilket tyder på en hög grad av inkomströrlighet (Björklund och Jäntti, 1997). Men det betyder inte att familjebakgrunden är oviktig i Sverige. Det är trots allt så att barn till socialt utsatta föräldrar har lägre betyg, läser i lägre utsträckning vidare vid högskola eller universitet, får lägre inkomster som vuxna och i högre utsträckning blir bidragsberoende både i Sverige och i andra länder, se t.ex. Gregg och Machin (2000) och Stenberg (2000). Det är dock svårt att uttala sig om varför sambanden ser ut som de gör. Arv, miljö och institutionella faktorer spelar in.

En studie av Björklund, Jäntti och Solon (2007) undersöker om det är de biologiska föräldrarnas socioekonomiska status (utbildning) i sig eller om det är uppväxtförhållandena som spelar roll genom att studera adoptiv- och styvbarn där egenskaper hos både de biologiska och icke-biologiska föräldrarna är kända. Resultaten visar att barnets biologiska och icke-biologiska föräldrars socioekonomiska status har lika stor betydelse för barnets framtida socioekonomiska status. Detta tyder på att både uppväxtförhållanden och biologiska/ärfvliga faktorer spelar roll för framtida utfall. Andra studier undersöker konsekvenser av negativa erfarenheter som till exempel föräldrars missbruk eller skilsmässa. Det är känt att skilsmässobarn har sämre arbetsmarknadsutfall som vuxna än andra barn, men mycket tyder på att det inte är skilsmässan i sig utan andra faktorer i familjer som splittras som gör att går sämre för skilsmässobarnen (Björklund och Sundström, 2006).

Familjebakgrund och hälsa

Dåliga uppväxtförhållanden kan leda till sämre hälsa. I en omfattande metaanalys gjord av Currie (2009) beskrivs sambandet mellan föräldrars socioekonomiska status och barns hälsa. Där visas bland annat att barn till föräldrar med lägre inkomst löper större risk för att ha låg kroppsvikt vid födseln, något som vi vet har negativa konsekvenser för barnets framtida hälsa och ekonomiska utfall

(Black et al, 2007). Vidare visar Currie att barn till fattiga föräldrar eller föräldrar med låg socioekonomisk status drabbas också oftare av kroniska besvär, som astma eller ADHD, och att de oftare hamnar på sjukhus. Currie (2009) finner att det finns ett starkt och robust samband mellan föräldrars bakgrund och barns hälsa, men få studier lyckas blottlägga hur orsakssambanden ser ut. Sambandet mellan föräldrabakgrund och barns hälsa bekräftas också i Folkhälssrapport 2009 (Socialstyrelsen, 2009).

Hälsa och framtida utfall

Currie och Stabile (2007) undersöker sambandet mellan psykisk ohälsa hos barn och framtida utfall i skolan utifrån data från USA och Kanada där föräldrar har fått svara på frågor om sitt barns beteende. Resultaten visar att hyperaktiva barn möter ökad risk för att gå om en årskurs samt att få sämre testresultat i skolan. Samma effekter gäller för barn med beteendestörningar, som ADHD, men dessa löper dessutom högre risk för att hamna i ungdomsbrottslighet. Även barn med depression/ångest möter ökad risk för att gå om en årskurs, men samtidigt påverkades inte deras testresultat i matematik och läsförståelse. Den samlade negativa effekten på utveckling av humankapital är enligt studien som störst för barn med ADHD-problematik. Att beteendeproblem kan ha stora konsekvenser visar även McLeold och Kaiser (2004) och Currie et al (2010). Den sistnämnda studien finner att emotionella problem och beteendeproblem under barndomen minskar sannolikheten för att barnet i framtiden ska fullfölja gymnasieskolan eller läsa på universitetet och att sannolikheten för att få socialbidrag ökar.

Currie et al (2010) undersöker även hur dålig *fysisk* hälsa i barndomen påverkar långsiktiga utfall. Resultaten visar att fysisk ohälsa vid födseln ökar sannolikheten för framtida ohälsa och att långvariga och kroniska besvär har negativa effekter för framtida utfall. Däremot finner författarna inte att kortsiktiga hälsoproblem under barndomen har så stor betydelse för framtida utfall, även om det rörde sig om allvarliga sjukdomsfall. Slutsatsen att det är långvariga hälsoproblem som har konsekvenser i vuxenlivet stöds av Bozzoli et al (2007) som visar att varaktig fysisk ohälsa i barndomen innebär högre mortalitet som vuxen, liksom Case et al (2005) som visar att kroniska åkommor under barndomen innebär sämre utfall avseende utbildning och på arbetsmarknaden.

Hur kan vi hjälpa de utsatta barnen?

Samhället försöker genom många olika kanaler att hjälpa utsatta barn. I diskussionen nedan väljer vi dock att fokusera på frågor rörande skolans organisering.

