

Tove Pettersson & Maria A. Vogel

Vad innebär egen beteendeproblematik?

– en explorativ studie av undergrupper och problembilder hos barn som utreds av socialtjänsten

What Does Behavioural Problems Mean? – An Exploratory Study of Subgroups and Problem Profiles of Children Assessed by Social Services

Children and youth with behavioural problems who are assessed by the social services are a varied group in terms of gender, age and problems. However, while knowledge on such variations is important for tailoring relevant interventions, it is still scarce. Hence, the aim of this exploratory study has been to investigate subgroups among children whom, after being assessed, is deemed to show behavioural problems. Further, differences between girls and boys have also been investigated. The study is based on a survey to case workers in eight municipalities in the Stockholm region where the social services have initiated an assessment. To identify subgroups, a cluster analysis has been carried out based on information about behavioural problems related to the child (N = 904). The analysis identified four different subgroups that differed distinctly from each other, *self-harm and/or eating disorders*, *school problems*, *multiple problems* and *other problems*. The results show a number of gender differences, both within the subgroups and between them. For all subgroups, problems linked to the parents were also identified, although to varying extent. One conclusion that can be drawn from the results is that the variation in behavioural problems among young people assessed by the social services is extensive. This underlines the social services' vast and challenging task of finding and matching relevant interventions for children with behavioural problems.

Keywords: Children and youth, Behavioural problems, Social services, Cluster analysis

Tove Pettersson är professor i kriminologi vid Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet.

Maria A. Vogel är docent i kriminologi vid Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet.

Kontakt: tove.pettersson@criminology.su.se

Introduktion

Att socialtjänsten har det yttersta ansvaret för barn och unga som på olika sätt far illa innebär att de ska ta emot, utreda och finna lämpliga insatser för en mycket heterogen grupp. När ett barn aktualiseras görs en förhandsbedömning. Om socialtjänsten finner att det kan finnas skäl för insats inleds en utredning för att fastställa hur problematik och stödbehov ser ut. Övergripande handlar skälen för aktualisering om omsorgsbrister, den unges egen beteendeproblematik, eller en kombination av dessa, men variationen av problembilder som socialtjänsten har att hantera är stor.

Denna artikel fokuserar barn och unga med egna beteendeproblem, vilket är en mycket heterogen grupp där skälen för aktualisering och utredning utgör ett brett spektrum av (problematiska) beteenden och svåra livsomständigheter. Det kan bland annat handla om kriminalitet, användning av alkohol och/eller droger, skolproblem eller olika former av psykisk ohälsa, inte sällan i olika kombinationer. Givet socialtjänstens mycket breda uppdrag, och den variation av problematik som ryms inom det som ofta kallas normbrytande beteenden (se t.ex. Andershed & Andershed, 2005), kan det på goda grunder antas att här finns undergrupper vilka sannolikt har skilda stödbehov. Trots detta är kunskapen om sådana variationer låg och forskning med fokus på de inledande stegen i socialtjänstens arbete med barn och unga, vilka som utreds och varför, är begränsad. Endast ett fåtal svenska studier har undersökt denna inledande hantering, som brukar benämnas "barnavårdstratten" (Wiklund, 2006; se t. ex. Östberg, 2010) för att illustrera den successiva minskning av ärenden som sker från aktualisering till beslut. Stockholms stad (2024) redovisar exempelvis att det vid knappt 60 procent av inkomna anmälningar rörande barn och unga inleds en utredning. Forskning visar att den problematik som unga bedöms ha, inte minst de med mer allvarliga problem, skiljer sig markant mellan flickor och pojkar (Vogel, 2012; Pettersson & Vogel, 2023). Samtidigt visar forskning om insatser riktade till barn och unga med beteendeproblematik att de behöver vara individuellt matchade för att ha positiva effekter (Andrews & Dowden, 2006; Baglivio, Wolff, Howell, Jackowski & Greenwald, 2018; Bijlsma, Assink & van der Put, 2024). För att sådana matchningar ska kunna göras krävs med andra ord en god kunskap om de varierande behov unga som aktualiseras hos socialtjänsten har, samt ett insatsutbud som motsvarar variationerna i målgruppen. Denna studie avser att bidra med kunskap till det första ledet.

Syftet är således att undersöka vilka undergrupper som förekommer hos de barn där det, efter utredning, bedöms föreligga egna beteendeproblem, liksom vilka skillnader mellan flickor och pojkar som kan identifieras. Syftet konkretiseras med följande frågeställningar:

- Vilka undergrupper kan identifieras och vilka olika beteendeproblem rapporteras för de olika grupperna?
- Hur ser barnens bakgrund, avseende föräldrars problematik och tidigare insatser, ut och hur skiljer det sig åt mellan undergrupperna?
- Vilka skillnader mellan pojkar och flickor kan identifieras?

Givet att kunskapen om hur olika undergrupper ser ut är mycket begränsad är detta en explorativ studie. Det empiriska materialet utgörs av en totalundersökning i åtta kommuner i Stockholmsregionen av barn där socialtjänsten inlett utredning. För att identifiera undergrupper genomförs en klusteranalys utifrån information om beteendeproblem hos barnet.

Personorienterade analyser av barn inom social barnavård

Då artikeln tar sin utgångspunkt i att det för socialtjänstens arbete är betydelsefullt vilka olika problembilder barnet har, bland annat för att kunna ge rätt former av stöd, innebär det att analysen utgår ifrån ett personorienterat förhållningssätt där vi söker efter olika undergrupper inom den grupp av barn som bedöms ha beteendeproblem. Till skillnad från variabelfokuserade studier, exempelvis hur olika faktorer är relaterade till olika utfall¹, är en styrka med personorienterade analyser att de inte analyserar enskilda faktorer (eller ansamling av faktorer) var för sig. Istället kan de, genom att identifiera undergrupper, ge en mer komplex beskrivning av de ungas problematik (Henry, Tolan & Gorman-Smith, 2005; Hagaman, Trout, Chmelka, Thompson & Reid, 2010; Courtney, Hook & Lee, 2012; Shpiegel & Ocasio, 2015). Sådana studier kan ha som syfte att undersöka relationen mellan olika undergrupper och hur det går för de unga (Yampolskaya, Mowery & Dollard, 2014) men de kan också vara rent explorativa där syftet är att identifiera förekomsten av undergrupper (Hagaman m.fl, 2010; Shpiegel & Ocasio, 2015). Oavsett syfte är det av vikt för praktiken att känna till undergrupper i en heterogen population för att kunna erbjuda ett adekvat stöd utifrån olika gruppers behov (Henry, Tolan & Gorman-Smith, 2005; Hagaman m.fl., 2010; Seaward, 2018). Nedan följer en kort genomgång av andra studier, samtliga från USA², där undergrupper inom olika delar av den sociala barnavården undersökts. Studier som fokuserar på omsorgsbrister har exkluderats i genomgången. En genomgående skillnad i de studier som redovisas nedan jämfört med denna studie är, utöver den amerikanska

1 Exempelvis olika riskanalyser, så som den i sammanhanget väletablerade risk- behovs- och responsivitetsprincipen (Andrews & Bonta, 2010).

2 I en äldre studie av barn placerade på särskilda ungdomshem i Stockholms 1990-1994 undersöker Sarnecki (1996) problemprofiler hos de placerade barnen. Detta görs dock genom faktoranalys och är därför inte en personorienterad analys utan variabelfokuserad.

kontexten, att de grupper som studerats är i ett senare skede i processen, exempelvis barn placerade i fosterhem eller på institution.

