



Hvordan påvirker psykisk mistrivsel hvorvidt unge i Grønland gennemfører deres uddannelse?

Speciale af Heidi Dalager

Studie: Samfundsvidenskab, kandidatuddannelsen

Institut for Samfund, Økonomi og Journalistik

Vejleder: Mitdlarak Lennert

Antal anslag uden mellemrum: 170.684

Antal anslag med mellemrum: 201.454

Afleveringsdato: 15. december 2022

Indholdsfortegnelse

Abstract	3
1. Indledning	4
2. Problemstilling	5
2.1 Problemformulering	8
2.2 Afgrænsning	9
3. Metodebeskrivelse	9
3.1 Den kvalitative forskningsmetode	9
3.2 Analyse	12
3.3 Begrebsafklaring.....	13
3.4 Specialets opbygning.....	14
3.5 Ethiske overvejelser i forskningen	15
3.5.1 De 4 etiske tommefingerregler i den kvalitative forskning	15
3.6 Introduktion til interviewpersonerne.....	16
4. Videnskabsteori.....	18
4.1 Fænomenologi.....	18
4.2 Hermeneutik.....	19
4.2.1 Hermeneutiske principper i videnskaben.....	19
4.3 Opsamling.....	22
5. Teori	22
5.1 Social Kapital – Pierre Bourdieu	22
5.2 Patologisering – Svend Brinkmann.....	25
5.3 Governmentality – Michel Foucault	26
6. At have en dårlig mental sundhed	29
7. Indsatser på området.....	30
8. Præsentation af empiri og analyse.....	33

8.1 De 8 unges fænomenologiske fortællinger.....	33
8.2 Interview med Chefpsykolog Bjørn Noer fra Studenterrådgivningen Aqut.....	37
8.3 Tematiseret analyse af de unges fortællinger ved brug af Pierre Bourdieus Social Kapital, habitus- og feltbegreb.	38
8.4 Patologisering af psykiske sygdomme.....	47
8.5 Governmentality – Diskursen om den lave uddannelsesnivea og frafald i uddannelser i Grønland.....	50
8.6 Råd til unge under uddannelse.....	56
9. Diskussion	57
10. Konklusion	60
11. Perspektivering	61
Litteraturliste	64
Bilag.....	67
<i>Bilag 1: Interviewguide de unge</i>	<i>68</i>
<i>Bilag 2: Interviewguide chefpsykolog fra Studenterrådgivningen</i>	<i>69</i>
<i>Bilag 3: Spørgsmål til interviewpersonerne.....</i>	<i>70</i>
<i>Bilag 4: Statusopdateringen på Facebook.....</i>	<i>71</i>
<i>Bilag 5: Transskribering af kvalitative forskningsinterview ved ansigt til ansigt-interaktion.....</i>	<i>71</i>
<i>Bilag 6: Transskribering af kvalitative forskningsinterviews via Messenger og e-mail</i>	<i>76</i>
<i>Bilag 7: Transskribering af interview med en chefpsykolog i Studenterrådgivningen</i>	<i>86</i>

Abstract

In the last several years, there has been a much-debated topic about the low educational level and a high dropout rate from the education system in Greenland. In addition, the high suicide rate has also been one of the biggest topics in Greenland. There are major social problems in Greenland where many children grow up in a home with alcohol problems, violence, and sexual abuse. Children who have experienced these stresses in their childhood, are more likely to have mental health issues in their youth and in their adult life. And when they have mental health issues, they have a lower probability of completing an education.

How mental health issues affect the education of the youth, has been a big topic in several countries around the world, but hasn't been discussed as much here in Greenland.

The purpose of this thesis is to shed light on how mental health issues can affect the young people's education and how important it is that the society ensure that our children and young people in Greenland get the help they need in relation to their challenges with their mental health, so that they can get the mental strength to complete an education.

The phenomenological and hermeneutic approach is used in the thesis, where I have interviewed 8 young people who have had mental challenges, where I interviewed them about how their mental challenges have affected their education and how or if they had received any help about their mental health issues.

The thesis shows that having a mental health issue affects one's everyday life and education very much. Difficulty concentrating and the challenge of being in the same room as many people makes it difficult to attend class. That is why many of the interviewees has either dropped out of their education or have had to take a break due to their mental health issues.

There is a suicide prevention strategy on the way from the Government of Greenland, but because all young people with mental health issues are not necessarily at suicide risk, there needs to be an action plan or something similar, where the focus is on the mental health of the young people. Because the fact is 35 percent of the young people in Greenland are neither in education nor work, where many of them most likely are not in education or work, because of their mental health issues. It is therefore important that there comes more focus and knowledge on the topic of mental health in Greenland.

1. Indledning

I de sidste mange år, har der været en stor fokus på at der skal være flere med en kompetencegivende uddannelse i Grønland. Der har været lidt stigning, men ikke i så stor grad som man håbede. Det er stadig et problem at der er en høj frafald på uddannelser i Grønland (Jensen & Pedersen, 2020).

Formanden for Naalakkersuisut Muté Bourup Egede sagde i sin åbningstale til Inatsisartuts Efterårssamling 2022 at, ”*Flere skal have en uddannelse. Alt for mange unge får ikke en uddannelse og bliver ikke en del af arbejdsmarkedet. Indenfor alle erhverv mangler vi arbejdskraft*” (Hyldal, 2022). Denne udtalelse er noget vi har hørt mange gange før.

En af de største emner som vi også altid hører om her i Grønland, er de store sociale problemer, hvor mange børn vokser op i belastende opvækstvilkår, hvor børn og unge vokser op i et hjem med alkoholproblemer, vold og seksuelle overgreb som en del af deres hverdage (Ottendahl, Bjerregaard, Svartá, Sørensen, Olesen, Nielsen & Larsen, 2021). Forskning viser at bare én belastning kan have stor negative konsekvenser for trivsel, også i voksenlivet. Dermed øges risikoen for at få en depression i løbet af livet ved bare én belastning.

Den høje selvmordsrate i Grønland viser tydeligt, at store del af de unge har store udfordringer med deres mentale sundhed, hvor tallet for antallet af selvmord har ligget stabilt i omkring 45 pr. år. i Grønland. Derudover har selvmordstrusler steget markant i løbet af de sidste 5 år, hvor der har været 832 i 2017, var der 1309 selvmordstrusler i 2021 (Grønlands Politi, 2021). Og disse tal er kun de sager som er blevet anmeldt til politiet, så der er stor sandsynlighed for at mørketallet på selvmordstrusler er endnu større.

En dansk undersøgelse viser, at unge med dårlig mental sundhed har lavere sandsynlighed for at gennemføre en uddannelse end unge med en høj grad af mental sundhed (Sundhedsstyrelsen, 2014).

Så det store spørgsmål som ikke bliver snakket nok om er, hvordan de ovennævnte problemer hænger sammen. Jeg vil i dette speciale undersøge det menneskelige perspektiv for unge med udfordringer med deres mentale sundhed og deres uddannelse. Jeg vil snakke med personer som har eller har haft udfordringer med at fuldføre en uddannelse på grund af deres udfordringer med deres mentale sundhed. Her er der blandt andet snak om alt fra at have angst, depression og svære oplevelser i livet, som har gjort at de unge enten er stoppet med deres uddannelse eller har haft svært ved at gennemføre en uddannelse.

2. Problemstilling

En undersøgelse om udfordringer i uddannelsessektoren i Grønland konkluderer at frafald i uddannelser udgør den største udfordring i ungdomsuddannelserne i Grønland (Pedersen, Krassel & Jensen, 2021).

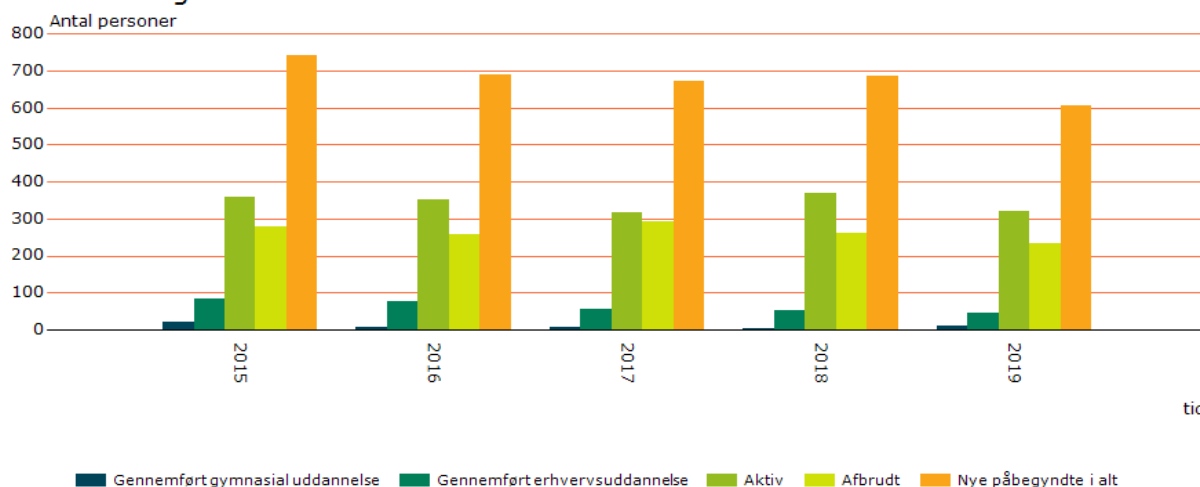
Nye tal fra Grønlands Statistik viser at kun halvdelen af elever fra folkeskolen påbegynder en uddannelse indenfor 2 år efter folkeskolen. I 2019 startede 52% af eleverne en ungdomsuddannelse, dvs. startede på gymnasiet eller en erhvervsuddannelse (Grønlands Statistik, 2022). Dette betyder at 48% af folkeskolens afgangselever fra 2019 endnu ikke har startet på en uddannelse 2 år efter de blev færdige med folkeskolen.

Derudover er frafald i påbegyndte uddannelser også et stort problem i Grønland. Tal fra Departementet for Finanser i Grønland viser at for hver gang to studerende begynder en gymnasieuddannelse, ender kun den ene af studerende med at gennemføre uddannelsen (Christiansen, 2021). Det står endnu værre til i erhvervsfaglige uddannelserne, hvor to ud af tre forlader uddannelsen før tid. Derudover er tredjedelen af en ungdomsårgang hverken i uddannelse eller beskæftigelse.

Figur 1 viser tallene for de unges uddannelsesstatus 2 år efter påbegyndt uddannelse i perioden 2015-2019. I 2017 startede 607 unge på en ungdomsuddannelse, tallene 2 år efter uddannelsens begyndelse viser at 232 af de unge har afbrudt uddannelsen. Dvs. efter 2 år har 38% af de unge afbrudt deres påbegyndte uddannelse. Som man kan se på figur 1, har disse tal ligget stabilt i en lang årrække.

Figur 1

Uddannelsesstatus 1-10 år efter påbegyndt uddannelsesniveau, ungdomsuddannelse efter status og tid. 2 år.



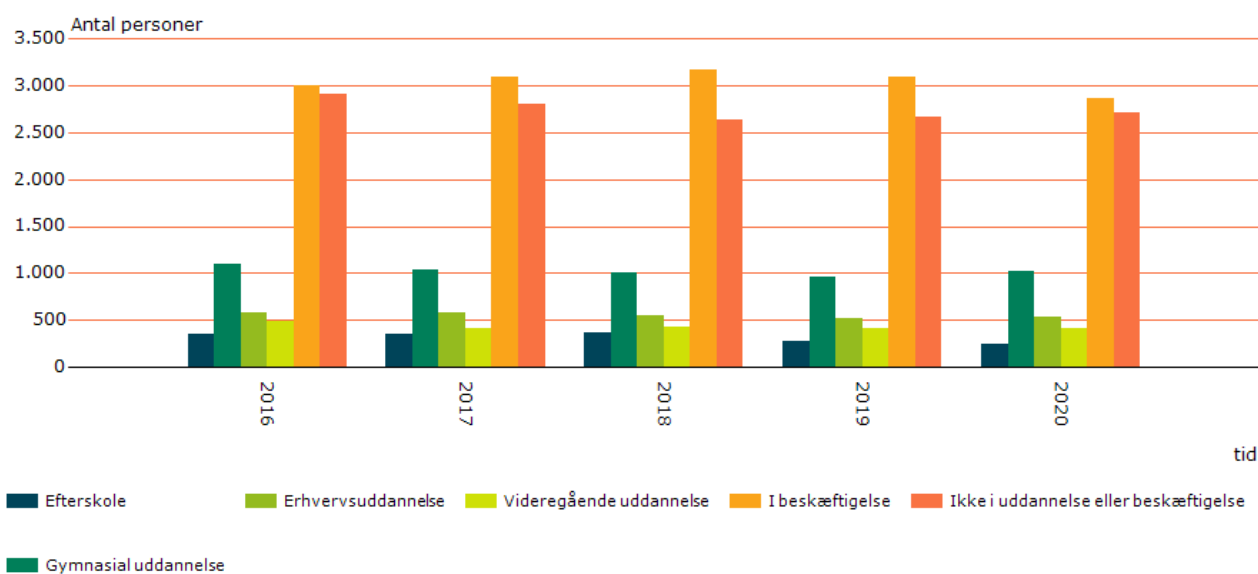
Kilde: Grønlands Statistik, 2015-2019.

Den høje frafaldsprocent kan skyldes flere forhold. Én af grundene kan være at fordi uddannelsesstederne er koncentreret i få byer, bliver mange unge nødt til at flytte fra deres hjemby/bygd for at uddanne sig. Derfor er afstand til hjemmet en af de væsentligste faktorer for at de unge afbryder deres uddannelse. Herudover har studerendes sociale baggrund betydning for de unges uddannelser (Lennert & Demant-Poort, 2021).

Figur 2 viser hvad alle 16-25-årige i Grønland beskæftiger sig med i perioden 2016-2020. Figuren viser at 28% af de unge mellem 16-25 år er i uddannelse, enten på efterskole, gymnasiet, erhvervsuddannelse eller på videregående uddannelse. 37% af de unge er i beskæftigelse og hele 35% af de unge er hverken i uddannelse eller beskæftigelse. Man kan på figuren se at tallet stort set har ligget stabilt i en årrække.

Figur 2

Uddannelse og beskæftigelse for 16-25 årige efter status og tid. I alt.



Kilde: Grønlands Statistik, 2016-2020.

Naalakkersuisut og Inatsisartut har snakket meget om de unge uden beskæftigelse i flere år nu, men tallet på unge uden beskæftigelse er stadig det samme hver år. Der er for eksempel et punkt i Inatsisartuts efterårssamling 2022 om at der skal være fokus på at få unge på arbejdsmarkedet, især unge der er udenfor systemet. Der kom et forslag om at der skal laves en handlingsplan på området, men det er stadig uklart hvad handlingsplanen vil indeholde (Hansen, 2022).

En undersøgelse om de unges mental sundhed viser at 40-50% af børn og unge i Grønland har oplevet alkoholmisbrug i barndomshjemmet, 30-40% har oplevet vold i barndomshjemmet og 41% af kvinderne har oplevet seksuelle overgreb før de var fyldt 18 år (Ottendahl, Bjerregaard, Svartá, Sørensen, Olesen, Nielsen & Larsen, 2021). Undersøgelsen viser at unge som har oplevet disse belastninger i barndomshjemmet, har stor mistro og dårlig mental sundhed. Undersøgelsen påpeger at det er mest sandsynligt at de børn og unge som har en dårlig mental sundhed gennem deres opvækst, ikke får sig en uddannelse i deres voksenliv. Det er kendt fra forskning, at der er sammenhæng mellem uddannelse og seksuelle overgreb og en række andre vanskeligheder, hvor sammenhængen ses i form af manglende uddannelse efter folkeskolen, lav livstilfredshed, dårlig selvpfattelse og tidligt og stort alkoholmisbrug (VIVE og forfatterne, 2021).

Der er lige nu stor fokus på de unges mental sundhed og hvordan det påvirker de unges uddannelser i andre lande, hvor der er blevet lavet forskning og rapporter på området. Men der er endnu ikke kommet fokus på dette område i Grønland. Der er lidt snakke om de unges mental sundhed og vi har hørt meget om den manglende uddannelse i befolkningen i de sidste mange år. Men det er endnu ikke rigtig blevet adresseret hvordan de to ting kan hænge sammen, altså hvordan dårlig mental sundhed kan påvirke de unges vej igennem uddannelsessystemet.

Inatsisartut medlem Nivi Olsen har i Inatsisartuts forårssamling 2022 haft en forespørgselsdebat oppe om hvordan man kan give børn og unge mere mental styrke, så de bliver bedre rustet til at møde de udfordringer de møder i livet, hvor Nivi Olsen også nævner vigtigheden af at unge har en god mental styrke og ikke kun fokusere på at de unge skal få sig en uddannelse (Demokraatit, 2022). Men der er stadig ikke fokus og undersøgelser nok om sammenhængen mellem børn og unges sociale udfordringer og manglende uddannelse.

Den høje selvmordsrate viser også at dårlig mental sundhed er et stort problem i Grønland. Politimester Bjørn Tegner Bay beretter om at selvmordstallet i Grønland stadig ligger uhyggeligt højt, hvor politiet i Grønland har i alt blevet kaldt ud til 41 selvmord i 2020. Målt på befolkningstallet placerer det endnu engang Grønland som en af de steder i verden med flest selvmord. Derudover blev politiet kaldt ud til 120 selvmordsforsøg og 1200 selvmordstrusler i 2020 (Pedersen & Kristensen, 2021A). Og som nævnt i indledningen er tallet stort set det samme i 2021, hvor antallet af selvmord er steget til 49, 90 selvmordsforsøg og 1309 anmeldte selvmordstrusler.

Naalakkersuisut er i gang med at lave en ny selvmordforebyggelsesstrategi som vil være klar til efteråret 2022 (Pedersen & Kristensen, 2021B). Naalakkersuisut vil inddrage befolkningen,

kommunerne, politiet og sundhedsvæsenet i arbejdet med strategien. Der er ikke kommet yderligere om hvad selvmordsforebyggelsesstrategien skal indeholde, men Naalakkersuisut for Børn, Unge, Familier og Sundhed Mimi Karlsen siger til KNR at det er vigtigt at vi alle i befolkningen tager ansvar og ikke kun Naalakkersuisut.

Børnerettighedsinstitutionen MIO har på verdensdagen for selvmordsforebyggelse i efteråret 2022 udgivet en rapport og en video om de unges budskaber og anbefalinger til forebyggelse af selvmord i Grønland (Mio, 2022), i håbet om at Naalakkersuisut vil tage disse anbefalinger med i arbejdet med den kommende selvmordsforebyggelsesstrategi. Naalakkersuisut har her udskudt arbejdet med den landsdækkende selvmordsstrategi, da de vil afvente udgivelsen af Qamani og tage hensyn til anbefalingerne i rapporten i deres strategi (Kristensen, 2022A).

Formålet med denne kandidatafhandling vil være at belyse hvordan mental sundhed kan påvirke de unges uddannelse og hvor vigtigt det er at vi som samfund sørger for at vores børn og unge får den hjælp de har brug for i forhold til deres udfordringer med deres mentale sundhed, og dermed få overskud til at tage sig en uddannelse. Dette kan samfundet få en stor gavn af på langt sigt, da man vil have bedre forståelse for de unges udfordringer med at tage sig en uddannelse, også når de har haft en svær opvækst. Her vil jeg også prøve at finde frem til hvordan man bedst kan hjælpe de unge på uddannelse med deres mentale sundhed ved at spørge interviewpersonerne i specialet om deres anbefalinger til hvordan man bedst kan hjælpe de unge med dårlig mental sundhed, ud fra deres egne oplevelser.

2.1 Problemformulering

Hvordan kan en dårlig mental sundhed påvirke de unges uddannelse i Grønland?

- Hvad har mental sundhed betydning for hvordan unge klarer deres uddannelse?
- Spiller dårlig mental sundhed ind i den høje frafaldsprocent i uddannelser?
- Hvordan hjælper vi de unge bedst muligt for at de kan få sig en uddannelse, når de har udfordringer med deres mentale sundhed?

For at besvare ovenstående problemformulering vil jeg interviewe nogle unge som selv har haft udfordringer med deres mentale sundhed, mens de er under uddannelse. Derudover vil jeg interviewe en fagperson som dagligt arbejder med unge i uddannelse, samt ved at kigge på forskellige undersøgelser på mental sundhed og uddannelsesområdet. Jeg vil bruge Pierre Bourdieus teori om

social kapital, Michel Foucault teori om governmentality og Svend Brinkmanns teori om patologisering til at analysere resultaterne fra de interviews jeg har foretaget i dette speciale.

2.2 Afgrænsning

I forhold til uddannelsesinstitutioner har jeg ikke afgrænset mig til en bestemt institution, da jeg gerne vil vide hvordan mental sundhed spiller en rolle i de unges uddannelse uanset hvilken uddannelse man tager.

