

INDIVIDUELL UTVECKLING OCH MILJÖ

VETENSKAPLIG LEDARE: PROFESSOR DAVID MAGNUSSON

RAPPORT NR 65, 1986

FLICKPROBLEM OCH PROBLEMFlickOR I TIDIGA TONÅREN

KARIN CRAFOORD

**PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN
STOCKHOLMS UNIVERSITET**



Department of Psychology
Stockholm University

FORSKNINGSPROGRAMMET

Psykologiska institutionen
Stockholms universitet

Vetenskaplig ledare
Professor David Magnusson

FLICKPROBLEM OCH PROBLEMFlickOR I TIDIGA TONÄREN

Tre delstudier

Karin Crafoord

Rapport 65

April 1986

FÖRORD

Sedan 1965 pågår vid Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet ett longitudinellt forskningsprojekt med titeln 'Individuell Utveckling och Anpassning' under professor David Magnussons ledning.

Projektets huvudsyfte är att studera individuell utveckling som en process i vilken utvecklingen bestäms av psykologiska och biologiska faktorer hos individen och av sociala och fysiska faktorer i miljön, var för sig och i samspel med varandra.

Föreliggande rapport utgör en intensivstudie av de flickor inom projektets huvudgrupp som under tidiga tonåren på eget eller andras initiativ var aktuella vid de professionella nätverken, d v s Elevvården, Barn- och Ungdomspsykiatrin och/eller Barnavårdsnämnden.

Undersökningen har bekostats av Forskningsrådsnämnden.

ABSTRACT

Crafoord, K. Girlproblems and problemgirls in early teenages. Project Individual Development and Environment, The Department of Psychology, University of Stockholm, Nr. 65.* - This report consists of three studies of s. c. problemgirls. They belonged to a cohort of about 600 girls in a Swedish town born in 1955, studied from the age of 10 years to young adulthood. The problemgirls were defined as those girls in the cohort who during their early teens, age 13 - 16, were in contact with one or several of the Professional Networks. These were the Counseling Service of the Schools, The Child- and Youth Psychiatric Services and the Social Welfare Authorities. Fourteen percent of the girls of the cohort were thus actualized.

The first study describes different aspects of the problem-panorama of each network. It also characterizes the 98 problemgirls in terms of the following four aspects: external or/and internal type of problems, seriousness of the problems, homesituation and the kind of assistance received from the networks. About 20% of the problemgirls were regarded as having serious problems. The help given seems on the whole to have been somewhat scares.

The second study deals with the schoolaffiliation of the problemgirls. The problemgirls were to a high degree already out of school as premature school-leavers or drop-outs. The problemgirls still formally schoolaffiliated had a much higher schoolabsence than the rest of the cohort-girls. It was shown that the less affiliated girls had the most serious problems.

The third study compared the self-reports on different areas of adjustment of the problemgirls with the rest of the cohort-girls. About half of the problemgirls had self-reported data. They reported more problems in most areas than the other cohort-girls.

This study has been supported by a grant from The Swedish Council for Planning and Coordination of Research.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid.
INLEDNING - DELSTUDIERNAS BAKGRUND, MALSÄTTNING OCH RAMAR	1
Problemområdet	1
Problemområdets avgränsning	2
Bakgrund	3
Delstudiernas målsättning	4
Population och undersökningsgrupp	5
Datainsamling och datas karaktär	5
Databearbetning	7
Kategorisering	7
Kategoriseringens tillförlitlighet	8
Dataredovisning	10
Några överväganden	10
DELSTUDIE 1 - FÖR VAD OCH FÖR VILKA? Kartläggning av problem- och individpanoramats vid de professionella nätverken	11
Problempanoramats vid de professionella nätverken	11
Vid Elevvården	11
<i>Storlek och problemfördelning</i>	11
<i>Problempanoramats vid EV genom högstadiet</i>	12
<i>EV's åtgärder</i>	13
Vid Barn- och Ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP)	13
<i>Storlek och problemfördelning</i>	13
<i>Problempanoramats vid BUP genom högstadiet</i>	15
<i>BUP's åtgärder</i>	15
Vid Barnvårdsnämnden (BVN)	15
<i>Storlek och problemfördelning</i>	15
<i>Problempanoramats vid BVN genom högstadiet</i>	16
<i>BVN's åtgärder</i>	17
Flickor aktuella vid de professionella nätverken	17
Avseende Problemtyp	18
Avseende Problembelastning	18
Avseende hemsituation	19
Avseende Åtgärder	20
Subjektiv beskrivning av flickor aktuella vid flera nätverk	20
Sammanfattning och kommentar	22

	Sid.
DELSTUDIE 2 - NÄTVERKSFLICKORNAS SKOLANKNYTNING	25
Bortfallet	27
Bortfallets storlek	27
Bortfallsorsak	27
Skillnader i problembild i de olika skolanknytnings-	
grupperna	27
Avseende anmälningstid	27
Avseende antal professionella nätverk	28
Avseende problemtyp	28
Avseende problembelastning	29
Avseende hemsituation	30
Avseende åtgärder	30
Några typexempel för att belysa sambandet mellan	
anpassningsproblem och skolanknytning	31
Sammanfattning och kommentar	32
DELSTUDIE 3 - NÄTVERKSFLICKORNAS EGEN SYN PÅ SIN SITUATION	
UNDER HÖGSTADIET	34
Nätverksflickornas egna uppgifter i jämförelse	
med årskursen i övrigt	35
Avseende uppgifter från åk 8	35
Avseende uppgifter från åk 9	36
Extremgruppstillhörighet och nätverkstillhörighet	37
Sammanfattning och kommentarer	38
BILAGA 1	
BILAGA 2	
BILAGA 3	

INLEDNING

DELSTUDIERNAS BAKGRUND, MÅLSÄTTNING OCH RAMAR

Problemområdet

Samspelet mellan två så allmänna men också komplexa fenomen som tonårsutveckling och anpassning under tonårstiden studeras bäst genom växlingar mellan extensiva och intensiva studier. De extensiva ger oss översiktlig information om tonåringen i allmänhet vilken utgör en nödvändig bakgrund för tolkningen av kompletterande intensivstudier av speciella tonårsgrupper eller av speciella tonårsfenomen. Dessa ger i sin tur ett fördjupat perspektiv på de extensiva studiernas resultat.

Inom Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet bedrivs sedan mitten av 60-talet en longitudinell studie från 10-årsåldern till ung vuxenålder av en hel årsklass skolbarn i en medelstor stad. Inom denna ges rika möjligheter till växlingar mellan extensiva och intensiva studier. Projektet eftersträvar ett helhetsperspektiv på eleverna genom att arbeta med data både från eleverna själva och från viktiga andra, såsom föräldrar, lärare och kamrater.

Till ett sådant helhetsperspektiv på mänsklig utveckling hör samspelet mellan yttre och inre anpassning. Yttre anpassning avser överensstämmelse mellan individens beteenden och de krav som definierar hans roll i systemet. Inre anpassning å andra sidan avser överensstämmelse mellan hans behov, motiv och värderingar och den tillfredsställelse han upplever sig erhålla (Magnusson, Dunér & Zetterblom, 1975). Begreppen är grova och svåra att operationalisera (Bergman & Magnusson, 1983) men har fördelen att knyta an till begreppen beteendeproblem/känslomässiga problem respektive till utagering/neurotisering inom den psykodynamiska /psykiatriska terminologin.

Under 60-talet dominerades adolescenspsykologin av den psykodynamiska teoribildningen med dess betoning av psykologiska fenomen framför samhällsreliga och klassmässiga. Utvecklingsfasens huvuduppgift definierades som uppbyggandet av en stabil identitetskänsla i vilken individens inre upplevelser och yttre handlingar harmonierar med det samhälles förväntningar, krav och erbjudna livsbetingelser i vilket tonåringen är på väg att träda in som vuxen medlem (Erikson, 1969). Samspelet mellan individens egen och omgivningens uppfattning om honom och mellan hans

handlingar och hans upplevelser tillskrevs en central funktion i denna process.

Problemområdets avgränsning

Adolescensen är en lång och svåravgränsad period i människans liv (English, 1957), drygt ett decennium (mellan 10 - 12 till 20 -25 år). Denna studie berör enbart perioden motsvarande grundskolans högstadium d v s de tidiga tonåren. Denna utvecklingsfas mellan 13 och 16 år kallar Mangs och Martell (1983) för högadolescensen. Dessa författare antar också att högadolescensen utgör vändpunkten i den inre frigörelseprocessen. Enligt Blos (1971) har senare forskning lett till en teoretisk förskjutning mot att betrakta denna period som den utvecklingsmässigt betydelsefullaste i adolescensen - och inte som man tidigare ansåg - senare perioder.

Också i yttre bemärkelse utgör perioden en vändpunkt mellan barnstatus och vuxenstatus. Före fyllda 15 år är individen 'minderårig' och hans föräldrar eller annan vårdnadshavare är 'målsman', som tillsammans med samhället har det avgörande ansvaret för den ungas sätt att leva.

Efter fyllda 15 år sker ett antal radikala förändringar av individens rättigheter och skyldigheter avseende val av livsform. Så t ex får hon då straffrättsligt ansvar för eventuella lagöverträdelser samtidigt som hon erhåller formellt rätten till sitt sexualliv. Fyllda 16 år får hon tillträde till delar av arbetsmarknaden, dock vanligen icke utan föräldrarnas medgivande. Vid samma åldersgräns upphör barnbidraget och ersätts med ett studiebidrag till eleven själv. I vårt samhälle finns, förvånande nog, ingen juridisk beteckning för detta tillstånd mellan 'minderårig' och 'myndig'.

Högadolescensen kan betraktas som den första sårbara fasen i övergången mellan 'minderårig' och 'myndig'. Som sådan utgör den en kritisk period under vilken ett nytt samspel mellan individen och hennes omgivning, främst då föräldrarna, måste etableras, i vilket hon successivt alltmer tar över ansvaret för sitt sätt att leva. Det finns skäl att anta att denna process är fokuserad till högadolescensen, att den är koncentrerad till några få år och att denna period därför är av avgörande betydelse för individens fortsatta livsgestaltning.

Följande studier avgränsas vidare till att enbart gälla flickor. De stora skillnaderna både i normalutvecklingsförlopp och i typ av anpassningsproblem mellan pojkar och flickor har alltmer uppmärksammats, inte minst genom de senaste årens teoriutveckling inom kvinnopsykologin, vilken lett till behovet av 'könsspecifik personlighetsteori' (t ex Chodorow, 1978; Frithioff, 1985; Miller, 1976).

Bakgrund

En extensiv studie av tonårsflickornas anpassning i en s k normalpopulation, d v s utifrån en skolårskurs, gjordes under tidigt 70-tal (Crafoord, 1972). Ett frågeformulär, Symptombelastningsformuläret, gavs till samtliga flickor i åk 8 vårterminen 1970. I detta ingick frågor om förekomst av känslor, upplevelser, tankar och beteenden som i sina extrema utpräglingsgrader betraktades som symptom på psykisk ohälsa/bristande anpassning. En faktoranalys gav upphov till följande elva faktorskalor: Ängslighet, Hög sexuell erfarenhet och Social säkerhet, Negativ mammarrelation, Negativ hemrelation, Utpräglat föräldraberöende, Negativ lärar- och skolrelation, Negativ papparelation, Negativ kamratrelation, Asocialitet, Låg självacceptans samt Inåtvändhet.

Tre delstudier gjordes; en avseende negativa föräldrarelationers samverkan med symptombeteenden och två avseende extremlastning i faktorskalorna Ängslighet respektive Asocialitet. För resultat och slutsatser av både totalgruppsstudien och delstudierna, se Crafoord, 1972.

