

SPECIALE

Psykologer tilknyttet danske ungdomsuddannelser

– En tidlig indsats på ungeområdet



Rapportens samlede antal tegn
(med mellemrum & fodnoter): 137.395
Svarende til antal normalsider: 57, 2

Liv Brygmann Jensen, 20123287
Vejleder: Kristine Kahr Nilsson
Aalborg Universitet 2018

Abstract

Research show that mental illness is one the most occurring illnesses and that most mental illnesses has its beginning in adolescence, causing comprehensive consequence to the mental health and general well being of the adolescent or young person. Danish government has issued 213,6 mio. DKK to strengthen the action against mental illness, specifically to further the uncovering and treatment of children, adolescents and youth in the least interfering way. Research show, a group of young people struggling with psychiatric symptoms of stress, depression, anxiety as well as a low sense of self-esteem. In an effort to strengthen the general well being of the students, a number of Danish youth-educational programs have chosen to cooperate with and in some cases hire psychologists.

Using a mixed methods design, the current study aimed, firstly, to examine which issues are most prevalent with the young people seeking help from a psychologist at their school and how these issues might be attributed to general youth-specific issues, psychiatric issues, inexpedient social tendencies or something else entirely. Secondly, the aim was to examine the effect of having psychologists affiliated with the educational programs, from the perspective of the psychologists, and thereby evaluate this as an early intervention within youth mental health.

Results of the study indicate a group of young people struggling with sub symptoms of psychiatric issues, specifically stress, anxiety, depression and low sense of self-esteem, consistent with the findings of other Danish and international studies. Based on the results of the current study, some of these issues are assumes to be related to general youth-specific issues and a normal part of identity development. However, the results also indicate that some of these issues might be related to social tendencies, leaving the young person with the assumption that nothing less than perfect is good enough, resulting in a failure to thrive and complete their educational programs. The relationship between parent and youth as well as stigma towards people with mental illness, also seem to have significance to the well being of the young person. The current study further implies that the presence of psychologists at youth-educational institutions strengthen the cooperation between school staff and healthcare as well as offering

guidance and psych education, to individual young people or as a group, helps to increase the mental health and general well being of young people, resulting in fewer students dropping out of their educational programs. Conclusively, having psychologists affiliated with youth educational programs is believed to work as an early intervention within youth mental health, helping to prevent the development of psychiatric disorders later in life.

Indholdsfortegnelse

INDLEDNING	3
INTRODUKTION.....	3
UNGDOM	4
<i>Identitet vs. identitetsforvirring</i>	<i>4</i>
<i>Den spirende voksenalder.....</i>	<i>5</i>
MENTAL SUNDHED BLANDT UNGE	6
<i>Fastholdelsestiltag og interventionsformer</i>	<i>10</i>
CENTRALE TEMAER INDENFOR UNGES MENTALE SUNDHED OG TRIVSEL	11
<i>Identitet og selvopfattelse</i>	<i>11</i>
<i>Sociale relationer og forældrerelationens betydning for den unges udvikling og mentale sundhed</i>	<i>15</i>
<i>Forældrerelationer.....</i>	<i>16</i>
<i>Stigmatisering af personer med mentale sygdomme.....</i>	<i>18</i>
<i>Samfundsnormer</i>	<i>20</i>
FORMÅL OG PROBLEMSTILLING	22
METODE OG RESULTATER	23
DESIGN	24
<i>Mixed Methods Research.....</i>	<i>24</i>
DELTAGERE	27
SPØRGESKEMA	29
ANALYSESTRATEGI	30
RESULTATER	31
<i>Socioøkonomisk baggrund.....</i>	<i>31</i>
<i>Fremtrædende problemstillinger.....</i>	<i>32</i>
<i>Årsagsrelationer</i>	<i>33</i>
<i>Effekten af psykologordninger</i>	<i>34</i>
<i>Konteksten.....</i>	<i>35</i>
<i>Gennemgående temaer i psykologernes udsagn</i>	<i>37</i>
DISKUSSION	40
FREMTRÆDENDE PROBLEMATIKKER HOS DE UNGE	40
<i>Konflikter i hjemmet.....</i>	<i>43</i>
<i>Identitet.....</i>	<i>45</i>

