

# Ungdomshemmens fysiska miljö till stöd för ungdomars hälsa och välbefinnande – en negligerad forskningsfråga

Kajsa Nolbeck, Charlotta Thodelius

Kajsa Nolbeck, doktorand, Institutionen för Vårdvetenskap och Hälsa, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet. E-post: kajsa.nolbeck@gu.se

Charlotta Thodelius, fd, Institutionen för Arkitektur och Samhällsbyggnadsteknik, Chalmers Tekniska Högskola. E-post: chatho@chalmers.se

Den fysiska miljös betydelse för hälsa och välbefinnande är välkänd inom flera fält och för många olika målgrupper. Dock kan ungdomars institutionsmiljö sägas vara ett undantag. Viss forskning finns och syftet med studien är att belysa och problematisera hur olika aspekter av den fysiska miljön på ungdomsinstitutioner behandlas inom den tidigare forskningen. Genom en kvalitativ litteraturstudie framkommer att den fysiska miljön har betydelse för ungdomars anpassning till institutionen, men även för rehabilitering och exitprocesser. Däremot, eftersom den forskning som finns sällan appliceras i designlösningar, så finns det flera risker med dagens byggnadsutformning. En av de största riskerna är att ungdomars kontrollförluster i rummet blir förstärkta av att vara inlåst samtidigt som positiva samspelsinteraktioner starkt begränsas.

In previous research the importance of the physical environment for individuals' health and well-being has been acknowledge. With one exception, adolescents in institutional care. The aim of the present study is to elucidate and problematize how different aspects of the physical environment in youth institutions have been recognized in previous research, by conducting a qualitative literature scoping. The results show that the physical environment seems to be related to reconciliation, as well as rehabilitation and the exit process. Nevertheless, this research is rarely used in design practice, which leads to several risks. One of them being the reinforced loss of control for adolescents in care due to the securitization.

## Introduktion

Ungdomar som vårdas inom de särskilda ungdomshemmen kan antas ha en kombination av riskfaktorer, såsom psykosociala problem, kriminalitet och drogbruk, vilket medför svårigheter för dem i vardagens aktiviteter och i mötet med andra människor. Behandling ställer därför inte bara krav på ett professionellt omhändertagande, utan även på en byggnadsutformning som stödjer goda relationer. Den fysiska miljöns betydelse för välbefinnande och hälsa har påvisats för bostäder, arbetsplatser, skolor, institutioner inom hälso- och sjukvården samt inom kriminalvård (Higgins m.fl., 2005; Huey och McNulty, 2005; Uzzell och Moser, 2006; Bodin Danielsson, 2015; Nolbeck och Thodelius, 2018; Ulrich m.fl., 2008; 2018). Men forskningen om den fysiska miljöns betydelse för vård och behandlingar av ungdomar på institutioner är mycket begränsad. Detta har lett till att råd och designstrategier som finns tillgängliga i dagsläget baseras på andra målgrupper och/eller vårdformer. Konsekvensen blir att de grupper som kan antas vara särskilt sårbara, inte bara har sämre sociala förutsättningar för hälsa och välbefinnande, utan även sämre förutsättningar i relation till den byggda miljön på platsen.

Syftet med följande studie är att belysa och problematisera hur olika aspekter av den fysiska miljön på ungdomsinstitutioner behandlas inom tidigare forskning. Den institutionsform för ungdomar som är mest bekant i en svensk kontext är de *särskilda ungdomshemmen*. Det vill säga de institutioner som Statens Institutionsstyrelse (SiS) ansvarar för och som är till för tvångsvård av ungdomar. År 2018 fanns 23 ungdomshem i Sverige, med totalt 700 platser<sup>1</sup>. Beslut om tvångsvård fattas i domstol och verkställs på ungdomshemmen, i nära samarbete med socialtjänsten och kan initieras utifrån tre lagutrymmen: Lagen om Vård av Unga (LVU), Socialtjänstlagen (SoL) eller Lagen om verkställighet av Sluten Ungdomsvård (LSU)<sup>2</sup>. Målgrupperna för de särskilda ungdomshemmen har således en bred problembild, som inkluderar allt från ungdomar som behöver vård och stöd på grund av eget antisocialt beteende, till ungdomar som lever under skadliga hemförhållanden eller har en begynnande kriminell karriär.