Jeg har sat aldersgruppen til 18-34 år som målgruppe, da jeg vil fokusere på de unges mentale sundhed og uddannelse.

Specialet vil være en analyse af de foretagne interviews af de unge som selv har haft udfordringer med deres mentale sundhed igennem deres uddannelse og hvad det har af betydning for uddannelsessystemet og niveauet i Grønland.

3. Metodebeskrivelse

I dette kapitel gennemgås de metoder og fremgangsmåder der er anvendt i specialet, samt de etiske overvejelser der er blevet taget omkring målgruppen, dataindsamlingen og bearbejdelsen af empirien.

I enhver samfundsvidenskabelig forskning er det vigtigt at arbejde ud fra en systematisk metode. Denne metode skal skabe troværdighed og validitet i forskningens resultater.

3.1 Den kvalitative forskningsmetode

I dette afsnit præsenteres den valgte analysemetode i specialet i forbindelse med indsamlingen og analyse af data.

Den kvalitative forskningsmetode bruges i dette speciale. Den kvalitative forskning er forpligtet på at forske indenfor menneskelig verden af meninger og værdier, og interesserer sig for de menneskelige aktørers egne perspektiver og beretninger om denne verden (Brinkmann & Tanggaard, 2010). De kvalitative tilgange som forskningsinterviews, feltarbejde og diskursanalyse er udviklet for at kunne belyse menneskelige oplevelser, det sociale liv og erfaringsprocesser. Her arbejder man ikke med statistiske gennemsnit, men forsøger at forstå konkrete personer og sociale processer, om hvordan mennesker tænker, handler, lærer, føler og hvordan de udvikler. Med den kvalitative

forskningsmetode er man ikke imod generalisering af forskningsresultaterne, men man mener at dette må ske på andre præmisser end via statistiske test.

Dermed bruges den kvalitative forskningsinterview som metode til indsamling af empiri i dette speciale. Denne forskningsmetode bruges i specialet og ikke andre metoder som kvantitative metode som ofte er spørgeskemaundersøgelser, da jeg vil forstå interviewpersonens livsverden i dybden, da jeg mener at jeg på denne måde kan besvare min problemformulering bedst muligt.

Gennem samtaler lærer vi andre mennesker at kende og får at vide noget om deres oplevelser, følelser, holdninger og hvordan de forstår deres verden og deres liv. Gennem interviews lytter forskeren til interviewpersonernes synspunkter og meninger, som de selv udtrykker dem og her kan man få at vide om for eksempel deres uddannelsessituation og sociale liv (Kvale & Brinkmann, 2014).

Formålet med det kvalitative forskningsinterview, er at forstå temaer i subjektens levede dagligverden, ud fra deres egne perspektiver. Strukturen på interviewet nærmer sig en hverdagssamtale som foregår mellem subjektet og forskeren, men det skal på samme tid være et professionelt interview som indebærer en særlig tilgang og spørgeteknik (Kvale & Brinkmann, 2014).

Man kan foretage kvalitative interview på forskellige måder. Ansigt til ansigt-interaktion med et andet menneske uden der er alt for stram styring af interviewet tillader som regel, at interviewpersonen bedre kan fortælle sin historie, hvor man også kan bedre forstå interviewerens spørgsmål eller fortolkninger. Men erfaringer viser også at interviews foretaget per mail eller beskeder kan give mulighed for at interviewpersonerne kan bedre udtrykke sig, især når der er snak om personlige og følsomme ting som sygdomme, følsomme oplevelser og lignende, hvor et fysisk nærvær med interviewer kan gøre interviewpersonen tilbageholdende og måske føre til at interviewpersonen ikke får fortalt hele sin historie på baggrund af det (Brinkmann & Tanggaard, 2010). Da udfordringer med mental sundhed kan være et følsomt område for en person, vil jeg derfor give interviewpersonerne mulighed for selv at vælge hvordan interviewet skal foregå, om det skal være ved ansigt til ansigt-interaktion eller per mail eller Messenger.

Man skal som interviewer i et kvalitativ forskningsinterview (også kaldet, det åbne interview) kun have en temaramme til at styre sit interview med, hvor det i høj grad er interviewpersonen med sine svar, der styrer interviewet. Det kvalitative forskningsinterview stiller store krav til interviewer, hvor man som interviewer skal både lytte til interviewpersonens udsagn, fortolke svarene, stille

uddybende spørgsmål og på samme tid være påpasselig med ikke at sætte fortroligheden i interviewsituationen over styr (Andersen, 2008).

Jeg laver en tematiseret interviewguide (se Bilag 1 og 2), for at sikre at samtalen bliver indenfor emnet, at samtalen ikke går i stå og for at have en interviewguide som kan i sidste ende svare på min problemformulering. Interviewguiden bruges fleksibelt, hvor man kan springe rundt i spørgsmålene eller temaerne og komme med nye spørgsmål alt efter hvad man kommer ind til i samtalen. Interviewguiden vil også indeholde introduktion til hvad mit formål er med specialet, samt oplysning om anonymitet og båndoptagelse. Alle informanter bliver informeret om at deres navn bliver anonymiseret og at interviewet bliver båndoptaget, som kun skal høres af mig til transskribering af interviewet og at transskriberingen kan sendes til gennemlæsning hos vedkommende, hvis de ønsker det.

Transskriberingerne af de kvalitative forskningsinterviews vil efterfølgende blive kodet og tematiseret til brug af den senere analyse af interviewene. Transskriberinger er oversættelser af det talte sprog til skrift. At fortage et interview er et levende socialt samspil, hvor man som interviewer og interviewperson kan mærke tempoet, tonefaldet og kropssproget på den person man sidder overfor. Men dette er ikke tilgængeligt for personen som læser det skriftlige version af interviewet (Kvale & Brinkmann, 2015). Derfor er det vigtigt for mig som interviewer selv at skrive transskriberingen, da jeg vil sikre at alle vigtige detaljer fra interviewet tages med i transskriberingen. Ved transskriptionen af interviewet vil alle relevante snakke transskriberes ordret, men ord som ”øh” tages ikke med i transskriberingen. Derudover vil snakke om ting som ikke er relevante for specialet som pausesnakke ikke tages med i transskriberingen. Interviews foretaget via Messenger og mail vil blive kopieret ordret og sættes ind som bilag (disse bilag er kun til brug ved bedømmelsen af specialet og må ikke offentliggøres).

Den primære empiri i dette speciale vil tage udgangspunkt i de 8 foretagne kvalitative interviews med unge mellem 18-34 år, der har haft oplevelser med udfordringer med deres mentale sundhed som har påvirket deres uddannelse, samt en fagperson som dagligt arbejder med unge i uddannelse.

At foretage relativt få interviews i en undersøgelse som dette kan være en stor gevinst for kvaliteten af undersøgelsen, da gennemarbejdelsen af det indsamlede data bliver grundigere og teoretisk nuanceret, end hvis man foretager for mange interviews, hvor der er risiko for at man drukner i mængden af data og ikke får lavet sammenhængende analyse og fortolkning af det indsamlede materiale (Brinkmann

& Tanggaard, 2010). Med den baggrund har jeg besluttet mig for at foretage max 8 interviews af de unge og en interview af en fagperson i dette speciale.

I kombination af de kvalitative forskningsinterviews vil det sekundære data i dette speciale blive indsamlet gennem dokumentstudier af undersøgelser på området som for eksempel rapporten ”*Mental sundhed og helbred blandt 15-34-årige i Grønland*”. Dette sekundære data hører under genren dokumentanalyse, som indgår i de fleste kvalitative undersøgelser (Brinkmann & Tanggaard, 2010). Dokumenter kan være alt fra rapporter, retlige tekster eller avisartikler. I en dokumentanalyse er det ikke fortolkeren selv som har produceret dokumentet. Det er derimod andre aktører som har produceret dokumentet til et andet formål end det forskeren skal bruge dokumentet til.

Derudover vil jeg kigge lidt på hvad der er af igangværende nationale indsatser og initiativer på området. Disse sekundære data vil give et mere generelt billede på området, mens de kvalitative interviews belyser en dybere forståelse for interviewpersonernes oplevelser.

3.2 Analyse

Analysedelen i specialet vil tage udgangspunkt i teorierne og de foretagne interviews med de unge som selv har haft udfordringer med at tage sig en uddannelse på grund af deres udfordringer med deres mentale sundhed.

Den analytiske proces vil være at prøve at forstå interviewpersonen. Man kan aldrig gribe helt præcist på hvordan det er at opleve det interviewpersonen fortæller om. Denne analytiske proces starter allerede ved selve interviewet. Formålet med interviewstudiet er at komme så tæt på interviewpersonens oplevelser som muligt og i sidste ende formulere det til teoretisk velinformeret beskrivelse på oplevelsen i specialet (Brinkmann & Tanggaard, 2010).

Efter alle interviews er foretaget vil jeg kode resultaterne for at få et overblik over hvad der går igen i de foretagne interviews. Denne form for kodning som kaldes for meningskondensering, er en central tradition for fænomenologiske og hermeneutiske tilgange, hvor der lægges vægt på beskrivelse og fortolkning af meningsindholdet (Brinkmann & Tanggaard, 2010). Koder er nøgleord, som anvendes på det data man indsamlet, med henblik på at identificere, konstatere og eventuelt sammenligne, hvor fremtrædende noget er i ens materiale. Koder kan enten være datadrevne eller begrebsdrevne. Jeg skal i dette speciale foretage en datadrevet kodning, hvor koderne opstår induktivt af selve materialet

jeg har indsamlet, uden at jeg på forhånd har lagt fast i koderne inden interviewene er foretaget, som man gør i en begrebsdrevet kodning.

Eftersom jeg vil analysere de kvalitative interviews og empiri om mental sundhed og uddannelse i Grønland, vil dette speciale have en induktiv tilgang. Jeg vil i dette speciale analysere den konkrete område og ud fra de enkelte udsagn fra interviewpersonerne, forsøge at finde sammenhæng mellem den indsamlede empiri, som kan danne baggrund for at generalisere resultaterne af dataindsamlingen.

3.3 Begrebsafklaring

Angst – Angst er en af de mest udbredte psykisk sygdom. Alle kender til at have angst på mere eller mindre grad. Men for nogle mennesker bliver angst så intens, at de oplever en lammende fornemmelse, der hæmmer dem i at gøre almindelige hverdagsting. Og hvor lang tid man har angst, varierer meget fra person til person. Der er forskellige typer af angst som for eksempel panikangst og social angst (Psykiatrifonden, 2022A).

Depression – Depression er en psykisk sygdom, som viser sig ved at man er vedvarende nedtrykt, har nedsat energi, nedsat lyst og interesse, og at man er mere træt end normalt. Man har negative tanker når man har depression, hvor man også har svært ved at huske og koncentrere sig i hverdagen (Psykiatrifonden, 2022B).

MIO – Mio er en national børnerettighedsinstitution i Grønland. Mio arbejder for at udbrede kendskabet om og for den fulde efterlevelse af FN's Konvention om Barnets Rettigheder (Børnekonventionen) i Grønland.

Studenterrådgivning – Studenterrådgivningen Aqqut er en center for national vejledning for studerende i hele Grønland. Studenterrådgivningen tilbyder både individuelle og gruppeforløb gratis for alle studerende. Samtaler med Studenterrådgivningen kan være ved personligt fremmøde eller via Skype.

TUSAANNGA – Tusaannga er en anonym telefonrådgivning for hele landet. Tusaannga tilbyder alle børn, unge og voksne som har brug for at tale med noget, en personlig samtale med en rådgiver, hvor man selv bestemmer indholdet af samtalen. Tusaannga kan kontaktes via telefon eller SMS.

Ungemålgruppen – Ungemålgruppen er gruppen af unge som hverken er i uddannelse eller arbejde.

3.4 Specialets opbygning

Hermed kommer der en oversigt over speciales opbygning. Specialet er bygget op med 11 kapitler, som tilsammen udgør specialet.

Kapitel 1 er en præsentation af emnet og de samfundsmæssige udfordringer der er i forhold til de unges mentale sundhed, samt udfordringer af frafald i uddannelser.

Kapitel 2 beskriver de problemstillinger der er med de unges mentale sundhed, den høje selvmordsrate og frafald i uddannelser. Derudover præsenteres specialets problemformulering og afgrænsning i kapitlet.

Kapitel 3 beskriver hvilke metoder der er blevet brugt i specialet. Her beskrives det hvordan informanterne er blevet fundet, etiske overvejelser i forhold til interviewpersonerne og interviews, introduktion til interviewpersonerne, samt hvordan interviewene vil blive analyseret i specialet.

Kapitel 4 beskriver hvilken videnskabsteoretiske tilgang specialet har.

Kapitel 5 handler om de teorier der vil blive anvendt i specialet til at analysere resultaterne af de foretagne interviews.

Kapitel 6 beskriver definitionen på at have en dårlig mental sundhed, hvem der kan have en dårlig mental sundhed og hvorfor.

Kapitel 7 beskriver hvad der er af nationale indsatser på området.

Kapitel 8 indeholder udfoldningen af de foretagne interviews med de unge og en fagperson, samt analyse på alle foretagne interviews ved brug af de valgte teorier.

Kapitel 9 indeholder diskussion dels af de valgte metoder og dels af resultatet i min forskning.

Kapitel 10 indeholder konklusionen af specialet.

Kapitel 11 indeholder perspektiveringen på området fremadrettet.

3.5 Etiske overvejelser i forskningen

I dette afsnit beskrives hvilke etiske overvejelser der er blevet foretaget i denne undersøgelse. Da specialets emne kan være et meget personligt og følsomt område for interviewpersonerne, er det vigtigt at der tages etiske overvejelser inden interviewene bliver foretaget.

Det er vigtigt at man som forsker overvejer hvilke etiske retningslinjer man skal have, når man skal interviewe subjekter. Man skal som interviewer i starten af interviewet informere om samtykke, fortrolighed, konsekvenser og forskerens rolle til interviewpersonen. Det er vigtigt at interviewpersonen får at vide hvad personens udtalelser skal bruges til og hvordan (Kvale & Brinkmann, 2014). Dette skal informeres til interviewpersonerne netop for at beskytte deltagerne og for ikke at krænke deres privatliv (Bryman, 2012).

3.5.1 De 4 etiske tommelfingerregler i den kvalitative forskning

Den første er **informeret samtykke**, her skal deltagerne vide hvad det er de deltager i og hvad forskningen går ud på. Informanterne skal vide mulige risici og fordele ved at deltage i undersøgelsen. Desuden indebærer informeret samtykke at man som forsker sikrer informanterne deltager frivilligt og har ret til at trække sig fra undersøgelsen og interviewet, når som helst (Kvale & Brinkmann, 2014).

Den anden er **fortrolighed**, fortrolighed i en forskning indebærer, at det private data som identificerer deltagerne i de kvalitative forskningsinterviews ikke afsløres. Hvis der er information i undersøgelsen, som sandsynligvis kan være genkendelig for andre, skal deltageren i undersøgelsen være indforstået med at en mulig identificerbar information offentliggøres. Man skal som forsker i en kvalitativ interviewundersøgelse drage omsorg for at beskytte deltagerens privatliv, når deltagerens udsagn fra en privat interview skal offentliggøres. Her skal deltagerne informeres om at deres udsagn forbliver anonymt hele vejen igennem (Kvale & Brinkmann, 2014).

Den tredje er **konsekvenser**, man bør som forsker forholde sig til konsekvenser der kan komme af en kvalitativ undersøgelse. Det drejer sig både om hvordan undersøgelsen kan påføre deltagerne skade og de fordele der kan være ved at deltage i undersøgelsen. Det etiske princip om at "tilgodeseende" betyder, at risiko for at en deltager tager skade af at være med i undersøgelsen skal være så lille som muligt og summen af de potentielle fordele for deltageren ved at være med i undersøgelsen og betydningen af den opnåede viden via undersøgelsen veje tungere end risikoen for at skade deltageren. Dette ansvar ligger på forskeren selv for at reflektere over de mulige konsekvenser ved at lave undersøgelsen, både for deltagerne i undersøgelsen og for den større gruppe deltagerne

repræsenterer. Det er vigtigt at man som forsker er åben for at blive kontaktet af deltagerne også efter interviewene, eftersom deltagerne kan komme til at give oplysninger som de senere fortryder (Kvale & Brinkmann, 2014). Derfor er det vigtigt at forskeren får deltagerne til at føle sig trygge ved at forskeren har oplysningerne og at forskeren eventuelt ikke tager oplysningerne med i en offentliggjort rapport, hvis deltageren ikke vil have det.

Den fjerde er **forskerrollen**, forskerens rolle som person og forskerens integritet er afgørende for kvaliteten af den indsamlet videnskabelig viden og af de etiske overvejelser og beslutninger der træffes når man laver en kvalitativ forskning. Det er vigtigt at man som forsker har en moralsk ansvarlig forskningsadfærd. Forskerens moralske integritet, sensitivitet og engagement i den kvalitative undersøgelse er afgørende for kvaliteten af den indhentede viden (Kvale & Brinkmann, 2014). Man har som forsker ansvar for at kende sine egne holdninger og fordomme, og man bør som forsker, gøre sig klart på hvordan disse holdninger og meninger påvirker ens handlinger ved undersøgelsen (Brinkmann & Tanggaard, 2010).

Jeg har for at opfylde disse etiske regler startet alle interviewene ved at fortælle kort om hvad mit speciale går ud på, formålet med specialet og oplyse om deres anonymitet. Her fik jeg også godkendelse fra fagpersonen om at jeg kan nævne hans navn i specialet. Jeg fortalte alle interviewpersonerne at de kan kontakte mig når de vil efter interviewet, så de ved at de kan trække deres udsagn tilbage, hvis de for eksempel fortryder noget de har sagt i interviewet, som de alligevel ikke vil have med i dette speciale. Derudover var jeg som interviewer meget opmærksom på ikke at komme med mine egne holdninger og fordomme under interviewene.

3.6 Introduktion til interviewpersonerne

Interviewpersonerne blev fundet ved, at jeg i min Facebookprofil slog nedenstående statusopdatering op. Statusopdateringen blev slået op på grønlandsk (se bilag 4), dermed er nedenstående en oversat version.

”Hej alle,

Jeg er ved at skrive mit speciale, hvor jeg undersøger hvordan udfordringer med mental sundhed påvirker de unges uddannelse. Udfordringer med mental sundhed kan være alt fra depression, angst og lignende eller at man har haft mentale udfordringer på baggrund af noget man har oplevet i livet.

Derfor leder jeg efter nogle jeg kan interviewe som selv har haft udfordringer med deres uddannelse pga. deres mentale sundhed eller ikke kan overskue at begynde en uddannelse pga. deres udfordringer med deres mentale sundhed. Interviewet kan foregå enten ved at mødes eller via Messenger. Alle interviewpersoner vil være anonyme, dermed er det kun mig der vil kende til navnene på interviewpersonerne.

Der kommer mere og mere fokus på hvordan dårlig mental sundhed påvirker de unges uddannelser i verden, men det har vi stadig ikke nået her i Grønland. Derfor er det vigtigt for mig at belyse emnet.

Dem som gerne vil blive interviewet, må meget gerne skrive til mig. Og jeg glæder mig til at høre fra jer.

Opslaget kan deles”

Der var en meget stor interesse for statusopdateringen med det samme, hvor jeg allerede fik 8 henvendelser i løbet af en halv time efter opslaget var slået på og der var allerede 18 personer der havde delt statusopdateringen. Dermed slettede jeg sætningen ”Opslaget kan deles” efter en halv time, da jeg allerede har fået nok henvendelser og skrev på statusopdateringen, at jeg har fundet dem jeg vil interviewe og takke for den store interesse.

Mit mål var at finde 5 personer jeg kan interviewe, men da jeg nu havde mulighed for at interviewe flere, besluttede jeg mig for at interviewe 8 personer. Med så mange henvendelser på så kort tid kunne jeg se hvor stort et behov der er for at belyse og snakke om emnet, og at de unge har interesse for at snakke ud om det og skabe opmærksomhed på området. Der var ellers flere andre udover dem jeg interviewede som skrev til mig for at de er interesserede for at blive interviewet. Også selvom jeg allerede har opdateret statusopdateringen til at jeg har fundet de personer jeg skal interviewe. Men eftersom der skal være grænse for hvor mange jeg interviewer satte jeg grænsen til 8 personer, da dette er et godt antal for mig at undersøge, da der heller ikke skal være for mange, så jeg ikke kan komme i dybden af resultaterne. Dermed har jeg interviewet i alt 8 personer, 7 via Messenger og mail og 1 ved ansigt til ansigt-interaktion.