I en studie av barn placerade utanför hemmet (n=600) i USA har undergrupper bland barnen undersökts när de är på väg att lämna placeringen (Keller, Cusick & Courtney, 2007)³, samt vilka specifika stödbehov de olika grupperna har. De faktorer som ingår i analysen av undergrupper skiljer sig tydligt från de som ingår i föreliggande studie både till innehåll (olika mått på hur de fungerar, såsom skolambitioner, boende, arbete jämfört med förekomst av beteendeproblem hos barnet) och var i barnavårdsprocessen de befinner sig (placerade jämfört med utredning i socialtjänsten). Forskarna identifierar fyra olika grupper i materialet. *Distressed and disconnected* karaktäriseras av omfattande problem under placeringstiden (så som omplaceringar, rymningar, utsatt för misshandel, psykisk ohälsa, missbruk och skolproblem). De har också svagare socialt stöd, exempelvis från vuxna i sin omgivning. Gruppen bedöms ha ett omfattande fortsatt stödbehov när de lämnar vården vid 18 års ålder. Gruppen *competent and connected*, karaktäriseras däremot av en betydligt mer välfungerad tid under vården liksom starkare socialt kontaktnät. De bedöms kunna fungera väl i framtiden med enbart stöd som förbereder dem för övergången till vuxenlivet. *Struggling but staying* har också upplevt en mängd problem av olika slag (inte minst i relation till skolan), likt den första gruppen, men är betydligt nöjdare med den hjälp de fått i samband med sin placering. Denna grupp menar de har ett fortsatt behov av stöd över lång tid och kanske kan vissa aldrig bli helt självständiga. Slutligen identifierar de gruppen *hindered and homebound*, som ofta är placerade hos släktingar. De har många gånger redan egna barn och har haft svårigheter både med skolan och med att få jobb. De bedöms ha svårt att försörja sig själva i framtiden och är i stort behov av fortsatt stöd från den släkt de ofta är placerade hos.

Gruppen som undersökts skiljer sig alltså från populationen i denna studie, men att olika problembilder har olika behov av stöd är relevant även i för denna studie. En poäng Keller m.fl. (2007) gör, av relevans för denna studie, är att de menar att faktorerna behöver vara tillgängliga i barnens akter för att öka relevansen och kunna använda kunskapen i praktiken. Då enkäterna i denna studie bygger på handläggarnas kunskap bör faktorerna rimligen återfinnas i akterna och skulle således kunna noteras systematiskt om socialtjänsten bedömer det vara värdefullt.

Shpiegel och Ocasio (2015) har studerat fosterhemsplacerade barn i USA. De utgår från ett stort (ca 15 000 barn) representativt urval av 17-åringar placerade i fosterhemsvård. Även denna studie är vid analysen av undergrupper fokuserad på funktionsrelaterade faktorer, såsom huruvida den unge går i skolan och har vuxen-

3 I en senare studie (Courtney, Hook and Lee, 2012) följs barnen upp i ung vuxen ålder men ingen koppling till de identifierade undergrupperna görs utan i den undersöks nya undergrupper när de är äldre.

stöd, men vissa beteendefaktorer förekommer såsom substansmissbruk och om man varit frihetsberövad. Variablerna som ingår i klusteranalysen kan delas in i styrkor (går i skolan, har stöd av vuxna) samt svagheter (har barn, varit hemlös, substansmissbruk samt varit frihetsberövad). De finner fem undergrupper: *resilient* (där båda styrkorna föreligger och ingen förekomst av svagheter), *substance abuse* (där styrkorna föreligger medan substansmissbruk samt för vissa även frihetsberövade föreligger), *multiple problems* (för vilka samtliga svagheter förekommer till viss del och styrkorna mer sällan föreligger), *incarceration only* (för vilka styrkorna förekommer och av svagheter endast frihetsberövade) samt *homelessness* (där styrkorna föreligger, alla varit hemlösa och vissa även frihetsberövade). Därefter undersöker forskarna om dessa skiljer sig åt demografiskt, avseende exempelvis tidigare placeringar, samt hur de skiljer sig åt gällande faktorer relaterade till tiden före placeringen. Det senare, faktorer före placeringen, ligger närmare de data som används för att identifiera undergrupper i föreliggande studie men används alltså inte för att identifiera kluster hos Shpiegel och Ocasio (2015).

Hagaman m fl. (2010) undersöker barn (n=100) som placerats på en institution i USA. Studien är explorativ och undersöker om det finns undergrupper och hur dessa skiljer sig åt på andra faktorer så som demografi, psykisk hälsa, tidigare placeringar mm. De variabler de använder för att undersöka kluster har samlats in vid intagning, både genom intervjuer med de unga och genom bedömning av personal. De variabler som ligger till grund för identifiering av undergrupper är bland annat olika mått på skolkunskaper, förekomst av ångest/depression, uppmärksamhetsproblem, regelbrott och aggression. Dessa variabler är bitvis mer lika de som ingår i klusteranalysen i föreliggande studie, även om de unga i den amerikanska studien kommit längre i barnavårdssystemet. De identifierar tre kluster: *average Jane* (som karakteriseras av mindre problem inom samtliga faktorer och bättre skolförmågor än övriga), *academic risk* (som framför allt karakteriseras av stora problem i skolan) och *behavioral risk* (som har genomsnittliga förmågor i skolan men kännetecknas av flera olika former av beteendeproblem). Den sista gruppen bedöms vara den "stereotypa" uppfattningen om institutionsplacerade barn (det är också den största gruppen) och de menar att det är viktigt att identifiera att det även finns andra typiska grupper bland de institutionsplacerade. Om man analyserar hela gruppen så framkommer inte de olika riskgrupper som förekommer tydligt, grupper som har olika behov av stöd. Ett annat viktigt fynd de pekar på är att måtten på skolförmågor särskiljer undergrupper bättre än måtten på beteendeproblem, delvis beroende på att beteendeproblem är vanligare i gruppen generellt. En slutsats de drar är att det är viktigt att även färdigheter i skolan undersöks när de unga placeras på institution, och inte bara beteendeproblem vilket är institutioners vanliga fokus.

I en studie av barn (n=128) som remitterats till vård i en nystartad verksamhet

i USA på grund av allvarliga känslomässiga problem ("serious emotional disturbances") identifierar Rosenblatt, Robertson, och Sosna (1998) fyra undergrupper (*troubled*, *troubling*, *troubled and troubling* och *at risk*). Gruppen *troubled* har främst svårigheter i hem och skola. *Troubling* visar däremot låg problemfrekvens i hemmet men många egna beteendeproblem, medan *troubled och troubling* har svårigheter i samtliga avseenden. Gruppen *at risk* har däremot låga problemnivåer i alla undersökta avseenden. Att identifiera dessa grupper menar forskarna kan ha stor betydelse för bedömning och behandling av ungdomar med emotionella och beteendemässiga problem, och även om det förekommer individuella skillnader, kan identifiering och klassificering av ungdomar med liknande profiler ge en mer heltäckande förståelse av deras behov och styrkor.

Yampolskaya med kollegor har i en studie i Florida, USA, undersökt undergrupper bland barn i dygnsvård inom social barnavård (Yampolskaya, Sharrock, Armstrong, Strozier & Swanke, 2014). Bland barnen som vårdas utanför hemmet (n=33 000) fann de tre undergrupper (*children with complex needs*, *children in families with complex needs* och *older abused children*). Som namnen antyder hade den första gruppen mer egna beteendeproblem medan den andra dominerades av många olika problem relaterat till familjen och föräldrar. *Older abused children* utgörs av en grupp äldre barn med hög förekomst av utsatthet av olika former av misshandel samt frånvaro av vårdnadshavare. Egna beteendeproblem var inte lika vanligt som i den första gruppen, men mycket högre än i den grupp som främst hade familjerelaterade problem. Det vanligast förekommande klustret var det med familjer med komplexa behov och kan på så sätt snarare sägas likna de som aktualiseras avseende omsorgsbrister i en svensk kontext. Även denna studie görs på barn som kommit längre i barnavårdssystemet än den grupp som ingår i föreliggande studie, och endast en (dikotom) variabel mäter beteendeproblem hos barnet (Yampolskaya m.fl., 2014).

Då klusteranalyser är beroende av de variabler som ligger till grund för identifieringen av undergrupper (Henry, Tolan and Gorman-Smith, 2005; Hair, Babin, Anderson & Black, 2006; Courtney, Hook and Lee, 2012), och dessa många gånger skiljer sig åt i vad man tar sikte på jämfört med de beteendeproblem vi analyserar i denna artikel, är det svårt att jämföra resultaten av dessa studier med våra. Dessutom är samtliga studier fokuserade på barn som kommit längre in i barnavårdsprocessen (placerade jämfört med utredda). Det kan dock konstateras att samtliga studier framhåller betydelsen av att (också) göra personorienterade analyser, samt vikten av att identifiera undergrupper i en heterogen grupp av barn för att bättre kunna ge olika grupper av barn adekvat stöd.