Tidiga investeringar

Det finns stöd för att åtgärder för att stötta utsatta barns utveckling kognitivt och socialt under den tidiga barndomen har hög avkastning. Den existerande forskningen visar att barns kognitiva förmåga är relativt formbar och går att påverka tidigt i livet men att till exempel IQ är relativt stabilt efter 8–10 års ålder (Heckman, 2000). Även vid tidiga insatser har det dock visat sig att kognitiva vinster, uppmätta som förbättrade testresultat, ofta bara blir temporära. Trots detta finns tecken på positiva långsiktseffekter. Cunha et al (2006) beskriver bl.a. en studie av ett åtgärdsprogram för 4–5-åringar med lägre IQ än andra barn, som även inkluderade utbildning för föräldrarna. Barnen som deltog i programmet följdes ända upp till vuxen ålder. Resultaten visar att de har högre inkomster och lägre nivåer av kriminellt beteende jämfört med den kontrollgrupp inte var med i programmet. Detta förklaras med att programmet ledde till en förbättring av social förmåga och motivation, som sedan alltså ledde till bättre prestationer i skolan och på arbetsplatsen. Även det så kallade STAR projektet, som slumpmässigt placerade barn i små eller stora förskoleklasser, har i en ny studie visat sig ha positiva långsiktiga effekter på inkomst och utbildning (Chetty et al, 2010).

Icke-kognitiv förmåga en nyckel till framgång

Icke-kognitiva förmågor som social kompetens, självdisciplin, motivation etc. visar sig vara minst lika viktiga för framtida utfall som kognitiv förmåga (se t.ex. Bowles et al 2001 och Lindqvist och Vestman, 2010). Insatser för att utveckla icke-kognitiv förmåga har dessutom visat sig effektiva även efter den tidiga barndomen. Sådana insatser är särskilt viktiga eftersom barn med svårigheter i skolan ofta kommer från hem som brister i uppmuntran och disciplin. Exempel på åtgärder kan stötta barns motivation och självdisciplin med mera, som beskrivs i Cunha et al (2006), är mentors-

program och program som syftar till striktare upprätthållande av ordning i skolan. Mentorerna består av volontärer som inte jobbar som lärare på skolan. Uppgiften består i att finnas där för eleven och uppmuntra honom eller henne. Resultaten från småskaliga experiment på området har visat förbättrat beteende på en rad områden, bland annat vad gäller betyg och närvaro i skolan.

Det finns dock en brist på analys av icke-kognitiv förmåga och sambandet med framtida utfall, eftersom det är svårt att mäta ett så mångsidigt begrepp. Dessutom är dagens utvärderingar av reformer inom utbildningsväsendet fokuserade på förändringar avseende kognitiva testresultat, och missar därför ofta effekter på elevernas icke-kognitiva utveckling.

Klasstorlek och individuella lärares prestationer

Det finns många olika konventionella sätt att försöka öka kvaliteten i skolan. Minskad klasstorlek är en, höjd lärarkompetens en annan. Tidigare forskning har visat att eventuella positiva effekter på testresultat av sådana åtgärder försvinner efter några år, men ny forskning som utvärderat långsiktiga effekter av det så kallade STAR-experimentet tyder på att barn som fick gå i små klasser och ha en erfaren lärare i förskolan i högre utsträckning utbildade sig och som vuxna har högre inkomster (Chetty et al, 2010).

I rapporten "Den svenska utbildningspolitikens arbetsmarknadseffekter – vad säger forskningen?" refererar Björklund et al (2010) till en omfattande sammanfattning av metaanalyser gjord av Hattie (2009) som också den visar på att en minskning av klasstorlek har inte har någon betydande kortsiktiga effekt på elevernas resultat. I stället är det individuella lärare som har störst inverkan på dessa. Björklund et al påpekar dock att det inte är helt lätt att bedöma om klasstorleken påverkar på elevers prestation. Ofta placeras elever med inlärningssvårigheter i mindre klasser, varför detta kan snedvridera resultaten till större klassers fördel. De resultat som dock verkar gälla, även för svenska förhållanden, är enligt analysen av Björklund et al att den positiva effekten av en mindre storlek på klassen är som störst under de tidiga skolåren, samt hos barn med utländsk bakgrund eller barn som har en socioekonomiskt missgynnad bakgrund. Samtidigt påpekar författarna vikten av lärarkompetens. Mindre klasser kräver fler lärare, och om lärarkompetensen försakats vid nyanställning (det vill säga om skolan i

någon mån prioriterar kvantitet framför kvalitet) kan den positiva effekten av en minskad klasstorlek utebli.

Det fria skolvalet

En policy för förbättring av skolkvalitet är enligt Carneiro och Heckman (2003) att låta föräldrar och barn själva välja skola. Incitamenten för rektorer och lärare att i dag producera kunskap är svaga, och föräldrars/studenters uppfattning om kvaliteten på lärare och skolor används sällan för att ”straffa” bristfällig undervisning. Att själv få välja skola skulle kunna förbättra denna situation, men metoden har kritiserats för att den i princip bara skulle gynna barn till rika och medvetna föräldrar. Forskning har dock visat att när skolor utsätts för denna typ av konkurrens så ökar kvaliteten på alla skolor, även på de offentliga (Hoxby, 2000). Utvärderingarna av den svenska friskolereformen tyder också på positiva effekter, även om de inte är starka. Se Björklund et al (2010) för en sammanfattning av den svenska forskningen om skolval sedan reformen under 1990-talet.

Specialpedagogiska åtgärder

Forness (2001) sammanfattar forskningen om specialpedagogikens påverkan på elevresultat. Särskilda specialpedagogiska klasser för elever med särskilda inlärningssvårigheter eller andra typer av beteendestörningar verkar ge en positiv verkan, medan den för elever med lätt utvecklingsstörning snarare går åt motsatt håll. De sammantagna resultaten tyder på att specialklasser kan fungera bra som miljö för att träna extra på vissa färdigheter och inlärningsstrategier, men att de generella effekterna är svårare att bedöma bland annat för att det också finns tydligt negativa effekter av specialklasser så som stigmatisering som bland annat leder till sämre motivation och självkänsla för eleverna.