Djupare kunskaper om anpassningsproblem under tonåren kräver dock en kompletterande intensivstudie av de flickor som definitionsmässigt hade sådana anpassningsproblem att endera de själva eller deras omgivning fann det nödvändigt att söka professionell hjälp. Som samlingsterm för de ungdomsvårdande organen i samhället som erbjuder sådan hjälp har i denna undersökning använts beteckningen 'de professionella nätverken'. De tre professionella nätverken vid denna tid var:

1. Elevvården inom skolorna (EV)
2. Barn- och Ungdomspsykiatri (BUP)
3. Barnavårdsnämnden (BVN)

Delstudiernas målsättning

I början av 70-talet insamlades uppgifter om projektets population från de professionella nätverken. Syftet med insamlingen var att "denna information skulle kunna användas dels för att ge en föreställning om överensstämmelsen mellan den symptombild som andra observerat hos flickan respektive den hon själv uppgett, dels för att ge en uppfattning om vilka flickor i ett normalmaterial som kommer till de ungdomsvårdande organen" (Crafoord, 1972). Ovanstående formulering avslöjar materialinsamlingens dåvarande dubbla syfte - dels en validering, dels en intensivstudie av flickor med anpassningsproblem under grundskolans högstadium.

Populationen återkontaktades 1981 meddels en postenkät avseende deras aktuella livssituation som unga vuxna. Därmed kom det andra syftet i förgrunden. En deskriptiv studie av definierade problemflickor med uppföljning till vuxenålder skulle kunna utgöra något av ett 'facit' för betydelsen av anpassningsproblem under tonåren för senare anpassning, detta kontroversiella ämne (se bl a Jonsson, 1980; Masterson, 1967).

Även det icke-slumpmässiga bortfall som alla studier som utgår från hela årsklasser inom skolans ram måste räkna med kan belysas genom en sådan studie. Elever faller ju ur skolan vanligen just på allvarliga anpassningsproblem såsom psykisk sjukdom, hemförhållanden som äventyrat deras regelbundna skolgång, institutionsplaceringar o s v.

Också interaktionen mellan anpassningssvårigheter under tonåren enligt egna respektive andras uppgift kan belysas. Från högstadiet förelåg inte bara uppgifter från flickorna själva i den tidigare nämnda Symptombelastningsenkäten från år 8 1970 utan också från en Elevenkät i år 9 1971 avseende upplevelser och beteenden på ett flertal för tonåringar väsentliga livsområden.

Följande frågeställningar kommer sålunda att belysas genom var sin delstudie:

1. Hur såg problem- och åtgärdspanoramata ut vid de professionella nätverken under grundskolans högstadie? Vad karaktäriserade de flickor som sökte hjälp där under denna tid?
2. Hur såg skolanknytningen ut under år 8 vt 1970 för 'nätverksflickorna'?

3. Skiljde sig 'nätverksflickorna' från sina årskurskamrater avseende hur de själva beskrev sin livssituation under högstadiet.

Population och undersökningsgrupp

Rampopulationen utgjordes av skolklasskohorten åk 6 vt 1965 med tilllägg av de elever som inflyttat till de aktuella rektorsområdena senare under grundskolan. Skolklasskohorten täcker ålderskohorten väl. De barn som aldrig skrivits in i det reguljära skolsystemet (främst sarskolebarn) och därmed aldrig ingått i skolklasskohorten beräknas till 1 - 2%. De barn som ej täcks av skolklasskohorten p g a att de inskrivits i skolan ett år i förväg alternativt stått över ett år, kompenseras av motsvarande barn ur 1956 års kohort som skrevs in ett år i förväg respektive dem ur 1954 års kohort som skrevs in 1955.

Rampopulationen användes för sökning av flickor registrerade vid de professionella nätverken. Som jämförelsegrupp i delstudierna användes genomgående den avgränsning av rampopulationen som utgjordes av de flickor som fanns med på klasslistorna vid det aktuella undersökningstillfället, vanligen då vid Symptombelastningsenkäten åk 8 vt 1970*.

Datainsamling och datas karaktär

Under vt 1971 utarbetades formulär (Bil. 1) för insamlandet av uppgifter från EV, BUP och BVN avseende aktualitet under högstadiet, d v s motsvarande 680821 - 710820. Formulären utformades något olika för att passa in i varje organisations aktuppläggning. De innehöll frågor om tidpunkt för anmälan, ev tidigare anmälan, anmälningsorsak, aktuella och tidigare problem uppdelade på olika områden, väsentliga förhållanden i flickans sociala och känslomässiga bakgrund och nuvarande livssituation samt en grov saktning av hennes aktuella symptom (i stort följande Symptombelastningsenkäten, men i begränsad form i BVN-formuläret). Dessutom önskades en bedömning av allvarlighetsgrad, prognos och åtgärd.

* Små avvikelser i antal flickor med Symptombelastningsdata förekommer. Det beror på att några individer utgått vid senare datauppläggning p g a utträde ur projektet.

Datainsamlingen anpassades till de rådande rutinerna vid de tre professionella nätverken. Insamlingen kom att skötas av personal med olika förhållningssätt till akt- och journaldata, nämligen en kanslist på BVN, en psykologpraktikant på BUP och en skolpsykologpraktikant inom EV. BVN valde oftast att göra kronologiskt aktutdrag istället för att besvara formulärets enskilda frågor. BUP och EV följde däremot formuläret och gjorde också skattningar och bedömningar. EV tog även med sådana elever för vilka ingen formell akt förelåg, men för vilka man hade anteckningar från EV-konferens eller elevvårdande personal (sammanställning 1).

Sammanställning 1: Materialinsamlingen.

Från	Insamlat	Av	Data
Elevvården	vt 71	Skolpsykologpraktikant	Aktutdrag Skattningar Bedömningar
Barn- och ungdomspsykiatri	71/72	Psykologpraktikant, som sedan anställdes	Aktutdrag Skattningar Bedömningar
Barnavårdsnämnden	vt 72	Kanslist	Kronologiska akututdrag

Data täcker inte helt samma tidsperiod då EV-materialet inte medtagit flickor som anmäldes enbart under åk 7 1968-69, varför direkta jämförelser mellan de tre nätverken inte kan göras. Skolpsykologpraktikanten fann inte några sådana akter vid en första genomgång och enligt EV's personal skulle dock knappas någon flicka ha aktualiserats under åk 7 som inte också var aktuell under åk 8, varför ev effekten av denna databegränsning måste bedömas som negligerbar. Försök att i efterhand komplettera med flickor aktuella enbart under åk 7 kunde inte göras då EV makulerade elevens akt så fort denna lämnat skolan.

Det är viktigt att minnas att materialet är drygt ett decennium gammalt. Stora förändringar i arbetets målsättning och uppläggning har skett inom var och en av de tre enheterna. Särskilt EV låg vid den tiden i sin linda och har sedan dess byggts ut. Familjetänkandet har

slagit igenom som behandlingsprincip inom BUP och inom BVN. BVN har inom många kommuner upphört som egen enhet och uppgått i den integrerade socialvården.

Databearbetning

Kategorisering

Vid en första genomgång framgick att gruppen flickor med kontakt med de professionella nätverken under högstadiet var en heterogen grupp med räckvidd från svårt problembelastade flickor som varit aktuella under lång tid och hos flera av nätverken till sådana som endast aktualiserats vid ett tillfälle för en formsak.

Därför krävdes ett kategoriseringssystem som dels skulle kunna ge en samlad bild av de professionella nätverkens arbete med den aktuella flickgruppen, dels möjliggöra gruppering i olika riskgrupper utifrån problemens allvarsgrad för den planerade follow-upstudien.

Kategoriseringen gjordes därför i två steg (Bil. 2):

1. *Problemkategorisering*

Kodning av enbart förekomst/ej förekomst av problem inom varje anpassningsområde. Anmälningsorsak skildes ifrån omnämnda problem. Motiveringen härtill var att den förra speglar både individens och nätverkets förväntningar avseende vilka slags problem respektive vilken slags hjälp som definierades som central.

2. *Individkaraktäristika*

I nästa steg gjordes utifrån ovanstående en bedömning av varje individ i följande avseende:

a. Problemtyp

I enlighet med tidigare nämnda uppdelning i yttre, inre och både yttre och inre anpassningsproblem (se Magnusson & Bergman, 1983, för en detaljerad beskrivning).

b. Problembelastning

Bedömning utifrån problemets varaktighet, antal och allvarlighetsgrad i fyra grupper; bagatellartad/formalia, låg, medel och hög problembelastning.

c. Hemsituation

Bedömning av förekomst av strukturella problem (såsom socio-ekonomiska, psykiska och/eller somatiska problem hos annan familjemedlem, äktenskapliga eller familjestruktursproblem o s v, det vill säga faktorer utanför flickans påverkansmöjlighet), relationsproblem mellan flickan och hennes föräldrar samt både strukturella problem och relationsproblem.

d. Åtgärd

Avseende åtgärder skiljdes mellan formellt beviljande/ingen åtgärd, omplaceringar som service inklusive remisser, placering som åtgärd samt kontaktstöd av olika slag.

Individkategoriseringen gjordes utifrån allt tillgängligt material om flickan. Detta innebar att för de flickor som hade protokoll från två eller alla tre enheterna gjordes en totalbedömning utifrån samtliga dessa.

Kategoriseringens tillförlitlighet

Beräkningar av överensstämmelser vid dubbelscoring utfördes för att ge en uppfattning om kategoriseringens tillförlitlighet. Dubbelscoringen utfördes på en tredjedel (32 flickor) av materialet av en klinisk psykolog med forskningserfarenhet.

1. *Avseende problemkategoriseringen*

De två bedömarna gjorde tillsammans totalt 182 problemkategoriseringar, varav 164 var överensstämmande, d v s överensstämmelsen av problemkategoriseringen låg på 90%, vilket måste betraktas som tillfredsställande. För 23 av de 32 dubbelscorade flickorna radda total överensstämmelse i deras problemkategorisering (sammanställning 3), dvs för 71%.

Inga systematiska olikheter i bedömningarna förelåg beroende på vid vilket nätverk respektive vid hur många nätverk flickan hade aktualiserats, ej heller mellan de olika problemområdena.

Sammanställning 2: Interbedömaröverensstämmelse avseende gjorda kategoriseringar.

	Enbart		BVN	2 nätv.	3 nätv.	totalt	%
	EV	BUP					
Antal samma kategoriseringar	29/31	21/25	11/11	70/77	33/38	164/182	90
Antal ind. med total överensst. avseende problembedömn.	6/8	5/7	6/9	6/9	1/3	23/32	71

2. Avseende individkaraktäristika

Interbedömaröverensstämmelsen för bedömningarna av de fyra aspekterna - problemtyp, problembelastning, hemsituation och åtgärd - låg ungefär på samma nivå (Sammanställning 3).

Sammanställning 3: Interbedömaröverensstämmelse för bedömning av problemtyp, hemsituation och åtgärd.

	Enbart		BVN	2 nätv.	3 nätv.	totalt	%
	EV	BUP					
Problemtyp	7/8	7/7	5/5	9/9	3/3	31/32	97
Problembelastning	7/8	6/7	5/5	8/9	3/3	29/32	91
Hemsituation	8/8	6/8	5/5	8/9	3/3	29/32	91
Åtgärder	8/10	7/7	5/5	12/13	6/7	25/32	90
Antal ind. helt överensst. bedömda	6/8	5/7	5/5	7/9	2/3	25/32	78

Att skillnaderna var störst avseende åtgärdssidan har troligen att göra med att ofta följde ett flertal åtgärder på varandra varför det blev en avvägningsfråga huruvida samtliga skulle betraktas som reella åtgärder eller ej.

Sammanfattningsvis bedömdes överensstämmelsen mellan bedömarna tillfredsställande. Ovannämnda kategoriserings- och bedömningssystem var sålunda praktiskt tillämpligt. Bedömarnas intryck var också att det fångade de enskilda flickornas 'kärnproblem' såsom detta uppfattades av de professionella nätverken på ett kortfattat och relativt förtätat sätt. Den initiala kategoriseringen användes okorrigerad på praktiska svårigheter att dubbelkoda hela materialet.

Dataredovisning

Trots att gruppstorleken i många fall är liten kommer redovisningar att göras i procenttal för att få jämförelse mellan de olika grupperna. Ett högt procenttal kan därför i vissa grupper motsvara endast någon enstaka individ, varför det är av vikt vid tolkningen att sätta erhållna procenttal i relation till gruppstorleken.