De fleste af interviewpersonerne foretrak at blive interviewet via Messenger eller mail. Jeg foretog interviewene ved at sende nogle spørgsmål (se bilag 3) og derefter komme med opfølgende spørgsmål til deres svar (se kopier af interviewsamtaler på bilag 6 for forskellige opfølgende spørgsmål). Her var en af interviewpersonerne 38 år gammel, selvom jeg har sat aldersgrænsen til 16-34 år, har jeg

syntes det giver mening at interviewe personen eftersom hun snakker om sin fortid som studerende med udfordringer med sin mentale sundhed, da hun var 26-28 år gammel.

Derudover foretog jeg 1 interview ved ansigt til ansigt-interaktion. Ved denne interview brugte jeg en tematiseret interviewguide som kan ses på Bilag 1.

Da alle foretaget interviews er anonyme, har jeg selv opfundet navne for interviewpersonerne, eftersom det kun skal være mig som forsker som kender til interviewpersonernes rigtige navne. Det er kun interviewpersonernes nævnte alder i analysen som er deres faktiske alder.

4. Videnskabsteori

I dette afsnit beskrives det videnskabsteoretiske indstilling i dette speciale. Videnskabsteori er en systematisk filosofisk disciplin. Videnskabsteorien behandler spørgsmål om videnskab og viden og ser forbindelser og sammenhænge med spørgsmålet om mennesket, samfundet og virkeligheden (Rønn, 2011).

Jeg har i dette speciale valgt at anvende to videnskabsteoretiske retninger med afsæt i individ og humanvidenskab. Den første er fænomenologi og den anden er hermeneutik.

4.1 Fænomenologi

Fænomenologien er en filosofisk tradition grundlagt af den tyske filosof Edmund Husserl (1859-1938) i begyndelsen af 1900-tallet. Siden har fænomenologien udmøntet sig i en række forskellige empiriske forskningsmetoder (Rønn, 2011). Fænomenologi er læren om det, der kommer til syne eller det som fremtræder for en bevidsthed (Brinkmann & Tanggaard, 2010).

Hovedfokus i fænomenologien er at belyse fænomener, som de er i sig selv, hvor man som forsker skal undgå de idéer, stereotyper og indtryk, som vi har med os som forskere. Fænomenologi handler om at møde fænomenet for sig selv. Som Husserl siger, skal man som forsker gå "til sagen selv". Eksempel på det er at prøve at opfatte en person, som personen virkelig er, uden at tage noget for givet (Brinkmann & Tanggaard, 2010). Ifølge psykologen Alice Theilgaard (f. 1926) skal man undersøge det fænomen på dets egen betingelser, man skal opdage og deltage i oplevelsen, indtil den viser sig meningsfuld, i stedet for bare at søge på bekræftelse på teorier (Rønn, 2011).

Fænomenologisk orienterede forskere vil søge præcise beskrivelser af, hvordan bestemte fænomener opleves fra et førstepersons-perspektiv (Brinkmann & Tanggaard, 2010).

I en kvalitativ forskning er fænomenologi et begreb der fokuserer på at forstå sociale fænomener ud fra aktørernes egne perspektiver og hvordan de beskriver verdenen på, som de selv oplever det (Kvale & Brinkmann, 2014). Jeg vil anvende den fænomenologiske tilgang, når jeg foretager det kvalitative forskningsinterviews af de unge, da fænomenologien har fokus på at beskrive sociale fænomener ud fra aktørernes perspektiv og forskningsinterviews bliver foretaget fordi man gerne vil vide, hvordan interviewpersonerne beskriver deres oplevelser eller hvordan de artikulerer deres grunde til at handle, som de gør på (Kvale & Brinkmann, 2014), finder jeg det meget relevant at bruge denne videnskabsteoretiske tilgang i dette speciale.

4.2 Hermeneutik

Hermeneutik betyder fortolkningskunst eller læren om forståelse. Hermeneutikken kan ses som en refleksion over, hvordan et udtryk kan overføres fra en andens verden til sin egen (Birkler, 2007). Den hermanetiske videnskabsteoretiske tilgang giver mulighed for at fortolke på den indsamlede empiri, i stedet for kun at gengive det der er blevet fortalt i for eksempel forskningsinterviewene som man gør i den fænomenologiske tilgang.

Den filosofiske hermeneutik er først og fremmest repræsenteret af Hans-Georg Gadamer (1900-2002), som i sit hovedværk *Wahrheit und Methode* fra 1960 udviklede og systematiserede den filosofiske hermeneutik. Den filosofiske hermeneutik anser mennesket som et forstående og fortolkende væsen (Fuglsang, Olsen & Rasborg, 2014). Med Gadamer blev hermeneutikken en filosofi der er grundlæggende for forståelsen af væren i det hele taget. Ifølge Gadamers hermeneutik skal man som det første forstå hvad det vil sige at være til og at forstå og fortolke er en nødvendig del af en menneskets eksistens. Dermed er hermeneutikken ifølge Gadamer en omfattende filosofi om menneskets eksistens og fortolkning (Jacobsen, Lippert-Rasmussen & Nedergaard, 2015).

4.2.1 Hermeneutiske principper i videnskaben

Nogle af de vigtigste hermeneutiske principper i videnskaben som er forforståelse, den hermeneutisk cirkel, forståelseshorisonten og horisontalsammensmeltning (Birkler, 2007) præsenteres i denne afsnit.

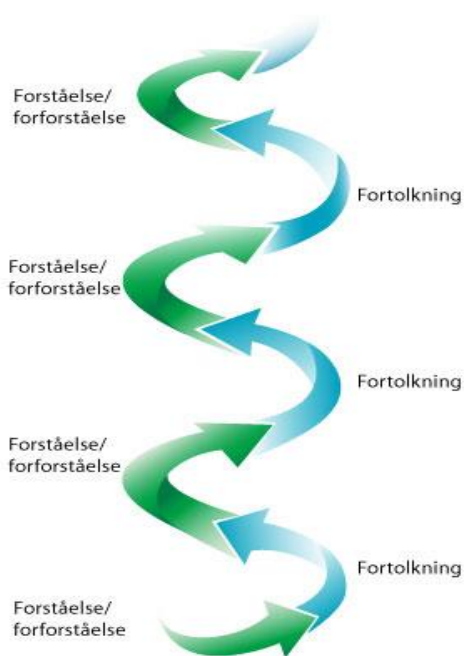
Forforståelse

Både når det gælder spørgsmålet om forståelse og hvordan vi som forskere metodisk skaber ny viden gennem forståelse, er nøgleordet begrebet *forforståelse* ifølge hermeneutikken. Her henvises der til

den forståelse man som forsker har forud for forståelsen (Birkler, 2007). Ifølge Gadamer vil vi som forskere altid have en forforståelse og fordomme af det analytiske arbejde og undersøgelser vi foretager. Dette skal betragtes som en eksistensvilkår – en ressource og ikke som en begrænsning. Med hensyn til hvilken forforståelse man som forsker har, kan variere meget fra person til person (Jacobsen, Lippert-Rasmussen & Nedergaard, 2015). Man har altid som forsker opstillet en hypotese, som kan være opstillet bevidst eller ubevidst, som man så skal be- eller afkræfte. Det er selve be- eller afkræftelsen af denne forforståelse som former ens forståelse omkring det emne man undersøger (Birkler, 2007).

Den hermeneutiske cirkel

Den hermeneutiske cirkel eller den hermeneutiske spiral henviser til forståelsens cirkularitet ifølge hermeneutikken. At man kun kan forstå det man forstår på baggrund af ens forforståelse. Grundtanken på den hermeneutiske cirkel som man kan se på den nedenstående grafik, er at der består cirkulært forhold mellem helhedsforståelse og delforståelse, hvor delene kun kan forstås når helheden også inddrages. Og omvendt kan helheden kun forstås i kraft af at man også inddrager delene (Birkler, 2007).



Figur 3

For Gadamer er det vigtigt at forskeren skal ”bevæge sig frem og tilbage” mellem delforståelsen og helheden for på den måde udvikle og fremme sin forståelse. Denne cirkulære bevægelse fra genstanden til fortolkeren er et karakteristisk element indenfor hermeneutikken (Jacobsen, Lippert-Rasmussen & Nedergaard, 2015).

Kilde: Friis-Mikkelsen, 2012.

Et andet vigtigt begreb i hermeneutikken som kan ses i sammenhæng med den hermeneutiske cirkel, er *forståelseshorisonten*. Forståelseshorisont er noget hver enkelte mennesker opbygger hele tiden. Forståelseshorisonten udspringer af de erfaringer man har gjort sig i livet. Dette sker når man bevæger sig rundt i den fysiske virkelighed, interagerer med andre mennesker, tænker over alle ting i livet og snakke med andre om det. Gadamer ser også forståelseshorisonten som fordomme. Forbindelsen mellem forståelseshorisont og den hermeneutiske cirkel er, at forståelsen forløber cirkulært, hvor man hele tiden forsøger at bevæge sig mellem en andens og ens egen forståelseshorisont. Hermed bevæge sig mellem sine egne og en andens fordomme (Wahlgren, Jacobsen, Kauffmann, Madsen & Schnack, 2018).

Horizontalsammensmeltning

Hver gang en ny delforståelse får lov at revidere til helhedsforståelsen, er der ifølge Gadamer snakke om horizontalsammensmeltning (Birkler, 2007). Ethvert udsagn for eksempel i en interview er ifølge Gadamer noget som skal forstås som et indspil, hvor intentionen dybest set er at komme nærmere frem til sandheden ved overskridelse af ens oprindelige forståelseshorisont. At ens forståelseshorisont kan fuldstændigt rumme den horisont, som en tekst eller udsagn giver udtryk for, kaldes ifølge Gadamer for en horizonsammensmeltning (Wahlgren, Jacobsen, Kauffmann, Madsen & Schnack, 2018).

Dermed er hermeneutikkens vigtigste principper i videnskaben følgende: **Forforståelse/fordomme**, hvor man som forsker skaber bevidsthed om forforståelsen med hensyn til forståelsens objekt. Den anden er **den hermeneutiske cirkel**, man skal som forsker anvende sin forforståelse ved at sætte den i spil. Man skal være åben og ydmyg over for at få afkræftet sin forforståelse i løbet af hele undersøgelsen. Til sidst er der **horizonsammensmeltning**, her skal man lade dialogen i ens undersøgelse være vejen til en ny viden (Birkler, 2007).

Da jeg som person og forsker allerede har en forforståelse for emnet mental sundhed og hvordan en dårlig mental sundhed kan påvirke en persons uddannelse, ud fra det jeg ser, hører og læser i hverdagen, skal jeg i dette speciale afprøve min forforståelse af emnet og prøve at be- eller afkræfte mine fordomme og udvide min forståelseshorisont, ved at interviewe unge som selv har oplevet at være i situationen og en fagperson som arbejder til dagligt på området. Dermed vil jeg arbejde hermeneutisk i dette speciale, hvor jeg får mulighed for at meningsfortolke og horizontalsmelte det viden jeg får, hvilket betyder at den viden jeg får ved at interviewe, vil smelte sammen til en ny forforståelse og viden.

4.3 Opsamling

Det videnskabssteoretiske udgangspunkt i dette speciale er dels fænomenologisk og dels hermeneutisk.

Den hermeneutiske tilgang vil blive anvendt til når de unge skal fortælle om deres subjektive livsverden med udgangspunkt i deres egne oplevelser om at have en dårlig mental sundhed og hvordan det har påvirket deres uddannelse. Og med udgangspunkt i deres fortællinger om deres egne oplevelser og erfaringer vil deres førstehåndsperspektiv analyseres i dette speciale.

Den hermeneutiske tilgang vil blive anvendt i den forklarende og fortolkende del i specialets analyse.

5. Teori

I dette kapitel præsenteres de anvendte teorier i dette speciale. Jeg har brugt den induktive tilgang i dette speciale, hvor teorierne er blevet valgt med udgangspunkt i den indsamlede empiri. Disse teorier vil blive brugt i analysen til at forstå og forklare empirien.

Jeg vil i dette speciale anvende følgende teorier: Pierre Bourdieus Social Kapital, Michel Foucaults governmentality og Svend Brinkmanns patologisering. Teoretikerne og deres teorier præsenteres i de tre følgende afsnit. Jeg har valgt at bruge Bourdieus teori om social kapital og dermed tage habitusbegrebet og feltbegrebet med i analysen i dette speciale, da denne teori kan forklare hvorfor unge med udfordringer med deres mentale sundhed, gør som de gør og give overblik over hvordan deres omgivelser som familie og venner har påvirket dem og deres beslutninger. Jeg vil anvende Brinkmanns patologisering til at analysere hvordan de unge ser deres udfordringer med deres mentale sundhed og hvordan det kan have betydning for uddannelsesniveaet i Grønland. Til sidst vil jeg bruge Foucaults governmentality til at undersøge hvordan samfundets krav om flere unge på uddannelse kan påvirke de unge i hverdagen. Disse teorier kan tilsammen give forklaring på hvordan forskellige ting som opvækst, sociale omgivelser og diskurs i samfundet kan påvirke de unges mentale sundhed og dermed deres uddannelse, både på individ- og samfundsniveau.

5.1 Social Kapital – Pierre Bourdieu

Pierre Bourdieu (1930-2002) var en fransk sociolog og antropolog, som er mest kendt for sine forsøg på at kombinere en teoretisk begrebsudvikling med sine indgående empiriske undersøgelser

(Andersen & Kaspersen, 2004). Pierre Bourdieu opererer med tre kapitalbegreber som er: Økonomisk kapital, kulturel kapital og social kapital. Derudover er der en fjerde kapital som hedder symbolsk kapital, denne kapital forstås som en slags samlet kapital, hvor de tre basale kapitaltyper kan fremtræde i (Wilken, 2011).

Bourdieu's begreb om kapitaler referer til de ressourcer og kilder som de sociale agenter kæmper om at få adgang til og kontrollere, for at få indflydelse og magt. Udover disse kapitaler har Bourdieu også habitusbegrebet og feltbegrebet, som skal forstås i sammenhæng med kapitalbegrebet. Disse begreber uddybes nærmere i dette kapitel. Ideen med disse teorier er, at hvis man kender til individets habitus, hvis man ved hvilke kapitaler de har og hvilken felt individet forsøger sig at begå i, så kan man forstå og forklare, både det individet gør og deres bevæggrunde for det de gør (Wilken, 2011).

Habitusbegrebet

Kernen i habitusbegrebet er en antagelse om, at menneskets virkelighedsforståelse og dermed deres valg og handlinger et noget som bliver genereret af de internaliserede dispositioner for at handle, tænke og føle på bestemte måder. Disse dispositioner tilegnes ubevidst gennem deres liv under bestemte sociale forhold. Habitus udstyrer mennesker for, hvordan de forstår, opfatter og dermed handler i givne situationer (Wilken, 2011). Habitus styrer ofte individet til situationer, som bekræfter deres tidligere positioneringer, habitus får individet til ikke at gå ind i situationer som udfordrer deres habitus eller sætter spørgsmålstejn ved den. Derfor mener Bourdieu at man ofte foretrækker for eksempel at diskutere politik med personer som vi antager har samme holdninger som en selv, netop for at undgå i ubehagelige diskussioner med anderledestænkende mennesker (Andersen & Kaspersen, 2004). En agents habitus udvikler sig hele livet i sammenhæng med at dens livsbetingelser ændrer sig (Wilken, 2011).

Feltbegrebet

Bourdieu supplerer habitusbegrebet med feltbegrebet. Bourdieu definerer et felt som en konfiguration eller et netværk af objektive relationer mellem forskellige positioner. Bourdieu mener at samfundet bliver mere og mere differentierede, så der udvikles flere "universer" eller felter, som har deres egne værdier og logikker (Wilken, 2011).

Social Kapital

Indenfor kapitalbegrebet fokuseres der på social kapital i dette speciale. Pierre Bourdieu beskriver for første gang begrebet social kapital i sin bog *Distinction* (1979), her gør han op med at baggrunden

for menneskets handlerum i samfundet kun betragtes ud fra menneskets økonomisk kapital. Dermed finder han det nu væsentligt at man inddrager andre kapitalformer som forklaring.

Ifølge Bourdieu referer social kapital til de fordele mennesker kan forvente at få gennem det sociale netværk man er en del af eller af de sociale forbindelser man har (Wilken, 2011). Bourdieu beskriver at social kapital er en værende hjælpemiddel mennesket kan have igennem de sociale relationer de har. Menneskets social kapital kan ændres hele tiden med følge af mennesket skaber nye netværk i løbet af deres liv (Bourdieu, 1979). Derudover kan social kapital opnås for eksempel gennem ægteskab, venner eller medlemskab i en forening og gennem forskellige investeringsstrategier som uddannelsesstrategier og udvekslingsstrategier, hvor netværket består af formelle eller uformelle kontakter man har (Wilken, 2011).

Ifølge Bourdieu forbindes agenternes sociale grupper, af solidaritet mellem individerne med det mål at opnå profit. Her handler det om profit i en bredt forstand og ikke kun om økonomisk profit. Her er der tale om et netværk, man kan trække på, når man for eksempel bliver syg eller at man vil fremme ens helbred på andre måder (Bourdieu, 1979). Et eksempel på det er at målet med forskellige sportsklubber eller lignende er at få noget positivt ud af det og blive sundere. Dermed kan social kapital ifølge Bourdieu hjælpe mennesker med at opnå deres mål i dette tilfælde ved at undgå helbredsrisici.

Social kapitalværdien er ifølge Bourdieu noget at gøre med mængden af de sociale relationer man har og mængden af de kapitaler, de hver især besidder. Som nævnt tidligere er social kapital relateret til både økonomisk og kulturel kapital og det forstærker disse kapitalers værdi (Wilken, 2011).

For at nævne det kort handler Bourdieus *økonomisk kapital* om at det er en oparbejdet ressource, som ikke er noget værd i sig selv, men som har en værdi på baggrund af en social konvention. Eksempel på det er at en pengeseddel, hvor selve papiret ikke er noget værd i sig selv, men alle er enige om at det er en værdi af noget som man kan købe noget af, derfor knytter denne kapitaltype meget til nogle sociale grupper end andre. *Kulturel kapital* er også en ressource et individ kan have mere eller mindre af i forhold til andre agenter eller grupper. Det er evnen til at kunne adskille fint eller mindre fint. Derudover virker kulturel kapital også i en institutionaliseret form som uddannelsesbeviser, titler eller autorisationer (Andersen & Timm, 2018).

Jeg vil anvende Pierre Bourdieus teorier om social kapital, habitus og felter for at prøve at forstå interviewpersonernes handlinger og synspunkter i forhold til deres uddannelse, mens de har udfordringer med deres mentale sundhed.

5.2 Patologisering – Svend Brinkmann

Menneskets sundhed er blevet den nye overordnede værdi i det moderne samfund. Ifølge psykologen Svend Brinkmann har der i stigende grad været større fokus på at mennesket skal leve sundt, både fysisk og psyko-socialt (Brinkmann, 2016). Der er kommet større fokus på at man skal passe på sin egen krop, sjæl og hjerne, men selvom der er sket store lægevidenskabelige og terapeutiske fremskridt, har dette ikke ført til en sundere samfund. Derimod er der kommet mere overvægt, angst og depression end nogensinde før blandt befolkningen. Ifølge Brinkmann er det tilsyneladende sådan at jo mere vi kan behandle sygdom, jo usundere bliver befolkningen. Det kan ifølge Brinkmann være sådan at jo mere der er sket kommercialisering af sundheden kan det føre til befolkningen bliver overoptaget af personlig sundhed, som i sidste ende kan være usund i sig selv.

De ovennævnte processer kaldes for patologisering. Begrebet henviser til at de menneskelige træk, egenskaber og evner, som tidligere ikke bliver diagnosticeret og behandlet, nu italesættes som sygdomme som kræver behandling (Brinkmann, 2016). Brinkmann bruger depression som et eksempel på patologisering. Verdenssundhedsorganisationen WHO har forudset, at depression snart vil være blandt de allerstørste belastninger for sundhedssystemer i hele verden. Ifølge Brinkmann betegner Horwitz og Wakefield vores tid som ”*depressionens æra*” (Brinkmann, 2016). Dette handler om at hvor det ellers har været livstilssygdomme som har været udfordringer, er det nu blevet til at det nu er mentale tilstande som er en stor udfordring i verdens sundhedssystemer.

Der er stor uenighed blandt forskere om hvor meget depression er udbredt, men det er ikke noget hemmelighed at forbruget af antidepressiv medicin er vokset med høj fart og stadig gør i dag. Her mener Brinkmann at man skal passe på med at klassificere ensomhed, nedtrykthed, tristhed mv. som depression, da han mener at man godt kan have livsproblemer eller afvige fra normen uden at have en psykisk sygdom som depression. Dermed problematiserer Brinkmann at enhver lidelse nødvendigvis er patologisk.

Brinkmann mener at hvis det er rigtigt at der er en ”ægte” epidemisk eksplosion i forekomsten af depression blandt befolkningen, så kan dette muligvis fortolkes som et resultat af befolkningens

øgede stressniveau, som er følger af det accelererende samfunds krav om evig udvikling og forandring i befolkningen og samfundet (Brinkmann, 2016).