I den svenska grundskolan togs specialklasser bort under 1970-talet. Det är dock intressant att notera att man i och med införandet av det individuella programmet på gymnasiet åter introducerade ett sätt att i särskilda klasser placera barn med inlärnings- och motivationssvårigheter som inte klarat att nå godkänt betyg i grundskolan.

Incitament till lärande

Forskning visar att skolan kan underlätta för de utsatta barnen också genom att ge tydliga incitament till lärande och genom att belöna beteenden som fostrar lärande. Sjögren (2010) visar att elever med svag utbildningsbakgrund missgynnades när betygen i skolans lägre stadier togs bort på 1970-talet. En förklaring kan vara att betygen gav värdefull information till just dessa elever. Pedagogisk forskning pekar dock på att betyg bör kompletteras med kvalitativ feedback om hur barn kan förbättra sina skolresultat (Hattie 2009).

I ett antal experimentstudier visar Fryer (2009) att elever i utsatta miljöer på olika sätt kan stimuleras till att lära sig mer i skolan. Genom att ekonomiskt belöna barn för lästa böcker, gjorda läxor eller andra beteenden som lärare bedömt viktiga för elevers lärande förbättrades barnens skolresultat. Belöningar för att skriva bra på prov eller att få bra betyg visade sig däremot verkningslösa. En möjlig förklaring kan vara att barnen i de situationerna faktiskt inte visste hur de skulle uppnå sina mål.

Björklund et al (2010) och Hall (2009) pekar på två förändringar av den svenska skolan som fått negativa konsekvenser för svagpresterande barn. Hall (2009) visar att förlängningen av de tvååriga gymnasielinjerna gjorde att många barn inte längre klarade gymnasiet eftersom kraven ökade. Motsvarande resultat återfinns i amerikansk forskning som visar att fler svaga elever slås ut om man höjer kraven för att ta examen i skolan (Betts and Grogger 2003). En annan reform som ser ut att ha slagit undan fötterna för många svagpresterande elever är införandet av det målrelaterade betygssystemet och införandet av betyget icke godkänt. I och med detta blev tröskeln till det lägsta betyget så högt att många elever inte lyckas nå det. Det visar sig att de svagpresterade barn klarade sig betydligt bättre på arbetsmarknaden när de gick ut skolan med låga betyg, än när de som nu får betyget Icke godkänt.

Hälsa och skolresultat i Sverige i dag

Bilden som träder fram från forskningsgenomgången är att barn från ogynnsamma familjeförhållanden och barn med dålig hälsa klarar sig sämre i skolan. I det följande avsnittet undersöks på svenska data sambanden mellan barns hälsa, familjebakgrund och framtida

skolresultat. Som diskuterats tidigare saknas i Sverige samlad information om alla de insatser som görs i landets kommuner och skolor för att förebygga och stötta de utsatta barnen, vilket omöjliggör utvärdering av insatserna. Den bild vi kan teckna av sambanden mellan familjebakgrund, hälsa, skolprestationer och framtida utfall påverkas dock av samhällets insatser. Utan insatser skulle sambanden möjligen se annorlunda ut. Vi gör i detta avsnitt inte anspråk på att påvisa trovärdiga orsakssamband av familjebakgrund och hälsa på skolresultat utan syftet är att ge en sammanfattande beskrivning av hur det ser ut i Sverige i dag.

Vår studiepopulation består av alla individer som är födda 1985 boende i Sverige 2007. Genom att lägga samman registerdata från SCB och Socialstyrelsens slutenvårdregister kan vi undersöka hur familjebakgrund och barnens hälsa vid olika åldrar samvarierar med utbildningsprestationer och socialbidragstagande. En mer utförlig presentation av data, metoder och resultat finns i Sjögren och Svaleryd (2010).

Familjebakgrund och skolresultat

Figur 1 visar genomsnittliga meritvärdet i åk 9 respektive andel som avslutat gymnasiet för barn med olika familjebakgrund. De olika aspekter av familjebakgrund vi valt att studera är om

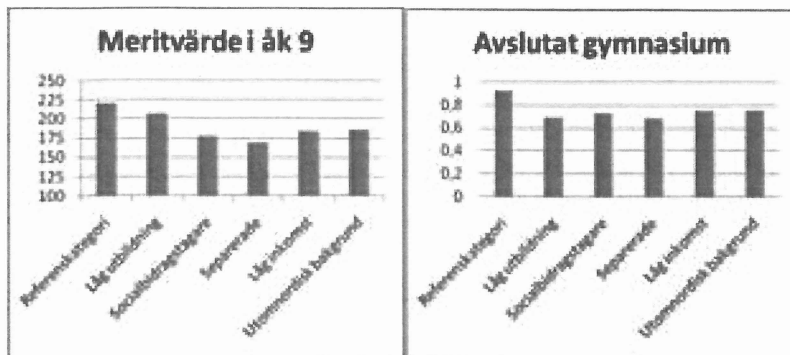
1. Föräldrarna är lågutbildade;
2. Föräldrarna har uppburit socialbidrag;
3. Föräldrarna är inte sammanboende;
4. Familjen har låg inkomst och
5. Föräldrarna är födda i ett utomnordiskt land.