Data och analysmetod

Population

De data som används kommer från ett större projekt om *barnets färd genom den sociala barnavården*. Materialet är en totalundersökning av 2123 barn som mellan november 2021 och april 2022 utretts av socialtjänsten i åtta kommuner i Stockholmsområdet. Data har samlats in genom att socialsekreterare fyllt i enkäter och mätning sker vid tre tillfällen i projektet, efter avslutad utredning samt vid uppföljning ett och fem år senare. I denna artikel ingår endast data från första mättillfället, det vill säga efter avslutad utredning. Enkäter har fyllts i för 77,7 procent av de utredningar som skedde i kommunerna under perioden (för en närmre beskrivning av metoden och de kommuner som ingår, se Pålsson, Leviner & Wiklund (2024).

Utredning kan ha föranletts på grund av oro relaterat till barnets eget beteende, men sådan problematik kan också ha identifierats under utredningen. I denna delstudie ingår samtliga ärenden där det *efter* utredning bedömts att det funnits problem relaterade till barnets beteende. Dessa ärenden är fler än de utredningar som aktualiserats genom oro kring beteendeproblem. Innan utredning inletts har det för 737 barn angivits att det finns en oro för barnets eget beteende och efter utredning var det 913 barn där socialsekreteraren identifierat beteenderelaterade problem. Det är alltså den senare, större, gruppen som utgör materialet i denna artikel. Eftersom det för ett fåtal individer antingen saknas uppgifter om kön, eller kön är angivet som "annat", och flera av analyserna i artikeln delas upp på kön, så har dessa exkluderats. Det hade varit av intresse att ha med dessa barn men de är för få för att kunna analyseras separat och det är både olämpligt och omöjligt utifrån den data som finns kategorisera dem som antingen flicka eller pojke. I det slutliga datamaterialet är det 904 barn som ingår. Av dessa är 56 procent pojkar.

Beskrivning av variabler som ingår

De variabler som ingår är hämtade från den baslinjeenkät⁴ som genomförts med socialsekreterare (se ovan). I enkäten efterfrågas information om både vad som föranledde aktualisering och vad som framkommit efter utredning. Det förekommer också frågor om bland annat barnets bakgrund, föräldrar, familjesituation och boendesituation liksom uppgifter om barnet tidigare varit aktuellt för utredning, tidigare insatser samt om föreliggande utredning leder till insatser, och i så fall vilka. Därutöver finns frågor om delaktighet och samarbete med både barnet och föräldrarna och det görs även en uppskattning av hur sannolikt man bedömer det vara att barnet kommer att återaktualiseras. I denna artikel är utgångspunkten de beteendeproblem som identi-

4 Enkäten kan vid önskemål erhållas från författarna.

fieras hos barnet, vilka eventuella omsorgsbrister som identifieras hos föräldrar samt tidigare insatser i kommunen. Förekomst av olika beteendeproblem uppdelat på kön framgår av Tabell 1 i Appendix.

Klusteranalys

För att analysera om det finns undergrupper inom den större gruppen där det före respektive efter utredning identifierats problem som främst rör förhållanden relaterade till barnet har en hierarkisk klustersanalys genom TwoStep i SPSS genomförts. I de initiala klustermodellerna har samtliga variabler ingått, förutsatt att förhållandet förekommer hos en lite större grupp barn (> 20). Endast variablerna prostitution och spelproblem har exkluderats av denna orsak. Utöver detta har den uppsamlade variabeln "övrigt" exkluderats. "Övrigt" omfattar mycket spretig information, som inte alltid kan karakteriseras som förhållanden relaterade till barnet. Då klusteranalys är beroende av validiteten hos de variabler som ingår (Henry, Tolan & Gorman-Smith, 2005; Hair m.fl., 2006, s. 561) är det mindre lämpligt att inkludera så oprecisa variabler. Eftersom det inte heller är meningsfullt att ha med överflödiga variabler har de som mäter olika aspekter av samma fenomen lagts ihop till en gemensam variabel, som exempelvis olika frågor om brottsdeltagande (Henry, Tolan and Gorman-Smith, 2005).

Efter den första klusterlösningen togs samtliga variabler som hade en relevans för klusterlösningen på under 0,2 (av maximalt 1,0) bort. Därefter har de variabler med lägst betydelse tagits bort en efter en varpå en ny klusterlösning genererats med de variabler som kvarstått. Detta förfarande har upprepats tills en mycket god klusterlösning uppnåtts, både utifrån måttet Avarage Silhouette⁵, och om klustren bedömts meningsfulla innehållsligt. Den slutliga modellen utgörs av fyra kluster. Dessa bedöms ha hög kriterievaliditet då de kan beskrivas på för studien meningsfulla sätt (Hair m.fl., 2006), möjligen med reservation för det kluster som benämns *annan problematik* (se nedan). Samtidigt är förekomsten av detta kluster ett resultat i sig, vilket vi återkommer till.

Resultat

Vilka undergrupper kan identifieras och vilka beteendeproblem har identifierats i utredningen?

De barn där socialtjänsten efter utredning identifierar att det föreligger egna beteendeproblem hos den unge är i genomsnitt 12 år, vilket gäller för både flickor och

⁵ Avarage Silhouette (AS) är ett mått på hur väl klusterlösningen lyckas uppnå homogenitet *inom* klustren samtidigt som det är hög heterogenitet *mellan* klustren och går från -1 till +1, över 0,5 räknas som nedre gräns för en bra klusterlösning.

pojkar. Andelen pojkar är, som framgått, 56 procent. Utifrån de problem som identifierats relaterade till barnets eget beteende kan barnen alltså kategoriseras till fyra olika kluster. Dessa, samt andel flickor och genomsnittlig ålder, framgår av Tabell 1.

Tabell 1 Kluster identifierade i datamaterialet efter utredning. Förekomst av olika förhållanden inom klustren. Procent. AS = 0,7.

Variabel	Självskadebeteende och/eller ätstör- ningar	Skolproblem	Multipla problem	Annan problematik
	n = 180	n=192	n=214	n = 318
Självskadebeteende och/eller ätstörningar ⁶	100	0	18	0
Skola	49	100	45	0
Kriminalitet	0	0	56	0
Narkotika	0	0	46	0
Olämpliga miljöer	0	0	44	0
Andel flickor	68	44	29	39
Genomsnittlig ålder	12	11	15	10

Som framgår av tabell 1 är det fem beteendeproblematik-variabler som har betydelse för att kunna urskilja tydliga kluster: självskada/ätstörning, skola, kriminalitet, narkotika och att vistas i olämpliga miljöer. Två av klustren har problem inom fler än ett av områdena och inledningsvis beskrivs gruppernas problembild i relation till de fem variabler som visat sig ha betydelse för klusterkategorisering.