<i>En samfundstendens</i>	47
EFFEKTEN AF PSYKOLOGORDNINGER	50
<i>Fastholdelsestiltag</i>	50
<i>Trivsel</i>	52
<i>Stigmatisering</i>	54
<i>Tidlig indsats</i>	56
METODEKRITISKE OVERVEJELSER OG FORSLAG TIL VIDERE FORSKNING.....	58
<i>Mixed Methods research</i>	58
<i>Social ønskværdighedsbias</i>	60
<i>En fortolkende analysetilgang</i>	60
<i>Fejlkilder</i>	61
<i>Teoretiske overvejelser</i>	61
KONKLUSION	62
REFERENCELISTE	64

OVERSIGT OVER BILAG:

Bilag 1: Mail til gymnasier vedr. psykologordning

Bilag 2: Invitation og information til deltagere

Bilag 3: Spørgeskema

Bilag 4: IPA – Trin 2-4

Bilag 5: IPA – Trin 3-4 (Analyseproces)

Indledning

”...der er behov for en styrket tidlig indsats til børn og unge med mistrivsel og tegn på en psykisk lidelse såsom lettere tilfælde af spiseforstyrrelser, angst, depression og selvskadende adfærd mv.” (Regeringen et al., 2017, p. 1)

Sådan beskrives det i Regeringens skrivelse vedrørende satspuljemidler på sundhedsområdet i perioden 2018-2021.

Hvert år afsættes en satspulje til initiativer inden for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet, og i november 2017 fremlagde Regeringen satspuljemidlerne på sundhedsområdet for perioden 2018-2021. I satspuljen er der afsat 213,6 mio. kr. til ’en styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser’ (Regeringen et al., 2017), hvoraf der, over en periode på fire år, afsættes 15,1 mio. kr. til en forsøgsordning til gratis psykologbehandling af let til moderat depression og let til moderat angst hos unge mellem 18-20 år (ibid.). Ifølge skrivelsen er målet med en ’tidlig indsats’ på børne-ungeområdet at understøtte, at børn og unge udredes og behandles på en mindst mulig indgribende måde uden for psykiatrien. Endvidere har satspuljemidlerne til formål at lette de unges mulighed for hjælp i et ellers svært samspil mellem den regionale psykiatri og de kommunale indsatser (ibid.).

En sådan politisk indsats giver udtryk for en mulig tendens indenfor ungeområdet, der tyder på en negativ udvikling for unges mentale trivsel. Formålet med nærværende speciale er at udfolde dette problemfelt, både ved at undersøge ungdommen som udviklingsperiode, og hvilke temaer der er på spil, samt hvad der kan gøres for at forbedre trivslen. Dette gøres både ved at se på den eksisterende internationale empiri og ved at udføre egen undersøgelse.

Introduktion

I denne introduktion vil jeg gennemgå, hvad man tidligere har fundet om ungdomsårene som udviklingsperiode samt studier, der beskriver den nuværende situation omkring unge og mental sundhed, med det formål at beskrive baggrunden for undersøgelsen.

Ungdom

Ungdomsårene beskrives ofte som en sårbar periode med betydelige fysiologiske og psykologiske forandringer, der er med til at skabe nye vaner og adfærd, der ofte fastholdes ind i voksenlivet (Blakemore & Mills, 2013; Schaffer, 2005). Med dette udgangspunkt virker det relevant at gennemgå hvilke temaer, der har en indflydelse på den unges udvikling samt være opmærksom på, hvordan den unge kommer igennem ungdomsperioden på den bedst mulige måde.