Ifølge Brinkmann kan patologisering have ulempe i at der kan være store økonomiske skævheder, når man betragter almindelige menneskelige problemer som tristhed, tab eller skuffelser som noget der skal bruges ressourcer på for at fikse. Derudover problematiserer Brinkmann også patologisering, da han mener at det er muligt at patologisering kan risikere at virke i stik modsat, da det kan øge den menneskelige sårbarhed og mindske den menneskelige modstandsevne (Brinkmann, 2016).

Der er ifølge Brinkmann 4 forskellige typer af patologisering (Brinkmann, 2016). Den første er *stigmatiserende patologisering*, denne form for patologisering er en proces hvor individet "brændemærkes" som psykisk syg af en magtfuld autoritet med et henblik på at forhindre individet i at opnå bestemte samfundsmæssige positioner eller fordele. Den anden er *selvpatologisering*, her søger individerne selv aktivt på at blive klassificeret som syge. Den tredje er *risikopatologisering*, her patologiseres man ikke som aktuelt syg, men er værende i en risikogruppe for at blive syg. Man patologiseres ud fra ens særlig modtagelighed for sygdom. Den sidste er *afpatologisering*, dette er en af de vigtigste patologiseringsprocesser ifølge Brinkmann, da dette begreb bruges når individer eller grupper prøver at få omgjort det de opfatter som uretmæssig patologisering af deres adfærd eller egenskaber.

Jeg vil bruge Svend Brinkmanns teori om patologisering i dette speciale, med fokus på hvordan patologisering kan have effekt på interviewpersonernes mental sundhed og uddannelse, og dermed samfundets uddannelsesniveau.

5.3 Governmentality – Michel Foucault

Michel Foucault var en fransk filosof og idéhistoriker med et særligt blik for den magt, som findes i den moderne liberale samfund. Ifølge Foucault er magt en produktiv proces der handler om, hvordan forskellige disciplinerings teknikker øver indflydelse og styrer subjektet. Magt handler ifølge Foucault ikke om hvem det er der bestemmer hvad og hvor meget over hvem. Magt er et udtryk for kræfter, der kan påvirke, som er produktive og som har en effekt. Magt er en reaktion på og kun kan realiseres gennem handling, overfor frie og handlekraftige personer, som kan yde modmagt (Andersen & Timms, 2018). Jeg vil i dette speciale kigge nærmere på Foucaults governmentality, biomagt, diskurs og selvteknikker.

Governmentality

Governmentality-begrebet betyder styring gennem selvstyring og ifølge Foucault betegner begrebet de regulerende og kontrollerende styringsmekanismer, som siden 1700-tallet har været aktive for at koordinere og integrere de opkommende moderne staters voksende befolkning. Dermed er baggrunden for governmentality 1700-tallets voldsomme demografisk udvikling (Andersen & Timm, 2018). Kort sagt er governmentality en betegnelse for den måde staten styrer individer på, for at styrke individernes helbred og lykke, for at i sidste ende sikre befolkningens velfærd og velstand.

Begrebet governmentality åbner for, at man kan analysere hvordan vi som mennesker bliver udsat for viden og politik, samt hvordan vi håndterer dette (Andersen & Timm, 2018). Den Foucault-inspireret governmentality-analyse analyserer styring af velfærdsstaten, her kigger man på hvordan magt og viden fungerer og hvordan den der styrer, som i vores tilfælde er selvstyret og kommunerne, forsøger at styre befolkningen til en bestemt retning ved at producere sandheder og forme og omforme adfærd. Med denne analyse kan man også se hvordan vi som individer styrer os selv og andre i forbindelse med de givne sandheder som er givet at dem der styrer, samt hvordan vi selv kan være med til produktion af nye sandheder.

Med governmentality-analyse stiller man spørgsmål til styring, autoritet og magt. Denne analyse giver forskeren mulighed for at reflektere over hvordan vi styrer og tænker om os selv og andre.

Biomagt

Ifølge Foucault er biomagt en magt der søger at lede befolkningen, med henblik på at fremme menneskets sundhed, livskvalitet og sikkerhed, og dermed skabe nyttige og produktive samfundsmedlemmer. Biomagt omfatter ”*Alle de mekanismer, gennem hvilke det, der udgør menneskeartens grundlæggende biologiske træk, kan komme til at indgå i en politik, i en politisk strategi eller i en almen magtstrategi*” (Andersen & Timm, 2018 s. 32).

Diskurs

Diskurs handler om at mennesker bliver gjort til et objekt indenfor videnskabelige og kvasividenskabelige (tilsyneladende videnskabelig, men ikke på samme niveau som rigtig videnskab) diskurser. Dette handler om hvordan mennesket gøres til genstand indenfor viden om for eksempel medicin, psykologi, demografi, kriminologi mv. Og om at undersøge hvordan denne viden har forholdsvis lille forbindelse med sociale- og magtmæssige forhold. Her er alle videnskabelige

diskurser systematik, som kan analysere i sin egen ret, men derefter må disse diskurser sættes i forbindelse med de sociale omstændigheder (Mik-Meyer & Villadsen, 2007).

Selvstyring og selvteknologier

Selvstyring og selvteknologier handler ifølge Foucault om, hvordan mennesket gør sig selv til en genstand overfor sin egen styring af sig selv. Dette arbejde som styres af en selv, kræver forskellige teknologier og procedurer, som kan isolere bestemte aspekter ved subjektet og subjektets adfærd som styringsproblemer, som kan handles på (Mik-Meyer & Villadsen, 2007). Dette kan for eksempel være ved en individuel medarbejderudviklingsplan, en dagbog eller en kostplan. Disse forskellige teknologier og procedurer igangsættes ofte ved hjælp af forskellige eksperter som læger, terapeuter, psykologer, konsulenter mv.

Selvteknikker

Selvteknikker indeholder konkrete teknikker, redskaber, opfattelser, etiske livsførelser og praktikker der gør det muligt at transformere og modificere ens krop og sjæl og dermed nå frem til en tilstand af fuldkommenhed, renhed, lykke eller overnaturlig kraft (Andersen & Timms, 2018). Dvs. selvteknikker omfatter de teknikker individet bruger til at konstituere sig selv som subjekt for eksempel ved det etiske arbejde, som er arbejdet med sig selv. Selvteknikkerne indgår ifølge Foucault i en selvteknologi, forstået som livskunst eller som et liv, som gennem en målbevidst og omhyggelig indsats kan få sig en form som er i overensstemmelse med idealet. Det er altså ifølge Foucault ikke kun den ydre videns magt der former selvet.

En vigtig pointe er at Foucault skelner mellem moralske forordninger og etiske selvpraktikker, og hermed viser at manglende moralske love i samfundet ikke er ensbetydende med kaotiske tilstande, men derimod kan at en for stram moral måske kan gøre selvteknikken svagere (Andersen & Timms, 2018). Foucault mener at der er kommet flere og flere udbredte tendenser til at øge ens selvfokusering. Udbredelsen af forskellige kurser som terapi-, psykoanalyse-, diæt-, psykologkurser mv. vidner ifølge Foucault om at der er øget fokus på selvteknologier, netop på baggrund af de ydre teknikker som er blevet produceret af samfundet som er transformeret til indre selvteknikker i det moderne samfund. Dermed kan man i et Foucault-inspireret perspektiv sige at selvet i dag er blevet internaliseret ”de andre”.

Hermed kan man analysere et emne ved at bruge Foucaults teori om selvteknikker om hvilken magt der er på spil i området, hvordan kritik og ansvar rettes mod individet, hvor det ellers måske burde

rettes mod det strukturelle og de samfundsmæssige moralske love, samt hvad der kan være af konsekvenser, at der tænkes og styres på en bestemt måde.

Jeg vil bruge Foucaults teorier om governmentality, diskurs og selvteknikker til at analysere og prøve at komme frem til hvad der er af sammenhæng mellem hvad der er af moralske love i samfundet og hvordan det påvirker interviewpersonerne/de unge i Grønland i forhold til deres udfordringer med uddannelse og deres mentale sundhed.

6. At have en dårlig mental sundhed

I dette afsnit præsenteres definitionen på at have en dårlig mental sundhed.

Mental Sundhed handler ikke kun om fraværet af sygdom, men mental sundhed er et bredere begreb der også referer til ens trivsel og velbefindende. At have en god mental sundhed er afgørende for den enkeltes evne til at opretholde et liv med familie, venner, arbejde og uddannelse (Ottendahl, Bjerregaard, Svartá, Sørensen, Olesen, Nielsen & Larsen, 2021).

Som nævnt tidligere i specialet har opvækstvilkår stor betydning for en persons mental sundhed. Hvis man har oplevet alkoholmisbrug i barndomshjemmet, vold i barndomshjemmet og seksuelle overgreb i barndom eller ungdom, er der større risiko for at man for eksempel får depression i ungdommen og voksenlivet end dem som ikke har oplevet disse belastninger i barndomshjemmet (Ottendahl, Bjerregaard, Svartá, Sørensen, Olesen, Nielsen & Larsen, 2021). Ser man på sammenhæng mellem disse belastninger og selvmordsforsøg, viser en forskning at mellem 64 og 80% af alle selvmordsforsøg kan tilskrives én eller flere af disse belastninger i barndommen (Dube, Anda, Felitti, Chapman, Williamson & Giles, 2021). Personer som har oplevet mere end 4 belastninger i barndommen har 12 gange så høj risiko for at forsøge at begå selvmord end dem som ikke har oplevet disse belastninger.

Men dårlig mental sundhed handler ikke kun om depression og personer som har øget risiko for selvmord. Der er nogle som for eksempel har angst som dødsangst, hvor man hele tiden er bange for at dø af sygdomme, ulykke mv., og social angst hvor man ikke kan være med i samlinger med familien, venner, arbejdet mv. (Iperaaneq.gl). Disse er eksempler på hvordan udfordringer med mental sundhed kan påvirke en person i deres liv og deres hverdag.

En person kan også have udfordringer med sin mentale sundhed på baggrund af de oplevelser man har eller har haft i deres liv som fylder meget i deres hverdag, som ikke nødvendigvis kan klassificeres som depression, angst eller lignende. Dermed er det meget forskelligt hvordan en person oplever at have en dårlig mental sundhed og hvem det er der oplever at have en dårlig mental sundhed. Men fælles er det at udfordringen med deres mentale sundhed kan være så svært at de i perioder ikke har overskud til at fortsætte med deres hverdagsliv som at tage til undervisninger eller gå på arbejde.

Jeg kigger ikke i dette speciale om personen er blevet diagnosticeret en psykisk sygdom som depression, angst og lignende, da jeg mener at det er vigtigere at høre hvordan de har oplevet deres udfordringer med deres mentale sundhed og uddannelse, uanset om de er blevet diagnosticeret eller ej.

7. Indsatser på området

Jeg vil i dette kapitel præsentere for de igangsatte nationale indsatser og handlingsplaner på området. Der er flere aktører som arbejder med det formål at styrke de unge med udfordringer i Grønland og skabe opmærksomhed på området.

Studenterrådgivningen Aqqut

Studenterrådgivningen Aqqut er en center for national rådgivning, som yder social og psykologisk rådgivning og behandling til studerende i forhold til deres uddannelsesmæssige situation (Studenterrådgivningen Aqqut). Studenterrådgivningens arbejde er indbefattet af Inatsisartutlov nr. 12 af 27. november 2018 om ændring af Inatsisartutlov om uddannelses- og erhvervsvejledning §3 punkt 9 ”Psykologisk og social rådgivning, herunder terapeutisk behandling, til uddannelsessøgende, jf. §18, stk. 2.” (Studenterrådgivningen, 2021). Der tilbydes rådgivning til studerende på gymnasiale uddannelser, erhvervsuddannelser, videregående uddannelser og uddannelsesforløb i Majoriaq i hele landet. Studenterrådgivningens formål er at hjælpe studerende med psykiske eller sociale problemer, som påvirker deres uddannelsesforløb og forebygge frafald i uddannelsen. Rådgivning og behandling er tilgængeligt ved fremmøde i Qaqortoq, Nuuk, Aasiaat og Ilulissat, og der ydes webrådgivning i de andre byer, hvor andet ikke er muligt. Studenterrådgivningen har i deres årsrapport skrevet at der har været 602 ansøgninger i 2021, som er lidt færre end antallet af ansøgninger fra 2020 som var på 654 ansøgninger. I forhold til kønsfordeling skriver Studenterrådgivningen i deres årsrapport at der i 2021 var kønsfordelingen mellem kvinder og mænd enormt ulige, hvor 82,4% af studerende som har haft

individuelle forløb, var kvinder og 17,6% af individuelle forløb var mænd. Derfor har Studenterrådgivningen i 2022 lanceret Projekt Angut, som har til formål at øge trivsel for mandlige studerende, og få flere mandlige studerende i terapi.

Tusaannga

Tusaannga blev oprettet i 2019, hvor alle tidligere telefonrådgivningstilbud blev samlet under samme tag. Dermed er Tusaannga ikke kun målrettet unge med mentale udfordringer, men for alle i Grønland, som har brug for nogen at snakke med om deres problemstillinger, hvis de føler at de ikke kan få hjælp i deres omgangskreds. Tusaannga kan derudover henvise borgere til hvor de kan søge hjælp og rådgivning om deres problemer (Sommer, 2019). Naalakkersuisut oplyser at Tusaannga har allerede hjulpet mange personer, og at statistik viser at næst hyppigste årsag til henvendelser er selvmordstanker (Andersen, 2022). Tusaannga har udvidet sine åbningstider flere gange siden det åbnede, men stadig ikke har åbent døgnet rundt. De har i dag åbent søndag-torsdag kl. 9.00 til 00.00 og fredag-lørdag kl. 9.00 til 4.00.

Naalakkersuisuts fokus på ungemålgruppen i deres Finanslovsaftale for 2023

Tal fra Grønlands Statistik viser, at der er store geografiske forskelle, når man kigger på andelen af ungemålgruppen i de enkelte byer (Veirum, 2022). Når man kigger på hvor ungemålgruppen havde bopæl, da de var 12 år gammel, kan man se at mere end 40% af de unge kommer fra Nanortalik, Kangaatsiaq, Upernavik, Tasiilaq og Qaanaaq. Her viser tallene for eksempel at 48% af de unge i Upernavik hverken er i uddannelse eller arbejde i 2020. Og i Tasiilaq ligger tallet på 52%. Tallene i de større byer som Nuuk og Sisimiut er lavere end de mindre byer, hvor det ligger mellem 28 og 29% i 2020.

Dermed har Naalakkersuisut besluttet for at øge deres fokus på at få en større andel af de unge i uddannelse og i beskæftigelse, hvor de i 2023 vil igangsætte konkrete tiltag på området (Finanslovsaftalen, 2022). Her vil man i 2023 gennemføre en konference med de unge fra bygder og mindre byer, hvor konferencen skal være om de unges bud på, hvordan flere unge kan blive klar til at tage en uddannelse eller få en beskæftigelse. Resultaterne fra konferencen skal bruges til arbejdet med en plan for området, som skal indgå i arbejdet med finansloven for 2024.

Naalakkersuisut anerkender behov for opprioritering af den opsøgende vejledning. Majoriaq påhviles en opgave for at udarbejde en handlingsplan for alle unge i ungemålgruppen. Handlingsplanen skal følge den unge gennem hele systemet, uanset hvilken forvaltning det er som varetager

sagsbehandlingen for den unge. Derudover skal Majoriaq yde en målrettet vejledning af den unge for at den unge kan vælge, påbegynde og gennemføre en uddannelse eller få et arbejde.

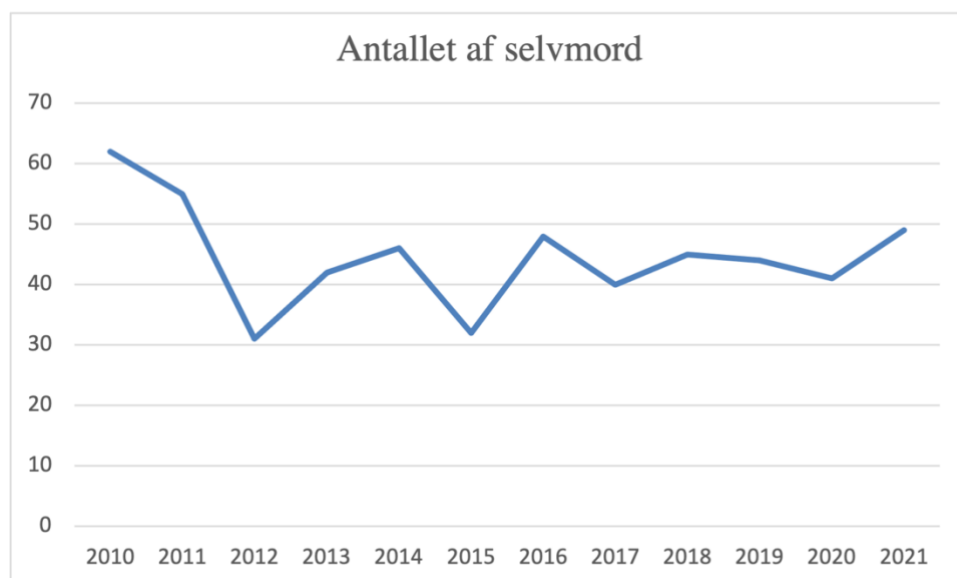
Tidligere evalueringer af vejledningsindsatsen og Majoriaq viser dog, at den opsøgende vejledning er uens på tværs af kommunerne og når ikke ud til mange af de unge fra ungemålgruppen i de mindre byer. Derfor nævner Naalakkersuisut i deres finanslovsaftale for 2023, at der arbejdes på en ny national vejledningsstrategi, med fokus på vejledning helt ned fra folkeskolen og med en rød tråd gennem hele uddannelsessystemet.

Derudover forventer parterne i finanslovsaftalen en hurtig fremdrift i 2023, herunder at der vil komme nye anbefalinger til finanslovsforslaget for 2024, men henblik på yderligere prioriteringer på området.

Naalakkersuisuts selvmordsforebyggelsesstrategi

Naalakkersuisut lavede en National strategi for selvmordsforebyggelse som løb fra 2013 til 2019. Strategiens formål var at nedbringe antallet af selvmord og selvmordsforsøg, styrke tværgående samarbejde mellem professionelle og sektorer, fremme viden om mental sundhed og selvmordsforebyggelse og sikre en systematisk registrering af risikogrupper og risikoadfærd (Departementet for Sundhed og Infrastruktur, 2013). Men som man kan se på den nedenstående figur 4, har antallet af selvmord ikke ændret sig på den tid selvmordsstrategien var gældende, hvor antallet fra 2010 til 2021 ligger stabilt på ca. 45 selvmord om året.

Figur 4



Kilde: Grønlands Statistik; Grønlands Politi (2021).

Som nævnt i indledningen af dette speciale kommer Naalakkersuisut med en ny strategi for selvmordsforebyggelse til efteråret 2022, og det vides ikke endnu hvad denne strategi skal indeholde.

Forskning på området

I forhold til forskning på området mental sundhed, har Statens Institut for Folkesundhed i 2021 lavet en rapport om de unges mental sundhed og helbred i Grønland (Ottendahl, Bjerregaard, Svartá, Sørensen, Olesen, Nielsen & Larsen, 2021). Denne undersøgelse viser at en tredjedel af de unge i Grønland har oplevet alkoholproblemer, problemer med vold og har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen. Disse belastninger i opvæksten rækker langt ind i unge- og voksenlivet. Dermed har de unge som har oplevet disse belastninger forøget risiko for at have en dårlig mental sundhed. Denne undersøgelse er den første som inkluderer de unge helt ned til 15 årsalderen, derudover findes der på nuværende tidspunkt kun meget få undersøgelser af unges mentale sundhed i Grønland, så der er ikke ret meget at finde om det.

8. Præsentation af empiri og analyse

Jeg vil i dette kapitel præsentere og analysere de unges fortællinger ved en kvalitativ fænomenologisk analyse, for at prøve at forstå de fortællinger som er blevet præsenteret for mig. Her vil jeg også inddrage interviewet med en psykolog fra Studenterrådgivningen. Analysen vil være styret af den indsamlede empiri, hvor dette betyder at jeg har en induktiv tilgang, hvor jeg tager udgangspunkt i interviewene og skal ud fra disse forsøge at finde sammenhæng, som kan danne baggrund for generalisering.

8.1 De 8 unges fænomenologiske fortællinger

Som nævnt tidligere i specialet er alle interviews foretaget anonymt, dermed har jeg selv opfundet navne til interviewpersonerne i denne afsnit. Det er kun interviewpersonernes nævnte alder som er deres faktiske alder.

Nedenstående er introduktion til hver enkelte interviewpersoner.