Första stapeln i Figur 1 visar det genomsnittliga meritvärdet för barn vars föräldrar inte uppfyller något av dessa faktorer. Denna grupp barn utgör vår referenskategori. De följande staplarna visar genomsnittliga meritvärden för respektive grupp. Den andra stapeln visar således det genomsnittliga meritvärdet för barn som har lågutbildade föräldrar, den tredje stapeln det genomsnittliga meritvärdet för barn där föräldrarna fått socialbidrag och så vidare.

Den högra figuren visar på motsvarande sätt andelen barn som klarat gymnasiet. Figurerna visar föga förvånande att skolresultaten

är i genomsnitt sämre för barn till föräldrar med låg utbildning, uppbär socialbidrag, är separerade, har låg inkomst eller är utomnordiska. Av dessa riskgrupper är det barn till socialbidragstagare som har de sämsta utfallen.

Figur 1 Genomsnittligt meritvärde i åk 9 och andel som avslutat gymnasiet uppdelat på familjebakgrundsfaktorer



Not: *Låg utbildningsnivå*: båda föräldrarna har maximalt 9-åring grundskola; *föräldrar socialbidrag*: någon förälder har uppburit socialbidrag under 1990, 1995 eller 2000; *ej sammanboende*: föräldrarna bor inte tillsammans år 2000; *låg inkomst*: föräldrarnas sammanlagda inkomst tillhör de lägsta 20 procenten i vår population; *utrikes födda*: båda föräldrarna är födda utanför Norden; *referenskategori*: barn som inte uppfyller någon av dessa karakteristika.

Källa: SCB.

Om vi ska förstå betydelsen av de olika riskfaktorerna är det dock viktigt att ta hänsyn till att många barns familjer uppvisar flera av dessa faktorer. Om vi i stället tittar på de enskilda faktorernas betydelse för barns skolprestationer framträder därför delvis ett annat mönster. I Figur 2 visar vi utfall för barn vars föräldrar uppvisar de olika egenskaperna, grundad på resultaten av en så kallad multivariat regressionsanalys, en metod för att isolera effekten av olika faktorer. Överst visas utbildningsutfall och nederst visas sannolikhet att vid 22 års ålder vara socialbidragstagare samt sannolikheten att "vara utanför systemen", det vill säga att vid 22 års ålder varken arbeta, studera eller uppbära arbetslöshetsersättning. För samtliga utfall utgör föräldrars låga utbildning och socialbidragstagande de största riskfaktorerna. Det är intressant att notera att barn med utomnordisk familjebakgrund i genomsnitt har bättre utbildningsutfall när hänsyn är tagen till de övriga riskfaktorerna. Denna grupp barns låga genomsnittliga utbildningsutfall, som fram-

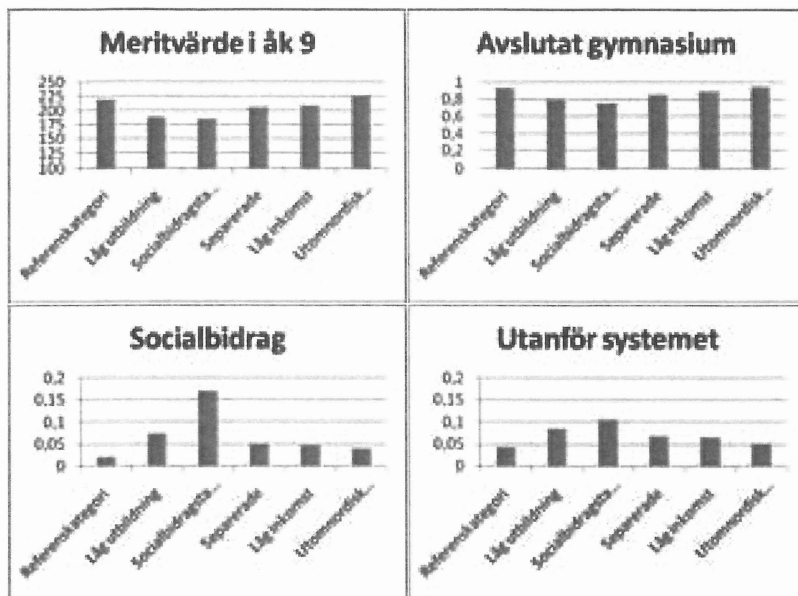
gick av Figur 1, hänger alltså samman med att gruppen är över-representerad när det gäller till exempel socialbidragstagande och låg inkomst.

Vad gäller de två måtten på utanförskap är den viktigaste riskfaktorn att föräldrarna fått socialbidrag. Här utgör även utomnordisk bakgrund en ökad risk.

Vi har också undersökt i vilken utsträckning riskfaktorerna slår igenom på olika sätt för flickor och pojkar.¹ Några intressanta skillnader framkommer. Sociala riskfaktorer slår generellt sett igenom mindre när det gäller sannolikheten att flickor klarar gymnasiet. Däremot har föräldrars socialbidragstagande större negativt genomslag på flickors meritvärde än på pojkars. Det är intressant att notera att det är flickorna som helt förklarar att utrikesfödda har en större benägenhet att gå ut gymnasiet trots att meritvärdet i skolan är högre för både döttrar och söner till utrikes födda föräldrar. Mönstret att flickors utbildning drabbas mindre av social utsatthet återfinns även i Gregg och Machin (2000).

¹ Dessa resultat redovisas i detalj i Sjögren och Svaleryd (2010).