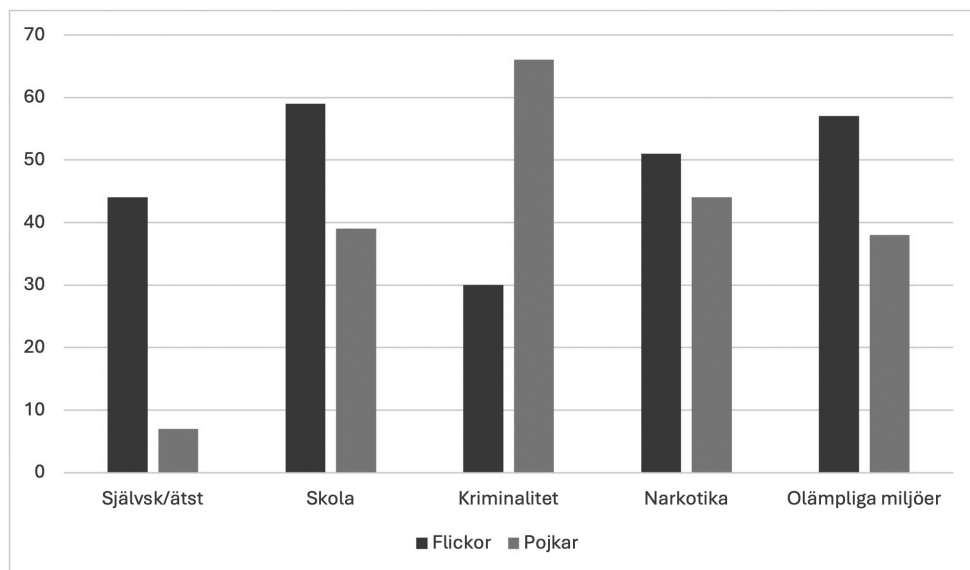
I gruppen *självskadebeteende/ätstörningar* finns det, utöver självskada/ätstörning, också problem som hör samman med skolan för cirka hälften av dem. Detta är också den grupp som har högst andel flickor. Andelen som också har problem med skolan är lika mellan flickorna och pojkarna. Pojkarna i gruppen är yngre än flickorna (11 jämfört med 13 år).

För *skolproblemgruppen* finns det inga andra problem än skolfrågor relaterat till dessa fem variabler. Andel flickor och pojkar i gruppen är fördelad i samma proportion som för hela gruppen där beteendeproblem identifierats. Både flickor och pojkar är i genomsnitt 11 år gamla.

Gruppen med *multipla problem* karakteriseras, som framgår av namnet, av att det

⁶ I grundvariabeln i enkäten ingick här även depression, men när man granskar denna i relation till svaren på "annan psykisk ohälsa" så är det tydligt att den snarast uppfattats som just ätstörningar eller självskadebeteende då endast depression snarare tycks ha noterats som annan psykisk ohälsa. Självfallet kan det även förekomma depression i vissa fall.

identifierats problem inom samtliga områden, om än i lägre grad avseende självskadebeteende/ätstörning än för övriga problem. Problem med kriminalitet är vanligast förekommande men såväl problem i skolan, med narkotika och med att vistas i olämpliga miljöer förekommer för ungefär hälften av gruppen. Gruppen är den äldsta av de fyra klustren och domineras av pojkar. När man undersöker i vad mån det skiljer sig åt mellan könen i vilka av dessa problem som identifierats så syns vissa skillnader. Dessa framgår av Figur 1.



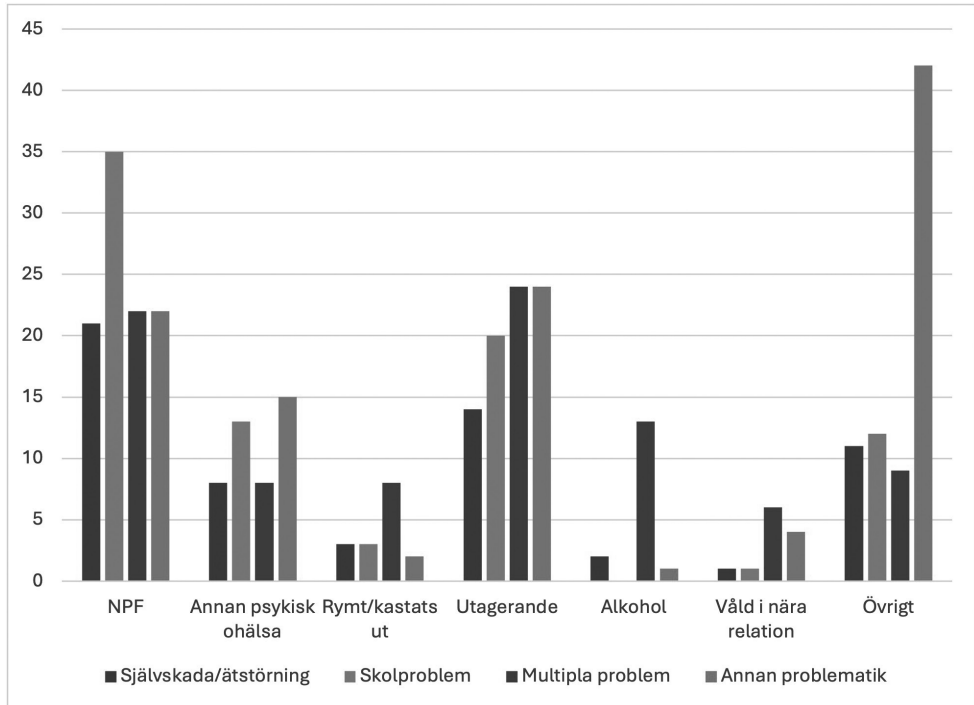
Figur 1 Fördelning mellan olika problembeteenden inom gruppen multipla problem uppdelat på kön.

Inom detta kluster finns alltså en delvis könsuppdelad problematik i form av att nästan alla i gruppen där självskadebeteende/ätstörning identifierats är flickor medan pojkar i betydligt högre grad bedöms ha problem relaterat till kriminalitet. Flickorna i gruppen bedöms även oftare ha problem i skolan samt vistas i olämpliga miljöer, medan det är relativt lika andelar som anses ha problem med narkotika. Denna delvis skilda problembild hos den generellt sett mer problemtyngda gruppen påminner om de stora könsskillnader som identifierats i samband med omhändertaganden enligt §3 LVU (Pettersson & Vogel, 2023). Det understryker även att det främst är flickor som bedöms ha problem med självskadebeteende och/eller ätstörningar. Pojkarna i gruppen är i genomsnitt ett år äldre än flickorna (15 jämfört med 14 år).

Slutligen finns en grupp med *annan problematik*, där de identifierade problemen inte hör samman med någon av dessa fem variabler. Vilka problem denna grupp

bedömts ha kommit framgå i den fortsatta redovisningen, men inledningsvis kan konstateras att gruppen domineras av pojkar, att den är yngst av grupperna (i snitt 10 år) samt att flickor och pojkar i genomsnitt är lika gamla.

Utöver de variabler som kan kategorisera barnen i olika kluster enligt ovan förekommer även andra problem kopplade till barnets eget beteende, vilka framgår av Figur 2.



Figur 2 Andel förekomst av problem, efter utredning, inom andra områden än klustervariablerna. Uppdelat på kluster.

Av figuren framgår vissa skillnader mellan grupperna även avseende annan problematik som identifierats i utredningen. Detta kan ses som en ytterligare validering av att grupperna skiljer sig åt.

Gruppen *självskadebeteende/ätstörning* har i ungefär en femtedel av fallen även en neuropsykiatrisk problematik (NPF)⁷. I övrigt bedöms de vara utagerande i ca 15 procent av fallen medan resterande problem bedöms föreligga för runt tio procent eller färre. Vid uppdelning på flickor och pojkar är NPF oftare angivet för pojkarna (29 jämfört med 16 procent), de står även för en större andel utagerande inom gruppen

⁷ Huruvida det finns en konstaterade diagnos framgår dock ej. Handläggarna som angivit detta har kryssat för "neuropsykiatrisk problematik" som (ett av flera) skäl till egen beteendeproblematik efter utredning.

(26 jämfört med 9 procent av flickorna). I övrigt är det relativt lika mellan flickor och pojkar, även om det är vanligare med våld i nära relation⁸ (med jämnårig) för pojkar och det endast är flickorna som bedöms ha problem relaterat till alkohol. Båda dessa typer av problem är dock mycket ovanliga för såväl flickor som pojkar. Man kan således konstatera att inom den grupp som har problem med självskada/ätstörning bedöms pojkarna i något högre utsträckning även ha andra beteenderelaterade problem.

Skolproblemgruppen är den grupp som har högst andel med NPF, det identifieras för cirka en tredjedel av gruppen, medan cirka en femtedel bedöms vara utagerande. Om detta sker i skolan och är del av skolproblematiken eller på annan plats framgår dock inte av informationen i enkäten. Annan psykisk ohälsa bedöms föreligga för 13 procent, medan problem i resterande kategorier är mycket ovanligt. Vid en jämförelse av flickor och pojkar inom gruppen så bedöms pojkar oftare vara utagerande, i linje med vad vi såg för gruppen självskadebeteende/ätstörning. I övriga är skillnaderna relativt små mellan flickor och pojkar.