Identitet vs. identitetsforvirring

En af de teoretikere, der har haft indflydelse på psykologiens forståelse af personens udvikling, og særligt hvordan ungdomsårene er en afgørende periode for identitetsudvikling, er Erik H. Eriksons (1902-1994) med sin psykosociale teori (Arnett, 2000). Heri beskrives otte udviklingsperioder, hvoraf ungdommen, som den femte periode, tillægges stor betydning (Erikson, 1971, 1990). Ungdommen har, ifølge Erikson (1971, 1990), sin begyndelse ved barndommens afslutning i udgangen af den fjerde periode, hvor barnet har indgået i en form for systematisk undervisning, hvilket i mange kulturer er skolegang. Skolen bliver for barnet en helt ny verden og kultur i sig selv, adskilt fra mor og far. Gennemgås denne periode succesfuldt, vil barnet være i stand til at møde og gennemføre komplicerede opgaver – alternativt opleves en følelse af utilstrækkelighed og mindreværdighed (ibid.). Barnet entrerer ind i ungdomsårene, hvor den kontinuitet og identitet barnet indtil nu har oplevet bliver draget til tvivl. Som følge heraf oplever den nu 'unge' et indre kaos, hvorved der opstår det som Erikson beskriver som en 'identitetskrise' – en afgørende del af ungdommen, hvoraf den unge enten vil udvikle en sund identitetsopfattelse eller opleve identitetsforvirring (ibid.). Det kaos, der opleves af den unge, kan, ifølge Erikson (1971, 1990), kun udredes ved hjælp af andres anerkendelse og forståelse (ibid.). Identitetsforvirringen beskrives som en smertefuld oplevelse af et fragmenteret indre, men kan, hvis opdaget og behandlet rigtigt, have mindre konsekvens end kriser i andre udviklingsperioder (ibid.). I de tilfælde, hvor det ikke lykkes for den unge at opnå følelsen af en sammenhængende identitet, forlænges ungdommen ind i næste periode, det tidlige voksenliv (Ewen, 2010; Erikson, 1971, 1990). Dette er en periode, hvor der tilkommer stadigt flere ansvarsområder som arbejde og længerevarende forhold, og der er et særligt fokus på evnen til at være i en

intim relation (Erikson, 1971, 1990), og det voksne menneske, der er resultatet af en afsluttet ungdom, skal, ifølge Blakemore & Mills (2013), være i stand til at navigere i et socialt komplekst samfund. Dette kan være problematisk, hvis personen fortsat er forvirret over egen identitet og tilhørsforhold til omgivelserne (ibid.).

Den spirende voksenalder

Erikson teori om ungdommen kan bidrage til en overordnet forståelse af, hvad der fremstår som en vigtig periode i en persons liv, men det kan diskuteres, hvorvidt den stadig er relevant i nyere tid, hvor der formodes at være andre samfundstendenser på spil. Gennem det seneste halve århundrede, er der i industrialiserede lande sket en udvikling i demografi, der, ifølge Jeffrey Jensen Arnett (f. 1957), har ændret i udviklingsmønstret for unge i disse samfund (Arnett, 2000). Dette gælder blandt andet en markant stigning i antallet af unge, der tager en videregående uddannelse efter gymnasiet, ligesom gennemsnitsalderen for, hvornår unge bliver gift og får børn er steget (Arnett, 2000; Gustavson, Knudsen, Nesvåg, Knudsen, Vollset & Reichborn-Kjennerud, 2018). Med afsæt i denne samfundsændring har Arnett (2000) præsenteret en ny måde at forstå udviklingsperioden for personer i aldersgruppen 18-25 år, som ikke blot en kort overgangsperiode til voksenlivet, men en separat udviklingsperiode i sig selv, der er karakteriseret ved forandring og udforskning (Essau, Lewinsohn, Lim, Ho & Rohde, 2018). Hvor der i Eriksons teori, efter teenageårene, med indgang til det tidlige voksenliv, er fokus på at udvikle og indgå i længerevarende intime relationer, argumenterer Arnett (2000) for, at der er i slutningen af teenageårene og den første halvdel af tyverne, for unge i industrialiserede samfund, i højere grad er fokus på forandring og udforskning (ibid.). Denne periode "emerging adulthood", som der i det følgende vil blive henvist til som 'den spirende voksenalder', adskiller sig ifølge Arnett (2000) fra både teenageår [adolescence] og det tidlige voksenliv [young adulthood]. Arnett (2000) refererer til Talcott Parsons (1942) betegnelse for teenageårene som "roleless role", som værende en bedre beskrivelse af den spirende voksenalder. Denne periode adskiller sig primært ved at være en relativ frigørelse fra sociale roller og normative forventninger, og opfattes hermed som en 'mellestation' mellem den afhængighed, der knytter sig til barndom og teenageår og det vedvarende ansvar, der følger med voksenlivet (Arnett, 2000). Som følge heraf og på baggrund af studier, der viser, at