Ungdomshemmens syfte är inte bara att frihetsberöva, utan även att behandla och rehabilitera. Detta dubbla syfte, att både vakta och vårda, enkelt uttryckt,

1. Information hämtad från: [https://www.stat-inst.se/var-verksamhet/vard-av-unga/vara-ungdomshem/\[2019-03-01\]](https://www.stat-inst.se/var-verksamhet/vard-av-unga/vara-ungdomshem/[2019-03-01])

2. I Sverige sker de flesta placeringar av barn i samhällsvård frivilligt, men för en del blir ett tvångsomhändertagande enligt Lagen om Vård av Unga (LVU), nödvändigt. LVU kan endast tillämpas i två fall; antingen genom bristande omsorg och förhållanden i hemmet (§2), eller om den unge själv utsätter sig för påtaglig risk genom destruktivt beteende, som exempelvis missbruk (§3). På de särskilda ungdomshemmen placeras även barn, 15-17 år, som begår allvarliga brott och döms till sluten ungdomsvård enligt Lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU, avser verkställighet av sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken). På de särskilda ungdomshemmen kan även placering ske under frivillighet och då med stöd av Socialtjänstlagen (SoL).

kan försvåras av att individerna inte är en homogen grupp (Silow Kallenberg, 2016). Samtidigt är institutionen ett slags social hybrid som inkluderar både boende- och arbetsmiljö i en och samma byggnad (Goffman 1991:5). Förvisso kan inte Goffmans teoretiska arbete fullständigt beskriva de särskilda ungdomshemmen i Sverige, men hans begreppsapparat är användbar om man vill förstå de svårigheter som uppstår till följd av att de särskilda ungdomshemmen kombinerar två distinkta institutionstyper: *institutioner som tar hand om individer som inte kan ta hand om sig själva* samt *institutioner som skyddar sambället från farliga individer* (jfr Goffman 1991:5;118).

Detta förhållande blir tydligt i institutionens vardagspraktik (Leviner och Lundström, 2017). Särskilda befogenheter tillämpas med stöd av lagen och innebär exempelvis att en ungdom kan avskiljas rent fysiskt från de övriga ungdomarna. De särskilda befogenheterna ska tillämpas restriktivt och endast om de står i proportion till syftet, vilket kan innebära att avvärja hot och våld (se §15, Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga). Ungdomsinstitutionen är således inte bara en social hybrid, utan även en juridisk hybrid där olika lagrum möts och kolliderar. Konsekvensen blir att vardagspraktiken påverkas, då det är i praktiken som behandlingslogiker och straffrättsliga logiker ska kombineras och balanseras. Men vardagen inom institutionen är inte enbart en konflikt mellan vård och säkerhet, den är även sekvenserad och formaliserad och individerna kan förväntas anpassa sina sociala roller och beteende i enlighet med personalens förväntningar (Goffman 1991:4 ff.; 94; 189).

## Material och metod

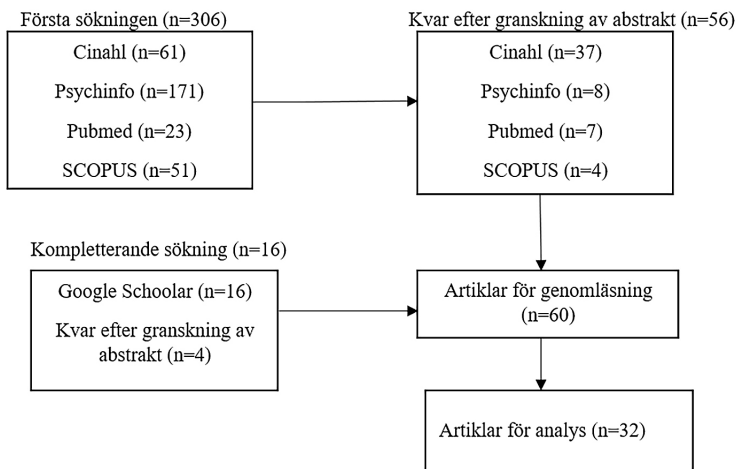
Utifrån att syftet är att belysa hur olika aspekter av den fysiska miljön på ungdomsinstitutioner behandlas inom tidigare forskning utformades studien som en litteraturoversikt. Litteraturoversikten konstruerades för att möjliggöra en kartläggning av hur tidigare forskning behandlat sambandet mellan fysisk miljö och rehabiliterande insatser för ungdomar inom institutionsvård. Den är på intet sätt heltäckande eller systematiserad, utan utformad som ett metodologiskt verktyg för att identifiera parametrar och nyckelfaktorer (Arksey och O'Malley, 2005).