Några överväganden

Det första övervägandet gällde avgränsningen av populationstillhörigheten åk 8 1969/70. Det framkom att ett flertal flickor som i åk 8 fallit ur skolan ändå var aktuella hos EV. Dessa flickor hade nämligen flutit ut och in ur skolan med försök till klassåtergång efter t ex skolplacering, hemundervisning o d. Detta hade lett till att vid en del undersökningstillfällen fanns eleven med på klasslistan för att vid nästa saknas där, för att dyka upp igen vid det följande. Endast de flickor som fanns med på de klasslistor som iordningsställdes för Symptombelastningsenkäten vt 1970 har definierats som tillhörande åk 8 vt 1970. Flickor tillhörande rampopulationen, men som fallit ur den före åk 8 vt 1970 betecknades "Ej åk 8/70".

Det andra gällde vid gruppering utifrån tid för anmälan. Flera flickor hade flera anmälningstillfällen vid samma enhet. Gruppindelningen har gjorts utifrån tidpunkt för första anmälan.

Det tredje gällde om anmälningar för rena bagateller skulle gallras bort. Ett exempel var fyra flickor som BVN-anmälts till EV för misstänkt langarkontakt. Då flickorna uppgav sig endast blivit bjudna på kaffe avskrev ärendet både av EV och BVN. Här har valts att ta med samtliga anmälningar som överhuvud taget aktualiserades då materialets ojämnheter gör bedömningsunderlaget otillräckligt för en sådan bortgallring.

DELSTUDIE 1

FÖR VAD OCH FÖR VILKA?

Kartläggning av problem- och individpanoramats vid de professionella nätverken

Forskning kring 'problem behavior', d v s "beteende som socialt är definierade som problem, en källa till oro eller oönskade av det konventionella samhällets normer och av vuxenauktoritetens institutioner samt vars uppträdande utlöser någon form av social kontroll" (Jessor & Jessor, 1977) brottas ofta med svårigheter att särskilja beteenden och individer (Elliot & Voss, 1974). En och samma term (t ex drop-out) kan samtidigt referera till tre mänskliga fenomen; dels beteenden som sådant, dels individen som uppvisar detta problembeteende samt slutligen processen, d v s den interaktion mellan individen och hennes miljö, som ledde fram till att en viss individ uppvisade det givna beteendet i en viss situation.

Följande delstudie fokuserar på de två förstnämnda aspekterna som ett steg mot det interaktionistiska perspektiv som är projektets huvudinriktning (bla Magnusson & Allen, 1983). Sålunda kommer de professionella nätverkens arbete att redovisas dels från 'problemperspektivet' d v s de problem som mötte och bemöttes av nätverken dels från 'individperspektivet', d v s de flickor som sökte professionell hjälp under högstadiet.

Med hänsyn till uppfattningen om de tidiga tonåren som en period av snabba förändringar kommer eventuella förändringar i problempanoramats genom högstadieåren att särskilt uppmärksammas.

Redovisningarna sker i form av procentuella fördelningar dels av olika problemtyper vid kartläggning av problempanoramats, dels av olika individkaraktäristika vid kartläggning av individpanoramats.

Problempanoramats vid de professionella nätverken

Vid Elevvården (EV)

Storlek och problemfördelning. Skolan är elevernas arbetsplats och på många sätt deras viktigaste sociala sammanhang. Där märktes troligen tidigt om de hade svårigheter - personliga, sociala eller studiemässiga.

Knappt 9% av flickorna i åk 8 vt 1970 (totalpopulation 598) var under högstadiets två sista år aktuella vid EV. En flicka av dessa har utgått p g a tveksamhet avseende identifikationen. Fyra flickor tillkom, som trots sådana anpassningsproblem att skolan inte kunnat behålla dem inom sina ordinarie ramar, ändå hade kontakt med EV (Tab. 1:1)

Tabell 1:1 Antal flickor aktuella hos EV fördelade efter anmälningstid.

Anmälningstid	Antal	%
Även före högstadiet	12	21
Åk 7	9	16
Åk 8	23	42
Åk 9	12	21
Totalt	56	100

Vanligaste tiden för anmälan var under åk 8, vilket bekräftar detta skolårs rykte som det besvärligaste under högstadiet. Vanligaste anmälningsorsaken var skolproblem av något slag (Tab. 1:2)*. En tredjedel av flickorna uppgav "skoltrötthet" om man betraktar även förlängd pryo och ansökan om avslutning av skolgång som uttryck härför (Tab. 1:3).

Problem i hemmet förekom knappast som anmälningsorsak men var där- emot det oftast omnämnda problemet. Relationsproblem mellan flickan och hennes föräldrar liksom strukturella problem i familjen förekom båda, de förra dock något mer frekventa. För anmälnings- och omnämnda problem sammanslagna svarade hemproblem för ca en fjärdedel och nervösa problem för ca en femtedel av samtliga vid EV angivna problem.

Problempanoramats vid EV genom högstadiet. Skolproblemen ökade stadiet genom högstadiet medan asocialt beteende och nervösa problem snarare minskade (Tab. 1:4). Nästan varannan flicka anmäldes för skolproblem av dem som anmäldes under åk 8 och nästan tre av fyra av dem som anmäldes under åk 9.

* Samtliga tabeller som ej ingår i texten återfinns i Bilaga 3.

Medelbelastningen minskade också starkt för dem som anmälts under åk 8 eller åk 9 jämfört med dem som aktualiserats före åk 8. Huruvida detta speglade en sann lägre belastning eller det enkla förhållandet att ju tidigare en elev aktualiserats hos EV, desto mer fick och tog EV reda på om henne och hennes livssituation, väl medveten om att flickan då hade flera år kvar i skolan under EV's ansvar, måste förbli en obesvarad fråga.

EV's åtgärder. Bland åtgärderna svarade olika elevvårdande sådana, d v s klassdiskussioner, föräldrakontakter, föräldramöten, enstaka respektive kontinuerligt stöd från EV för ca en tredjedel av alla åtgärder (Tab. 1:5). Drygt en fjärdedel utgjordes av omplaceringar inom skolan, vanligen då klinikundervisning, medan placeringar utanför skolan svarade för en tredjedel. Remisser till BVN eller BUP utgjorde ytterligare en tiondel av samtliga åtgärder. Av intresse är att antalet ärenden där EV uppmuntrade föräldrarna att söka BUP var större.

Vid Barn- och Ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP)

Storlek och problemfördelning. Under högstadiet var ca 7% av flickorna i åk 8 vt 1970 aktuella hos BUP (Tabell 1:6). Ytterligare nio flickor tillkom som fallit ur rampopulationen före åk 8.

Tabell 1:6. Antalet flickor anmälda till BUP under högstadiet fördelade efter anmälningstid.

Anmälningstid	Antal	%
Även före högstadiet	6	13
Åk 7	12	27
Åk 8	15	29
Åk 9	15	31
Totalt	48	100

Tre flickor återanmäldes under högstadiet och sju efter högstadiet. Antalet flickor anmälda under högstadiet utgjorde nästan hälften, 47%, av samtliga flickor ur åk 8 vt 1970 som någonsin varit aktuella hos BUP i länet, vilket bekräftar uppfattningen av grundskolans högstadieår som speciellt kritiska ur anpassningssynpunkt för flickorna.

Nervösa problem, asociala beteenden samt abortansökan var de vanligaste anmälningsorsakerna. Vanligast omnämnt problem var hemproblem. För anmälnings- och omnämnda problem sammantagna dominerade inte oväntat hemproblem och nervösa problem (Tab. 1:7).

Angest och oro, stämningslägesproblem, framför allt depressivitet och psykosomatiska problem svarade med ungefär lika delar för största delen av nervösa problem. Bland de asociala problemen dominerade missbruk. Tabletter och/eller sprit, ofta i form av en akut intoxikation, svarade för drygt hälften av alla asociala problem. Utespring, rymningar och/eller sexuell lösaktighet svarade för en tredjedel och snatterier för en femtedel av dem.

Av hemproblem svarade relationsproblem mellan tonårsflickan och hennes föräldrar för en tredjedel av dessa medan drygt hälften utgjordes av sådana yttre faktorer som ej var under flickans kontroll, såsom socio-ekonomiska, psykiska eller andra strukturella problem inom familjen. Resten angav både relations- och strukturproblem i hemmet.

Ett speciellt problem för BUP före 1975, då lagen om fri abort trädde i kraft, utgjorde ansökan om abortutredningarna. Drygt en tredjedel av samtliga flickor ur åk 8 vt 1970 någonsin aktuella vid BUP sökte för önskad graviditet. Av dem som sökte under högstadiet sökte en fjärdedel enbart för abortutredning. Ytterligare några abortsökande tillkom som också sökte för andra problem. För anmälda under motsvarande åk 9 hade andelen stigit brant till tre fjärdedelar av samtliga anmälningar. För helhetsperspektivet på abortproblematiken under denna tids-epok kan nämnas att även för anmälningarna gjorda efter högstadiet svarade abortansökningarna för den största delen av alla anmälningar. Samtliga flickor beviljades abort, men några få valde ändå att föda barnet. Flera återkom för ytterligare abortutredning (det förekom upp till tre graviditeter på två år).

Huruvida oönskad eller ambivalent önskad graviditet och abortansökan i dessa åldrar ska betraktas som uttryck för anpassningsproblem eller ej är en svår fråga. Dagens syn på abortansökningar motiverar inte att de uppfattas som anpassningsproblem, medan de vid undersökningens genomförande oftast betraktades som sådana. Vid just den tiden betonade Shaffer och Pine (1972) att graviditet/abortansökan passade som hand till handske som uttryck för den unga tonårsflickans konflikt mellan att "bli mammad respektive att vara mamma". Denna konflikt och dess bearbetning uppfattades av författarna som ett väsentligt led i strävan till autonomi - känslomässigt, värderingsmässigt och beslutsmässigt. Mot denna bakgrund gallrades de abortsökande flickorna inte bort, men det finns starka skäl att antaga att BUP-gruppen var heterogen.

Problempanoramat vid BUP genom högstadiet. Detta förändrades framför allt i två avseenden; dels ökade abortansökan som anmälningsorsak, dels minskade belastningsmedeltalen (Tab. 1:8), det senare delvis beroende på just den branta ökningen av abortansökningar vilka BUP tycks ha handlagt utan ingående undersökning.

BUP's åtgärder. BUP's vanligaste åtgärd på den tiden var - ironiskt nog - abortbeviljan, som svarade för ca en fjärdedel av åtgärderna (Tab. 1:9).

Placering som behandlingsåtgärd i fosterhem, flickhem eller på ungdomsvårdsskola (fem flickor) svarade för en fjärdedel av samtliga åtgärder. En knapp tredjedel hade längre eller kortare kontakt med BUP, vanligen det senare. Cirka en tredjedel hade legat inne på avdelning.

Vid Barnavårdsnämnden (BVN)

Storlek och problemfördelning. Den barnavårdsdag som gällde fram till 1981 reglerade BVN's ingripande respektive dess åtgärder medelst ett antal paragrafer. Genom dessa skildes på ingripanden p g a olämplighet hos föräldrarna som vårdnadshavare eller p g a anpassningsproblem hos barnet (§25a resp §25b) respektive BVN's servicefunktion till föräldrar (§31), vanligen då i form av placering av barnet för kortare eller längre tid. En sådan hjälp krävde dock alltid ett omhändertagande för samhällsvård.

Under högstadiet var ca 5% av åk 8 1970 aktuella hos BVN samt ytterligare tio flickor som fallit ur rampopulationen före åk 8. Drygt var tredje flicka hade varit aktuell hos BVN även före högstadiet (Tab. 1:10).

Tabell 1:10. Antal flickor aktuella vid BVN fördelade efter anmälningstid.

Anmälningstid	Antal	%
Även före högstadiet	14	37
Åk 7	8	21
Åk 8	9	24
Åk 9	7	18
Totalt	38	100

Som tidigare nämnts var BVN-materialet torftigare än EV's och BUP's, varför motsvarande bild av BVN-flickorna blev grövre och mer 'formell'. Så tex angavs oftast enbart en anmälningssorsak (Tab. 1:11).