Nivi

Nivi er en 26-årig kvinde, som er opvokset i en by i Nordgrønland. Nivi er en sygeplejerske som har studeret i Ilisimatusarfik. Nivi voksede op for det meste kun med sin mor, hvor hun følte sig tryk for det meste, men faren kom nogle gange ind i billedet, hvor Nivi ofte var vidne til at hendes mor bliver

udsat for vold af faren. Faren havde alkohol- og hashmisbrug som havde negative konsekvenser for hele familien. Men Nivis mor har altid været et forbillede for Nivi, hvor moren dyrkede sport og havde masser af venner, som hun var sammen med i hverdagen, også uden at alkohol er involveret.

Nivi oplevede at have depression, angst og tvangstanker, som startede i hendes 3. år som sygeplejestuderende, hvor hun blev udsat for seksuelle overgreb. Denne traumatiske oplevelse fik store konsekvenser i Nivis liv og dermed studie, hvor hun fik depression, angst og tvangstanker. Her blev hun til sidst selvmordstruet og blev indlagt på sygehuset. Nivi prøvede ellers alt hvad hun kunne på at fortsætte med sin studie, men blev rådet til at tage på orlov af sine læger. Nivi kunne heller ikke holde koncentrationen i undervisningerne til sidst og mistede motivationen til at læse og dermed ikke kunne følge med til undervisningerne mere. Derfor tog hun på sygeorlov, hvor hun tog til sin hjemby i næsten et år. Der fik hun hjælp fra familie, mest fra sin mor og en psykolog som har hjulpet rigtig meget på hendes mentale sundhed ifølge Nivi. Efter sin sygeorlov vendte Nivi retur til uddannelsesbyen og færdiggjorde sin uddannelse som sygeplejerske.

Arnaq

Arnaq er en 28-årig kvinde som er uddannet socialassistent og som nu studerer videre i Perorsaanermik Ilinniarfik. Arnaq har haft rigtig svært ved at følge med i sin uddannelse på baggrund af sine udfordringer med sin mentale sundhed. Arnaq har tænkt mange gange på at give op og stoppe sin uddannelse, da hun netop ikke kunne følge med i sin studie. Arnaq beretter om at når hendes mentale sundhed står aller værst, så føler hun at hun er inde i et tåget rum og kan ikke følge med i hvad der sker omkring hende. Dette sker mest når hun oplever kæresteproblemer og andre personlige udfordringer som har været rigtig svære for Arnaq. Arnaq har kun snakket med en af sine nærmeste, da hun havde udfordringer med sin mentale sundhed og beretter om at udfordringer med mentale sundhed er meget oftere noget en person ikke deler med andre, dermed kan man nemt føle sig meget alene, når man har problemer med ens mentale sundhed.

Niviarsiaq

Niviarsiaq er en 38-årig kvinde som blev færdig som lærer i Ilinniarfissuaq i 2012, da hun var 28 år gammel. Niviarsiaq voksede op i et hjem med forældre med alkoholmisbrug, som hun aldrig i sit liv har accepteret og derfor har haft det rigtig svært ved det, også i sit voksenliv. Niviarsiaqs lillesøster begik selvmord, mens Niviarsiaq var i gang med sin læreruddannelse. Denne oplevelse har ført til store mentale udfordringer for Niviarsiaq. Niviarsiaq har sat et krav for sig selv om at færdiggøre sin

uddannelse til tide. Men dette har haft store konsekvenser for Niviarsiaq og hendes uddannelse, hvor hendes karakterer blev langt lavere. Det at Niviarsiaq har fokuseret så meget på at færdiggøre sin uddannelse og på samme tid har det rigtig svært med sin mentale sundhed, førte til at hun ikke kunne tænke på noget andet, blandt andet havde hun ikke haft kræfter til at tænke på om uddannelsen faktisk var noget for hende. Da Niviarsiaq blev færdig som lærer kunne hun langsomt mærke at denne uddannelse ellers ikke var noget for hende. Da Niviarsiaq havde fokuseret så meget på at fortsætte med sin uddannelse havde hun ikke kunne tænke på andet end det.

Paninnguaq

Paninnguaq er en 24-årig kvinde, som har måttet stoppe med 3 uddannelser på baggrund af svær depression og angst. Paninnguaq mister helt lysten til at være blandt mennesker og vil hellere blive i sengen, når hun har depression og angst. Dermed bliver det meget svært for Paninnguaq at holde motivationen og hun får svært ved at komme til undervisninger. Hun har flere gange været henvist til Studenterrådgivningen, hvor hun har startet forløb hos en psykolog, men når hun bliver smidt ud af studiet på baggrund af for meget fravær i undervisninger, stopper psykologforløbene også, eftersom Paninnguaq ikke længere er en studerende. Paninnguaq beretter om at hun ellers er blevet færdig med det første år af sit studie, eftersom hun fik hjælp fra en underviser som forstår det hun gik igennem.

Aviaq

Aviaq er en 23-årig kvinde som studerer som jurist i Danmark. Aviaq har i sit 2. semester i sit studie været sygemeldt, da hun havde angst og depression. Aviaq har også været nødt til at udsætte nogle fag for at kunne passe på sin mentale sundhed. På baggrund af sine udfordringer med sin mentale sundhed sker det tit for Aviaq at hun ikke vil være blandt mennesker og derfor ikke komme til forelæsninger og holdundervisninger, og dermed bliver hun bagud i studiet. Aviaq beretter om at når man først bliver bagud i sine studier, så er det rigtig svært for én at indhente de andre i klassen. Aviaq har været på en psykologforløb siden hendes mentale udfordringer startede i 2019. Men det er først denne forår, da hun skiftede sin psykolog ud, at hun kunne mærke at hun får det bedre mentalt. Der fik hun lært hvordan hun selv kan styre sin angst og dermed kan følge godt med i studiet igen.

Angutinnguaq

Angutinnguaq er en 26-årig mand som læser til murer i Danmark. Angutinnguaq har tidligere været nødt til at stoppe 3 uddannelser, mere eller mindre på baggrund af sine udfordringer af sin mentale sundhed. Det var dog ikke altid Angutinnguaqs mentale sundhed som er grunden til han stoppede

sine tidligere uddannelser, da han også mente ingen af dem var noget for ham. Men på den tid spillede hans dårlige mentale sundhed også ind i høj grad, hvor han har været deprimeret, følte sig ikke godt nok som menneske og havde dårligt selvværd. Angutinnguaq beretter dog om at han har lært meget om sig selv i de svære perioder, men at det stadigvæk var meget svært at skulle gå igennem. Angutinnguaq følte dengang at han ikke blev forstået af de fagpersoner han ellers henvendte sig til og dermed lukkede han helt af for at hente hjælp fra det offentlige. Men fik dog hjælp fra sine nærmeste og dermed ikke gennem en professionel. Angutinnguaq mener at samfundet bliver nødt til at anerkende og snakke om tabuer omkring de oplevelser og traumer man har haft i opvæksten og om ens mentale sundhed og især for mænd, da alt for mange mænd begår selvmord i Grønland.

Navarana

Navarana er en 23-årig kvinde, som er kontoruddannet i Niuernermik Ilinniarfik. Navarana oplevede i sit sidste semester i sit studie at hun som person ændrede sig fuldstændig, noget hun aldrig har oplevet før. Hun fik at vide af en læge, at hun har fået angst. Derefter fik hun det rigtig svært ved at komme til undervisningstimerne, da hun begyndte at føle sig kvalt, når hun er blandt mange mennesker og fik svært ved at trække vejret. Navarana fik det svært ved at følge med i sin studie, da hendes tanker fyldte så meget, at hun ikke har plads til at tænke på andet end sin angst. Navarana var meget taknemmelig for en underviser som støttede hende igennem hele forløbet, hvor hun til sidst kunne aflevere sin afgangsupgave, selvom hun havde det aller værst med hendes angst i denne periode. Navarana følte at hun ikke blev hjulpet af de offentlige, da hun fik at vide at hun har angst. Dermed har hun været nødt til selv at søge efter hjælp hos en tankefeltherapeut og en privat psykoterapeut som hun selv betalte for og som har hjulpet hende meget i hendes situation.

Kimmernaq

Kimmernaq er en 31-årig kvinde som er uddannet som socialassistent i Perorsaanermik Ilinniarfik/Socialpædagogisk Seminarium i Ilulissat. Hun havde derefter ellers startet med socialpædagoguddannelsen, men blev nødt til at droppe ud, på baggrund af sine udfordringer med sin mentale sundhed. Kimmernaq har i 6 år været i et parforhold, hvor hun ofte blev udsat for fysisk og psykisk vold. Efter Kimmernaq var kommet ud af forholdet, har det haft store konsekvenser for hendes liv, hvor hun havde depression og angst i længere tid. Kimmernaq oplevede at det var meget svært at se meningen med livet og havde det rigtig svært ved at være blandt mennesker. Kimmernaq oplevede dagene meget lange, når hun skulle til undervisninger og er ofte allerede træt, når hun

endelig kommer til undervisninger. Dermed var det meget svært for Kimmernaq at følge med i studiet og hun blev til sidst nødt til at droppe ud på baggrund af det.

8.2 Interview med Chefpsykolog Bjørn Noer fra Studenterrådgivningen Aqqut

Jeg har interviewet Bjørn Noer som er en chefpsykolog i Studenterrådgivningen Aqqut, som er et nationalt vejledningscenter for studerende. Bjørn har arbejdet i Studenterrådgivningen i 2 år og bor i Sisimiut.

Bjørn fortæller om at når de unge studerende har udfordringer med deres mentale sundhed i form af psykisk sygdom eller når de lider af psykiske problemstillinger, så er det meget svært for de unge at deltage aktivt i undervisninger og har dermed sværere ved at gennemføre deres uddannelse. Det går tit ud over motivationen og energiniveauet, når man har det svært psykisk, så det er meget svært at indgå i fællesskaber, som er en stor del af at være studerende.

Når man kæmper med et eller andet i ens liv, så er det ofte der ens fokus ligger og resten kan være lidt nedprioriteret som i forhold til ens uddannelse. Et eksempel på dette er angst, angst ser de meget ofte i Studenterrådgivningen. Personer med angst har undgåelsesadfærd, hvor der er ting man vil undgå at være med til, særligt når man skal være sammen med mange mennesker eller situationer hvor man skal præstere, som for eksempel eksamener. Dermed kan angst påvirke de unges uddannelser rigtig meget, da man har svært ved at komme til undervisninger eller lave lektier, da man får angst af at det man laver, ikke er godt nok.

Depression er også en psykisk sygdom som forekommer ofte for personer med udfordringer med deres mentale sundhed. Depression påvirker energiniveauet og motivationen i rigtig høj grad, hvor man nærmest ikke kan påtage sig noget. Hermed er det rigtig svært for den studerende at komme til undervisninger, være med i gruppearbejde eller lignende, da der bare ikke er energi til det. Man isolerer sig ofte, når man har depression. Så der er det ifølge Bjørn en rigtig stor sandsynlighed for at den studerende med depression dropper ud af uddannelsen.

Det er selvfølgelig ikke kun angst og depression som de unge kan døje med i forhold til udfordringer med mental sundhed. Men det handler meget om livomstændigheder, hvor man kan have oplevet noget som gør at man har det svært psykisk. Bjørn kommer med et eksempel som man ser ofte i Studenterrådgivningen som er, det at mange studerende bliver nødt til at rejse væk fra deres familier

for at tage sig en uddannelse. Her kan man nemt føle sig ensom eller opleve savn til familie og venner, som selvfølgelig også kan belaste hvor godt man kan deltage i ens studie.

Fælles for alle med udfordringer med deres mentale sundhed er at man meget ofte kan have koncentrationsbesvær. Der er situationer hvor man ikke kan være til stede i det man ellers skal lave, og et eksempel på det er, at man ikke kan koncentrere sig i undervisninger og eksamener.

Udfordringer med mental sundhed kan ramme alle. Dermed er det meget forskelligt hvordan de unge med udfordringer med mental sundhed er opvokset. Men omgangskreds, altså familie og venner er afgørende vigtigt for hvor godt man kommer igennem en periode, hvor man har det svært. Dermed er det ifølge Bjørn dem der er blevet nødt til at rejse fra familien for at tage sig en uddannelse og dem som er vokset op med forældre som ofte har konflikter eller har misbrug, særligt udsatte i forhold til at opleve udfordringer med deres mentale sundhed.

Det grønlandske samfunds store fokus på at der skal flere på uddannelse og den høje antal af frafald i uddannelser, kan ifølge Bjørn give øget pres på de unge i Grønland, og især unge som allerede har udfordringer med deres mentale sundhed. Disse udsagn kan hurtigt lyde som at man ikke har noget værdi i samfundets øjne, når man ikke har en kompetencegivende uddannelse. Dette kan lægge et stort pres for de unge med dårlig mental sundhed, da frafald i uddannelsen kan betyde at man i samfundets perspektiv bliver opfattet som fiasko. Også selvom at tage en pause fra uddannelsen er det bedste for den studerende, for netop at få styr på det de kæmper med, da de altid kan begynde på deres uddannelser igen når de er klar til det.

8.3 Tematiseret analyse af de unges fortællinger ved brug af Pierre Bourdieus Social Kapital, habitus- og feltbegreb.

Jeg vil i dette kapitel prøve at fortolke og analysere hvordan dårlig mental sundhed kan påvirke de unges uddannelse ved at bruge Bourdieus teori om Social kapital og habitus- og feltbegrebet. Det vil jeg gøre ved at bruge interviewpersonernes fortællinger, psykologen fra Studenterrådgivningens fortælling og ved at kigge på andre undersøgelser på området. Jeg har her foretaget en induktiv kodning af alle foretaget interviews med de 8 unge og en psykolog, hvor jeg på denne måde kom frem til de ting der blev nævnt mest i interviewene.

Koncentrationsbesvær

Alle interviewpersoner nævner at én af de største udfordringer ved at have en dårlig mental sundhed og gå på uddannelse er koncentrationsbesvær. Koncentrationsbesvær kan påvirke studerende rigtig meget. Arnaq på 28 år fortæller om hvad den største udfordring er, når man er studerende med udfordringer med ens mental sundhed:

” Det mest udfordrende var, når jeg ikke kan holde min koncentration på studiet, jeg har tænkt tit over at droppe ud af min uddannelse, netop på baggrund af at jeg ikke kan koncentrere mig. Men disse tanker har jeg haft for mig selv, hvor jeg ikke kunne fortælle nogen”.

Nivi på 26 år fortæller også om sit koncentrationsbesvær og manglende energi da hun var sygeplejestuderende og havde depression:

” Lige inden min depression blev allerværst var jeg altid med til undervisningerne, også selvom jeg havde depression. Men til sidst kunne jeg ikke følge med i undervisningerne, da mine tanker altid er et andet sted henne og jeg havde ikke længere energi til at læse og lave opgaver”.

Disse udtalelser går meget igen i alle interviews med de unge som har oplevet udfordringer med deres mentale sundhed, mens de er i uddannelse. Psykologen Bjørn Noer fortæller også om at koncentrationsbesvær er noget man ser ofte hos mennesker med angst, depression eller andre former for mentale udfordringer, hvor der er situationer man ikke kan være til stede i, for eksempel undervisninger og eksamener. Habitusbegrebet skal ifølge Bourdieu forklare hvorfor agenten gør som hun/han gør og hvad drivkraften er, bag det som gøres (Andersen & Timm, 2018). Og man kan sige at udeblivelse fra undervisninger kan forklares med at de studerende som har mentale udfordringer ikke kan rumme at komme til undervisningerne, da de alligevel ikke kan koncentrere sig, da deres fokus er i et helt andet sted hen end undervisningen. Navarana på 23 år fortæller også om at hendes angst har påvirket hendes evne til at kunne koncentrere sig i undervisningerne rigtig meget, da hun har så mange andre dybe tanker, at hun ikke kunne følge med.

Nivi på 26 år har besluttet at tage en pause fra sin uddannelse, da det blev allerværst med sin depression og tvangstanker. Og efter et års pause, hvor hun var hjemme i sin hjemby, hvor hun også fik professionel hjælp og lære at styre sine tvangstanker, kom hun tilbage til Nuuk for at studere videre om sygeplejerske.

At Nivi kommer tilbage til sin uddannelse, kan man se med Bourdieus habitusbegreb, at fordi en persons habitus er noget som udvikler sig hele livet i sammenhæng med at personens livsbetingelser (Wilken, 2011,) er det det man ser her med Nivi, eftersom Nivi har lært at styre sine tvangstanker ved at være på psykologforløb og udvide sin habitus til at kunne vide, hvordan hun skal handle når hun føler at hendes tvangstanker eller depression kommer tilbage.

Niviarsiaq på 38 år fortæller om at, eftersom hun allerede har oplevet hvordan det påvirker hende når hun vælger at droppe ud af en uddannelse, har hun gjort alt hvad hun kan på at fortsætte:

”Jeg har stillet krav til mig selv om at jeg ikke skal droppe ud af uddannelsen igen, da dette har før medført at jeg følte at jeg sidder fast i livet. Dermed har jeg fortsættet i mit studie, mens jeg sørger over dem jeg har mistet. Men fordi jeg har fokuseret så meget på at fortsætte havde jeg ikke fundet ud af at min studie ikke er noget for mig”.

Hermed fortæller Niviarsiaq om at fordi hun har fokuseret så meget på at fortsætte og gennemføre sin uddannelse, mens hun har haft udfordringer med sin mentale sundhed, har hun ikke haft energi til at tænke over at studiet faktisk ikke er noget for hende. Dermed har Niviarsiaqs habitus påvirket hendes fokus og valg af fortsættelsen af uddannelsen, da vi som mennesker ifølge Bourdieu handler ud fra de ting vi har lært i løbet af vores liv (Andersen & Timm, 2018). Dette har medført at Niviarsiaq har stillet krav til sig selv om ikke at droppe ud af en uddannelse igen, som hun før har gjort og som har haft negativ betydning for hendes liv. Og dette fortid og hendes mentale udfordringer har påvirket hendes beslutninger så meget, at hun ikke kom til at tænke på at man faktisk godt kan droppe en uddannelse, hvis det ikke er noget for en selv, før hun er blevet færdig med sin uddannelse.

Udfordringer med deltagelse i undervisninger

Den anden mest nævnte udfordring som også blev nævnt af alle 8 interviewpersoner er, at man får det svært med at komme til undervisninger. Paninnguaq på 24 år fortæller om hvornår det er svært at komme til undervisninger:

”Når jeg er i en periode, hvor min angst og depression er allerværst, får jeg en meget lav energi, hvor jeg helst vil ligge i sengen i det meste af tiden og ikke være blandt mennesker. Med den manglende motivation og energi har jeg dermed ikke kræfter og lyst til at komme til undervisningerne”.

Navarana på 23 år fortæller også om hvordan hendes angst gør at hun har svært ved at komme til undervisninger:

”Min angst kunne blive så slemt, at jeg brugte alle mine kræfter på at komme til undervisninger. Jeg kunne ikke længere være med til sammenkomster med mine medstuderende, da jeg får åndenød og hjertebanken når jeg er i blandt mange mennesker”.

Kimmernaq på 31 år fortæller også om hvorfor det var svært for hende at komme til undervisninger:

” Det var altid rigtig svært at komme igennem dagen. Når jeg kommer til undervisningerne, var jeg allerede træt og dermed havde jeg ikke energi til at koncentrere mig, til at være sammen med andre mennesker og følge med i undervisningerne. Når man allerede ikke har energi til tage sig af sig selv, er det mest udfordrende at også skulle have energi til at være sammen med andre”.

Aviaq beskriver sin oplevelse med at miste motivationen til at komme til undervisninger og hvorfor det med tiden blev sværere at komme til undervisninger:

”På baggrund af min angst, kunne jeg ikke længere være blandt mennesker og kunne ikke koncentrere mig i undervisningerne. Og der stoppede jeg med at komme til forelæsninger og holdundervisninger. Og med følge af at jeg ikke kommer til undervisningerne blev jeg bagud i studiet og når man bliver bagud, bliver motivationen endnu mindre til at komme med til undervisningerne, og til sidst blev det for meget for mig”.

Denne form for symptom er der flere af interviewpersonerne beretter om at opleve. Psykologen Bjørn fortæller om at have en psykisk sygdom som angst kan medføre at man stopper med at komme til undervisninger:

”... man kan ikke lide at være sammen med andre mennesker, da man får forskellige symptomer, hvor det er ekstremt ubehageligt. Der er rigtig mange som tror de kan dø eller besvime af det”.

Bjørn fortæller videre om at når man har angst, så er der mange som begynder at undgå at være med til gruppearbejde og de kan begynde at undgå at skrive opgaver, da de får angst for det de laver, ikke er godt nok. Og når man har depression, påvirker det også uddannelsen rigtig meget, da depression påvirker energiniveaet og motivationen i rigtig høj grad, dermed frafalder man i al sandsynlighed uddannelsen, da man ikke har energi til at komme til undervisninger, deltage i gruppearbejde og deltage i andre sociale kontekster, da der bare ikke er energi til det, afslutter Bjørn. I følge Bourdieus feltbegreb forsøger individer sig i at begå i forskellige felter, som er et netværk af objektive relationer (Wilken, 2011). Og her kan man se at interviewpersonerne har svært ved at forsøge sig i at begå i

forskellige felter og udforske deres felter, for eksempel med deres studiekammerater, da de har svært ved at være iblandt mennesker. Disse udfordringer fører ofte til at man bliver smidt ud af uddannelsen, hvis ikke man selv beslutter for at droppe ud.