Gruppen med *multipla problem* har, med undantag för skolproblemgruppen, ungefär lika ofta NPF som övriga grupper. Även om det endast är åtta procent av gruppen som rymt/kastats ut hemifrån, så är det klart vanligast i denna grupp jämfört med övriga. Det är också betydligt vanligare med alkoholrelaterade problem i denna grupp jämfört med övriga. Vidare är de också den grupp som oftast bedömts ha problem med våld i nära relation, även om det inte är någon större skillnad mot gruppen med *annan problematik*. För övrig problematik bedöms de ha lägst nivå. Vid en uppdelning mellan flickor och pojkar inom gruppen, som alltså domineras av pojkar, finns vissa skillnader. Det är vanligare att flickorna uppges ha problem med psykisk ohälsa (13 procent jämfört med 5 procent för pojkar) och det är betydligt vanligare att flickorna har rymt/kastats ut hemifrån (19 procent jämfört med 2 procent för pojkarna). Likaså är skillnaderna mellan flickor och pojkar stora avseende om de bedömts ha problem med alkohol (24 procent av flickorna och 9 procent av pojkarna). Det är även något vanligare att flickorna bedömts vara utagerande (29 procent jämfört med 22 procent för pojkarna). För övriga kategorier (NPF, våld i nära relation samt "övrigt") är det jämt fördelat mellan könen. Den jämna fördelningen mellan flickor och pojkar i andelen där våld i nära relation mellan ungdomar uppgetts förekomma väcker frågan om det som avses med svaren är våldsutsatt eller förövare, och om det i sin tur kan skilja sig mellan flickor och pojkar.

Vad gäller gruppen med *annan problematik*, som alltså inte uppges ha något av

8 Det är inte möjligt att utläsa från enkätsvaren huruvida våld i nära relation innebär att barnet är våldsutövare eller våldsutsatt. Det är med andra ord en problematik som kan innefatta både beteendeproblem och utsatthet (dock ej omsorgsbrist).

de problem som utgör klustervariablerna, så dominerar den fullständigt kategorin "övrigt", där man för 42 procent i denna grupp uppgett att de har annat än de i enkäten fördefinierade problemen. Det understryker att denna största grupp har en, med de mått som finns tillgängliga, svårdefinierad problematik. Då kategorin "övrigt" är så stor för denna redan mer diffusa grupp kommer vi nedan att översiktligt beskriva de öppna svaren kopplad till "övrigt" som angetts i enkäterna. Men först kan konstateras att nästan en fjärdedel av dem med *annan problematik* uppges ha NPF-problematik, samt vara utagerande. Gruppen har också i 15 procent av fallen bedömts ha annan psykisk ohälsa, medan resterande problem sällan anges förekomma. Vid en uppdelning på kön visar sig flickor oftare ha problem med annan psykisk ohälsa medan pojkar oftare är utagerande och något oftare har NPF. I övrigt framkommer inga tydliga skillnader mellan flickor och pojkar.

Spretigheten handlar om att de unga i gruppen med *annan problematik* har rätt olika problem även om det inte förekommer så många problem per barn, till skillnad från de med *multipla problem* där många av de unga har problem inom flera områden. Exempelvis visar en summering av antal identifierade problem (inklusive kategorin övrigt) att gruppen med *annan problematik* i genomsnitt har 1,2 identifierade problem medan gruppen *multipla problem* har 3,0 problem i genomsnitt. De andra två grupperna placerar sig mellan dessa med omkring 2 problem i genomsnitt. Vid en uppdelning på flickor och pojkar är den enda lite större skillnaden den mellan flickor och pojkar i multipla problemgruppen, där flickor i genomsnitt har 3,7 problem medan pojkar har 2,7.

Vilka problem göms i "övrigt"-kategorin?

En genomgång av vad som tas upp under "övrigt" visar på en fortsatt spretig bild. Vad gäller gruppen med *självskadebeteende/ätstörning*, där 20 av barnen (även) klassificerats som att ha andra problem än de listade i enkäten, rör flera av handläggarnas öppna svar snarare utsatthet för andras beteende, till exempel att de utsatts för (eller bevittnat) våld i familjen eller av andra barn i skolan. Det förekommer också uppgifter om andra svårigheter i relation till en förälder, andra barn eller olika samhällsinstanser (hälsa, skola osv). Utöver utsatthet för andras beteende ger informationen en bild av ytterligare problem relaterade till ätstörningsproblematik. På samma sätt förefaller de uppgifter som ges under "övrigt" för *skolproblemgruppen* (22 barn) ofta vara relaterade till just skolan, både explicit, såsom "olämpligt beteende i skolan", och som möjligen relaterat, såsom "bråk med andra barn". Det förekommer dock även en del uppgifter om andra problem, exempelvis relaterat till familj eller hälsa. Hos gruppen med *multipla problem*, där kategorin "övrigt" angetts för 19 personer, förekommer uppgifter om olika typer av utsatthet, framför allt i hemmet. Det anges även att det förekommer kriminalitet i olika former för vissa av barnen.

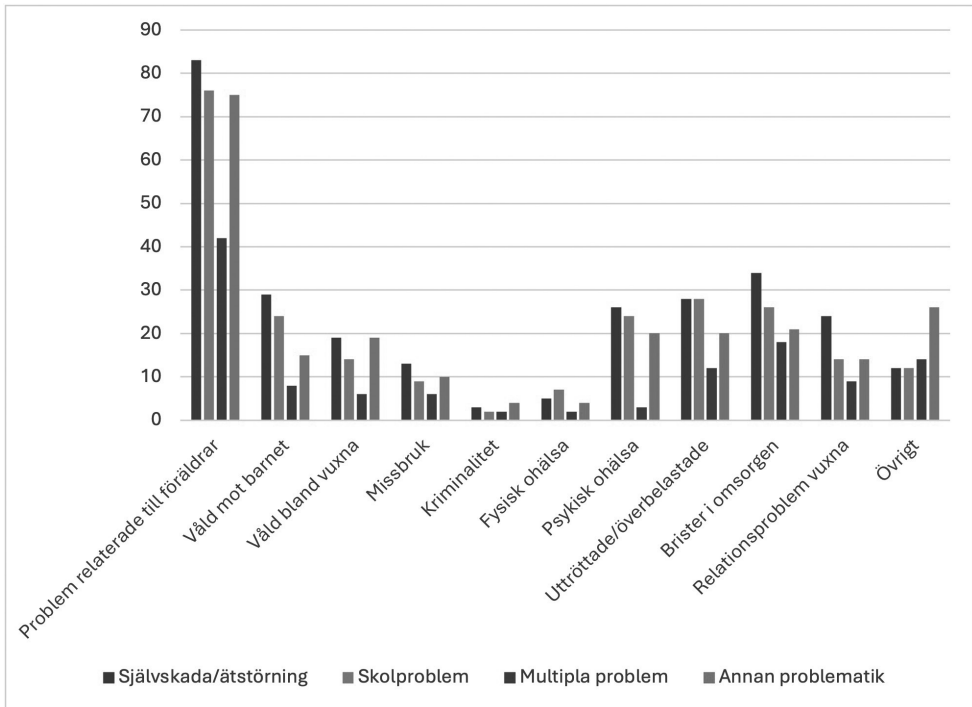
Gruppen med *annan problematik* dominerar, som framgått, svars kategorin "övrigt". För cirka en tredjedel av gruppen förekommer ingen annan uppgift om problem än den under kategorin "övrigt". Svaren för dessa barn domineras av problem i familjen i olika form, inte sällan att barnet på olika sätt anges vara utsatt för konflikter mellan föräldrarna, eller egna konflikter med förälder/ar eller syskon. I några fall anges att det handlar om behov av fortsatta insatser efter tidigare insats (ex "behov av fortsatt stöd efter barnet fyller 18 år"), vilket förstås gör det omöjligt att veta vilken problematik det rör. Det förekommer även en del uppgifter om skolproblem eller problem med kamrater. Ibland anges enbart att barnet är ensamkommande eller att vårdnadshavarna inte befinner sig i landet.