Figur 2 Betydelse av familjeförhållanden för utbildning och utsatthet som ung vuxen (regressionsresultat)



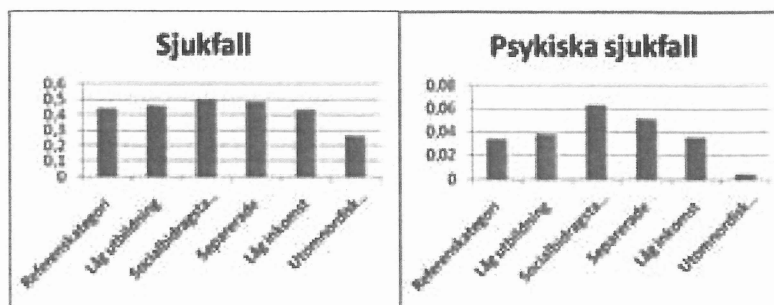
Not: Förväntade värden för barn som uppfyller endast respektive kriterium. *Låg utbildning*: båda föräldrarna har maximalt 9-åring grundskola; *Socialbidragstagare*: någon förälder har uppburit socialbidrag under 1990, 1995 eller 2000; *separerade*: biologiska föräldrarna bor inte tillsammans år 2000; *Låg inkomst*: föräldrarnas sammanlagda inkomst tillhör de lägsta 20 procenten i vår population; *Utomnordisk bakgrund*: båda föräldrarna är födda utanför Norden; *Referenskategori*: barn som inte uppfyller någon av övriga karakteristika.

Källa: SCB.

Samspelet mellan föräldrabakgrund och barns hälsa

Vi undersöker också betydelsen av familjebakgrund för sannolikheten att hamna på sjukhus. Det mått på hälsa som vi presenterar i Figur 3 är baserade på att barnet någon gång i barndomen (2–18 års ålder) finns med i slutenvårdsregistret som visar alla sjukfall där individer blir inskrivna på sjukhus. Det är alltså frågan om relativt allvarliga fall av ohälsa som fångas upp i denna statistik. I figuren redovisas sannolikheten att hamna på sjukhus till följd av sjukfall i allmänhet, men också sjukfall till följd av psykisk sjukdom.

Figur 3 Betydelse av familjeförhållanden för ohälsa i barndomen (regressionsresultat)



Not: Förväntade värden för barn som uppfyller endast respektive kriterium. *Sjukfall*: någon gång mellan 2–18 års ålder varit inskriven vid slutenvård; *psykiska sjukfall*: någon gång mellan 2–18 års ålder varit inskriven pga. psykiska problem; *Låg utbildning*: båda föräldrarna har maximalt 9-åring grundskola; *Socialbidragstagare*: någon förälder har uppburit socialbidrag under 1990, 1995 eller 2000; *separerade*: biologiska föräldrarna bor inte tillsammans år 2000; *Låg inkomst*: föräldrarnas sammanlagda inkomst tillhör de lägsta 20 procenten i vår population; *Utomnordisk bakgrund*: båda föräldrarna är födda utanför Norden; *Referenskategori*: barn som inte uppfyller någon av övriga karakteristik.

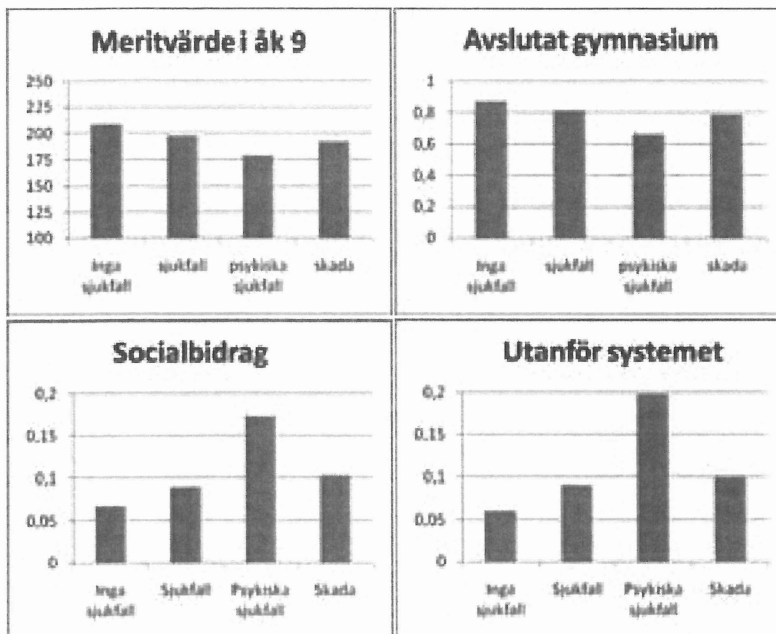
Källa: SCB, Socialstyrelsens patientregister.

Den internationella forskningen visar att utsatta barn löper större risk att drabbas av ohälsa. Detta bekräftas delvis i den svenska statistiken, men det är också tydligt att låg inkomst och låg utbildning hos föräldrarna i sig inte nämnvärt ökar risken att barn i Sverige hamnar på sjukhus. Social problematik, så som att föräldrarna är socialbidragstagande eller separerade är däremot förknippade med högre risk att drabbas av ohälsa i barndomen. Hälften av barnen till socialbidragstagare hamnar på sjukhus någon gång, och ca 6 procent hamnar på sjukhus till följd av psykiska problem. Framför allt är det den psykiska ohälsan som är högre i dessa utsatta grupper. Barn till socialbidragstagare löper 88 procent högre risk att drabbas av allvarlig psykisk ohälsa än referenskategori. Det är intressant att notera att barn till utomnordiska föräldrar drabbas av ohälsa, i synnerhet psykisk ohälsa, i barndomen betydligt mer sällan än andra barn, när hänsyn, som här, är tagen till övriga familjebakgrundskaraktäristika.