Några flickor var endast aktuella under högstadiet för en fosterhemsplacering som serviceåtgärd. I något fall var flickan placerad hos nära släktingar, i ett annat hade hennes ensamstående förälder svårigheter p g a sitt arbete att ta hand om henna o s v. Bakom dessa kunde säkert dölja sig även andra problem, och ibland kunde t o m själva placeringen utgöra en belastning ur anpassningssynpunkt för flickan, men sådana uppgifter förmedlades inte i BVN-materialet. Det förekom också flera flickor som inte bodde hemma, utan t ex hos pojkvän eller på flickhem.

Den vanligaste anmälningssorsaken var asocialt beteende som svarade för två tredjedelar av samtliga anmälningar (Tab. 1:11). För BVN-materialet var det naturligt att skilja mellan enstaka och upprepad sådan. Cirka en tredjedel var enstaka asociala handlingar, såsom tagen av polisen berusad, gripen för snatteri eller efterlyst för enstaka rymning.

Problempanoramats vid BVN genom högstadiet. Även för BVN-materialet framträdde två trender. Den upprepade asocialiteten minskade medan den enstaka ökade. Hälften av flickorna som aktualiserades under åk 9

anmäldes p g a engångsfylleri eller engångssnatteri. Likaså minskade problembelastningen ju senare flickan aktualiserades, alltså samma trend som vid EV och BUP (Tab. 1:12).

BVN's åtgärder. BVN's vanligaste åtgärd var placering som behandling; i fosterhem, på flickhem eller ungdomsvårdsskola. Sammantaget svarade placering, som service eller som behandling för drygt hälften av alla åtgärder. Cirka en fjärdedel lät man bero, d v s inga åtgärder insattes (Tab. 1:13).

Flickor aktuella vid de professionella nätverken

Vid den första genomgången av det insamlade materialet framskyntade stora skillnader mellan de nätverksflickor som enbart varit aktuella vid ett nätverk och dem som förekommit vid flera.

Kartläggningen utifrån 'individperspektivet' kommer därför att belysa eventuella sådana skillnader utifrån de fyra individkaraktäristika; problemtyp, problemtyngd, hemsituation samt åtgärd.

En tredjedel av nätverksflickorna var aktuella vid fler nätverk (Tab. 1:14).

Tabell 1:14. Fördelning av flickorna vid de olika nätverken.

Aktuella vid	Antal	%
EV	32	65
BUP	19	
BVN	13	
EV + BUP	9	23
EV + BVN	4	
BUP + BVN	10	
EV + BUP + BVN	11	11
Totalt	98	99

Avseende Problemtyp

Enbart yttre problem förekom hos nästan hälften av flickorna, och tillsammans med inre problem hos ytterligare en tredjedel (Tab. 1:15) Enbart inre problem tycks alltså sällan leda till professionell kontakt. Detta överensstämmer väl med att högt ängsligt belastade flickor i totalgruppsstudien (Crafoord, 1972) föreföll allmänt ha en svårare situation men uppmärksammades mindre än de flickor som var högt asocialt belastade.

Ju fler nätverk flickan var aktuell vid, desto större sannolikhet att hon uppvisade en kombination av yttre och inre problem.

Tabell 1:15. Procentuell fördelning av Problemtyp hos flickor aktuella vid ett, två eller samtliga nätverk.

Problemtyp	Antal nätverk			Antal ind.	%
	1 nätverk N=64	2 nätverk N=23	3 nätverk N=11		
Yttre	54	26	27	44	45
Inre	16	13	-	13	13
Yttre och inre	19	61	73	34	34
Ej bedömbara	11	-	-	7	7
%	100	100	100	98	99

Avseende Problembelastning

De högbelastade flickorna utgjorde drygt en femtedel av hela nätverksgruppen (Tab. 1:16). De flickor som endast anmälts p g a formella skäl respektive de lågbelastade utgjorde tillsammans två femtedelar, d v s en stor del av anmälningar måste betraktas som bagatellartade. Även problembelastningen ökade, inte oväntat, starkt ju fler nätverk som flickan var aktuell vid.

Tabell 1:16. Procentuell fördelning av Problembelastning hos flickor aktuella vid ett, två eller samtliga nätverk.

Problem- belastning	Antal nätverk			Antal ind.	%
	1 nätverk N=64	2 nätverk N=23	3 nätverk N=11		
Bagatellartad/ formalia	25	-	-	19	19
Låg	34	17	-	22	22
Medel	34	48	9	34	35
Hög	5	34	91	22	22
Ej bedömbara	2	-	-	1	1
%	100	100	100	98	99

Avseende hemsituation

Tabell 1:17. Procentuell fördelning av Hemsituation hos flickor aktuella vid ett, två eller samtliga nätverk.

Hemsituation	Antal nätverk			Antal ind.	%
	1 nätverk N=64	2 nätverk N=23	3 nätverk N=11		
Bra/ingen uppgift	48	17	-	35	36
Strukturproblem	27	13	-	20	20
Relationsproblem	9	4	-	6	6
Relations- + strukturproblem	14	65	100	35	36
Ej bedömbara	2	-	-	2	2
%	100	99	100	98	100

Enbart relationsproblem förekom sällan hos de flickor som behövde professionell hjälp, endast hos sex flickor (Tab. 1:17). För drygt en tredjedel fanns ingen uppgift om föräldrarelation eller uppgift om positiv sådan. Både strukturella och relationsproblem uppgavs av en tredjedel. Detta resultat är i enlighet med senare adolscensforskning som visat att frigörelseproblematiken från föräldrarna är en överskattad problematik både som centraltema för "den genomsnittlige tonåringen" (Offer & Sabshin, 1969) och som etiologisk faktor vid psykisk störning hos tonåringar (Masterson & Costello, 1980).

Avseende Åtgärder

'Ingen åtgärd/Formellt beviljande' utgjorde en fjärdedel av samtliga åtgärder. 'Remiss och/eller omplacering' som serviceåtgärd utgjorde en tredjedel. Ytterligare en tredjedel utgjordes av olika former av 'kontaktstöd' och en tiondel av 'placering för behandling' (Tabell 1:18).

Tabell 1:18. Procentuell fördelning av Åtgärder hos flickor aktuella vid ett, två eller samtliga nätverk.

Åtgärd	Antal nätverk			Antal åtgärder	%
	1 nätverk N=64	2 nätverk N=23	3 nätverk N=11		
Ingen/formellt beviljande	26	27	17	31	25
Remiss, olika slags omplac. som service	38	24	21	39	31
Plac. för behandling	1	15	33	14	11
Kontaktstöd	34	33	29	41	33
Totalt	99	99	100	125	100
M åtgärder/ind	1,09	1,43	2,09	1,28	

Även avseende åtgärder bekräftades det förväntade mönstret att ju fler nätverk flickan var aktuell vid desto fler åtgärder var hon också föremål för. Dessa åtgärder var även i betydligt högre utsträckning placeringar än någon form av kontaktstöd, medan motsatt förhållande rådde för de flickor som endast var aktuella vid ett nätverk. Av intresse var att bland de icke placerade flickorna som var aktuella vid samtliga nätverk förelåg för samtliga kontraindikationer (t ex graviditet) mot en sådan åtgärd. Det kontaktstöd som dessa flickor fått var 'övervakning' i samtliga fall utom ett.

Subjektiv beskrivning av flickor aktuella vid flera nätverk

Samtliga flickor, utom en, som var aktuella vid samtliga nätverk saknade Symptombelastningsdata, d v s 91%. Några av dem hade mer eller mindre formellt redan då fallit ur skolans ram, utan att något alternativ ordnats för dem. De som vid Symptombelastningsteststillfället inte var institutionsplacerade tycks ha 'flutit runt' i väntan på BVN-placering. Andra var 'på rymmen', någon 'försvunnen' och några gravida.

Tabell 1:16. Procentuell fördelning av Problembelastning hos flickor aktuella vid ett, två eller samtliga nätverk.

Problem- belastning	Antal nätverk			Antal ind.	%
	1 nätverk N=64	2 nätverk N=23	3 nätverk N=11		
Bagatellartad/ formalia	25	-	-	19	19
Låg	34	17	-	22	22
Medel	34	48	9	34	35
Hög	5	34	91	22	22
Ej bedömbara	2	-	-	1	1
%	100	100	100	98	99

Avseende hemsituation

Tabell 1:17. Procentuell fördelning av Hemsituation hos flickor aktuella vid ett, två eller samtliga nätverk.

Hemsituation	Antal nätverk			Antal ind.	%
	1 nätverk N=64	2 nätverk N=23	3 nätverk N=11		
Bra/ingen uppgift	48	17	-	35	36
Strukturproblem	27	13	-	20	20
Relationsproblem	9	4	-	6	6
Relations- + strukturproblem	14	65	100	35	36
Ej bedömbara	2	-	-	2	2
%	100	99	100	98	100

Enbart relationsproblem förekom sällan hos de flickor som behövde professionell hjälp, endast hos sex flickor (Tab. 1:17). För drygt en tredjedel fanns ingen uppgift om föräldrarelation eller uppgift om positiv sådan. Både strukturella och relationsproblem uppgavs av en tredjedel. Detta resultat är i enlighet med senare adolsescensforskning som visat att frigörelseproblematiken från föräldrarna är en överskattad problematik både som centraltema för "den genomsnittlige tonåringen" (Offer & Sabshin, 1969) och som etiologisk faktor vid psykisk störning hos tonåringar (Masterson & Costello, 1980).

Avseende Åtgärder

'Ingen åtgärd/Formellt beviljande' utgjorde en fjärdedel av samtliga åtgärder. 'Remiss och/eller omplacering' som serviceåtgärd utgjorde en tredjedel. Ytterligare en tredjedel utgjordes av olika former av 'kontaktstöd' och en tiondel av 'placering för behandling' (Tabell 1:18).

Tabell 1:18. Procentuell fördelning av Åtgärder hos flickor aktuella vid ett, två eller samtliga nätverk.

Åtgärd	Antal nätverk			Antal åtgärder	%
	1 nätverk N=64	2 nätverk N=23	3 nätverk N=11		
Ingen/formellt beviljande	26	27	17	31	25
Remiss,olika slags omplac.som service	38	24	21	39	31
Plac.för behandling	1	15	33	14	11
Kontaktstöd	34	33	29	41	33
Totalt	99	99	100	125	100
M åtgärder/ind	1,09	1,43	2,09	1,28	

Även avseende åtgärder bekräftades det förväntade mönstret att ju fler nätverk flickan var aktuell vid desto fler åtgärder var hon också föremål för. Dessa åtgärder var även i betydligt högre utsträckning placeringar än någon form av kontaktstöd, medan motsatt förhållande rådde för de flickor som endast var aktuella vid ett nätverk. Av intresse var att bland de icke placerade flickorna som var aktuella vid samtliga nätverk förelåg för samtliga kontraindikationer (t ex graviditet) mot en sådan åtgärd. Det kontaktstöd som dessa flickor fått var 'övervakning' i samtliga fall utom ett.

Subjektiv beskrivning av flickor aktuella vid flera nätverk

Samtliga flickor, utom en, som var aktuella vid samtliga nätverk saknade Symptombelastningsdata, d v s 91%. Några av dem hade mer eller mindre formellt redan då fallit ur skolans ram, utan att något alternativ ordnats för dem. De som vid Symptombelastningstestillfället inte var institutionsplacerade tycks ha 'flutit runt' i väntan på BVN-placering. Andra var 'på rymmen', någon 'försvunnen' och några gravida.

Alla flickor i denna grupp kom ur svåra hemförhållanden med både hög socio-ekonomisk och psykisk belastning i sina familjer liksom svåra känslomässiga problem mellan flickan och hennes vårdnadshavare.

Flickorna själva uppvisade ofta dramatiska symptom: suicidförsök, intoxication till medvetslöshet, vägran att gå tillbaka till hemmet o s v. Flera av dem angav en livslång känsla av att ha varit avvisade av föräldrarna, oftast mamman, något som enligt journaldata många gånger också tycktes spegla det verkliga förhållandet. Några flickor bedömdes som svagbegåvade. Flera tycktes ha svårigheter att psykiskt klara sin könsomnåd; flera hade redan fött barn, och några hann med flera graviditeter och aborter under kort tid.