Detta understryker ytterligare att den största grupp socialtjänsten har att hantera avseende problem relaterade till barnet är spretig, varierande och således svår att ringa in. Vad gäller övriga grupper förstärker istället den kvalitativa informationen snarare den problembild som framkommer genom de fördefinierade svarsalternativen.⁹

Förekomst av problematik hos föräldrarna

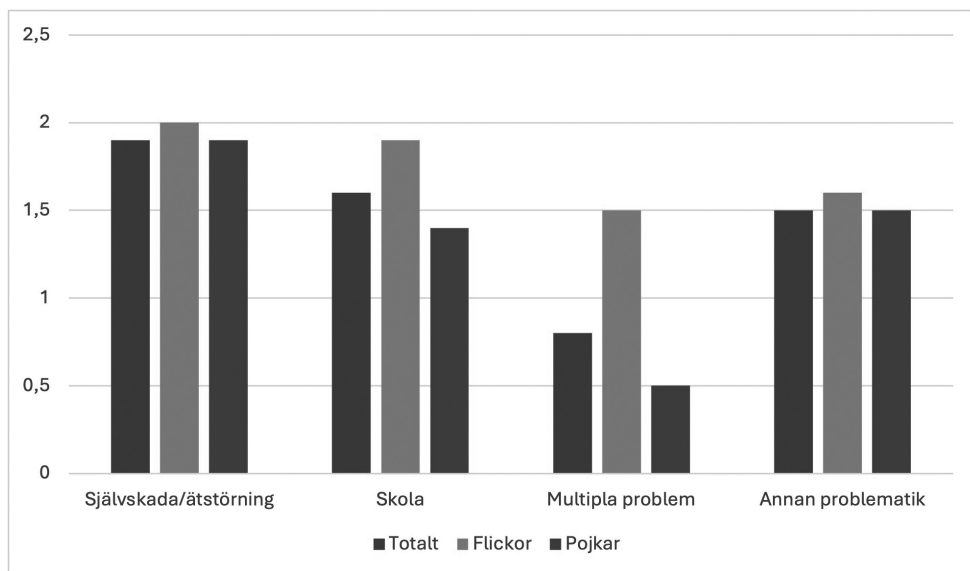
Efter denna genomgång av problem som, efter utredning, uppgetts vara relaterade till barnet övergår vi nu till de problem som uppgetts avseende föräldrarna. I Figur 3 redovisas vad som angetts i den del av enkäten som specifikt efterfrågar detta. För 69 procent av barnen har även problem hos föräldrarna framkommit i utredningen. Andelarna är ojämnt fördelade mellan de olika klustren vilket framgår av Figur 3.

⁹ Samtidigt visar det på vissa problem med hur enkäten fyllts i då problem som snarare rör föräldrar eller utsatthet ibland anges under "övrigt" beteende relaterat till barnet.



Figur 3 Förekomst av problem hos föräldrarna efter utredning uppdelat på de olika klustren. Procent

Det är överlag mycket vanligt med problem relaterat till föräldrarna, vilket går i linje med forskningen om Adverse Childhood Experience (ACE) som visar hur omsorgsbrister, utsatthet och missförhållanden i barndomen får en rad negativa konsekvenser, bland annat beteendeproblematik, när barnen blir äldre (se t.ex. Hughes, Bellis, Hardcastle, Sethi, Butchart, Mikton, Jones & Dunne, 2017; Malvaso, Cale, Whitten, Day, Singh, Hackett, Delfabbro & Ross, 2022). Trots detta är den grupp för vilken det i lägst utsträckning bedöms förekomma problem även hos föräldrarna den med *multipla problem*. Detta framstår som något överraskande, men kan möjligen vara relaterat till att gruppen är äldre, och diskuteras vidare i den avslutande diskussionen. En analys där samtliga problem i Figur 3 slagits samman för att se på variationer i problemtyngd, alltså hur många olika problem relaterade till föräldrar barnet har, framgår av Figur 4.



Figur 4 Genomsnittligt antal problem relaterade till föräldrar, uppdelat på kön.

Av denna analys framgår att det framför allt är pojkarna i gruppen med multipla problem som skiljer sig åt på sådant sätt att de bedöms ha flera olika problem relaterade till sitt eget beteende men få problem hos föräldrarna, jämfört med övriga grupper. Det går i linje med att flickor och kvinnor som bedöms ha allvarliga beteendeproblem ofta har en mer problemtyngd bakgrund än pojkar (Belknap & Holsinger, 2006; Pettersson & Vogel, 2023; se även Estrada & Nilsson, 2012), men väcker ändå frågan om hur vi ska förstå gruppen pojkar med mer omfattande beteendeproblematik. Även flickorna i skolproblemgruppen har fler antal problem relaterade till föräldrar.

Den grupp som har högst andel med något problem relaterat till föräldrar är *självskadebeteende/ätstörning*, även om skillnaden inte är så stor jämfört med skolproblemgruppen och gruppen med annan problematik. Det vanligast förekommande problemet är brister i omsorgen. Vid en jämförelse mellan flickor och pojkar visar det sig att flickorna något oftare än pojkarna också har problem relaterade till föräldrarna (87 procent jämfört med 76 procent). Det finns vissa mindre variationer i vilken typ av problem som föräldrar till flickor och pojkar uppges ha. Dessa framgår av Figur 1 i Appendix.

För *skolproblemgruppen* är psykisk ohälsa, uttröttade/överbelastade föräldrar och brister i omsorgen de vanligast förekommande problemen. Det finns inga skillnader mellan flickor och pojkar i andel där föräldrars problematik identifierats, men som redan framgått har flickor fler antal föräldrarelaterade problem. Fördelningen fram-

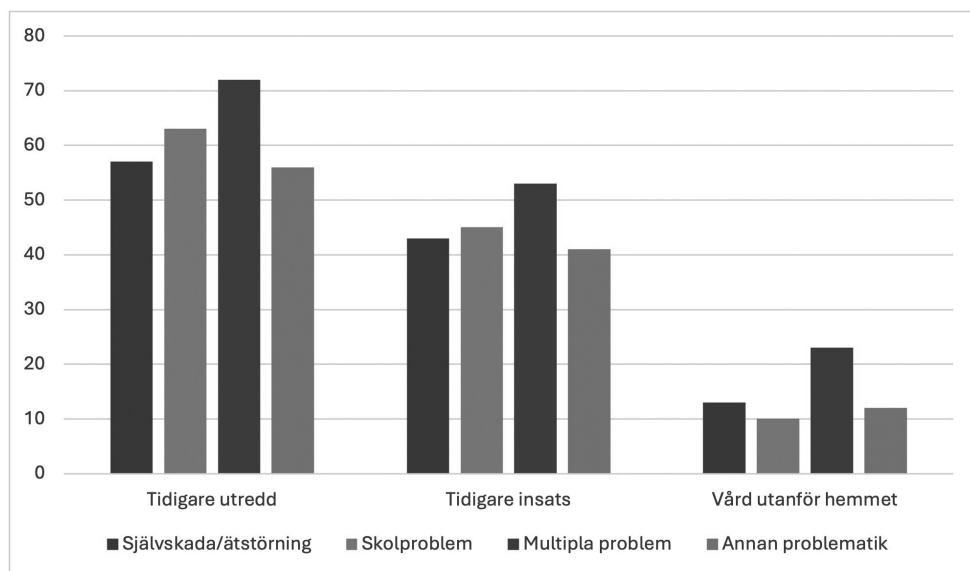
går av Figur 2 i Appendix och handlar främst om högre andel föräldrar med psykisk ohälsa och brister i omsorgen för flickorna.

Den vanligast förekommande typen av problem hos föräldrar till gruppen barn med *multipla problem* är brister i omsorgen. Som redan framgått har föräldrarna till flickorna i gruppen flera typer av problem jämfört med pojkarnas, vilket också visar sig i skillnader i andel med något problem hos föräldrarna. Det är betydligt vanligare hos flickorna (68 procent jämfört med 32 procent) att föräldrarna bedöms ha något problem. Flickornas föräldrar har för samtliga kategorier oftare problem än pojkarna i gruppen, vilket framgår av Figur 3 i Appendix. Att flickorna i denna grupp i vissa avseenden tycks vara mer utsatta förstärks alltså när vi ser till problem hos deras föräldrar.