Sökningen genomfördes i två steg. Först genomfördes en databassökning utifrån följande nyckelord: physical environment, space, place, built environment, correction facilities, institutions, institutionalized, total institutions, juvenile facilities, juvenile correction facilities, social institutions, adolescents, children, youth, wellbeing, rehabilitation.

Därefter lästes artiklarnas abstrakt och ställdes i relation till tre inkluderingskriterier. För det första skulle artiklarna i litteraturoversikten vara vetenskapligt granskade. För det andra skulle de vara publicerade under tidsperioden 2003–2018. För det tredje skulle artiklarna vara tillämpbara i en nordisk kontext, det

vill säga inte beröra specifika sociokulturella eller juridiska paradig som försvårar ”översättbarheten” till forskningsfrågan och den svenska kontexten.

Då bara 56 av 306 artiklar kvarstod efter abstraktsläsningen kompletterades sökningen med en andra sökning för att höja validiteten på studien (Horsley, Dingwall och Sampson, 2011). Den kompletterande sökningen gjordes via Google Scholar utifrån de tidigare nyckelorden, och ytterligare 16 artiklar lästes i relation till studiens kriterier efter att dubletter exkluderats, varav 4 abstrakt uppfyllde inkluderingskriterierna. Efter att abstrakten var granskade lästes de 60 artiklarna i fulltext, vilket ledde till en ytterligare reduktion av lämpliga artiklar, och totalt har 32 artiklar analyserats i den efterföljande genomgången (se figur 1 för urvalsprocess).



Figur 1: Urvalsprocess av artiklar för analys.

I analysen genomfördes en kvalitativ riktad innehållsanalys, där manifesta nyckelord från tidigare vårdforskning använts för att koda, tematisera och komparera materialet. De manifesta nyckelorden var: natur, visibilitet, trångboddhet samt interaktion, vilka är de element som tidigare forskning inom människa/miljö interaktioner ansett vara betydelsefulla för välbefinnande och rehabilitering (se Higgins m.fl., 2005; Huey och McNulty, 2005; Uzzell och Moser, 2006; Bodin Danielsson, 2015; Ulrich m.fl., 2008; 2018). Därefter har olika latenta processer som sammanlänkar det sociala och det spatiala analyserats, med fokus på hur roller, platser och betingelser definierats i litteraturen (Bergström och Boréus, 2005:45;77; Elo och Kyngäs, 2008; Krippendorff, 1980).

## Resultat

Övervägande delen av artiklarna fångar inte specifikt ungdomsvården, utan främst olika former av andra vårdssituationer. Men trots bristen på specifika artiklar inom ämnet, så visar analysen på tre återkommande situationer som berör institutionaliseringen. Dessa ingår i den process som Goffman (2007) beskriver, där identitetsvärden och interaktionsmöjligheter är särskilt utsatta för påfrestningar. Dessa situationer är: institutionsplaceringen, anpassningen till institutionen samt exitprocessen. Dessa tre situationer belyser även hur ungdomar går från avvikare till normal avvikare, varför deras situationsdefinitioner pendlar mellan självmedvetande och andamedvetande (Goffman 2007:27-31; 139). Dessa situationer verkar även kunna förstärkas av fysiska faktorer såsom tvångsmedelsanvändning och inlåsning i särskilda rum (Enell, 2016).