Helhetsintrycket av de flickor som var aktuella vid samtliga nätverk var desperation, en desperation som säkert speglade både dessa flickors utsatthet, men också samhällets oförmåga att kunna ge dem den hjälp de så tydligt ropade efter. Hjälpen de fick under det korta högstadiet bestod framför allt i placeringar; oftast valsade de runt i flera fosterhem och flickhem för att ibland sluta på ungdomsvårdsskola.

Med några få undantag befann sig också de 23% av samtliga flickor som var aktuella vid två nätverk i svåra livssituationer. En sjättedel av dem hade föräldrar i en utdragen skilmässosituation, ofta med akuta inslag. Mer än en tredjedel bodde inte hemma, utan hos pojkvän, i fosterhem eller flickhem eller hos någon släkting. Endast för två flickor skulle man våga tala om adolescenskris. Den ena var en före högstadiet oproblematiske flicka som satte igång ett intensivt agerande med missbruk, rymningar, snatterier, sexualitet och psykosomatiska reaktioner under högstadietiden och där man kunde finna en eventuell utlösande faktor. Den andra flickan hade anmälts enbart för ett enstaka snatteri respektive abortansökan, men även där fanns känslomässiga och sociala problem i bakgrunden.

Sammanfattning och kommentar

Så mycket som 14,4% av flickorna i åk 8 1970 var under sin högsta-dietid aktuella hos ett eller flera av de professionella nätverken. Dessutom förekom några flickor som tillhört populationen men som fallit ur före åk 8. De utgjorde 13% av nätverksgruppen. Två tredjedelar av nätverksgruppen hade enbart haft kontakt med ett nätverk, en fjärdedel med två samt en tiondel med samtliga tre.

Problempanoramats vid de tre nätverken skiljde sig i enlighet med vad som enligt konventionell uppfattning kunde förväntas. Varje nätverk hade sin 'profil'.

Störst antal ärenden hade EV, säkert p g a att EV har den vidaste problemdefinitionen och dessutom inte har samma karaktär av myndighetsinstans som BUP och BVN. Lavik (1976) fann i sin undersökning av mental hälsa hos norska 15-åringar att ungdomar med problem i mycket stor utsträckning förekom hos skolpsykolog och socialläkare, men ytterligt sällan hos BUP. Vid EV dominerade skolproblem, framför allt närvaroproblem, men även kamratproblem och nervösa problem förekom.

Hos BUP var nervösa problem och abortutredningsansökningar mest framträdande. Asocialt beteende förekom men mycket mindre frekvent. BUP-gruppen var en klart heterogen grupp som med fördel troligen hade kunnat delas upp i två; enbart abortsökande och övriga.

Vid BVN förekom också två sinsemellan olika problembilder; dels ansökningar om placering som serviceåtgärd, dels ingripande p g a socialt beteende, endera som enstaka företeelse eller som upprepat sådant.

Följande trender var genomgående; ju tidigare respektive vid ju fler nätverk en flicka hade aktualiserats desto mer problem hade hon och desto oftare bemöttes hon med 'placering' som åtgärd. De flickor som var aktuella vid två eller alla tre nätverken uppvisade också i högre utsträckning en kombination av yttre och inre problem och en kombination av struktur- och relationsproblem i hemmet än de flickor som var aktuella

vid bara ett nätverk. Bilden av de förra, och framför allt då av dem som var aktuella vid samtliga nätverk, var mörk.

En viktig fråga är sålunda huruvida allvarliga anpassningsproblem nästan alltid debuterar före högstadiet och så s 'släpar med' genom högstadiet. Denna studies resultat talar för detta, något som även annan forskning på området kommit fram till (bl a Masterson, 1967).

Det är alltid önskvärt att kunna jämföra erhållna resultat med vad annan forskning kommit fram till. En svårighet härvidlag ligger i att denna undersökning arbetar med samtliga nätverk sammantagna, vilket inga andra studier tycks ha gjort. Det finns ett flertal studier av psykiatrisk prevalens av olika symptom respektive globala bedömningar av anpassningsproblem gjorda inom Skandinavien under ungefär samma tidsperiod (bl a Almquist, 1981; Frisk, 1968; Lavik, 1976). Direkta jämförelser blir emellertid inte meningsfulla p g a skillnader i definition av anpassningsproblem, olika åldersspann hos undersökningsgrupperna samt i observationstidens längd.

Denna studies erhållna resultat att 14% har sökt någon form av hjälp inom de professionella nätverken överensstämmer dock väl med Laviks resultat att 16% av norska storstadsflickorna hade betydliga eller svåra symptom eller funktionssvikt i 15 - 16-årsåldern. Motsvarande siffra för landsbygdsflickor var 8%. Han fann som ovan nämnts att en stor del av dessa, två tredjedelar, hade kontakt med motsvarande EV och 5% med BUP. Talar detta för att de flickor som verkligen hade svåra problem fick någon form av hjälp? Lavik påpekade att han tyckte det fanns ett gap mellan samhällets hjälporgan och ungdomarnas behov. En viss belysning av detta problem följer i Delstudie 3.

Ett minst lika viktigt problem är vilken faktisk hjälp flickorna fått, oavsett om de sökt hjälp själva eller erbjudits sådan. I den här studien förefaller den hjälp som flickorna fått, särskilt de med mycket allvarliga problem, överlag torftig. Den personliga reflexion som skolpsykologpraktikanten som samlade in EV-materialet gjorde kan kanske sägas känneteckna mycket av de professionella nätverkens arbete: "Huvudparten av EVK's arbete tycks åtgå till att bestämma till vem man ska skicka elever som ställer till mycket oro.... visst finns det folk inom EV

som gör jätteinsatser genom att gå i närkamp med problemen, men det är ovanligt att där finns personal- och/eller tidsresurser därtill".

En orsak till den torftiga åtgärdssidan låg säkert i den på den tiden relativt bristfälliga teori- och metodutvecklingen inom psykologiskt och socialt arbete. Inte minst då p g a bristen på utvecklade former för samarbete mellan de olika nätverken, ett samarbete som för 15 år sedan låg i sin linda.

DELSTUDIE 2 NÄTVERKSFLICKORNAS SKOLANKNYTNING

Det ömsesidiga sambandet mellan anpassningsproblem och skolanknytning är väl belagt både erfarenhetsmässigt och forskningsmässigt. Anpassningsproblem påverkar skolanknytning negativt och bristande skolanknytning kan i sin tur bidra till ytterligare anpassningsproblem.

Trots detta har studier över tonåringars anpassning som utgått från skolpopulationer sällan beaktat effekten av ovannämnda samband. Analys av bortfallens anpassning har hittills inte påträffats i någon så kallad 'normalstudie' av tonåringar. Generaliseringar till cohorten kan dock inte göras utan att skolpopulationens bortfall också har kartlagts.

Inom projektet uppmärksammandes det stora antalet drop-outs bland brottsbelastade pojkar (Dunér & Haglund, 1974; Olofsson, 1971). En specialstudie visade att andelen drop-outs, definierade som de som valt eller som varit tvungna att avbryta sin skolgång under år 9 1971 uppgick till 7,2% av pojkarna och 1,1% av flickorna (Persson, 1972). Ovanstående studie gav dock ingen uppfattning om drop-outprocenten före år 9. För flickornas del var den av särskilt intresse med hänsyn till att den ur anpassningssynpunkt mest kritiska perioden för flickor troligen infaller under högstadiet (Mang & Martell, 1983).

Tidigare riktades uppmärksamheten främst på asocialt beteende i samband med drop-out. Senare forskning har visat att även andra psykiska problem är mycket utbredda bland skolbarn (bl a Mellbin m fl, 1983), varför det finns anledning att uppmärksamma även andra anpassningsproblem än asocialt beteende vid studier av skolanknytningsproblematik.

Så t ex visade Elliot och Voss (1974) att asocialitet och drop-out med fördel kunde betraktas som alternativa reaktioner på upplevt skolmisslyckande. Deras hypotes var att ungdomar som inte nådde eftertraktade mål, i detta fall att lyckas med skolarbetet, reagerade antingen med inre skuld, d v s såg sig själva som orsak till misslyckandet eller med yttre skuld, d v s såg omvärlden som orsak till sitt misslyckande. Den förstnämnda reaktionen antogs kunna leda till drop-out p g a social isolering och den senare till drop-out p g a normlöshet och asocialitet.

Det finns sålunda anledning att relativt förutsättningslöst studera arten av sambandet skolanknytning/anpassningsproblem.

Att fastställa elevers grad av skolanknytning vid ett givet tillfälle har utgjort ett problem för de flesta forskare (Elliott & Voss, 1974). I denna studie valdes en lösning med tre skolanknytningsgrupper med antagen stigande grad av genomsnittlig skolanknytning, nämligen (1) årskursbortfall, d v s flickor som fallit ur populationen före åk 8 vt 1970, (2) Symptomenkättsbortfall, d v s flickor som saknade Symptombelastningsdata då de varit frånvarande vid testtillfället samt (3) ej bortfall, d v s flickor med Symptombelastningsdata.

Tanken bakom den andra gruppen var att dessa flickor som grupp kan antas vara sämre genomsnittligt skolanknutna än dem som var närvarande vid Symptombelastningstesttillfället. Att så också var fallet kontrollerades genom signifikansprövning av skillnader i totalantal frånvarotimmar under hela åk 8 69/70 mellan flickor med respektive utan Symptombelastningsdata. Skillnaden var också starkt signifikant ($p = 0,003$) med nästan dubbelt så många frånvarotimmar för gruppen som saknade Symptombelastningsdata som för gruppen med.

I möjligaste mån har orsaken både till populationsbortfallet respektive till frånvaro vid testtillfället fastställts.

De frågeställningar som denna delstudie kommer att belysa är följande:

(1) Var de professionella nätverkens flickor sämre skolanknutna än övriga? Vad var uppgiven orsak till årskursbortfall respektive till frånvaron vid Symptombelastningsenkättillfället?

(2) Skiljde sig de icke-skolanknutna respektive de dåligt skolanknutna från de skolanknutna nätverksflickorna avseende hur länge och vid hur många nätverk de varit aktuella samt avseende problemtyp, problembelastning, hemsituation och nätverkens åtgärder?

Slutligen kommer olika slags samband mellan skolanknytning och anpassningsproblem att exemplifieras med några typfall.

Bortfallet

Bortfallets storlek

Av nätverksflickorna saknade två femtedelar Symptombelastningsdata, varav en tredjedel p g a att de fallit ur rampopulationen före åk 8 1970 och två tredjedelar p g a frånvaro vid Symptombelastningstestningen (Tab. 2:1).

Tabell 2:1. Antal flickor i de tre skolanknytningsgrupperna

	Årskursbortfall	Symptombel.bortfall	Ej bortfall	N
Antal individer	13	26	59	98

Skillnaden mellan bortfallsprocenten för hela åk 8 vt 1970 och för nätverksflickorna avseende Symptombelastningsdata var signifikant (χ^2 , $df = 2$, $p < 0,01$), 11,7% jämfört med 30,6%.

Bortfallsorsak

De flesta icke-årsanknutna flickorna var placerade, oftast, på flickhem alternativt ungdomsvårdsskola. Ytterligare två flickor var aktuella för placering men BVN fick inte till stånd en sådan utan flickorna gick kvar med allvarliga anpassningsproblem i en otillfredsställande miljö som de professionella nätverken inte kom tillrätta med. Resterande tre flickor i årskursbortfallet hade familjer som flyttat från staden under högstadiet.

Frånvaroororsakerna för de nätverksflickor som tillhörde årskursen men som var frånvarande vid Symptombelastningstesttillfället varierade, men sjukdom var en mindre vanlig orsak i denna grupp än för totalbortfallet, 38% jämfört med 67%. En tredjedel var istället borta p g a klara anpassningsproblem såsom graviditet, 'på rymmen' flickhems- eller annan institutionsplacering, de senare ofta dolda bakom beteckningen 'borta'.

Skillnader i problembild i de olika skolanknytningsgrupperna

Avseende anmälningstid

Flickor aktuella även före högstadiet tillhörde som väntat oftare någon av bortfallsgrupperna än de flickor som varit aktuella endast under högstadiet ($\chi^2=14,40$, $df=1$, $p < 0,01$).