För gruppen med *annan problematik* så är den vanligaste förekommande kategorin även vad gäller problem hos föräldrarna sådant som angivits under "övrigt". Här är det relativt vanligt med konflikter och relationsproblem, såväl mellan föräldrarna som mellan förälder och barn, och går i linje med vad som angavs för problem relaterade till barnet, som redovisats ovan. Men det förekommer också sådant som ekonomiska svårigheter och bostadsproblem samt att en förälder är allvarligt sjuk. Det stärker bilden av att detta är en grupp med diverserad problematik men, som grupp betraktat, inte nödvändigtvis så allvarlig som flera av de andra gruppernas. Vid en uppdelning på flickor och pojkar framkommer att flickornas föräldrar något oftare har någon form av problem men det är små variationer mellan flickor och pojkar i de olika typerna av problem. Detta framgår av Figur 4 i Appendix.

Tidigare insatser

Slutligen, för att beskriva de olika gruppernas problem och bakgrund så redovisas om de tidigare utretts i kommunen, om de tidigare fått insatser och om det, i så fall, har rört sig om vård utanför hemmet.



Figur 5 Tidigare insatser i kommunen. Procent

Gruppen med *multipla problem* har oftare både utretts, fått tidigare insatser och, framför allt, tidigare vårdats utanför hemmet. Kanske är skillnaderna mellan grupperna avseende tidigare utredningar och insatser oväntat små med tanke på hur omfattande problematiken ter sig för gruppen med multipla problem. Att de nästan dubbelt så ofta jämfört med övriga grupper tidigare har varit placerade framstår som väntat både mot bakgrund av problembild och att de i genomsnitt är flera år äldre än de andra grupperna. Det är inga större skillnader mellan flickor och pojkar i någon av grupperna avseende tidigare utredningar eller insatser. Däremot finns det skillnader i andel som varit placerade. Flickor har i högre grad vårdats utanför hemmet och det gäller framför allt för gruppen med multipla problem och självskadebeteende/ätstörning. Fördelningen mellan flickor och pojkar framgår av Figur 5 i Appendix.

Diskussion

Denna studie har varit explorativ med syfte att identifiera eventuella undergrupper bland de barn och unga som efter utredning hos socialtjänsten bedöms ha problematik relaterat till eget beteende. Resultaten visar att ett antal sådana undergrupper finns, vilka skiljer sig åt på distinkta vis och således sannolikt har skilda stödbehov.

Vid sidan av att undergrupperna skiljer sig från varandra är det också tydligt att kön spelar stor roll för ungas beteendeproblematik, något som går i linje med tidigare forskning (se t.ex. Gutterswijk, Kuiper, van der Horst, Jongerling, Harder & Prinzie,

2023). Könsskillnaderna i föreliggande studie syns både *mellan* undergrupperna, att ätstörningar/självskada domineras av flickor och multipla problem av pojkar, och *inom* undergrupperna. Det senare gäller i synnerhet gruppen med multipla problem, där skillnaderna mellan könen följer tidigare identifierade mönster av problematik. I en studie (Pettersson & Vogel, 2023) av LVU-domar avseende beteendeproblematik (LVU § 3) framträdde nästintill separata problembilder för flickor respektive pojkar. Flickors problematik kretsade kring psykisk ohälsa, rymningar, olämpliga miljöer och vad som definierades som sexuellt riskbeteende medan pojkars problembild främst handlade om olika former av utagerande beteende såsom våld, kriminalitet, hot och aggression. De könsskillnader som syns inom gruppen med multipla problem påminner om dessa mönster, där kriminalitet är vanligare bland pojkarna medan flickorna oftare bedöms spendera tid i olämpliga miljöer. Denna studies resultat stärker med andra ord bilden av att omfattande beteendeproblematik bland unga är starkt könad. Värt att notera är även att problem med alkohol främst tycks identifieras hos flickor, något som syns också i LVU-ärenden (ibid.). Medan pojkar över tid haft en betydligt större alkoholkonsumtion än flickor har könsskillnaderna minskat på senare år och konsumtionen är nu relativt lika mellan könen (CAN, 2024). Att flickor oftare bedöms ha problem med alkohol kan således sannolikt förstås i relation till genusnormer avseende berusning (se t.ex. Bernhardsson, 2014).

Möjligheten till jämförelser med de amerikanska studierna är begränsad, på grund av skillnader i kontext men också på grund av att barnen befinner sig i olika steg av barnavårdsprocessen. Det kan dock konstateras att gruppen med multipla problem är den som i högst grad påminner om vissa undergrupper av institutionsplacerade barn och unga, till exempel de som kategoriseras som *behavioral risk* (Hagaman m.fl., 2010) och som *troubled* (Rosenblatt, Robertson & Sosna, 1998).

Ett annat viktigt resultat avseende gruppen med multipla problem är förekomsten av problem hos föräldrarna. Givet vad vi vet om kopplingar mellan brister i omsorgen och ungas egna beteendeproblem (Hughes m.fl., 2017; Malvaso m.fl., 2022) är det överraskande att förekomsten av problematik hos föräldrarna för denna grupp är lägre än för de andra undergrupperna. Resultaten känns dock igen från gruppen *troubled* i Rosenblatt med kollegors studie (1998), som också den var äldst och hade minst förekomst av föräldraproblematik. Ett sätt att förstå det skulle kunna handla om att när barn har så pass omfattande problem uppfattas det mer tydligt som den unges *egen* problematik, och utredningens fokus koncentreras till barnets egna beteenden. Frågan är dock om detta endast är tillämpligt på pojkar, då resultaten visar att föräldrars problematik hos denna grupp är mer omfattande bland flickorna. Denna könsskillnad skulle kunna handla om socialtjänstens "genusstyrda" blick, att man har lättare att se pojkarna som ansvariga för sina handlingar medan man är mer benägen att hitta externa orsaker, såsom omsorgsbrist och utsatthet, hos flickorna. Ytterligare

en aspekt för att förstå könsskillnaderna är att vi vet att pojkar generellt är mer brottsaktiva, och att den åldersmässiga topp då detta inträffar sammanfaller med den ålder som (delar av) studiens unga befinner sig i. Det kan med andra ord även vara så att bakom dessa resultat finns en grupp lite äldre och mycket brottsaktiva pojkar vars familjeförhållanden inte nödvändigtvis behöver vara problemfyllda.

Studiens mest framträdande resultat är emellertid den heterogenitet som finns bland unga som utreds av socialtjänsten. Att en så stor andel barn och unga tillhör en undergrupp som inte på något enkelt sätt går att ringa in, där variationerna i problem och behov är stora, visar på det mycket utmanande uppdrag socialtjänsten har när det kommer till att hjälpa och stötta barn med beteendeproblem och deras familjer. Att också föräldrars problematik är omfattande understryker relationen mellan omsorgsbrister och barns utvecklande av egna beteendeproblem. Vidare går det att konstatera att två av undergrupperna, ätstörningar/självskada och skolproblem, kännetecknas av en problematik som barn rimligen bör få stöd för från andra samhällsinsatser, som barn- och ungdomspsykiatri eller skolan. Här anas med andra ord ett mönster som kan peka på att andra delar av samhället, av olika skäl, backar medan socialtjänsten, i sin roll som det yttersta skyddsnätet, lämnas att stå ensam kvar med ansvar för grupper man inte nödvändigtvis har en insatsrepertoar för.