### *Institutionens konflikter och indirekta stigmatisering*

Institutionsplaceringen är en konfliktfylld situation, främst utifrån institutionens dubbla syfte. Institutionen ska inte bara effektuera lagutrymmen och verkställa straff, utan samtidigt motivera till ett annat levnadssätt och deltagande i rehabilitering. Denna grundläggande konflikt verkar leda till konsekvenser för rehabiliteringen, vilket beskrivs i Svenssons studie av kvinnor på LVM-hem (2010), där kombinationen av repression och omvårdnad leder till motstånd från de in-tagnas sida, grundat i en personlig kontrollförlust. Sådana förluster kan förstås som försvårande och konfliktgenererande faktorer, vilka även förstärks av den fysiska miljön. Ungdomar, som kommer till institutionen, hamnar ofta i lägen av ”trångboddhet” (*crowding*) och situationer av hög social densitet. Vilka i sin tur kan leda till konflikter mellan ungdomar, självskador eller suicidsituationer (Huey och McNulty, 2005; Inderbitzin, 2007). Konflikter som alltså brukar leda till repressiva sanktioner, vilket ger en ännu högre personlig kontrollförlust. Institutionen verkar på så sätt självgenerera konflikter, sanktioner och förluster där institutionens syfte förflyttas från rehabiliterande till straffande i hög utsträckning (Inderbitzin, 2007). Det är dock inte bara institutionens dubbla syfte som kan motverka rehabiliteringen, utan även rättssystemets stereotypa bilder av ungdomar. Skapandet av stereotyper, såsom förhårdade ungdomar, förtappade ungdomar eller barn som behöver räddas, skapar konkurrerande vårdideologier hos personalen som påverkar rehabiliteringen negativt (Tilton, 2013).

### *Stigmatiserande roller: att förlika sig med institutionen*

Att förlika sig med institutionen handlar främst om att hantera vardagen, genom att minimera hemlängtan och känslor av att vara obekvämt eller ensam (Borge och Fagermoen, 2008; Fridh m.fl., 2015). Hemlängtan, eller längtan till

det som finns utanför, gör att besöksrummet beskrivs som en viktig plats, där gränserna mellan innanför och utanför institutionen försvagas (Moran, 2013). Besöksrummet skapar även närhet till de personer som är viktiga utanför, och ger en hemlighet i motsats till institutionen (Moran, 2013). Det hemlika, och mötet med anhöriga verkar även ha en positiv effekt på internaliserade symptom som institutionaliserade ungdomar ofta upplever, såsom oro, ångest och depression (Venta, Sharp och Newley, 2014).

Även socialisering utan personal närvarande är viktig i sammanhanget (Borge och Fagermoen, 2008). Den fysiska närheten till andra personer i samma ålder med liknande problem fungerar som ett vardagligt socialt stöd (Heaton, Routley och Prosad, 2013). Den fysiska miljön är något som kan stödja den vardagliga interaktionen, reducera passivitet, men också minska stigmatiseringen genom att återskapa människovärde, säkerhet och känslan av att inte vara ensam. Estetiska miljöaspekter tillsammans med attityden hos personalen ger en positiv atmosfär som i sin tur ger en högre motivation till rehabilitering samt minskar den egna stigmatiseringen av att ”bara vara klient” (Borge och Fagermoen, 2008). Stigmatiseringen är även temporal och än mer påtaglig i skiftet mellan dag och kväll, då aktiviteter och samvaro avslutas och även rumsliga förhållanden skapar distans (Borge och Fagermoen, 2008). Gemenskap är dock inte det enda som påverkar anpassningen till institutionen, utan även återskapandet av privata platser för återhämtning liksom de egna valen påverkar. Friheten att kunna välja ensamhet eller gemenskap samt frihet att kunna välja när uppgifter ska genomföras, är centrala faktorer för att återhämtningen skall bli bestående över tid (Notley m.fl., 2012).

Anpassningen till institutionen, och rollen som normal avvikare, verkar således bygga på att internalisera vad institutionen *inte* är, genom att behålla externa värden som hemlika rutiner, frihet att välja, kunna vara privat och ges möjlighet att anknyta till personer med samma eller likartade livsförhållanden. Genom att återta delar av den kontroll som i och med placeringen fräntagits personerna, kan nya roller skapas genom främst kontrastering och vardaglig dualism.