Tabell 2:2. Procentuell fördelning av anmälningstid för flickor med olika skolanknytning.

Aktualitetstid/ skolanknytning	Årskursbortfall N=13	Symptombelastn. bortfall N=26	Ej bortfall N=59	Antal individer N=98
Även före hög- stadiet	62	38	12	25
Enbart under högstadiet	38	62	88	75
Totalt	100	100	100	100

För de två bortfallsgrupperna sammanslagna var tre fjärdedelar aktualiserade före högstadiet medan för icke-bortfallet tre fjärdedelar var aktualiserade enbart under högstadiet.

Avseende antal professionella nätverk

I bortfallsgrupperna sammanslagna var också signifikant fler flickor aktuella hos fler nätverk än i icke-bortfallsgruppen ($X^2=16,50$, $df=2$, $p<0,01$). Som tidigare nämnts saknade alla som var aktuella vid samtliga nätverk utom en Symptombelastningsdata.

Tabell 2:3. Procentuell fördelning av antal nätverk för flickor med olika skolanknytning.

Antal prof.nätverk /skolanknytning	Årskursbortfall N=13	Symptombelastn. bortfall N=26	Ej bortfall N=59	Antal individer N=98
1 nätverk	46	50	76	65
2 nätverk	30	23	22	23
3 nätverk	24	27	2	11
Totalt	100	100	100	99

Avseende problemtyp

I båda bortfallsgrupperna var kombinationen av yttre och inre problem vanligare än i gruppen med Symptombelastningsdata, medan i denna å andra sidan förekom enbart inre problem, något som endast en flicka uppvisade i bortfallsgrupperna (Tab. 2:4).

Tabell 2:4. Procentuell fördelning av Problemtyp i de olika skolanknytningsgrupperna.

Skolanknytning Problemtyp	Årskursbortfall N=13	Symptombelastn. bortfall N=26	Ej bortfall N=59	Antal individer N=98
Yttre	31	58	42	45
Inre	8	-	20	13
Yttre och inre	54	38	29	35
Ingetdera	8	4	8	7
Totalt	101	100	99	100

Bland bortfallsflickorna dominerade asocialt beteende medan kamratproblem och nervösa problem dominerade bland icke-bortfallsflickorna. Så t ex svarade asocialitet för 15% av problembilden bland EV's bortfallsflickor jämfört med 6% i icke-bortfallet. För BUP svarade asocialt beteende för 75% av anmälningar i bortfallsgruppen, men endast för 10% bland flickor med Symptombelastningsdata. Likaså dominerade den upprepade asocialiteten över den enstaka bland BVN's bortfallsflickor medan förhållandet var det motsatta bland flickorna med Symptombelastningsdata. Av intresse var att abortansökan inte förekom alls bland BUP's årskursbortfall och i lägre grad hos flickor utan än flickor med Symptombelastningsdata.

Avseende Problembelastning

De skolanknutna flickorna var signifikant mindre problembelastade än båda bortfallsgrupperna sammanslagna ($\chi^2=15,65$, $df=3$, $p<0,01$).

Tabell 2:5. Procentuell fördelning av Problembelastning i de olika skolanknytningsgrupperna.

Skolanknytning Problembelastn.	Årskursbortfall N=13	Symptombelastn. bortfall N=26	Ej bortfall N=22	Antal individer N=98
Bagatell/ Formalitet	8	15	22	18
Låg belastning	8	19	31	24
Medelbelastning	38	23	39	35
Hög belastning	46	42	8	22
Totalt	100	99	100	99

Av intresse var att de högst problembelastade flickorna återfanns i både bortfallsgrupperna. Detta bekräftar antagandet att bland de flickor som var frånvarande vid Symptombelastningsenkäten dölde sig en stor grupp med allvarliga anpassningsproblem.

Avseende Hemsituation

Avseende hemsituation erhöjls samma mönster, nämligen att de skolan-knutna hade signifikant mer positiv hemsituation än bortfallsflickorna ($X^2=9,78$, $df=3$, $p<0,05$). Av de förstnämnda hade nästan hälften inga upp-givna hemproblem, och endast en femtedel hade struktur- och relations-problem. I de båda bortfallsgrupperna var förhållandet det motsatta. Hälften hade både struktur- och relationsproblem i sin familjesituation (Tab. 2:6).

Tabell 2:6. Procentuell fördelning av Hemsituation i de olika skolan-knytningsgrupperna.

Skolanknytning Hemsituation	Årskursbortfall N=13	Symptombelastn. bortfall N=26	Ej bortfall N=59	Antal individer N=98
Inga angivna /positiva	8	31	46	36
Strukturproblem	23	19	25	23
Relationsproblem	23	-	7	7
Struktur- och Relationsproblem	46	54	22	34
Totalt	100	100	100	100

Avseende Åtgärder

För de skolan-knutna flickorna dominerade "ingen åtgärd, formellt bevil-jande och någon form av kontaktstöd, medan placering utom hemmet som åtgärd" endast var aktuell för två flickor (Tab. 2:7). I motsats var pla-cering för behandling den vanligaste åtgärden bland bortfallsflickorna.

Tabell 2:7. Procentuell fördelning av Åtgärder i de olika skolanknytningsgrupperna (då antal åtgärder/individer varierar redovisas inte totalantal åtgärder).

Skolanknytning Åtgärd	Årskursbortfall N=13	Symptombelastn. bortfall N=26	Ej bortfall N=59
Ingen åtgärd / formell beviljan	5	26	30
Remiss, omplac. som service	38	47	28
Omplac. utom hem- met för behandling	33	15	3
Kontaktstöd	19	10	35
Uteblir, drar sig undan kontakten	5	3	3
Totalt	100	101	99

Några typexempel för att belysa sambandet mellan anpassningsproblem och skolanknytning

Ett mindre vanligt mönster var att en mycket dålig skolanknytning lett till att eleven i förtid slutat skolan (A).

Typexempel A: Flickan ständigt aktuell hos EV sedan lågstadiet p g a stor skolfrånvaro. Vägrar gå till skolan men också att acceptera andra undervisningsalternativ. Familjen uppmanas söka BUP, men så sker ej. Ärendet överlämnas under högstadiet till BVN, som dock också misslyckas att få till stånd en ordnad skolgång för flickan.

Betydligt vanligare var det motsatta orsaksförhållandet, nämligen att allvarliga anpassningsproblem utanför skolan omöjliggjorde kontinuerlig klasstillhörighet (B och C).

Typexempel B: Inga skolproblem men med svåra konflikter med auktoritär fader med vilken kontakten aldrig varit bra. Mycket utespring, borta flera nätter i rad, upprepade gånger omhändertagen av polisen redlöst berusad. Omhändertages av BVN och institutionsplaceras.

Typeexempel C: Flicka med allvarliga psykiska och sociala problem sedan småbarnsåldern. Utsatt för ett mycket stort antal fosterhemsplaceringar, de flesta misslyckade, varför hennes skolgång avbrutits upprepade gånger. Placering av BVN under högstadiet på olika institutioner. Skolgången troligen avslutad i förtid.

För någon flicka återfanns både skolproblem och andra anpassningsproblem i direkt samverkan (D).

Typeexempel D: Flicka med stora svårigheter att följa undervisningen under högstadiet. Distanslös och avvikande i beteendet, möjligen intellektuellt handikappad. Multiproblemfamilj, flickan vill hemifrån. De professionella nätverken oroade över flickans hemförhållanden och hennes oordnade skolgång, olika skol- och boendeformer föreslås och prövas, dock utan att ge någon hållbar förbättring av flickans situation.

Liknande situationer, d v s där allvarliga anpassningsproblem utanför skolsituationen lett till att sådan behandlingsåtgärder vidtagits av de professionella nätverken att flickans skolanknytning brutits, förekom hos många bortfallsflickor. Endast någon enstaka flicka med mycket allvarliga anpassningsproblem utanför skolsituationen återfanns i sin årskurs.

Sammanfattning och kommentar

Denna delstudie bekräftade antagandet att de professionella nätverkens flickor var signifikant sämre skolanknutna än populationen åk 8 1970 som helhet. Mer än hälften av årskursbortfallet var redan placerade utanför skolan p g a att andra åtgärder misslyckats. Även bland de flickor som formellt tillhörde åk 8 1970 var drygt en tredjedel av dem som var frånvarande vid Symptombelastningstillfället borta p g a sina allvarliga anpassningsproblem, varav några placerade på institution.

Båda bortfallsgrupperna var genomgående mer belastade än de skolanknutna flickorna. De förstnämnda uppvisade oftare än de skolanknutna en kombination av yttre och inre problem, hade signifikant högre problembelastning och mer problematisk hemsituation samt bemöttes med mindre kontaktstöd och mer placering som åtgärd.

Årskursbortfallet var något mer belastat än Symptombelastningsfrånvarogruppen i ovanstående avseenden, men skillnaderna var genomgående små.

Implikationerna av denna studie för tolkningen av huvudundersökningens resultat avseende flickors anpassningsproblem under tidiga tonår är att de flickor som hade de allvarligaste anpassningsproblemen i stor utsträckning redan under högstadiet förlorat sin ordinarie skolknytning, alternativt var dåligt skolanknutna med frånvaro just p g a sina anpassningsproblem.

Huvudundersökningens resultat underskattar därför anpassningsproblematiken för den aktuella åldersgruppen. Denna intensivstudie gör dock bortfallet känt både till storlek och karakteristika.

DELSTUDIE 3

NÄTVERKSFLICKORNAS EGEN SYN PÅ SIN SITUATION UNDER HÖGSTADIET

Hur beskrev problemflickorna själva sin situation under högstadiet jämfört med de årskurskamrater som inte var aktuella vid de professionella nätverken? I hur hög grad överensstämde nätverksflickornas egen bild av sin livssituation med den som de professionella nätverken uppfattade? Mot bakgrund av projektets interaktionistiska perspektiv är frågor som berör samstämmigheten mellan tonåringens egen och omgivningens bedömning av hennes anpassning av speciellt intresse.

Inom projektet har enkätmetoden varit den vanligaste för inhämtandet av uppgifter från eleverna själva. Under grundskolans högstadie besvarade eleverna flera enkäter, varav två med inriktning på deras upplevelser av sin egen situation. Den ena är den tidigare nämnda Symptombelastningsenkäten som besvarades under vårterminen i åk 8 1970. Den andra är Elevenkäten som gavs i åk 9 vt 1971. För närmare beskrivning, se Crafoord (1972) och Marnell (1974).

Bortfallet är stort för de professionella nätverkens flickor vid båda dessa enkäter. För Symptombelastningsenkäten var bortfallet som tidigare nämnts 40% och för Elevenkäten 45%. För diskussion av bortfallets karaktär på den förstnämnda enkäten, se Delstudie 2.

Följande frågeställningar kommer att belysas:

- (1) Hur beskrev nätverksflickorna själva sin situation under högstadiet jämfört med sina årskurskamrater?
- (2) Hur väl representerade var de professionella nätverkens flickor i de två högbelastningsgrupper utifrån Symptombelastningsdata, d v s i Högasocialitets- respektive Högängslighetsgruppen?

Nätverksflickornas egna uppgifter i jämförelse
med årskursen i övrigt

Avseende uppgifter från åk 8

I Symptombelastningsenkäten tillfrågades flickorna "Händer det att Du skulle vilja tala med någon utomstående om Dina problem?". Av nätverksflickorna ville mer än var fjärde göra det "ganska ofta eller väldigt ofta" (mer än var tionde "väldigt ofta"). Detta i motsats till övriga flickor i årskursen där knappt var tionde ville det "ganska ofta eller väldigt ofta" (knappt två på hundra "väldigt ofta"). Skillnaden var signifikant på 0,0001-nivån ($\chi^2=24,05$, $df=4$).

Nätverksflickorna var också signifikant mer belastade än årskursen övrigt i fem av de elva faktorskalorna (Tab. 3:1). De uppgav mer ängslighet, hade mer negativa hemrelationer, mer negativa kamratrelationer, mer negativa skol- och lärarrelationer samt mer asocialitet. Även i övriga symptomfaktorskalor låg de medeltalsmässigt över sina kurskamrater, d v s var mer belastade.