Hälsa, skolresultat och utsatthet som ung

Den internationella forskningen visar att ohälsa i barndomen får konsekvenser längre fram i livet. Figur 4 visar hur barns skolgång och social utsatthet i vuxen ålder samvarierar med mått på ohälsa.

Figur 4 Genomsnittligt meritvärde i åk 9 och andel som avslutat gymnasiet, uppbär socialbidrag och befinner sig utanför samhället vid 22 års ålder för barn som drabbats av ohälsa i barndomen



Not: *Sjukfall*: någon gång mellan 2–18 års ålder varit inskriven vid slutenvård; *psykiska sjukfall*: någon gång mellan 2–18 års ålder varit inskriven pga. psykiska problem; *skada*: någon gång mellan 2–18 års ålder varit inskriven pga. skada; *Inga sjukfall*: aldrig mellan 2–18 års ålder varit inskriven vid slutenvård.

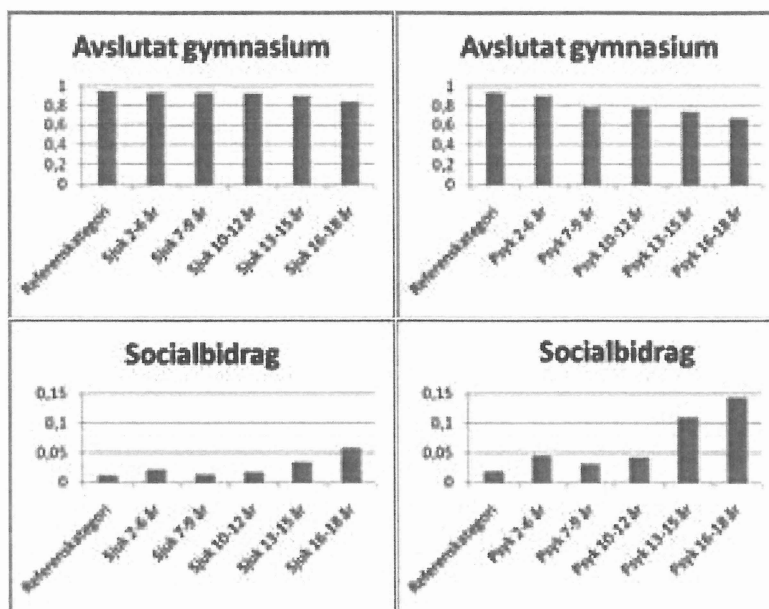
Källa: Patientregistret Socialstyrelsen och SCB.

Stapeln *Inga sjukfall* visar utfallet för barn som aldrig hamnat på sjukhus. Med denna grupp jämförs alla som någon gång hamnat på sjukhus, de som varit inskrivna till följd av psykiska besvär och de som hamnat på sjukhus på grund av att de skadat sig.

Det framgår tydligt av figuren att det är allvarigare att drabbas av en psykisk sjukdom, än att hamna på sjukhus av andra anled-

ningar. Medan närmare 90 procent av referensbarnen klarar gymnasiet är det knappt 70 procent av de barn som någon gång drabbats av allvarliga psykiska besvär som klarar gymnasiet. Samma mönster återfinns för socialbidragstagande och andelen 22-åringar som befinner sig utanför systemet, där nästan en av fem 22-åringar som drabbats av psykisk sjukdom i barndomen vare sig studerar, är arbetslös eller har en arbetsinkomst.

Figur 5 Betydelsen av att drabbas av psykiska och andra sjukfall vid olika ålder i barnomen (regressionsresultat)



Not: Sjuk t1-t2: inskriven vid slutet vård vid t1-t2 års ålder; psyk t1-t2: inskriven vid slutet vård för psykiska problem vid t1-t2 års ålder; Referenskategori: barn som aldrig mellan 2-18 års ålder varit inskriven för respektive besvär. Kontroller för föräldrakarakteristika är inkluderade i regressionen.

Källa: Patientregistret Socialstyrelsen och SCB.

Currie (2009) visar att ohälsa ofta drabbar samma barn vid upprepade tillfällen och argumenterar för att enstaka hälsoproblem inte tycks ha långsiktiga konsekvenser. Vi undersöker huruvida åldern när man drabbas av psykisk eller annan ohälsa påverkar sannolikheten att avsluta gymnasiet. Vi undersöker också sannolikheten att få socialbidrag när vi tagit hänsyn till att barnet drabbas av ohälsa vid annan ålder samt till barnets familjebakgrund. Resultaten redo-

visas i Figur 5. Staplarna visar betydelsen av att ha varit inlagd på sjukhus vid en viss ålder, med hänsyn tagen till att man även kan ha varit sjuk vid andra åldrar. Referenskategoriin utgörs i de vänstra figurerna av barn som inte har drabbats något sjukfall och i de högra figurerna av barn som inte har drabbats av något psykiskt sjukfall.²

Mönstret vi finner stödjer inte Curries slutsats. I stället tycks den bild som framkommer i Figur 5 visa att psykiska besvär och sjukdomsfall vid olika tillfällen under hela barndomen påverkar utbildning och socialbidragstagande. Störst effekt har sjukfall under sena tonåren, vilket inte är så konstigt eftersom det direkt påverkar barnets möjlighet att gå i skolan och söka arbete. Samtliga staplar är statistiskt signifikant skilda från referenskategoriin när det gäller utbildning, men sjukfall senare i barndomen har allt större negativ betydelse. Bland dem som blir psykiskt sjuka i sena tonåren är det mer än en fjärdedel som inte har lyckats gå igenom gymnasiet vid 22 års ålder. När det gäller sjukfall i allmänhet är det ungefär en av tio som missar gymnasiet som varit sjuka i sena tonåren.