### *Exitprocessens plats*

Rehabilitering ska stödja och förbereda för ett liv utanför slutenheten (Svensson 2010) och på så sätt skapa förutsättningar för en exitprocess, som inte störs av avvikande praktiker i vardagen. Avvikande praktiker, såsom rymningar eller emotionella utbrott, går i stor utsträckning i konflikt med institutioners syften, men kan vara lättare att hantera i mindre sammanhang, där personal och klient har nära interaktioner och graden av anonymisering eller objektifiering är mindre. Detta är i linje med hur Goffman beskriver situationen (2007:139); det krävs en förståelse för att, institutionen som plats för avvikare som ska rehabiliteras, kräver

acceptans av andra former av avvikelser för att möjliggöra interaktioner befriade från obehag (jfr Goffman 2007:139). Interaktioner befriade från obehag, i sin tur, möjliggör trygghet och stabilitet, vilket kan underlätta exitprocessen mellan den kända institutionsmiljön och den okända miljön utanför (jfr. Svensson, 2010). I vårt urval av artiklar verkar mindre vårdenheter kunna skapa en större stabilitet och trygghet jämfört med större (Egelund och Vitus, 2008; van der Helm, 2012). En förklaring kan vara att den mindre byggnadsutformningen skapar bättre förutsättningar för gemenskapssituationer och egenvärde (Borge och Fagermoen, 2008; Notley m.fl., 2012), men även att hanterandet av extraordinära händelser eller avvikande praktiker underlättas av mindre vårdenheter (Svensson, 2010).

## Diskussion

Syftet med studien var att belysa och problematisera hur olika aspekter av den fysiska miljön på ungdomsinstitutioner behandlas inom tidigare forskning. Vår analys visar på en stor brist på studier om den fysiska miljöns betydelse (se även Janssens och Laike, 2006:5). Det blir dessutom tydligt att det främst saknas forskning på ungdomar i institutionsvård och att de designlösningar som appliceras är hämtade från andra typer av vård och målgrupper, såsom somatisk, psykiatrisk eller kriminalvård. De konsekvenser vi kan se är att de skillnader som finns mellan de olika institutionerna och målgrupperna relaterat till individ, tidsdimension och vårdideologi negligeras, vilket kan underminera det förebyggande arbetet och rehabiliteringsinsatsen som i mångt och mycket bygger på att vara specifik (jfr. Ekblom, 2011; Wikström, 2007). Även om intentionerna kan vara aldrig så goda, riskerar utfallet av insatserna att misslyckas eller i värst fall göra större skada än nytta (jfr. Cohen, 1985).

### *Är ungdomsinstitutionen en plats för förändring?*

De viktigaste resultaten från litteraturstudien, trots de brister som finns, är att ungdomars identitetsvärden påverkas negativt av institutionsplaceringen. Något som försvåras ytterligare av att institutionen består av flera konfliktsituationer, som genom sin spatiala och sociala organisering i flera fall tycks vara ett självgenererande sanktionssystem. Samtidigt, antar vi, att de unga förlikar sig med institutionen för att möjliggöra en sanktionsreduktion, eller en exitprocess. På så vis kan ungdomen kontrollera sin vardag, istället för det omvända; att bli kontrollerad av institutionens socio-spatiala ramverk. I motsats till designlösningar som utgår från säkerhetssyfte (Ulrich m.fl., 2018), vilka även betonas i den evidensbas<sup>3</sup> som utvecklats för svenska ungdomshem, pekar litteraturstudien i riktning mot

3. Se SiS Vårdmiljö – En guide för lokalutveckling på <https://www.stat-inst.se/contentassets/c9b6b7d8d05c-4ba0911ee6c97924bedd/nr-9-2017-sis-vardmiljo--en-guide-for-lokalutveckling.pdf>

en alternativ praktik och byggnadsutformning. Istället för ökad kontroll verkar det vara gynnsamt att jobba med designlösningar som stärker ungdomarnas egenkontroll och positiva samspelsinteraktioner, vilket i sin tur kan gynna ungdomarnas rehabilitering och välbefinnande. Givet att institutionsmiljön villkorar både det individuella handlingsutrymmet och interaktionen mellan personal och ungdomar (Ugelvik, 2014; Kitsuse, 1962; Emerson och Messinger, 1977), så vore det alltså önskvärt med designlösningar som ger fler positiva distraktioner eller stödjer en väntad rehabilitering för att undvika det Foucault noterar: att i en miljö som domineras av säkerhets- och straffrättslogiken, präglad av makt och vetande, föds okontrollerbara motståndspraktiker (1982).