Tabell 3:1. Medeltal och p-värden vid signifikansprövningar av skillnader mellan de professionella nätverksflickorna och övriga avseende faktorskalorna i Symptombelastningsenkäten åk 8 1970.

Faktorskala	Problemflickor N=59	Övriga N=448	p
Föräldrabelärande	1,11	1,01	
Neg. hemrelationer	8,07	6,95	0,002
Neg. mammarrelationer	9,36	8,93	
Neg. papparelationer	9,60	8,97	
Neg. kamratrelationer	15,89	14,33	0,004
Neg. skol- och lärarrel.	15,58	13,74	0,000
Hög sexuell erfarenhet + social säkerhet	-4,48	-4,99	
Asocialitet	12,12	9,70	0,000
Ängslighet	10,67	9,60	0,004
Bristande självacceptans	3,95	3,77	
Inåtvändhet	3,46	3,37	

I faktorskalan Sexuell erfarenhet och Social säkerhet låg de högre än sina årskurskamrater, d v s de var mer erfarna sexuellt och socialt säkrare.

Detta, tillsammans med de samband mellan anpassningsproblem och tidig biologisk mognad som erhållits inom projektet (Magnusson & Stattin, 1983) motiverade en prövning även av eventuella skillnader avseende ålder för mensdebut. Även här erhöles signifikanta skillnader ($X^2=17,55$, $df=4$, $p<0,001$). Av de fem flickor som hade mensdebuterat före 10 års ålder ingick tre i nätverksgruppen. 16% av nätverksflickorna hade mensdebuterat före 11 års ålder jämfört med 10% av årskursen i övrigt.

Avseende uppgifter från åk 9

Elevenkäten åk 9 1971 berörde med Symptombelastningsenkäten åk 8 vt 1970 delvis jämförbara anpassningsområden men enkäternas faktorskalor var inte direkt överlappande (för närmare jämförelse, se ovannämnda rapporter).

För de flickor i nätverksgruppen som besvarade Elevenkäten åk 9 vt 1971 gällde att de i signifikant högre grad uppgav att de satsade mindre på skolarbetet, var mer utagerande och självsäkra, hade mindre samvets-
kval, d v s att föräldrarnas åsikt betydde mindre för dem samt att de hade mer psykosomatiska symptom än övriga flickor. Medeltalsmässigt var de mer belastade i samtliga av Elevenkätens faktorer (Tab. 3:2).

Tabell 3:2. Medeltal (factorscores) och p-värden vid signifikansprövning av skillnader mellan de professionella nätverkens flickor och övriga avseende faktorskalorna i Elevenkäten åk 9 1971 (faktorskalorna konsekvent vända så att ett högre värde motsvarar högre belastning i faktorn).

Faktorskala	Problemflickor N=55	Övriga N=484	p
Negativ modersrelation	0,07	0,00	
Negativ fadersrelation	0,13	-0,01	
Negativa kamratrelationer	-0,05	0,01	
Bristande skolsatsning	0,54	-0,07	0,000
Utagerande + Självsäkerhet	0,60	-0,06	0,000
Brist på samvetskal	0,48	-0,05	0,000
Psykosomatisk reaktion	0,46	-0,04	0,000
Upplevd hög arbetsbelastning	0,16	-0,01	

Sammanfattningsvis uppgav sålunda nätverksflickorna också själva mer problem både i åk 8 och åk 9 än sina årskurskamrater.

Extremgruppsstillhörighet och nätverkstillhörighet

Som tidigare nämnts gjordes utifrån Symptombelastningsdata två delstudier över extrembelastning dels i faktorn Asocialitet och dels i faktorn Ängslighet.

Av de 29 flickor som ingick i högasocialitetsgruppen återfanns nio i nätverksgruppen. Av de 30 högängsliga återfanns tio. Fyra flickor ingick i både extremgrupperna och hälften av dem tillhörde nätverksgruppen. Extremgruppsflickorna var sålunda klart överrepresenterade, 30% jämfört med 9% av samtliga som besvarat Symptombelastningsenkäten.

Detta innebär dock att två tredjedelar av de flickor som uppgett extrem belastning i dessa två faktorer inte aktualiserats hos de professionella nätverken under den aktuella tidsperioden. Talar detta för att gapet mellan den hjälp samhället erbjuder unga med problem och dessas verkliga behov är stort, vilket Lavik (1976) påpekade? Både Högasocialitets- och Högängslighetsgruppen hade generellt betydligt sämre anpassning både före och under högstadiet än de medel- och lågbelastade i dessa variabler (Crafoord, 1972).

Sammanfattning och kommentar

De professionella nätverkens flickor uppgav själva mer anpassningsproblem än sina årskamrater både i åk 8 och åk 9. Att de själva var medvetna om sina problem kom till uttryck både i deras ofta uttryckta önskan att tala med någon utomstående om sina problem och i deras höga belastning i de viktigaste anpassningsvariablerna såsom ängslighet/psykosomatisk reaktion, asocialt beteende, negativa kamratrelationer och negativ skolanpassning.

Slutligen är det värt att notera att även om nätverksflickorna var mer belastade i faktorskalorna 'Negativ mamma'- och 'Negativ pappa-relation', så var skillnaderna genomgående små. Detta talar emot den antagna hypotesen om föräldrarelationerna som anpassningskritiska beteenden i tonåren. De flickor som hade anpassningsproblem, och samstämmigheten mellan deras egna och andras uppgifter måste i detta avseende bedömas som god, uppgav inte signifikant sämre relationer till sina föräldrar än sin årskamrater. Däremot upplevde de oftare sin hemsituation som mer negativ och hemmets situation beskrevs ofta av de professionella nätverken som socialt och psykologiskt svår.

REFERENSER

- Almquist, F. Psykiatriska vårdkontakter och registrerad social missanpassning under åldersperioden 15 - 20 år. Avhandling från institutionen för Folkhälsa vid Helsingfors universitet, 1983.
- Bergman, L.R. & Magnusson, D. The development of patterns of maladjustment. Projektet Individuell Utveckling och Miljö, Psykologiska institutionen, Stockholms universitet, Rapport nr 50, 1983.
- Blos, P. The young adolescent. Clinical studies. New York: Free Press, 1970.
- Chodorow, N. The reproduction of mothering. Psychoanalysis and the sociology of gender. Berkeley: University of California Press, 1978.
- Crafoord, K. Symptom eller åldersadekvat beteende? - En studie av 15-åriga flickor. Licentiatavhandling vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet, 1972.
- Dunér, A. & Haglund, B. Tonårspojkar och brott. Stockholm: Utbildningsförlaget, 1974.
- Elliot, D.S. & Voss, H.L. Delinquency and drop-out. Lexington: Lexington Books, 1974.
- English, H. Chronological divisions of the life span. Journal of Educational Psychology, 1957, 48, 437-439.
- Eriksson, E.H. Identity and the life cycle. New York: International University Press, Inc., 1969.
- Frisk, M. Tonårsproblem. Helsingfors: Samfundet Folkhälsan, 1968.
- Frithioff, P. Psykoanalytisk teori och kvinnors identitetsutveckling. Kvinnovetenskaplig tidskrift, nr 1, ärgång 6, 18-34.
- Jessor, R. & Jessor, S. Problem behavior and psychosocial development. New York: Academic Press, 1977.
- Jonsson, G. Flickor på glid. En studie i kvinnoförakt. Borås: Tidens Förlag, 1980.
- Lavik, N. Ungdoms mentale helse. Oslo: Universitetsförlaget, 1976.
- Magnusson, D. & Allen, V. An interactional perspective for human development. Report from the Department of Psychology, University of Stockholm, 1983, Supplement 56.

- Magnusson, D., Dunér, A., & Zetterblom, G. Adjustment. - A longitudinal study. Stockholm: Almqvist & Wiksell, 1975.
- Magnusson, D. & Stattin, H. Biological age, environment and behavior in interaction - A methodological problem. Report from the Department of Psychology, University of Stockholm, No. 587, 1982.
- Mangs, K. & Martell, B. 0 - 20 år i psykoanalytiskt perspektiv. Lund: Studentlitteratur, 1983.
- Marnell, M. Elevenkät åk 9. Stencil, Psykologiska institutionen, Stockholms universitet, 1974.
- Mastersson, J. The psychiatric dilemma of adolescence. Boston: Little, Brown & Company, 1967.
- Masterson, J. & Costello, J. From borderline adolescent to functioning adult. - The test of time. New York: Brunner/Mazel, 1980.
- Mellbin, T., Sundelin, C., & Vuille, J.-C. Från 4 år till 10. Hälsa och anpassning mellan lekåldern och förpuberteten. Stockholm: Socialstyrelsen, 1982.
- Miller, J.B. Toward a new psychology of women. Boston: Beacon Press, 1976.
- Offer, D. & Sabshin, M. The psychological world of the teenager. - A study of normal adolescent boys. New York: Basic Books, 1969.
- Olofsson, B. Vad var det vi sa! Om kriminellt och konformt beteende bland skolpojkar. Stockholm: Utbildningsförlaget, 1971.
- Persson, B. Studieavbrott i grundskolan. Örebro: Eget förlag, 1972.
- Shaffer, C. & Pine, F. Pregnancy, abortion and the development task of adolescence. Journal of American Academy of Child Psychiatry, 1972, Vol. 11 (3), 511-536.

Exempel på nätverksformulär (EV)

Namn:

Födelsedatum:

Skola:

Klass:

Anmälningdatum:

Har eleven tidigare varit anmäld?

ja nej Om ja, när?

Tidigare anmälningssorsak:

Aktuell anmälningssorsak:

Kontaktens längd (antal besök samt mellan vilka tidpunkter):

1. Kort beskrivning av huvuddragen i problemen som ledde till anmälan:

.....

2. Beskrivning av symtombild:

.....

3. I vilken grad förekom följande symptom?

	Mkt	en del	ngt lite	inte alls
A. Asocialitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vilken slags asocialitet?				
.....				
B. Psykosomatiska symptom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vilken slags?				
.....				
C. Störningar i föräldrarelation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vilken slags?				
.....				
D. Störningar i kamratrelationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vilken slags?				
.....				
E. Störningar i lärarrelationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vilken slags?				
.....				
Svårigheter i undervisningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vilka ämnen?				
.....				

	Mkt	en del	ngt lite	inte alls
F. Störningar i stämningsläge Vilken slags?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. Störningar i självkänsla Vilken slags?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. Identifieringsproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Tankestörningar Av vilket slag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. Tvångsmässighet Av vilket slag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K. Fobier Av vilket slag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Kort sammanfattning av ev. psykologutlåtande:

5. Uppfattning av bakomliggande problematik:

6. Bedömning av problemens allvarlighetsgrad:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mkt allvarligt	rel. allvarligt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ganska lätta	bagatellartade

7. Åtgärd:.....

8. Prognosbedömning

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mkt dålig	dålig	rel.god	mkt god	osäker

9. Övriga kommentarer:

Kodningsnyckel

KODNINGSNYCKEL

Kodningen göres i två steg; först kodning av problem utifrån varje nätverksformulär och sedan bedömning av varje individ utifrån allt material /elev.

I. *Kodning av problem utifrån varje nätverksformulär*

1. Anmälningsorsak

Finns som speciell fråga, men kollas vid genomläsning av hela formuläret.

2. Omnämnda problem

Hit föres all övrig information som då endera finns i löpande test eller i skattningarna. De senare kollas också till innehåll och tas ej med om innebörden verkar tveksam.

Skattningar i utpräglingsgrad 'Mkt' och 'en del' markeras. För utpräglingsgrad 'ngt lite' avgör bifogad text och bedömarens omdöme.

II. *Kategorisering av enskilda elever*

För dess utnyttjas allt material som finns för varje elev om aktuell vid två eller flera organ. Kategorisering göres i följande fyra avseenden.