Paninnguaq fortæller om at hun er blevet smidt ud af uddannelsen på baggrund af for meget fravær:

” Jeg startede ellers med et psykologforløb i Studenterrådgivningen, men blev smidt ud af min uddannelse da jeg har for meget fravær. Og dermed sluttede også mit psykologforløb”.

Ifølge Bourdieu udstyrer habitus mennesker for, hvordan de forstår, opfatter, tænker, handler og føler i givne situationer (Wilken, 2011). Menneskets habitus formes igennem hele opvæksten, lige fra man er et spædbarn og udvikler sig hele livet. Habitus styrer ofte på individet til situationer, som bekræfter deres tidligere positioneringer, habitus får individet til ikke at gå ind i situationer som udfordrer deres habitus eller sætter spørgsmålstegn ved den. Dermed kan man med habitusbegrebet sige at personer med angst kan have angst for at komme til undervisninger, da de er bange for hvad der kan ske, altså bange for det uvisse. De har måske allerede oplevet for eksempel panikanfald eller panikangst når de kommer til undervisninger, dermed er det i deres habitus at det er der at der kan opstå situationer som udfordrer deres habitus, hvor i denne situation kan være at de får panikanfald eller andre symptomer, når de kommer til undervisninger.

Omgivelsernes betydning for studerende med mentale udfordringer

Omgivelsernes betydning for de unge med udfordringer med mental sundhed kommer igen i flere af de foretagne interviews. Psykologen Bjørn som til dagligt arbejder med studerende med udfordringer med deres mental sundhed, fortæller om vigtigheden af den unges omgivelser:

” Venner og familie har en rigtig stor betydning. Der er nogen der har forældre der er rigtig gode til at støtte og bakke op om og validerer deres barns udfordringer og følelser. Det hjælper rigtig meget når man føler at man bliver hørt og at man føler at der er omsorg”.

Bjørn fortæller videre om at der også er studerende som er mere uheldige, hvor der er manglende opbakning og forståelse af forældrene, som ellers er en stor hjælp for de unge. Men her er der flere studerende som henter hjælp fra et andet sted her, som for eksempel et godt netværk med venner eller en sport de går til, hvor der er et stærkt socialt fællesskab, så man her får omsorg og føle at man bliver set og hørt. Disse har ifølge Bjørn afgørende betydning for hvor nemt man kommer videre fra ens udfordringer med mental sundhed og dermed hvor godt man klarer sig i ens uddannelse.

Niviarsiaq på 38 år fortæller om hvordan at være med i en sorggruppe har hjulpet hende med at komme videre:

”Efter min lillesøster begik selvmord og da jeg følte at jeg ikke kunne komme videre, selvom jeg var begyndt på en forløb hos en psykolog, blev jeg henvist til en sorggruppe for pårørende til personer som har begået selvmord. Og denne sorggruppe hjalp mig rigtig rigtig meget”.

Bourdieu beskriver at social kapital er en hjælpemiddel mennesket kan have igennem de sociale relationer man har (Bourdieu, 1979). Menneskets social kapital ændres hele tiden med følge af at mennesket skaber nye netværk i løbet af deres liv. Og her kan man se med Niviarsiaq et eksempel på dette. Niviarsiaq skabte et nyt netværk med andre som har oplevet det samme som hende, ved at henvende sig til sin uddannelsesinstitution og dermed blive henvist til en gruppe, som kan hjælpe. Dermed brugte Niviarsiaq sin social kapital som studerende og skaber nyt socialt netværk på denne måde. Og med Bourdieus feltbegreb, kan man sige at Niviarsiaq ved at begå sig i en sorggruppe kom hun med i et felt, hvor feltet består af pårørende til personer som har begået selvmord. Og dette nye felt som Niviarsiaq blev en del af har hjulpet hende rigtig meget da Niviarsiaq kan her snakke med andre mennesker som har oplevet det samme som hende.

Muligheden for studerende om at man kan blive henvist til en psykolog eller selv at ansøge om samtaler med for eksempel Studenterrådgivningen er en social kapital som næsten alle studerende har og som alle interviewpersonerne har haft, da de havde udfordringer med deres mentale sundhed mens de er studerende. Både Nivi og Paninnguaq har haft et forløb i Studenterrådgivningen. Aviaq, Navarana, Niviarsiaq og Angutinnguaq har også snakket med en psykolog igennem deres uddannelsesinstitutioner. Kimmernaq og Arnaq har ikke ansøgt om psykologhjælp, men vidste ellers Studenterrådgivningen er en mulighed. Dermed kan man se at studerende med udfordringer med deres mentale sundhed har den fordel i deres social kapital, at de har mulighed for at få hjælp relativt hurtigt.

Det går også igen at de unge som blev forstået og fik hjælp fra en underviser er dem som klarer sig godt i studiet, også selvom de havde det svært mentalt. Navarana på 23 år fortæller om hvordan det har hjulpet at blive forstået af sin underviser:

”Jeg var tæt på at give op på min studie flere gange, da jeg følte at jeg ikke havde energi. Men jeg havde en underviser som jeg altid kan gå til som støttede mig igennem min uddannelse, som jeg er meget taknemmelig over”.

Paninnguaq på 24 år fortæller også om at hun har fået hjælp fra en underviser som har støttet hende, som har gjort at Paninnguaq faktisk blev færdig med det første år af uddannelsen, hvor hun ellers ikke troede at hun kunne. Så her kan man med Navaranas og Paninnguaqs oplevelser se, at selv en hjælp fra en voksen som støtter én som for eksempel en underviser i denne tilfælde kan hjælpe og betyde rigtig meget for den unge som har udfordringer med sin mentale sundhed og har svært ved at komme til undervisninger.

Paninnguaq på 24 år fortæller også om forskellen på hvordan det gik med at søge hjælp til hendes depression mens hun var studerende og da hun var droppet ud:

”Jeg synes der burde også være fokus på muligheder for psykologsamtaler, når man ikke er studerende. Man venter i rigtig lang tid på at kunne snakke med nogen, når man ikke er studerende. Man får først tilbudt en samtale lang tid efter man har henvendt sig og her er man tit allerede kommet videre”.

Her fortæller Paninnguaq videre om at hun har oplevet at henvendte sig når hun har det allerværst, hvor hun ikke har lyst til at leve mere, men fik først hjælp efter hun har fået det bedre og kom videre, men blev nødt til at genleve det der er sket, da hjælpen kom så sent. Så der ser Paninnguaq stor fordel på muligheden for at få hjælp som studerende i forhold til når man ikke er studerende. Dermed har studerende bedre social kapital på dette område, som man med stor sandsynlighed mister igen når man ikke længere er studerende.

Nivi snakker også om sin fordel ved at have udfordringer med sin mentale sundhed og være sygeplejerskestuderende:

”Fordi jeg var sygeplejestuderende, vidste jeg allerede, hvor og hvem jeg skal henvende mig til. Jeg vidste at der var Tusaannga, psykologer og Studenterrådgivningen. Jeg havde også ledere i sygehuset hvor jeg arbejdede, som jeg kunne henvende mig til”.

Hermed kan man se at Nivi som sygeplejerskestuderende har opnået den social kapital igennem sin uddannelse og arbejde i sygehuset, hvor hun har skabt netværk som kan hjælpe hende igennem hendes depression og tvangstanker, hvor hun også nævner at hun har brugt sin leder meget, da hun havde det allerværst.

Nivi fortæller videre om at hun kan forestille sig at det vil være sværere at vide hvor man kan henvise sig, hvis man ikke er sygeplejerskestuderende ligesom hun var, men pointerer at hun er glad for at indsatsen som Tusaannga bliver mere og mere tydeligt i løbet af de seneste år.

Flere af interviewpersonerne snakker om hvordan deres opvækst har påvirket deres mentale sundhed. Niviarsiaq på 38 år fortæller lidt om hvordan hendes familie- og opvækstforhold har påvirket hende og dermed hendes mentale sundhed og uddannelse:

”Jeg har aldrig kunnet acceptere at jeg er vokset op med forældre med alkoholmisbrug og dette har altid påvirket mig”. ”Jeg mistede tre af mine bedsteforældre til sygdom og alkoholmisbrug da jeg gik på gymnasiet og min lillesøster begik selvmord mens jeg gik på Ilinniarfissuaq”.

Niviarsiaq har haft svært ved at hun er vokset op med forældre som misbruger alkohol og dette har påvirket Niviarsiaq langt ind i hendes voksenliv. Social kapitalværdien er ifølge Bourdieu noget at gøre med mængden af de sociale relationer man har og mængden af de kapitaler som de hver især besidder (Wilken, 2011). Niviarsiaq har manglet den sociale relation man kan have igennem ens forældre, og dermed har haft det svært at acceptere dette. Men Niviarsiaq har opnået social kapital, som hun har manglet, for at komme igennem sine udfordringer med sin mentale sundhed, ved at blive medlem af en sorggruppe for personer som har mistet en pårørende til selvmord.

Nivi på 26 år fortæller også om sin opvækst:

”Da vi var i Ilulissat, var vi der i meget kort tid, da min mor blev nødt til at flygte fra min far, da han udsat hende for vold. Vi flyttede til Sisimiut, men efter et år i Sisimiut fandt min far os og der kan jeg tydeligt huske at jeg kiggede på, mens min far udsat min mor for vold”.

Nivi fortæller om at når det kun er Nivi og hendes mor, så var alt godt og når hendes far kommer ind i billedet igen, så var det ikke længere sjovt for Nivi at være et barn. Men Nivis mor har altid været et forbillede for Nivi:

”Min mor har altid været et forbillede for mig, da jeg voksede op. Hun har mange gode venner, hun gik til sport og tog mig med overalt, så hendes venner også blev mine venner”.

Dermed kan man i Nivis tilfælde se hvor stor en betydning det har at man har nogen man kan se op til, som besidder nogle kapitaler, som Nivi også selv kan få noget ud af. Nivis mor har ved at have gode venner og går til sport opnået social kapital, som så også er kapitaler som er gået videre til datteren Nivi, som Nivi har brugt meget, når hun har det svært. Nivi havde sin mor som forbillede på, hvordan man kan hjælpe sig selv med at komme igennem det der er svært i livet, som at have en dårlig mental sundhed. Også selvom Nivi har en far, som kan gøre det svært for hende, har det lykket hende at komme igennem det svære, ved brug af de sociale relationer hun har gennem sin mor.

Angutinnguaq på 26 år nævner også vigtigheden af at have familie som hjælper en, med ens mentale udfordringer:

”De forskellige studievejledere, har til deres kunnen, prøvet at hjælpe mig igennem, men følte mig aldrig forstået, og dermed endte det med at jeg bare lukkede af”. ”Men jeg har fået hjælp fra de nærmeste jeg har, dvs. min kone og rigtig gode venner, og dermed ikke igennem en professionel”.

Med Angutinnguaq kan man se at selv når man mener, at det ikke hjælper at gå til en professionel, er det vigtigt at man har gode sociale relationer som står klar til at hjælpe én, som i Angutinnguaqs tilfælde er hans kone og venner, som har hjulpet ham igennem at overkomme sine udfordringer med sin mentale sundhed. Dermed kan man se vigtigheden af at have opnået social kapital igennem de sociale relationer man har, som kan hjælpe en når man har det svært mentalt.

En af dem som også går igen som jeg også skrev lidt om i indledningen er hvordan det påvirker ens mentale sundhed, når man er væk fra ens familie for at studere. Nivi på 26 år, blev nødt til at tage på sygeorlov fra sin uddannelse og tage hjem til sin familie, da hendes depression og tvangstanker blev allerværst:

”Det førte til at jeg blev nødt til at tage på sygeorlov i næsten et år. Men det hjalp rigtig meget, da jeg var på sygeorlov, hvor jeg tog tilbage til min hjemby. Jeg havde ingen familie her i Nuuk, jeg havde ellers gode venner, men havde mest lyst til at være sammen med min mor som er en kæmpe støtte for mig”.

Nivi fortæller videre om at det at hun kom hjem hjalp så meget at hun ikke længere havde brug for depressionspillerne, kort efter hun er kommet tilbage til sin hjemby. Her blev Nivis hverdag hurtigt det samme igen, som før hun fik depression. Nivis mor pressede hende lidt til at gå til sport med hende og tage på løbeture som hjalp Nivi rigtig meget, og som er noget hun har haft brug for, mens hun var i Nuuk og havde det svært mentalt. Og efter et års sygeorlov var Nivi klar til at tage til Nuuk igen og færdiggøre sin uddannelse som sygeplejerske.

Bjørn snakker også om de studerende som er blevet nødt til at flytte fra deres hjemby for at studere:

“Der hvor man har det sværest, når man har det dårligt mentalt, er når man også er isoleret samtidig. Hvis man snakker om en gruppe i Grønland som måske er særligt udsat, for at have det sværere ved at gennemføre en uddannelse, er de studerende der er blevet nødt til at flytte fra deres hjemby for at tage deres uddannelse”.

Når man rejser væk fra ens hjemby, rejser man også væk fra de sociale relationer man har dannet i hele ens liv. Så ifølge Bjørn er omgangskreds, altså familie og venner afgørende vigtigt for hvor godt man kommer igennem en periode, hvor man har det dårligt. Og dette er lige så afgørende for om man gennemfører ens uddannelse. Så det er altid bedre med opbakning. Dermed ses vigtigheden af social kapital også her, når man rejser væk fra ens hjemby for at studere. Det er ikke fordi en person mister den social kapital personen har opnået når vedkommende rejser, men det begrænser hvordan dette kan hjælpe, når man ikke er i samme by med de sociale relationer man har fået i sin hjemby.

8.4 Patologisering af psykiske sygdomme

Lidt over halvdelen af interviewpersonerne er blevet diagnosticeret med en psykisk sygdom. Angutinnuaq og Nivi er blevet diagnosticeret med depression, Navarana er blevet diagnosticeret med Angst og Paninnguaq og Aviaq er blevet diagnosticeret med både angst og depression. Kimmernaq, Arnaq og Niviarsiaq er ikke blevet diagnosticeret med en psykisk lidelse, her har Kimmernaq og Arnaq holdt deres mentale udfordringer for sig selv og dermed ikke fået hjælp, og Niviarsiaq har haft mentale udfordringer på baggrund af sorg over af at have mistet sin lillesøster.

Ifølge Brinkmann er menneskets sundhed blevet den nye overordnede værdi i det moderne samfund, hvor der er kommet større fokus på at man skal passe på ens krop, sjæl og hjerne (Brinkmann, 2016). Men i stedet for at befolkningen er blevet sundere, har det derimod ført til at der er kommet mere angst og depression end nogensinde før. Her mener Brinkmann at jo mere der er kommercialisering af sandheden, kan det føre til at befolkningen bliver overoptaget af personlig sundhed, som i sidste ende kan være usund i sig selv. Disse processer kaldes ifølge Brinkmann for patologisering. Det at flere og flere snakker om psykiske sygdomme og bryde tabuet omkring dette kan ses hos dem jeg har interviewet. De to af de ældste tre af dem som jeg interviewede som er i alderen 28-38 år, har ikke fået diagnosticeret en psykisk sygdom, hvor to af dem har holdt deres psykiske problemer for sig selv og dermed ikke fået hjælp. Mens en af dem har fået hjælp ved at være med i en sorggruppe, men ikke er blevet diagnosticeret med en psykisk sygdom. Mens de yngre interviewpersoner i aldrene 23-26 år alle sammen havde åbnet op om deres problemer til deres omgivelser og er blevet diagnosticeret med en psykisk sygdom og dermed blevet hjulpet af professionelle.

Dermed kan dette være et eksempel på at det der med at der er kommet mere fokus på menneskets sundhed og dermed mentale sundhed, kan have effekt på de yngre generations mod på at henvende sig med deres psykiske problemer. Dermed kan det modsat Brinkmanns mening om at patologisering

er usundt for befolkningen, virke det modsatte for de unge, da de nu kan nemmere få hjælp med deres problemstillinger og dermed få overskud til at tage sig en uddannelse. Mental sundhed har været diskuteret i Norden og Danmark i flere år nu, mens man i Grønland først lige er startet med at snakke om det i de seneste år. Derfor er det vigtigt at man også her i Grønland begynder at snakke mere åbent om mental sundhed, endnu mere end man gør i dag, så de unge kan åbne sig endnu mere op om deres mentale udfordringer og få det hjælp de har brug for.

Dette kan også betyde at fordi de unge nu ved hvad det er der sker med dem, som at have angst og depression, kan dette føre til at der er færre der begår selvmord, da de ved hvad de "fejler" og dermed kan få hjælp. Nivi, Paninnguaq og Kimmernaq nævnte i interviewene, at de ellers ikke længere havde lyst til at leve, da de havde det allerværst. Dermed viser dette vigtigheden af patologisering af psykiske sygdomme hvor der kommer åbenhed omkring det at have en depression og at passe på sin egen krop.

Udfordringer med mental sundhed forekommer meget forskelligt fra person til person, det kan være at man er udfordret ikke fordi man har en psykisk sygdom som depression og angst, men på baggrund af det man har oplevet i livet som fører til en stor tristhed, som kan påvirke en person rigtig meget i hverdagen dermed deres uddannelse. Men med Niviarsiaq på 38 år som først fik det bedre, da hun kom med i en sorggruppe, viser det at når man kan snakke med nogen som har oplevet det samme i livet, som virkelig kan forstå én kan hjælpe rigtig meget, dermed viser det vigtigheden i at der bliver snakket om ting i samfundet som er svære, som i dette tilfælde er at være pårørende til én som har begået selvmord.

Men derimod kan patologisering have en negativ effekt. Man skal ifølge Brinkmann passe på med at klassificere ensomhed, tristhed eller nedtrykthed som depression, da befolkningen som oplever nogle af disse følelser kan komme til at se sig selv som havende psykisk sygdom og har brug for behandling som de måske ikke ville have, hvis der ikke var patologisering på emnet. At jeg fik så mange henvendelser på så kort tid efter at have slået statusopdateringen op, viser at der er stor sandsynlighed for at der er stor udbredelse af udfordringer med mentale sundhed, som har ført til udfordringer med at tage sig en uddannelse. Brinkmann snakker om hvordan Horwitz og Wakefield betegner vores tid som "*depressionens æra*" (Brinkmann, 2016), og med så mange henvendelser på mit speciale og så høj en selvmordsrate i Grønland, kan der måske være snakke om netop den "*depressionens æra*" vi lever i.

Med den patologisering af psykiske sygdomme der forgår i det moderne samfund, vil det medføre ifølge en forskning at ca. 50% af befolkningen vil få en psykisk sygdom på et tidspunkt i deres liv, ca. 25% vil få en angstlidelse på et tidspunkt i deres liv og ca. 10% vil udvikle en personlighedsforstyrrelse (Jørgensen, 2006). Ifølge psykologen Bjørn kan alle blive ramt af psykiske sygdomme i løbet af deres liv, lige meget hvordan ens opvækst ser ud.

” Vi har alle sammen perioder i livet, hvor vi er lidt mere sårbare og er påvirket af nogle situationer, at vi mistrives psykisk i et eller andet omfang”.

Med den patologisering der sker i det moderne samfund, hvor der kommer flere som oplever udfordringer med mental sundhed, er det derfor nødvendigt at der kommer mere viden på området, så man ved hvordan man kan beholde studerende med mentale udfordringer i uddannelse. Jo mere man ved hvad depression og angst er i samfundet og dermed i uddannelsesinstitutionerne, jo bedre kan dette blive behandlet, hvor man for eksempel kan forblive i uddannelse. Dermed kan dette være med til at øge uddannelsesniveaet i Grønland.

Aviaq på 23 år, som i de sidste 3 år har haft angst og depression i mere eller mindre grad, og som er i uddannelse som jurist i Danmark, fortæller om hvad der er af muligheder i sin uddannelsesinstitution, når man for eksempel har mentale udfordringer:

”Jeg er meget taknemmelig over, at der i mit uddannelsessted er mulighed for at søge dispensation og dermed selv forme hvordan ens uddannelsesforløb kan foregå, når man for eksempel har psykiske udfordringer. Jeg har haft mulighed for at udskyde 3 af mine fag til et andet semester, så jeg kan overskue at fortætte på min studie”.