Att fortsätta göra vad ”vi tror är bäst” ifråga om vård av unga, kan leda till att flera risker och (oavsedda) konsekvenser genereras (jfr. Cohen 1985; Wikström 2007). För att reducera detta förhållande krävs att vidare forskning i större utsträckning belyser vilka sociala och spatia faktorer som är centrala för att stödja exitprocessen. Men också hur designlösningar kan hantera dubbelheten i att dels manifesteras de lagrum som institutionen ska efterleva, dels möta målgruppens behov av vård och rehabilitering.

## Tack!

Artikeln är skriven som en del i det tvärvetenskapliga projektet *Den fysiska miljöns betydelse inom de särskilda ungdomshemmen*, finansierat av Statens Institutionsstyrelse (SiS). Vi vill tacka projektmedlemmarna för möjliggörandet av studien och goda synpunkter under arbetet med artikeln. Ett särskilt tack riktas även till Micael Björk, professor i sociologi på Göteborgs universitet för värdefull feedback.

## Referenser

- Arksey, H., O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1):19-32.
- Barnombudsmannen (2019). *Vem bryr sig – när sambället blir förälder. Årsrapport 2019*. <https://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/vart-arbete/arsrapporteringar/arsrapport-2019/> 2019
- Bergström, G., Boréus, K. (red.) (2005). *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Lund: Studentlitteratur.
- Bodin Danielsson, C. (2015). The impact of office design on the view of management. *Work & Place*, 5(May): 35-39.
- Borge, L., Fagermoen, M.S. (2008). Patients' core experiences of hospital treatment: Wholeness and self-worth in time and space. *Journal of Mental Health* 17(2):193-205.
- Cohen S. (1985). *Visions of social control: crime, punishment and classification*. Cambridge: Polity Press.



## forskning och teori

- Egelund, T., Vitus, K. (2008). Breakdown of care: the case of Danish teenage placement. *International Journal of Social Welfare* 18:45-56.
- Eklblom, P. (2011). *Crime Prevention, Security and Community Safety Using the 5Is Framework*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Elo, S., Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1):107-115.
- Emerson R., Messinger, S. (1977). The micro-politics of trouble. *Social Problems* 25(2):121-34.
- Enell, S. (2016). Young people in limbo: perceptions of self-presentations when being assessed in secure accommodation *Nordic Social Work Research*, 6(1): 22-37
- Evans, G. W. (2003). The Built Environment and Mental Health. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine* 80(4): 536-555.
- Fridh, I., Kenne Sarenmalm, E., Falk, K., Henoch, I., Öhlén, J., Ozanne, A., Jakobsson Ung, E. (2015). Extensive human suffering: a point prevalence survey of patients' most distressing concerns during inpatient care. *Scandinavian Journal of Caring Science* 29(3):444-453.
- Foucault, M. (1982) The Subject and Power. *Critical Inquiry*, 8(4):777-795.
- Goffman, E. (1991) [1968]. *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. London: Penguin Books Ltd.
- Goffman, E. (2007) [1963]. *Stigma: den avvikandes roll och identitet*. Stockholm: Norstedt.
- Heaton, P.A.J., Routley, C., Paul, S.P. (2013). Caring for young adults on a paediatric ward. *British Journal of Nursing* 22(19):1129-1134.
- Higgins, S., Hall, E., Wall, K., Woolner, P, McCaughey. (2005). *The Impact of School Environments: A literature Review*. The Centre of Learning and Teaching: University of New Castle.
- Horsley T, Dingwall O, Sampson M. (2011). Checking reference lists to find additional studies for systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev*. 8;(8): doi:10.1002/14651858.MR000026.pub2. [elektronisk publikation]
- Huey, M. P., McNulty, T. L. (2005). Institutional Conditions and Prison Suicide: Conditional Effects of Deprivation and Overcrowding. *The Prison Journal*, 85(4):490–514.
- Inderbitzin, M. (2007). Inside a maximum-security juvenile training school: Institutional attempts to re-define the American Dream and 'normalize' incarcerated youth. *Punishment & Society* 9(3): 235-251.
- Janssens, J., Laike, T. (2006). *Rum för återanpassning. Den fysiska miljöns betydelse inom ungdomsvården – en miljöpsykologisk översikt*. Stockholm: Edita.
- Kitsuse J. (1962). Societal Reaction to Deviant Behavior: Problems of Theory and Method. *Soc Probl.* 1962;9(3):247.
- Krippendorff, K. (1980). Content analysis. An introduction to its methodology. *The SAGE Commtext Series*. Volume 5. London: SAGE.
- Leviner P, Lundström T. (2017). *Tvångsvård av barn och unga: rättigheter, utmaningar och gränsszoner*. Upplaga 1 ed: Stockholm : Wolters Kluwer.