För socialbidragstagande har sjukfall i 2–6 årsåldern större betydelse än sjukfall under de tidiga skolåren, då sjukfall inte statistiskt signifikant ökar sannolikheten för att ha socialbidrag som ung vuxen. Sjukfall i tonåren, såväl psykiska som totalt sett, har däremot stor betydelse för sannolikheten att som ung vuxen vara socialbidragstagare. Bland dem som drabbas av psykisk sjukdom i tonåren är de ca 14 procent som har socialbidrag när de är 22 år gamla, att jämföras med 2 procent bland dem som aldrig varit psykiskt sjuka.

Drabbar ohälsa utsatta barn hårdare?

Vi har sett att ohälsa i större utsträckning drabbar barn från familjer där föräldrarna är separerade eller socialbidragstagare. Vi har också sett att ohälsa i barndomen har negativa konsekvenser för utbildning och välfärd som ung vuxen. Vi ställer oss nu frågan om ohälsa i barndomen dessutom påverkar barn från utsatta miljöer mer negativt än andra barn? Vi finner att medan sjukfall i barndomen innebär att ytterligare nästan 3 av hundra barn inte klarar gymnasiet, är siffran nästan dubbel så stor för barn till lågutbildade

² Dessa resultat tar hänsyn till familjebakgrund, men storleken på skattad betydelsen av sjukdom i olika åldrar påverkas inte nämnvärt av att vi konstanthåller familjebakgrund.

och barn från splittrade familjer. För barn till socialbidragstagare innebär en sjukhusvistelse att ytterligare nästan en av tio missar gymnasiet. Psykisk sjukdom är inte värre för barn till lågutbildade, men är i stället särskilt allvarligt för barn till socialbidragstagare och splittrade familjer (27 % respektive 17 % fler missar gymnasiet jämfört med 11 % för barn utan social problematik). I en analys av hur ohälsa i barndomen påverkar socialbidragstagande som ung vuxen är det bara socialbidragarnas barn som drabbas extra hårt av ohälsa.³

Vad kan vi göra för de utsatta barnen?

Vår analys visar att det i dagens Sverige finns tydliga samband mellan familjebakgrund, hälsa, utbildning och risken för att vara socialt utsatt som ung vuxen. Framför allt är det barn till socialbidragstagare och till lågutbildade föräldrar som har låga meritvärden i grundskolan, lägre sannolikhet att klara gymnasiet och högre sannolikhet att ha socialbidrag eller vara utanför systemen vid 22 års ålder.

Av de riskfaktorer vi studerar är det främst socialbidragstagande och splittrad familj som är förknippat med sämre hälsa i barndomen, medan låg inkomst eller utbildningsnivå i sig inte är negativa. Att ha utomnordiska föräldrar innebär att man löper lägre risk att drabbas av ohälsa som barn, allt annat lika. Ohälsa i barndomen, framför allt psykisk, är dock mycket negativt för framtida utfall och i motsats till internationella studier, kan vi inte se att det bara skulle vara långvariga, kroniska problem som är negativa, även om det är påtagligt att sjukdom i tonåren har störst negativa konsekvenser.

Slutligen kan vi konstatera att barn till socialbidragstagare och splittrade familjer inte bara drabbas oftare av ohälsa, ohälsan får gravare konsekvenser för dessa grupper utsatta barn. Vad gäller sjukfall totalt sett ser det också ut att drabbas lågutbildades barn särskilt svårt.

Det görs mycket i skolor och kommuner för att fånga upp hälsoproblem hos barn. Eftersom det saknas data som beskriver vilka insatser som görs kan vi emellertid inte undersöka om de har någon effekt och hur stor den är. Det är möjligt att familjebakgrund utan insatser från samhället skulle ha ännu större genomslag på utbildning och social utsatthet som ung vuxen.

³ För fullständiga resultat hänvisas till Sjögren och Svaleryd (2010).

Att växa upp i en splittrad familj eller ha föräldrar som är socialbidragstagare utgör riskfaktorer, men det betyder inte att det är socialbidragstagandet eller skilsmässan i sig som är orsaken. Socialbidrag eller skilsmässa kan i stället vara symptom på problem i familjen eller hos föräldrarna som har negativa följder för barnen. Det finns ändå skäl att vara uppmärksam och stötta dessa barn – så tidigt som möjligt.

För att på ett tidigt stadium kunna förebygga och stötta de utsatta barnen, samt för att vi ska kunna lära oss om vilka insatser som faktiskt fungerar är det dock nödvändigt att satsa resurser på att systematiskt dokumentera och samla in statistik om vad som görs på barnavårdscentraler (BVC) i skolor och kommuner. Ett konkret förslag är att sammanföra den dokumentation som redan finns hos BVC om barns kognitiva och sociala utveckling och hälsa med data från skolhälsovård i ett centralt register för att möjliggöra utvärdering och forskning.