Her ser man at jo mere samfundet og dermed uddannelsesinstitutioner har viden om mentale udfordringer, jo bedre kan man skabe muligheder for, at studerende med mentale udfordringer kan fortsætte med deres uddannelse, som i dette tilfælde lykkedes meget godt for Aviaq, hvor hun efter at havde været sygemeldt i et halvt år med angst og depression, har hun kunnet fortsætte med sin uddannelse, hvor hun selv formede sin uddannelsesforløb til at hun kunne overskue at fortsætte og færdiggøre sin uddannelse som jurist.

3 ud af 8 af interviewpersonerne har fortsat deres uddannelse mens de har udfordringer med deres mentale sundhed, 2 har taget en pause eller taget på orlov og derefter fortsat deres studie, hvor 3 er enten blevet smidt ud eller har droppet ud af uddannelsen. Dermed viser dette, hvor meget dårlig mental sundhed kan påvirke de unges uddannelser og vigtigheden af at lave muligheder for hvordan

de unge kan fortsætte deres uddannelse, samt at have forståelse for, når de unge bliver nødt til at tage en pause eller droppe ud, indtil de er klar til at tage uddannelsen.

Flere af interviewpersonerne nævner vigtigheden af at fortælle nogen om ens mentale udfordringer og dermed søge hjælp til det. At der skal være flere muligheder for at gå til behandling, også når man ikke er studerende. Med interviewpersonerne ser det ud til at studerende har gode muligheder for at få behandling. Derfor er det vigtigt at der kommer bedre muligheder for at gå til psykolog-, psykoterapeut eller lignende samtale for unge som ikke er studerende, så de også kan få overskud til at tage sig en uddannelse. Ifølge Nivi på 26 år er det vigtigt at reagere, når den unge snakker ud om sine udfordringer:

”Det vigtigste er at der blive reageret første gang den unge snakker ud om hvordan vedkommende har det”.

Nivi mener at for at forebygge de mange selvmord i landet, skal vi som samfund lære hvordan man skal reagere, når nogen fortæller os om deres udfordringer med deres mentale sundhed. Med den patologisering af depression der sker i den moderne samfund og den høje selvmordsrate i Grønland er dette en vigtig ting at lære som indbygger i Grønland.

Brinkmann snakker om at hvis det er rigtigt at der kommer flere og flere personer som oplever depression, at der er en ”ægte” epidemisk eksplosion i forekomsten af depression blandt befolkningen, så kan dette muligvis fortolkes som et resultat af befolkningens øgede stressniveau, som er følger af samfundets krav om evig udvikling og forandring i samfundet (Brinkmann, 2016). Dette kan være at på baggrund af det grønlandske samfunds krav om at der skal være flere som har en kompetencegivende uddannelse, at der skal være færre frafald i uddannelser og den evige udsagn om at der er for mange som begår selvmord i Grønland, kan disse øge stressniveauet blandt det grønlandske befolkning og føre til at der kommer flere og flere med mentale udfordringer. Denne mulige problemstilling analyseres nærmere i det næste afsnit.

8.5 Governmentality – Diskursen om den lave uddannelsesniveau og frafald i uddannelser i Grønland

Uddannelsesniveaue i Grønland har været et stort emne de sidste mange år i Grønland. Politikere som formanden for Naalakkersuisut kommer nærmest altid, hvis ikke altid med udsagn om de unges/befolkningens uddannelsesniveau og vigtigheden af at tage sig en uddannelse, når der holdes

vigtige taler som åbningstaler for Inatsisartuts forårs- og efterårssamlinger og nytårstaler. Formanden for Naalakkersuisut Múte Bourup Egedes tale om der er for få unge som tager sig en uddannelse i sin åbningstale til Inatsisartuts efterårssamling 2022 har jeg skrevet i indledningen. Nedenstående er også en udsagn Formanden for Naalakkersuisut kom med i sin nytårstale i 2022:

” Det er også yderst vigtigt at højne det brede uddannelsesniveau. Det er nødvendigt at vi løser de behov for kompetence samfundet har gennem uddannelse. Derved kan vi skabe større tryghed på arbejdsmarkedet med kvalificeret arbejdskraft og skabe større muligheder for individet og familierne for at forsørge sig selv – både i hverdagen og på boligområdet” (Kristensen, 2022B).

Dermed kan man se hvor meget der bliver snakket om vigtigheden af at tage sig en uddannelse og dermed sikre at man får ”et godt liv” i det grønlandske samfund. Michel Foucault governmentality-begreb åbner muligheden for, at man kan analysere hvordan vi som mennesker bliver udsat for viden og politik, og dermed hvordan vi håndterer dette (Andersen & Timm, 2018). Og denne udsagn fra Mútes nytårstale viser netop, at befolkningen udsættes for politik og viden om hvorfor det er bedre, hvis man har en uddannelse.

Psykologen Bjørn påpeger hvordan de evige udsagn om vigtigheden af at tage sig en uddannelse kan påvirke de unge i Grønland:

“Det giver øget pres på de unge. Her kommer der hurtigt en diskurs der lyder på at hvis ikke du har en uddannelse, så har du ikke noget værdi, og det passer jo ikke. Men når det bliver sådan en fremherskende idé, at du skal tage en uddannelse for at have en værdi, så er der lige pludselig rigtig meget pres på at skulle gennemføre en uddannelse”.

Bjørn fortsætter at samfundets diskurs om at der skal flere i uddannelse og færre frafald i uddannelser kan give belastning for det unge, da når man for eksempel har depression kan man blive nødt til at droppe ud og tage sig en pause fra uddannelsen, for at kunne blive klar igen til at fortsætte med uddannelsen. Dermed kan udsagn om færre frafald i uddannelser føles som at man er en fiasko, når man er ung og blive nødt til at tage en pause fra uddannelsen. Selvom Selvstyret kommer med disse forme for udsagn i bedste mening, kan governmentality også skabe belastning og øget pres på de unge og hele befolkningen.

De evige udsagn om at højne uddannelsesniveaue i Grønland og færre frafald i uddannelser, kan man ifølge Foucaults governmentality se det som at Selvstyret prøver at styre befolkningens til en bestemt

retning, hvor der så kommer flere med kompetencegivende uddannelser i Grønland, ved at producere sandheder for i denne tilfælde at man får et ”bedre liv”, når man har en uddannelse.

Denne form for magt, hvor man for eksempel forsøger at lede befolkningen til at tage sig en uddannelse, med henblik på at fremme menneskets sundhed, livskvalitet og sikkerhed og dermed skabe nyttige og produktive samfundsmedlemmer kaldes ifølge Foucault for biomagt. Dermed kunne Selvstyret bruge deres biomagt på området mental sundhed bedre, hvor man kan fokusere mere på at fremme menneskets og dermed de unges mentale sundhed, da dette vil automatisk få mennesket til at få lysten af at tage sig en uddannelse, når de har en god mental sundhed og dermed har overskud til at tage en uddannelse.

Ifølge Foucault skal alle videnskabelige diskurser sættes i forbindelse med sociale omstændigheder. Politikernes og Selvstyrets diskurs om for få med kompetencegivende uddannelse, for mange frafald i uddannelser og for mange unge som hverken er i uddannelse eller beskæftigelse, skal man i følge Foucaults teori om diskurs sættes i forbindelse med sociale omstændigheder (Mik-Meyer & Villadsen, 2007). Indledningsvis har jeg skrevet om hvor stor en del af børn og unge har oplevet belastninger i deres barndomshjem. Her har 40-50% af børn og unge i Grønland oplevet alkoholmisbrug i barndomshjemmet, 30-40% har oplevet vold i barndomshjemmet og 41% af kvinderne har oplevet seksuelle overgreb før de var fyldt 18 år (Ottendahl, Bjerregaard, Svartá, Sørensen, Olesen, Nielsen & Larsen, 2021). Denne undersøgelse har vist at de unge som har oplevet disse belastninger i barndomshjemmet, har stor mistro og dårlig mental sundhed. Dermed påpeges det af undersøgelsen at det er mest sandsynligt at de børn og unge som har en dårlig mental sundhed gennem deres opvækst, ikke får sig en uddannelse i deres voksenliv.

Nogle af interviewpersonerne snakkede om at de har oplevet nogle af disse belastninger:

Niviarsiaq på 38 år:

” Jeg har aldrig kunnet acceptere at jeg er vokset op med forældre med alkoholmisbrug og dette har altid påvirket mig”.

Og Nivi på 26 år beretter også om hvilke belastninger hun har oplevet i sin barndom, samt som voksen:

” Min far er alkohol- og hashmisbruger. Da vi var i Ilulissat, var vi der i meget kort tid, da min mor var nødt til at flygte fra min far, da han udsat hende for vold”.

Både Niviarsiaq og Nivi har begge været udfordret med at fortsætte med deres uddannelser, netop på baggrund af deres udfordringer med deres mentale sundhed, dels på baggrund af de belastninger de har oplevet. Dermed er det vigtigt at man kigger på diskursen om frafald i uddannelser og det lave uddannelsesniveau i det grønlandske samfund og sætte det i sammenhæng med de sociale omstændigheder der er i det grønlandske samfund. Det er nødvendigt at man ikke kun snakker om tal på frafald i uddannelser i det grønlandske samfund, men at man kigger på hvorfor frafaldet er så stort og finde løsninger på denne måde.

At leve op til idealet

Ifølge Foucault styrer vi os selv som individer til den ideal, som samfundet har lavet (Andersen & Timm, 2018). Vi gør det ved at bruge selvteknikker som indeholder konkrete teknikker, redskaber, opfattelser, praktikker og etiske livsførelser som gør det muligt at transformere sig selv og modificere ens krop og sjæl så man får et liv som er i overensstemmelse med idealet. Dette betyder ifølge Foucault at det ikke kun er den ydre videns magt som former selvet. Dermed kan man sige med Foucaults selvteknik begreb at de unge i Grønland prøver at leve op til idealet, hvor mange af dem prøver at tage sig en uddannelse, selvom de måske ikke er klar til det endnu og dermed er der mange som dropper ud eller bliver smidt ud af uddannelsen.

De moralske love i et samfund, som kan lyde sådan at det eneste rigtige at gøre er at tage sig en uddannelse, kan gøre selvteknikken svagere ifølge Foucault.

Bjørn fortæller om hvordan samfundets krav om at de unge skal i uddannelse, kan påvirke de unge:

“Det handler ikke bare om at du får en diplom, men også om du har værdi som menneske. Så det ligger jo bare et gigantisk press og det er jo også det vi ser, at ungdommen i dag har jo høj grad af mistrivsel ift. undersøgelser. Jeg tror primært at det er det der giver belastning, også ift. det med frafald, man bliver i samfundets perspektiv blive opfattet som en fiasko, hvis ikke man gennemfører ens uddannelse”.

Hermed kan den magt der er på spil omkring uddannelsesområdet kritiseres, da disse kritikere om manglende uddannelser og for mange frafald i uddannelser fra politikernes side ofte rettes kritik og ansvar mod individet, hvor dette ellers burde rettes mod de strukturelle og samfundsmæssige moralske love omkring det at tage sig en uddannelse. Og konsekvenser for dette kan være at for mange unge, starter på uddannelse, på baggrund af samfundets krav på det, selvom de har mentale udfordringer som de ellers er nødt til at få hjælp til først, for at blive klar til at studere. Og dermed

kan man undgå frafald fra uddannelsen, da de først vil starte på en uddannelse når de har overskud til det.

Så hvis der for eksempel kom mere fokus på mental sundhed og åbenhed for området kan dette hjælpe de unge med at få styrke og redskaber til at acceptere og arbejde med sig selv i forhold til deres mental sundhed, så deres selvteknik rettes mod at have det godt med sig selv. Dette vil højst sandsynligt føre naturligt til at de unge får motivation til at tage sig en uddannelse eller få beskæftigelse i det område de interesserer sig for.

Så den magt som laver samfundsmæssige moralske love, som i dette tilfælde kan være politikere og Selvstyret, har en stor magt på hvordan individer i samfundet former sig selv. Dermed er det ifølge Foucault vigtigt at tænke på hvad der kan være af konsekvenser af de moralske love man laver i et samfund (Andersen & Timm, 2018).

Hvad man selv kan gøre for at hjælpe sig selv med ens udfordringer med mental sundhed

Flere af interviewpersonerne peger på vigtigheden af at hjælpe sig selv og søge hjælp, mens få nævner at de selv har overkommet deres problemstillinger uden at fortælle nogen om det. Selvstyring og selvteknologi handler ifølge Bourdieu om at mennesket gør sig selv til genstand overfor sin egen styring af sig selv (Mik-Meyer & Villadsen, 2007). Her styrer mennesket sig selv, til at kunne handle på sin egne styringsproblem som for eksempel ens adfærd. Disse former for teknologier og procedurer igangsættes ofte ved hjælp af forskellige eksperter som læger, psykologer og terapeuter.

6 ud af 8 af interviewpersonerne har søgt hjælp enten via læge, via deres uddannelsesinstitution, ved selv at lede efter en psykoterapeut eller ved at kontakte Studenterrådgivningen. Mens 2 af interviewpersonerne ikke har fortalt nogen om deres mentale udfordringer.

Navarana på 23 år fortæller om hvordan hun selv har søgt efter hjælp med sin angst, da hun følte at hun ikke fik den hjælp hun havde brug for efter lægen diagnosticerede Navarana med angst:

”Derefter søgte jeg selv efter hvordan jeg kan få den hjælp jeg havde brug for. Først prøvede jeg at gå til tankefelletterapi, det hjalp lidt, hvor det virkede i en uge, men så fik jeg det dårligt igen. Der fandt jeg ud af at jeg er nødt til at snakke dybere med nogen om min angst, derfor kontaktede jeg en privat psykoterapeut og der fik jeg den hjælp jeg havde brug for”.

Her har Navarana selv taget styringen til at kunne få hjælp af en ekspert, som har gjort at hun kunne overkomme eller til at kunne styre sine følelser med sin angst. Dermed ser man her et godt eksempel

på Foucaults selvstyring og selvteknologi, hvor Navarana ved selv at søge efter hjælp, lærte hvilke teknologier eller procedurer hun skal følge for at kunne styre sin angst. Det gjorde hun ved hjælp af en psykoterapeut, da hun følte at hun ikke fik den hjælp hun havde brug for af lægen, som diagnosticerede Navarana med angst, men ikke henviste hende til en psykolog eller lignende. Her er det vigtigt at nævne, at dette kun kan lade sig gøre, da Navarana havde økonomi til selv at betale for at søge hjælp. Det er ikke alle og især studerende, som har økonomi til selv at sørge for at få den hjælp de har brug for, når det offentlige ikke griber ind. Og når det offentlige ikke griber ind med det samme, når de har diagnosticeret unge med en psykisk sygdom, som angst og depression, kan det betyde lang ventetid for de unge til at få psykisk hjælp. Derfor er det vigtigt at nævne at det ikke er alle som kan vente eller har økonomi til selv at betale for at få psykisk hjælp.

Angutinnguaq på 26 år har også søgt efter hjælp og har fundet ud af hvilken hjælp der var bedst for ham:

” De forskellige studievejledere, har til deres kunnen, prøvet at hjælpe mig igennem, men følte mig aldrig forstået, og dermed endte det med at jeg bare lukkede af. Men gik ellers også igennem min egen læge, og fik så derefter en henvisning, til en psykiater. Men psykiateren vurderede mig, til ikke at skulle igennem en behandling for PTSD, og dermed stoppede det hele. Der valgte jeg også aktivt ikke at åbne mig selv op på denne måde igen, på det offentlige system. Men i bund og grund, har jeg fået hjælp af de nærmeste jeg har, dvs. min kone, og rigtige gode venner, og dermed ikke igennem en professionel”.

Her har Angutinnguaq prøvet sig frem til hvilken hjælp der er bedst for ham selv, men kom til sidst frem til, at han hellere vil kun få hjælp fra sin familie og venner.

Navarana på 23 år pointerer vigtigheden af at man selv sørger for at man får det hjælp man har brug for:

”Jeg synes det er vigtigt, at man lytter til ens krop og mærke efter hvilken hjælp man har brug for. Så jeg kan anbefale at man selv søger den hjælp man har brug for, som jeg selv har gjort, da dette betaler sig i sidste ende”.

Så Foucaults selvstyring og selvteknologi kan man se at de fleste af interviewpersonerne har brugt, hvor de har gjort sig selv til en genstand overfor deres egen styring af sig selv, men det formål at styre sig selv til at få det bedre med deres mentale udfordringer.

8.6 Råd til unge under uddannelse

Interviewpersonerne kom med anbefalinger til hvad man kan gøre for at hjælpe de unge i uddannelse som har udfordringer med deres mentale sundhed til sidst i interviewene.

Et råd fra Navarana på 23 år er at man skal lytte til sig selv, og sørge for at man får den hjælp man har brug for.

Et råd fra Angutinnguaq på 26 år er målrettet unge mænd:

” Det første ville nok være at kunne åbne op, om de traumer man har været igennem, ved at snakke med dem man er tættest til, og dermed kan man få en følelse af forståelse, og dermed ikke føle sig alene ” ” Det er også vigtigt at man i selve samfundet også kan anerkende og snakke om de tabuer der er i Grønland, for mange mænd, alt for mange mænd begår nemlig selvmord, fordi der netop ikke er den samfundssind i at det er okay at kunne snakke om sine traumer”.

Nivi på 26 år kommer med en anbefaling til pårørende og uddannelsesinstitutioner om at man skal være bedre til at reagere, når de unge åbner op om deres problemstillinger:

”Det vigtigste er at der bliver reageret, første gang den unge snakker ud om hvordan hun/han har det”. ”Da jeg for første gang fortalte mit uddannelsessted om hvad der var sket med mig, at jeg har været udsat for seksuelle overgreb, var der ikke rigtig nogen der reagerede. Jeg blev ikke henvist til nogen som jeg kan snakke med eller lignende”.

Her pointerer Nivi at alle skal blive bedre til at reagere med det samme. Både familier, venner og uddannelsesinstitutioner.

Psykologen Bjørn kommer også med råd til hvordan man bedst kan hjælpe de andre, når man kan se at de har det svært:

“Man skal altid være kærlig ved andre. Hvis man ser at nogen falder lidt ud og måske ikke kommer til undervisninger, så skal man være omsorgsfuld og kærlig overfor dem. Det kan være at de er i en periode hvor det er lidt svært for dem, så man skal generelt bare behandle andre med respekt efter bedste evne”.

9. Diskussion

I dette afsnit vil jeg diskutere de valgte metoder, samt diskutere resultaterne i min forskning med udgangspunkt i empirien.

For at kunne få lidt mere ud af alle interviewene for specialet, kunne jeg havde foretaget alle interviewene ved ansigt til ansigt interaktion, da jeg føler at jeg har fået lidt mere ud af den ene interview med Nivi som er den eneste interview som er blevet foretaget ved ansigt til ansigt interaktion, hvor resten er foretaget enten via Messenger eller mail. Men da de 7 unge selv har valgt at de hellere vil blive interviewet ved at skrive sammen, har jeg respekteret deres beslutninger, da specialets emne kan være et meget følsomt område for interviewpersonerne. Men selvom de 7 interviews er foregået via Messenger og mail, har jeg også fået rigtig meget ud af disse, da de fleste af interviewpersonerne er rigtig gode til at svare uddybende på mine spørgsmål og udgør en vigtig brugbar viden i forhold til besvarelsen af problemformuleringen og bidrager i høj grad i forhold til viden om hvordan dårlig mental sundhed kan påvirke de unges uddannelser, hvor der er meget lidt viden på området i Grønland. Dermed har det været svært at bakke forskellige udsagn op med eksisterende viden, da der næsten ikke er forskning eller rapporter på området.

For at få et resultat som giver lidt bredere billede på hvor meget udfordringer med mental sundhed spiller ind i antallet af frafald i uddannelser kunne jeg havde brugt den kvantitative metode, for at nå ud til så mange som muligt og for at kunne bedre besvare underspørgsmålet om hvor meget udfordringer med mental sundhed spiller ind i frafald i uddannelser i Grønland. Men her har jeg fokuseret mest på om interviewpersonernes dårlig mental sundhed har påvirket de unges uddannelser sådan at de har været nødt til at droppe ud af uddannelsen og ikke omfanget af problemet. Men efter at der var så mange henvendelser fra personer som er interesseret på at blive interviewet, vil det være meget interessant at finde ud af hvor meget dette problem faktisk gælder for den høje frafaldsprocent i uddannelser, da 5 ud af 8 af interviewpersonerne har været nødt til enten at droppe ud, smidt ud eller tage en pause fra uddannelsen på baggrund af deres mentale udfordringer.

I forhold til hvordan jeg har fundet interviewpersonerne, kunne jeg havde prøvet at finde interviewpersoner på en anden måde, som for eksempel sætte mit fokus på en institution og komme frem til hvad den konkrete institution kan gøre for at forbedre forholdene omkring de studerendes mental sundhed. Men da jeg har villet vide hvordan mental sundhed påvirker de unges uddannelser generelt og ikke kun om de unge som går i en bestemt institution har jeg valgt ikke at fokusere på

andet end at interviewpersonerne skal være unge mellem 18-34 år og skal være nogen som selv har oplevet at have mentale udfordringer og kan fortælle om hvordan dette har påvirket deres uddannelse.