- Melinder, K. Schaerström, A. (red.) (2005). *Platsen, individen och folkhälsan teorier, metoder och tolkningar*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Moran, D. (2013). Between outside and inside? Prison visiting rooms as liminal carceral spaces. *GeoJournal* 78: 339. <https://doi.org/10.1007/s10708-011-9442-6>
- Nolbeck, K., Thodelius, C. (2018). Sambandet mellan bostaden, bostadsområdet och hälsan. Ur Carlander, A., Rönnerstrand, B. (red.). *Hemma Väst. Den Västsvenska SOM-undersökningen 2017*. Rapport nummer 73. s. 89-100. Bohus: Ale Tryckteam.
- Notley, J., Pell, H., Bryant, W., Grove, M., Croucher, A., Cordingley, K., Blank, A. (2012). 'I know how to look after myself a lot better now': service user perspectives on mental health in-patient rehabilitation. *International Journal of Therapy & Rehabilitation* 19(5):288-298.
- Rollero, C., De Piccoli, N. (2010). Does place attachment affect social well-being? *European Review of Applied Psychology*, 60(4), 233-238.
- Silow Kallenberg K. (2016). *Gränsland. Svensk ungdomsvård mellan vård och straff*. Huddinge: Södertörns högskola, doktorsavhandling.
- Svensson, B. (2010). Escapes from compulsory treatment. *Nordic studies on alcohol and drugs* 27(1):47-61.
- Tilton, J. (2013). Rethinking youth voice and institutional power: Reflections from inside a service learning partnership in a California Juvenile hall. *Children and Youth Services Review* 35(8):1189-1196.
- Van der Helm, G.H.P., Stams, G.J.J.M., van der Stel, J.C., van Langen, M.A.M., van der Laan, P.H. (2012). Group climate and empathy in a sample of incarcerated boys. *International Journal of Offender Theory and Comparative Criminology* 56(8):1149-1160.
- Venta, A. Sharp, C., Newlin, E. (2015). A descriptive study of symptoms change as a function of attachment and emotion regulation in a naturalistic adolescent inpatient setting. *European Child & Adolescent Psychiatry* 24(1):95-104.
- Ugelvik, T. (2017). Constructing the System in a Remand Prison. Ur Gubrium, J. F., Järvinen, M. (red.) *Turning Troubles into Problems. Clientization in Human Services*. Abingdon, Oxon: Routledge. s. 155-170
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224:42-421.
- Ulrich, R. S. (1991). Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Interior Design*, 3(1): 97-109.
- Ulrich, R.S., Zimring, C., Zhu, X., DuBose, J., Seo, H-B., Choi, Y.S. et al. (2008). A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *Health Environments Research and Design*, 1 (3): 101-165.
- Ulrich, R.S., Bogren, L., Gardiner, S.K., Lundin, S. (2018). Psychiatric ward design can reduce aggressive behavior. *Journal of Environmental Psychology* 57:53-66.
- Uzzell, D., Moser, G. (2006). Environment and quality of life. *European Review of Applied Psychology*, 56:1-4.
- Wikström, P-O. (2007). Doing without knowing: Common Pitfalls in Crime Prevention. Ur Farrell, G., Bowers, K., Johnson, S., Townsley, M. (red.) *Imagination for Crime Prevention: Essays in Honor of Ken Pease. Crime Prevention Studies 21*. Monsey, N.Y.: Criminal Justice Press/Devon, UK: William Publishing. s. 59-80.