1. Problemtyp

2. Problembelastning

3. Hemsituation

4. Åtgärd

KODNING AV PROBLEM

1. Skolsituationsproblem

- (a) Närvaroproblem (skol, skolvägran)
- (b) Skolmotivationsproblem (skolleda, skoltrött, skololust, "sitter av lektionerna", "betygen sjunkit påtagligt sista tiden")
- (c) Klassrumsproblem "störande", uppkäftig, kommer ej överens med lärarna, känner sig orättvist behandlade av dessa)
- (d) Studieproblem (lågbegåvad, svårt följa undervisningen, "för hög ambitionsnivå")
- (e) Placeringsproblem (klassbyte, klinik, svårt hitta lämplig klass, vägrar gå i sin klass p g a för bråkigt)
- (f) Ansökan om förlängd pryö, pryö-plac. eller övergång till yrkeskola resp. att få avsluta skolgången i och med utgången av åk 8)
- (g) Andra eller ej angivna skolproblem (skolfobi, "fungerar ej i skolan")

2. Asociala beteenden

- (a) Missbruk (intox., berusad, knark, sprit)
- (b) Snatterier (ink. stöld)

- (c) Utespring (utespring, raggargång, rymning, sexuell lösaktighet, prostitution, misstänkt gonorré, sexuellt utnyttjad om ej inom familjen, langarkontakt-reell eller misstänkt)
- (d) Skådegörelse (inkl. aggressivt beteende)
- (e) Ljugande (inkl. fabulering)

Obs! För samtliga asociala beteenden markera med * om det är en enstaka förekomst.

3. Önskad graviditet

Abortansökan

4. Nervösa problem

- (a) Nervositet (oro, ångslan, rädsla, ångest)
- (b) Stämningslägesproblem (nedstämd, deprimerad, depressiv, självmordshot, självmordsförsök, manisk). Om i relation till mycket speciella händelser t ex abort där den bedöms som adekvat och övergående markeras ej.
- (c) Psykofysiologiska reaktioner (magont, huvudvärk, enures, övervikt, anorexi, sömnproblem, kramper, käkspänningar)
- (d) Tvångstankar (inkl. tvångshandlingar och tics)
- (e) Fobier
- (f) Tankestörningar (overklighetskänslor, bisarrerier, personlighetsförändringar, hypokondrier om ej av tvångskaraktär)
- (g) Hämmad (hämmad, blyg, inbunden om ej närmare prec., om så i förh. till kamrater, markeras det där)
- (h) Labil (lynnig, okoncentrerad, rastlös, distanslös, "hysterisk")

5. Självkänslproblem

(Låg självkänsla, osäker på sig själv, "annorlunda", "för mer än andra")

6. Hemsituationen

- (a) Socio-ekonomiska problem ("torftigt", dålig bostad, dålig ekonomi, "multiproblemfamilj", svårare somatisk sjukdom, "slarvigt hem")
- (b) Psykiska problem hos föräldrarna eller anna vårdnadshavare (alkoholmissbruk, kriminalitet, psykisk sjukdom, psykiatrisk vård, allvarlig svagbegåvning, sexuell lösaktighet, sexuella närmanden till barnet)
- (c) Familjestrukturproblem (ensamstående förälder, blandad familj syskon bortadopterade, vårdnadskonflikter, äktenskapskonflikter, skilsmässosituation, familjen svårtillgänglig, isolerad)
- (d) Auktoritära föräldrar (mycket stränga, kroppsligt agad, rädd för föräldrarna, föräldrarna strängt religiösa)
- (e) Relationsproblem med en eller båda föräldrarna (dålig kontakt, konflikter, trotsig, lyder inte, bråkar, ställer till uppträden, kommer inte överens, föräldrarna tar avstånd från flickan)

- (f) Föräldrabunden (undergiven, överbeskyddad, stark bindning till föräldrarna)
- (g) Inget stöd alls hemifrån (föräldrarna slappa, bryr sig inte, likgiltiga)

7. Kamratrelationsproblem

- (a) Aggressiv (dominerande, i konflikt med kamrater)
- (b) Isolerad (hackkyckling, mobbad, avvisad, inga kamrater alls)
- (c) Annat eller ej preciserat

8. Placering eller planering av placering utanför hemmet

- (a) Som service (frivilligt, vill själv flytta)
- (b) Som åtgärd
- (c) Utan närmare precisering (flyttat till pojkvän el dyl, vill själv flytta, ej talat med föräldrarna om detta)

9. Annat

(Markera vad)

INDIVIDBEDÖMNINGAR

A. Problemtyp

- (1) Extrinsic, d v s problemen tar sig uttryck i för åldern icke-acceptabla beteenden. Hit räknas samtliga former av *skolproblem*, samtliga *asociala beteenden* samt *önskad graviditet*. De flesta *kamratproblem* räknas också hit.
- (2) Intrinsic, d v s sådana problem som uttrycks genom känslomässiga eller andra upplevelsemässiga tillstånd som är förknippade med *subjektivt lidande för individen*. Hit räknas samtliga nervösa problem, dålig självkänsla och sådana kamratproblem som innebär att flickan inte kan eller vill nå fram till jämnåriga.
- (3) Både extrinsic och intrinsic
- (4) Ingetdera, d v s flickan själv har inte alls påverkat orsaken till anmälan (t ex ensamstående pappa vill ha flickan placerad p g a sina arbetstider)

B. Problembelastning

Bedömes utifrån följande:

- (1) Varaktiga, upprepade/tillfälliga, enstaka
- (2) Ett problemområde/flera problemområden
- (3) Lättare problem (t ex skolproblem, lättare nervositet, självkänslproblem/allvarligare problem t ex missbruk, depression, tvångstankar)

Bedömningen göres i följande kategorier:

1. Ren formsak
Problemen utgörs enbart av en formell ansökan, t ex abortansökan eller ansökan att få fullgöra skolplikten i yrkesskola
2. Låg
Endast enstaka problem med kort varaktighet och av lättare slag
3. Medel
En eller två av bedömningarna "varaktig", "fler problem och/eller "allvarligare problem"
4. Hög
Varaktiga och allvarliga problem inom flera problemområden

C. Hemsituation

Bedömning göres av förekomst av *brister i hemsituationen* i form av 6 (a), (b), (c), (d) eller (g) resp. *relationsproblem* mellan flickan och hennes föräldrar, 6 (e) eller (f)

Kategorisering enligt följande:

- (1) *Inga angivna problem*, vilket då kan innebära både att uppgifter saknas eller att positiva hemförhållanden nämnts (dock mycket ovanligt)
- (2) *Strukturproblem*, (enbart markering i 6 (a), (b), (c), (d) eller (g))
- (3) *Relationsproblem* (enbart 6 (e) eller (f))
- (4) Både *strukturproblem* och *relationsproblem* (både 6 (a), (b), (c), (d) eller (g) och 6 (e) eller (f))

D. Åtgärd/Bemötande från samhällets sida

- (1) Ingen åtgärd alls och/eller ställningstagande till formell ansökan
- (2) Remiss till annan myndighet
- (3) Omplacering inom skolväsendet
- (4) " " " " utom hemmet som serviceåtgärd
- (5) " " " " behandlingsåtgärd
- (6) Kontakt, stöd och/eller råd från det professionella nätverket
- (7) Eleven uteblir eller drar sig frivilligt ur

DELSTUDIE 1

Tabell 1:2. Procentuell fördelning av anmälnings- och omnämnda problem vid EV. (N = 56).

Problemtyp	Anm orsak %	Omn problem %	Anm+Omn %
Skolproblek	73	16	31
Oönskad graviditet	13	10	11
Abortutredning		1	
Nervösa problem	3	24	19
Självkänslproblem		4	3
Kamratproblem	5	10	9
Hemproblem	2	31	24
Placeringsproblem	2	3	3
Annat	3		1
Totalt	101	99	101
Medelbelastning/ind	1,1	3,1	4,3

Tabell 1:3. Procentuell fördelning av skolproblem.

Problemtyp	%
Begåvningsproblem	8
Skolmotivationsproblem	23
Ansökan om förlängd pryofå sluta skolan	11
Klassplaceringsproblem	8
Klassrumsproblem	12
Närvaroproblem	34
Annat	4
Totalt	100

Tabell 1:4. Procentuell fördelning av totalantal problem för flickor med olika anmälningstider vid EV.

Anmälningstid/problem	Även före högst. %	åk 7 %	åk 8 %	åk 9 %
Skolproblem	20	20	43	70
Asocialitet	9	15	6	4
Oönskad graviditet		4		
Nervösa problem	22	24	13	11
Självkänslproblem	3		6	
Kamratproblem	9	4	12	4
Hemproblem	31	30	17	11
Placeringsproblem	5	2	1	
Annat		2	1	
Totalt	99	101	99	100
Medelbelastning/ind	6,4	5,2	2,4	2,5

Tabell 1:5. Procentuell fördelning av EV's åtgärder.

Åtgärd	%
Fullgjord skolplikt/yrkesskola	8
Förlängd pryö	21
Klinik/klassåtergång	23
Klassbyte, gick om	3
Kamratstöd, klassdiskussion, föräldramöte	4
Enstaka EV-kontakt (under 5 ggr)	10
Kontinuerlig EV-kontakt (över 5 ggr)	12
Kontakt/rapport till hemmet	8
Närvarokontroll	1
BVN-remiss	8
BUP-remiss	2
Totalt	100

Tabell 1:7. Procentuell fördelning av anmälnings- och omnämnda problem vid BUP (N = 48).

Problem	Anmäln problem	Omnäm problem	Anmäln + Omnäm problem
Skolproblem	9	11	10
Asociala beteenden	26	12	15
Abortansökan	20		5
Nervösa problem	26	22	23
Självkänslproblem		8	6
Kamratproblem		6	5
Hemproblem	13	36	31
Placering	3	4	4
Annat	3	1	2
%	100	100	101
Medelbelastning/ind	1,4	4,4	5,8

Tabell 1:8. Procentuell fördelning av problem för flickor med olika anmälningsstid vid BUP.

Anmälningsstid/problemtyp	Även före %	högst. %	Under åk 7 %	Under åk 8 %	Under åk 9 %
Skolproblem	10		9	8	15
Asociala beteenden	17		21	12	11
Abortansökan			1	4	17
Nervösa problem	19		23	26	21
Självkänslproblem	3		6	8	5
Kamratproblem	9		5	5	
Hemproblem	32		32	32	25
Placering	8		1	4	3
Annat	2		1	1	3
Totalt	100		99	100	100
Medelbelastning/ind	9,9		6,7	5,1	4,4

Tabell 1:9. Procentuell fördelning av BUP's åtgärder.

Åtgärd	%
Abortbeviljan	25
Ospecificerad BVN-kontakt	4
Frivillig fosterhemsplacering	2
Fosterhem, flickhem eller UVS	25
Kortare poliklinisk kontakt (under 5 besök)	17
Längre poliklinisk kontakt	12
Familje/föräldrasamtal	2
Medicinering	6
Utredning	2
Ingen åtgärd	2
Uteblir	2
Annat	2
Totalt	101

Tabell 1:11. Procentuell fördelning av anmälnings- och omnämnda problem vid BVN (N = 38).

Problemtyp	Anm orsak %	Omn problem %	Anm + Orsak %
Skolproblem	2	13	10
Asocialt beteende - enstaka	24		7
" " - upprepat	41	28	32
Hemproblem	16	44	36
Placering som service	16		5
Nervösa problem		13	9
Kamratproblem		2	2
Totalt	99	100	101

Tabell 1:12. Procentuell fördelning av totalantal problem för flickor med olika anmälningstider vid BVN.

Problemtyp	Även före %	högst. åk 7 %	åk 8 %	åk 9 %
Skolproblem	7	16	10	
Asocialitet - enstaka		3	13	42
- " - - upprepat	29	35	30	17
Nervösa problem	14	10	7	8
Hemproblem	36	25	30	17
Kamratproblem	2	3		
Placering, service	10		7	17
- " - behandling	3			
- " - annat		6	3	
Totalt	101	98	100	101
Medelbelastning	4,2	3,9	3,4	1,7

Tabell 1:13. Procentuell fördelning av BVN's åtgärder.

Åtgärd	%
Ingen, "lät bero", uteblev	24
"Råd och stöd"	7
Placering som service	22
- " - " behandling	32
Övervakning	12
Annat	2
Totalt	99