I forhold til teorierne, har jeg brugt induktiv tilgang i specialet, hvor jeg først gik ud og indsamle empiri for derefter at finde teorier som jeg synes vil være bedst at bruge til at analysere resultaterne af de foretagne interviews. Her synes jeg har været lidt svært at bruge teorierne fuldt ud i forhold til hvis jeg havde brugt deduktiv tilgang. Her ville jeg kunne have analyseret resultaterne fra interviewene bedre ved brug af teorierne, ved for eksempel prøve at finde ud af hvordan deres social kapital hver især ser ud og analysere det derudfra, da med den induktive tilgang har jeg kun taget udgangspunkt i de interviewpersoner som har nævnt noget om deres sociale omgivelser. Men hvis jeg så havde brugt deduktiv tilgang, ville jeg muligvis havde kommet til at fokusere for meget på at få svar på teorierne og ikke på hvad interviewpersonernes vigtigste budskaber er i interviewet. Dermed har jeg fokuseret på Bourdieus social kapital, da dette er noget der kommer igen i interviewene og ikke de andre kapitaler.

Med hensyn til indsatser på området, er der ikke en handlingsplan eller lignende for hvordan de unge med mentale udfordringer kan blive styrket til at klare hverdagen og dermed få en mental sundhed som kan rumme og klare en uddannelse. Der kommer en selvmordstrategi, men der er rigtig mange som har udfordringer med deres mental sundhed som ikke nødvendigvis er selvmordstruet, men har svært ved at klare sig i hverdagen og dermed ikke har overskud til at arbejde eller tage sig en uddannelse. Dermed mangles der en slags handlingsplan eller lignende som kan være meget behjælpelig, når man kigger på fakta om at 35% af de unge i Grønland hverken er i beskæftigelse eller i uddannelse, hvor mange af dem med stor sandsynlighed har mentale udfordringer som gør at de ikke kan overskue at arbejde eller tage en uddannelse.

Naalakkersuisut har i deres Finanslovsaftale i 2023 prioriteret at fokusere på at få en større andel af unge i uddannelse og beskæftigelse, hvor de vil især sætter fokus på de unge fra mindre byer og bygder. Her vil man prioritere direkte dialog med de unge i ungemålgruppen, hvor Majoriaq påhviles en opgave for at udarbejde en handlingsplan for alle unge i ungemålgruppen. Her fokuserer man meget på at vejlede den unge til at den unge kan tage sig en uddannelse eller blive beskæftiget. Og da tidligere evalueringer for denne form for vejledning viser at dette ikke helt er lykkedes som Naalakkersuisut selv nævner i deres Finanslovsaftale for 2023, bliver der udarbejdet en ny national vejledningsstrategi, hvor de ser helt ned fra folkeskolen og med en rød tråd til uddannelsessystemet. Men når man kigger på hvordan udfordringer med mental sundhed kan påvirke de unges uddannelser,

som jeg har gjort i dette speciale, bliver det spændende at se om den nye vejledningsstrategi vil indeholde noget om at hjælpe de unge med at styrke deres mentale sundhed, til at kunne tage sig en uddannelse.

Naalakkersuisut fokuserer meget på deres Finanslovsaftale for 2023 på at yde indsatser til at de unge fra mindre byer og bygder kan komme på arbejde eller begynde på en uddannelse, men overordnet set er det nødvendigt at man også gør noget nationalt for ungemålgruppen, da tallene i større byer som for eksempel i Nuuk, hvor 28% af de unge hverken er i uddannelser eller arbejde stadig er et højt tal, selvom det er lavere end i de mindre byer.

Der er stor fokus på selvmordsområdet i forhold til nationale indsatser, dermed har jeg brugt informationer om selvmordsområdet meget i denne opgave. Men der burde være mere fokus på unges mentale sundhed så de styrkes til at kunne tage sig en uddannelse eller blive beskæftiget. Når man som et ungt menneske med mentale udfordringer ser selvmord i overskriften i alle indsatser, kan det være svært for de unge at søge hjælp, da de ikke nødvendigvis er selvmordstruet, men har brug for hjælp til at kunne komme videre eller få styr på deres udfordringer med deres mentale sundhed som depression, angst og det de har oplevet i livet. Dermed er det vigtigt at der kommer flere indsatser på området for at styrke de unges mentale sundhed, hvor dette vil naturligt medføre at flere unge gennemfører en uddannelse og Grønland opnår en højere uddannelsesniveau.

10. Konklusion

Formålet med dette speciale er at belyse hvordan mental sundhed kan påvirke de unges uddannelse og hvor vigtigt det er at vi som samfund sørger for at vores børn og unge får den hjælp de har brug for i forhold til deres udfordringer med deres mentale sundhed, og dermed få overskud til at tage sig en uddannelse. Specialets problemformulering er:

Hvordan kan en dårlig mental sundhed påvirke de unges uddannelse?

- Hvad har mental sundhed betydning for hvordan unge klarer deres uddannelse?
- Spiller dårlig mental sundhed ind i den høje frafaldsprocent i uddannelser?
- Hvordan hjælper vi de unge bedst muligt for at de kan få sig en uddannelse, når de har udfordringer med deres mentale sundhed?

Specialet viser, at det er meget individuelt hvordan dårlig mental sundhed kan påvirke en persons uddannelse. Men fælles er det, at det bliver meget sværere at følge med i undervisningerne, da koncentrationsbesvær opleves meget ofte af unge med mentale udfordringer. Når det er svært at følge med, så mister man også lysten og motivationen til at komme til undervisningerne. Og når man har ikke været med til flere undervisninger, så kommer man bagud i klassen og der mister man også lysten og motivationen til at komme til undervisningerne endnu mere. Når man har udfordringer med ens mentale sundhed, sker det meget ofte at man ikke har lyst til at være blandt mennesker, denne er også skyld i at man ikke magter at komme til undervisninger. Dermed er der mange studerende som enten bliver smidt ud, dropper ud eller tager en pause fra uddannelserne. Derfor kan studerendes udfordringer med mental sundhed med stor sandsynlighed være en stor del af skylden for frafald i uddannelser i Grønland.

Det at der er rigtig mange unge i Grønland som bliver nødt til at rejse til en anden by for at tage sig en uddannelse, gør også at det øger risikoen for at man får mentale udfordringer, da man her forlader de omgivelser man er vant til i ens hjemby, som familie og venner, der kan støtte én når man har det svært, og da det at flytte til en anden by kan føles ensomt for rigtig mange studerende. Disse ting kan med stor sandsynlighed påvirke den unges uddannelse, i form af alle de ovennævnte udfordringer.

Man kan kun forestille sig hvor stor del af frafald i uddannelser skyldes dårlig mental sundhed, når jeg fik så mange henvendelser på så kort tid fra unge som vil blive interviewet til specialet, og hvor 5 ud af 8 af interviewpersonerne har taget en pause, droppet ud eller blevet smidt ud af uddannelsen på baggrund af deres mentale udfordringer. Derfor mangles der data på området, hvor man kan se

hvad det er der skyldes at de unge dropper ud af uddannelser. Alle uddannelsesinstitutioner burde prioritere systemer der sætter fokus på deres studerendes mentale sundhed. Og dette burde også gøres i alle instanser som Majoriaq og kommunerne der har noget at gøre med de unge udenfor uddannelse eller arbejde. Der er i dag for meget fokus på resultater om hvorvidt de unge får sig en uddannelse eller er i beskæftigelse. Derfor er det nødvendigt at der kommer politisk fokus på selve processen til at de unge kan blive uddannelses- og jobparate.

En af de vigtigste faktorer for at forbedre området mental sundhed blandt de unge er hvordan vi snakker om det i samfundet. Vi i samfundet fokuserer for meget på den lave uddannelsesniveau i befolkningen, for høj frafald i uddannelser og for mange der begår selvmord. Dette kan give for stor pres til de unge, som allerede har udfordringer med deres mentale sundhed, også få dem til at føle at de ikke har værdi i samfundet, hvis de ikke har en uddannelse.

De studerende har gode muligheder for at få behandling i Studenterrådgivningen, men der er manglende muligheder for at unge med mentale udfordringer som ikke er i uddannelse kan komme i behandling, der til sidst kan gavne hele samfundet og uddannelsesniveaue i Grønland.

Generelt er der manglende fokus og viden på området mental sundhed, hvor det har været svært at finde data på området.

Den næste og sidste kapitel i dette speciale vil være perspektivering på området fremadrettet.

11. Perspektivering

At der stadig er høj frafaldsprocent i uddannelser og en meget høj selvmordsrate, kan dette bruges som en indikator for at man i samfundet skal gentænke de indsatses man indtil videre har arbejdet med her i Grønland.

Noget af de vigtigste man burde gøre, er at der kommer mere viden og statistik på området. Dermed vil departementer, politikere, uddannelsesinstitutioner, kommuner og alle som har noget at gøre med studerende og unge udenfor uddannelse og arbejde kunne begynde at prioritere området højere og vide hvordan de bedst kan forbedre forholdene og mulighederne for de unge med mentale udfordringer.

Her kunne man for eksempel lave en handlingsplan eller en strategi med det formål at få styrket de unges mentale sundhed, så de dermed kan blive styrket til at klare sig i hverdagen og dermed få en

mental sundhed som kan rumme og klare en uddannelse. Der kommer en selvmordstrategi, men der er rigtig mange som har udfordringer med deres mentale sundhed som ikke nødvendigvis er selvmordstruet, men har svært ved at klare sig i hverdagen og dermed ikke har overskud til at arbejde eller tage sig en uddannelse. Derfor vil det være en god idé med en handlingsplan som indeholder mulighed for at de unge kan få den mentale hjælp de har brug for, som skal være gældende for alle unge i Grønland og ikke kun for studerende, som det er lige nu.

Uddannelsesinstitutioner skal blive bedre til at hjælpe den unge med mentale udfordringer til at gennemføre uddannelsen. Dette kan ske ved for eksempel at uddannelsesinstitutioner giver studerende med mentale udfordringer mulighed for at søge dispensation omkring deres studie, hvor de selv kan være med til at forme hvordan deres uddannelsesforløb skal foregå, at de får mulighed for at udskyde nogle fag, hvis de føler at de ikke kan overskue at følge med i alle undervisninger. Generelt set skal der bare være mere forståelse for de studerende, når de har en svær periode, dette kan gøres ved at uddannelsesinstitutioner snakker mere åbent om mental sundhed, så flere unge kan få hjælp eller få mere forståelse for de andre studerende som har det svært, så det bliver nemmere for studerende med mentale udfordringer at blive forstået både fra uddannelsesinstitutionen og de andre studerende.

Der skal generelt være mere fokus på processen til at de unge kan blive uddannelses- og jobparate, i stedet for at fokusere på resultater om hvorvidt de unge får sig en uddannelse eller er i beskæftigelse som man gør i dag.

Af nye indsatser på området kan være at man for eksempel opretter Headspace i Grønland. Headspace findes i mange lande i verden, blandt andet i Danmark. Her har man mulighed for at snakke med en rådgiver, hvor der både er fastansatte og frivillige rådgivere som står klar til at tale med unge som henvender sig eller kommer til centeret for at snakke. Rådgivere i Headspace behøver ikke at være uddannede i området. Man kan blive en frivillig rådgiver i Headspace, når man har de livserfaringer, indsigter, oplevelser eller faglige kompetencer som kan hjælpe de unge som har det svært på rette vej eller unge som bare har brug for nogen at snakke med i hverdagen.

Der er også mulighed for at skrive med en rådgiver via sms, snakke via videochat og mødes fysisk for at snakke i Headspace, hvor den unge selv bestemmer hvad der skal snakkes om. Det kan være alt fra ensomhed, udfordringer i hverdagen mv. Her har man også mulighed for at være anonym. Dette vil give de unge et sted de altid kan kontakte og komme til, hvor de også kan lære rådgiverne at kende, da rådgivere i modsætning til Tusaannga ikke er anonyme i Headspace. Headspace vil være

anderledes end Tusaannga, da det er målrettet unge mellem 12 og 25 år og fordi der er mulighed for at komme fysisk og snakke med nogen. Så at oprette en Headspace i Grønland eller lignende som er inspireret af Headspace kan give en god mulighed for at de unge og især unge som ikke er studerende, som ikke kan være i et forløb hos Studenterrådgivning kan arbejde med deres mentale udfordringer.

For at skabe mere fokus og viden på området kunne man forskningsmæssigt undersøge hvor mange unge der er, som ender i psykisk mistrivsel i Grønland og hvor meget psykisk mistrivsel spiller ind i antallet af frafald i uddannelser og det lave uddannelsesniveau i Grønland. Det er vigtigt at man inddrager alle unge i Grønland i disse former for undersøgelser, både unge fra byer og bygder, unge som er i uddannelse, unge som er droppet ud af en uddannelse og unge som ikke er startet på en uddannelse.

Litteraturliste

- Andersen, I. (2008). *Den skinbarlige virkelighed*. (4.udg.) Samfundslitteratur.
- Andersen, N. M. (2022, 22. marts). *Tusaannga udvider åbningstid: Personer med selvmordstanker skal hjælpes*. Sermitsiaq.ag.
- Andersen, H. & Kaspersen, L. B. (2004). *Klassisk og moderne samfundsteori*. Hans Reitzels Forlag.
- Andersen, P. T. & Timms, H. (2018). *Sundhedssociologi – En grundbog*. Hans Reitzels Forlag.
- Birkler, J. (2007). *Videnskabsteori – En grundbog*. Munksgaard Danmark, København.
- Bourdieu, P. (1979). *Distinction – A Social Critique of the Judgement of Taste*. Routledge & Kegan Paul.
- Brinkmann, S. (2016). *Det diagnosticerede liv: Sygdom uden grænser*. Forfatterne og Klim.
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2010). *Kvalitative Metoder – En grundbog*. (1.udg.). Hans Reitzels Forlag, København.
- Bryman, A. (2012). *Social Research Methods*. (4th ed.). Oxford University Press.
- Christiansen, M. (2021, 7. oktober). *Grønlands skolereform halter*. Folkeskolen.dk.
- Demokraatit. (2022). *Forslag til forespørgselsdebat om, hvordan vi kan give vores børn og unge mere mental styrke, så de er bedre rustet til at møde de udfordringer, som livet bringer*. FM 2022/126. Ina.gl.
- Departementet for Sundhed og Infrastruktur. (2013). *National strategi for selvmordsforebyggelse i Grønland 2013-2019*. Naalakkersuisut.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F. & Giles, W. H. (2001). *Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: Findings from the Adverse Childhood Experiences Study*. JAMA.
- Finanslovsaftalen. (2022). *Aftale om finansloven for 2023 mellem Inuit Ataatigiit, Siumut, Naleraq, Demokraterne og Atassut*. Ina.gl.
- Friis-Mikkelsen, M. (2012, 15. februar). *Hvad er hermeneutik?*. Videnskab.dk.

- Fuglsang, L., Olsen, P. B. & Rasborg, K. (2014). *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne. – På tværs af fagkulturer og paradigmer*. Samfundslitteratur.
- Grønlands Politi. (2021). *Årsstatistik 2021*. Politi.gl.
- Grønlands Statistik. (2015-2019). *Uddannelsesstatus 1-10 år efter påbegyndt uddannelsesniveau, ungdomsuddannelse efter status og tid. 2 år*. Stat.gl.
- Grønlands Statistik. (2016-2020). *Uddannelse og beskæftigelse for 16-25 årige efter status og tid. I alt*. Stat.gl.
- Grønlands Statistik. (2022). *2019 Overgang fra folkeskolen til ungdomsuddannelse*. Stat.gl.
- Hansen, N. (2022, 17. maj). *Unge udenfor systemet skal aktiveres*. Sermitsiaq.ag.
- Headspace. (u. å.). *Alle problemer er velkomne – Også dit!*. Headspace.dk.
- Hyldal, C. (2022, 23. september). *Åbningstale: For få uddanner sig, og vi mangler læger og sygeplejersker*. Knr.gl.
- Iperaaneq.gl. (u. å.). *Angst*. Iperaaneq.gl. Link: <https://iperaaneq.gl/angst/> Hentet: 16.11.2022.
- Jacobsen, M. H., Lippert-Rasmussen, K. & Nedergaard, P. (2015). *Videnskabsteori i Statskundskab, sociologi og forvaltning*. Hans Reitzels Forlag.
- Jensen, J. K. & Pedersen, N. J. M. (2020). *Analyse af udfordringer i uddannelsessektoren i Grønland*. VIVE – Viden til velfærd. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Jørgensen, C. R. (2006). *Personlighedsforstyrrelser: Moderne relationel forståelse og behandling af borderline-lidelser*. København: Akademisk Forlag.
- Kristensen, K. (2022A, 10. september). *MIO udgiver video om unges budskaber til selvmordsstrategi*. Sermitsiaq.ag.
- Kristensen, K. (2022B, 2. januar). *Mútes første nytårstale: Internationalitet, tryk opvækst og lighed*. Sermitsiaq.ag.
- Kvale, S & Brinkmann, S. (2014). *Interview – Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. (3.udg.) Hans Reitzels Forlag, København.

- Lennert, M. & Demant-Poort, L. (2021). *Uddannelse – nøglen til Grønlands fremtid*. Temanummer: Grønland og fremtiden. Djoef-forlag.dk.
- Mik-Meyer, N. & Villadsen, K. (2007). *Magtens Former – Sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren*. Hans Reitzels Forlag.
- Mio (2022, september). *Qamani – Unges anbefalinger til forebyggelse af selvmord i Grønland*. MIO – Børnerettighedsinstitutionen.
- Ottendahl, C. B., Bjerregaard, P., Svartá, D. L., Sørensen, I. K., Olesen, I., Nielsen, M. S. & Larsen, C. V. L. (2021). *Mental sundhed og helbred blandt 15-34-årige i Grønland*. Statens Institut for Folkesundhed, SDU.
- Pedersen, N. J. M., Krassel, K. F. & Jensen, J. K. (2021). *Udfordringer i uddannelsessektoren i Grønland: Finansiering og incitamentter – Hovedrapport*. VIVE – Viden til Velfærd.
- Pedersen, S. H. & Kristensen, M. K. (2021A, 10. september). *Politimester: Selvmordstallet i Grønland ligger uhyggeligt højt*. Knr.gl.
- Pedersen, S. H. & Kristensen, M. K. (2021B, 10. september). *Naalakkersuisoq: Ny strategi for selvmordsforebyggelse på vej*. Knr.gl.
- Psykiatrifonden. (2022A). *Angst*. Psykiatrifonden.dk.
- Psykiatrifonden. (2022B). *Depression*. Psykiatrifonden.dk.
- Rønn, C. (2011). *Almen Videnskabsteori for professionsuddannelserne*. Akademisk Forlag, København.
- Sommer, K. (2019, 19. juni). *Tusaannga: Oqarasuaatikkut siunnersuisarfik iluatsilluartoq*. Knr.gl.
- Studenterrådgivningen. (2021). *Årsrapport 2021 – Studenterrådgivningen*. Studenterrådgivningen Aqqut.
- Studenterrådgivningen Aqqut. *Formål og vision*. Aqqut.gl. Hentet: 21.11.2022
- Sundhedsstyrelsen. (2022). *Mental sundheds betydning for, om unge gennemfører en uddannelse og får beskæftigelse – En analyse af register data og data fra Ungdomsprofilen 2014*. Sundhedsstyrelsen.
- Veirum, T. M. (2022, 21. januar). *Tal: Fortsat mange unge uden job eller uddannelse*. Sermitsiaq.ag.

VIVE og forfatterne. (2021). *Børn og unges adgang til psykisk hjælp i Grønland*. VIVE – Viden til Velfærd. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Wahlgren, B., Jacobsen, B., Kauffmann, O., Madsen, M. B. & Schnack, K. (2018). *Videnskabsteori – Om viden og forskning i praksis*. (3.udg). Hans Reitzels Forlag.

Wilken, L. (2011). *Bourdieu for begyndere*. (2.udg.). Samfundslitteratur.

Bilag

Bilag 1 – Tematiseret interviewguide de unge

Bilag 2 – Tematiseret interviewguide for fagpersonerne

Bilag 3 – Spørgsmål som sendes til de unge som det første

Bilag 4 – Statusopdateringen på grønlandsk

Bilag 5 – Transskribering af interviews foretaget ved ansigt til ansigt-interaktion (Kun til brug for bedømmelse af opgaven – må ikke offentliggøres).

Bilag 6 – Kopier af interviews foretaget via Messenger og mail (Kun til brug for bedømmelse af opgaven – må ikke offentliggøres).

Bilag 7 – Transskribering af interview med chefpsykolog i Studenterrådgivningen Bjørn Noer (Kun til brug for bedømmelse af opgaven – må ikke offentliggøres).