Referenser

- Betts, Julian R. och Jeffrey T Grogger (2003), "The Impact of Grading Standards on Student Achievement, Educational Attainment and Entry Level Earnings" *Economics of Education Review*, 22(4) s. 343–352.
- Björklund, A. and M. Sundström (2006), "Parental separation and children's educational attainment: a siblings analysis on Swedish register data", *Economica* 73, s. 605–624.
- Björklund, Anders och Markus Jäntti (1997), "Intergenerational income mobility in Sweden compared to the United States" *American Economic Review*, 87(4), s 1009–1018.
- Björklund, Anders, Markus Jäntti och Gary Solon (2007), "Nature and Nurture in the Intergenerational Transmission of Socioeconomic Status: Evidence from Swedish Children and Their Biological and Rearing Parents", *NBER Working Paper* nr 12985.
- Björklund, Anders, Peter Fredriksson, Jan-Eric Gustafsson och Björn Öckert (2010), "Den svenska utbildningspolitikens arbetsmarknadseffekter: vad säger forskningen?", *Rapport 2010:13, Institutet För Arbetsmarknadspolitisk Utveckling*, Uppsala.
- Black Sandra E & Paul J Devereux & Kjell G Salvanes (2007). "From the Cradle to the Labor Market? The Effect of Birth Weight on Adult Outcomes," *The Quarterly Journal of Economics*, 122(1), s. 409–439.
- Bowles, Samuel, Herbert Gintis och Melissa Osborne (2001), "The Determinants of Earnings: A Behavioral Approach", *Journal of Economic Literature*, 39, s. 1137–1176.
- Bozzoli, Carlos, Angus Deaton och Climent Quintana-Domeque (2007) "Child Mortality, Income and Adult Height," *NBER Working Paper* nr 12966.
- Carneiro, Pedro och James Heckman (2003), "Human Capital Policy" i *Inequality in America: What Role for Human Capital Policies* red. James Heckman och Alan Krueger, MIT Press.
- Case, Anne, Angela Fertig och Christina Paxson (2005) "The Lasting Impact of Childhood Health and Circumstance", *Journal of Health Economics*, 24(1), s.365–389.
- Chetty, R., Friedman, J. N., Hilger, N., Saez, E., Schanzenbach, D., och Yagan, D. (2010). "How does your kindergarten classroom

- affect your earnings?: Evidence from Project STAR".
http://obs.rc.fas.harvard.edu/chetty/STAR_slides.pdf.
- Cunha, Flavio och James Heckman (2007), "The Technology of Skill Formation," *American Economic Review*, 97(2), s. 31–47.
- Cunha, Flavio, Heckman, James J. och Lochner, Lance, (2006), "Interpreting the Evidence on Life Cycle Skill Formation," *Handbook of the Economics of Education*, Elsevier.
- Currie, Janet (2009), "Healthy, Wealthy, and Wise: Socioeconomic Status, Poor Health in Childhood, and Human Capital Development", *Journal of Economic Literature*, 47(1), s. 87–122.
- Currie, Janet och Mark Stabile (2007), "Mental Health in Childhood and Human Capital", *NBER Working Paper* nr 13217.
- Currie, Janet, Mark Stabile, Phongsack Manivong och Leslie L. Roos (2010), "Child Health and Young Adult Outcomes", *Journal of Human Resources*, 45(3), s. 517–548.
- Forness, Steven R. (2001), "Special Education and Related Services: What Have We Learned From Meta-Analysis?", *Exceptionality*, 9(4), s. 185–197.
- Fryer, Roland (2010) "Financial Incentives and Student Achievement: Evidence from Randomized Trials" *NBER Working Paper* nr 15898.
- Gregg, Paul och Stephen Machin (2000), "Child Development and Success or Failure in the *Youth Labour Market*", i *Youth Employment and Joblessness in Advanced Countries*, red. Paul Gregg och Stephen Machin, s. 247–288.
- Hall, Caroline (2009), "Does making upper secondary school more comprehensive affect dropout rates, educational attainment and earnings? Evidence from a Swedish pilot scheme", *IFAU Working Paper* 2009:9.
- Hattie, John (2009), *Visible Learning. A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*, Routledge, New York.
- Heckman, James (2000), "Policies to Foster Human Capital", *Research in Economics*, 54(1), s. 3–56.
- Hoxby, Caroline (2000), "Does Competition Among Public Schools Benefit Students and Taxpayers?", *American Economic Review*, 90(5), s. 1209–1238.
- Lindqvist, Erik och Roine Vestman (2010), "The Labor Market Returns to Cognitive and Noncognitive Ability: Evidence from

- the Swedish Enlistment,” *American Economic Journal: Applied Economics*, under publicering.
- McLeod, Jane D. and Karen Kaiser (2004), “Childhood Emotional and Behavioral Problems and Educational Attainment,” *American Sociological Review*, 69, s. 36–658.
- Sjögren, Anna (2010) ”Graded children – Evidence of longrun consequences of school grades form a nation wide reform, IFAU Working Paper 2010:7.
- Sjögren, Anna och Helena Svaleryd (2010) “Nitlott i barndomen: Familjebakgrund, hälsa, utbildning, och socialbidragstagande bland unga vuxna”, *IFAU Rapport* 2010.
- Socialstyrelsen (2009), *Folkhälsorapport 2009*.
- Stenberg, Sten-Åke (2000) "Inheritance of Welfare Reciprocity? An Inter-generational Study of Social-Assistance Reciprocity in Post-War Sweden”, *Journal of Marriage and the Family*, (62) 1, s. 228–239.