Givet de olika problembilder som framkommer, och att förhållningssättet "one-size-fits-all" inte fungerar (Courtney, Hook & Lee, 2012), uppstår frågan om vilka insatser som respektive grupp kan vara i behov av. Detta kan inte besvaras av denna studie, men tydligt är att den insatsrepertoar som behöver finnas tillhands måste vara både bred och varierad då problematiken ser så olika ut för de barn som aktualiseras. I vissa fall behöver insatser snarare ges av andra aktörer. Det är rimligt att anta att gruppen med självskada/ätstörning i första hand behöver insatser från BUP, medan det för *skolproblemgruppen* främst bör vara aktuellt med insatser från skolan, dock i kombination med stöd från BUP för de NPF-diagnoser som ofta förekommer. För den *multipla problemgruppen* kan i vissa fall vård utanför hemmet vara aktuellt. I linje med vad Keller med kollegor (2007) betonade skulle identifiering av dessa undergrupper kunna stödja utvecklingen av kompetens- och insatsbehovet inom socialtjänsten på ett mer systematiskt vis. I framtiden är det också viktigt att se hur det går för de olika grupperna och huruvida det kan relateras till vilken form av insats de gavs. Detta kan göras genom en analys av om, och i så fall vilken, insats getts samt data från projektets uppföljningsenkät och registerdata. Som flera andra studier konstaterat (se t.ex. Rosenblatt, Robertson & Sosna, 1998) är ett första steg att identifiera olika undergrupper för att i ett nästa steg undersöka om detta också medför skillnader i stödinsatser, liksom hur det på sikt går för barnen.

Referenser

- Andershed, H. and Andershed, A.-K. (2005) *Normbrytande beteende i barndomen: vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia.
- Andrews, D. A. and Bonta, J. (2010) *The Psychology of Criminal Conduct*. Albany: Lexis Nexis/Anderson Pub.
- Andrews, D. A. and Dowden, C. (2006) 'Risk Principle of Case Classification in Correctional Treatment: A Meta-Analytic Investigation', *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50(1), s. 88–100. doi: 10.1177/0306624X05282556.
- Baglivio, M. T., Wolff, K.T., Howell, J.C., Jackowski, J. & Greenwald, M.A. (2018) 'The search for the holy grail: Criminogenic needs matching, intervention dosage, and subsequent recidivism among serious juvenile offenders in residential placement', *Journal of Criminal Justice*, 55, s. 46–57. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2018.02.001.
- Belknap, J. and Holsinger, K. (2006) 'The gendered nature of risk factors for delinquency', *Feminist Criminology*, 1(1), s. 48–71. doi: 10.1177/1557085105282897
- Bernhardsson, J. (2014) *Normalitetens gränser : En fokusgruppstudie om alkoholkultur(er), genus- och åldersskapande*. Stockholm: Stockholms universitet.
- Bijlsma, A. M. E., Assink, M. & van der Put, C. (2024) 'A Critical Evaluation of the Risk, Need, and Responsivity Principles in Family Interventions for Delinquent Youth: A Meta-Analysis', *Criminal Justice Review*, 49(3), s. 310–344. doi: 10.1177/07340168221140830.
- CAN (2024) *CAN:s nationella skolundersökning 2024*. CAN Rapport 230.
- Courtney, M. E., Hook, J. L. and Lee, J. S. (2012) 'Distinct subgroups of former foster youth during young adulthood: Implications for policy and practice', *Child Care in Practice*, 18(4), s. 409–418.
- Estrada, F. and Nilsson, A. (2012) 'Does it cost more to be a female offender? A life-course study of childhood circumstances, crime, drug abuse, and living conditions', *Feminist Criminology*, 7(3), s. 96–219. doi: 10.1177/1557085111429783.
- Gutterswijk, R. V., Kuiper, C.H.Z., van der Horst, F.C.P., Jongerling, J., Harder, A.T. & Prinzie, P. (2023) 'Behavioural problems of adolescents in secure residential youth care: Gender differences and risk factors', *Child & Family Social Work*, 28(2), s. 454–468. doi: 10.1111/cfs.12976.
- Hagaman, J. L., Trout, A.L., Chmelka, M.B., Thompson, R.W. & Reid, R. (2010) 'Risk Profiles of Children Entering Residential Care: A Cluster Analysis', *Journal of Child and Family Studies*, 19(4), s. 525–535. doi: 10.1007/s10826-009-9325-3.
- Hair, J. F., Babin, H., Anderson, R. & Black, W. (2006) *Multivariate data analysis*. 6th edn. Upper Saddle River: Prentice-Hall.
- Henry, D. B., Tolan, P. H. and Gorman-Smith, D. (2005) 'Cluster analysis in family psychology research.', *Journal of Family Psychology*, 19(1), s. 121–132. doi: 10.1037/0893-3200.19.1.121.
- Hughes, K., Bellis, M.A., Hardcastle, K.A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C. Jones, L. & Dunne, M.P. (2017) 'The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis', *The Lancet Public Health*, 2(8), s. e356–e366. doi: 10.1016/S2468-2667(17)30118-4.
- Keller, T. E., Cusick, G. R. and Courtney, M. E. (2007) 'Approaching the Transition to Adulthood: Distinctive Profiles of Adolescents Aging out of the Child Welfare System', *Social Service Review*, 81(3), s. 453–484. doi: 10.1086/519536.
- Malvaso, C. G., Cale, J., Whitten, T., Day, A., Singh, S., Hackett, L., Delfabbro, P.H. & Ross, S. (2022) 'Associations Between Adverse Childhood Experiences and Trauma Among Young People Who

- Offend: A Systematic Literature Review', *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(5), s. 1677–1694. doi: 10.1177/15248380211013132.
- Pålsson, D., Leviner, P. and Wiklund, S. (2024) 'Children's right to participation in Swedish child welfare—The extent, nature and determinants of child interviews during investigations', *Child Abuse & Neglect*, 162(1). doi: 10.1016/j.chiabu.2024.107000
- Pettersson, T. and Vogel, M. A. (2023) *Tvångsomhändertaganden av unga – betydelse av genus, härkomst och socioekonomisk bakgrund för bedömningar i LVU-mål*. Stockholm: Stockholms universitet.
- Rosenblatt, J., Robertson, L. & Sosna, T. (1998) 'Troubled or Troubling? Characteristics of Youth Referred to a System of Care Without System-Level Referral Constraints', *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 6(1), s. 42–54. doi: 10.1177/106342669800600104.
- Sarnecki, J. (1996) 'Problemprofiler hos ungdomar på särskilda ungdomshem i Stockholms län 1990-1994'. I Armelius, B.-Å. m.fl. (red.) *Vård av ungdomar med sociala problem: en forskningsöversikt*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse, s. 111–155.
- Seaward, B. R. (2018) *A cluster analysis exploring youth welfare and justice histories linked to later offending*. Canterbury: University of Canterbury. https://ir.canterbury.ac.nz/bitstream/10092/16598/1/Seaward%2C%20Belinda_Master%27s%20Thesis.pdf (Besökt: 10 December 2024).
- Shpiegel, S. and Ocasio, K. (2015) 'Functioning patterns among older adolescents in foster care: Results from a cluster analysis', *Children and Youth Services Review*, 58, s. 227–235. doi: 10.1016/j.childyouth.2015.09.024
- Stockholms stad (2024) *Socialtjänstrappport 2023. Barn och Unga*. Stockholm: Stockholms stad.
- Vogel, M. A. (2012) *Särskilda ungdomshem och vårdkedjor: om ungdomar, kön, klass och etnicitet*. Stockholm: Stockholms universitet.
- Wiklund, S. (2006) 'Signs of child maltreatment. The extent and nature of referrals to Swedish child welfare agencies Barnavårdsanmälningar i Sverige: omfattning, källor och problembilder', *European Journal of Social Work*, 9(1), s. 39–58. doi: 10.1080/13691450500480615.
- Yampolskaya, S., Sharrock, P., Armstrong, M.I., Strozier, A. & Swanke, J.. (2014) 'Profile of children placed in out-of-home: Associations with permanency outcomes', *Children and Youth Services Review*, 36, s. 195–200. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.11.018
- Yampolskaya, S., Mowery, D. and Dollard, N. (2014) 'Profile of children placed in residential psychiatric program: Association with delinquency, involuntary mental health commitment, and reentry into care.', *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(3), p. 234-243. doi: 10.1037/h0099808.
- Östberg, F. (2010) *Bedömningar och beslut: från anmälan till insats i den sociala barnvården*. Stockholm: Stockholms universitet.