unges identitetsarbejde sjældent er afsluttet ved udgangen af teenageårene, mener Arnett (2000), at identitetsudforskning primært foregår i den spirende voksenalder fremfor i teenageårene, som eksempelvis Eriksons teori tager udgangspunkt i. Arnett (2000) betegner tre hovedområder for identitetsudviklingen, der er fokus på i den spirende voksenalder; kærlighed, arbejde og verdensopfattelse. Udforskningen af disse områder er, i denne periode, mere seriøs og fokuseret end i teenageårene.

Den spirende voksenalder beskrives ikke som værende en universel periode, men nærmere bestemt af den kulturelle kontekst, og særligt unge, der er i uddannelsessystemet i længere tid, vil opleve den spirende voksenalder (Arnett, 2000).

På baggrund af de gennemgåede teorier, forstås ungdomsperioden, herunder teenageår og den spirende voksenalder, i dette speciale, som værende afgørende udviklingsperioder i personens liv, og der refereres ved ordet 'ung', særligt til den gruppe, der er i gang med en ungdomsuddannelse og som hermed er fokus for specialets undersøgelse. Det vil sige, at det oftest dækker over personer sidst i deres teenageår og i nogle tilfælde op til omkring 20 år.

Mental sundhed blandt unge

Som det fremgår af indledningen, er der afsat midler til at styrke personer med psykiske lidelser og lette unges mulighed for hjælp. I denne forbindelse, vil jeg i det næste undersøge unges mentale sundhed i dag, med udgangspunkt i danske og internationale studier. Dette gøres med det formål at kunne afdække, hvad der skal til for at styrke en tidlig indsats indenfor området.

Ifølge The Global Burden of Disease Study 2015 (if. Gustavson et al., 2018) er mentale sygdomme blandt de højst forekomne sygdomme hos voksne, og undersøgelser viser ligeledes, at unge med mentale problemer er særligt udsatte i voksenlivet. De fleste psykiske lidelser debuterer i ungdomsårene, og nedsat mental sundhed kan have omfattende konsekvenser for den unge og dennes omgivelser, heriblandt ringere indlæring, øget fravær, uddannelsesfrafald samt risiko adfærd (Patel et al., 2007; Blakemore & Mills, 2013).

WHO og Sundhedsstyrelsen definerer mental sundhed, ikke blot ved fraværet af sygdom, men som en tilstand af trivsel, hvor individet kan udfolde sine evner og er

i stand til at håndtere dagligdagsudfordringer og stress, samt indgå i fællesskaber med andre mennesker (WHO, 2014; Sundhedsstyrelsen, 2018). Definitionerne rummer både en oplevelsesdimension; en persons selvværd, dvs. oplevelsen af at have det godt med sig selv og sit liv samt en funktionsdimension; dvs. hvordan personen fungerer i sin hverdag (Christensen, Pisinger, Larsen & Tolstrup, 2017). I denne definitionen på mental sundhed, ses et mere dimensionalt udgangspunkt, hvor der ikke blot er fokus på et diagnosesystem, men ligeledes tages højde for en mere overordnet fornemmelse af velbefindende, gennem trivsel og personens mulighed for at fungere i sin hverdag. Der er ofte psykiatriske symptomer forbundet med mistriksel, hvilket blandt andet ses i nogle af de studier, der vil blive gennemgået i det følgende.

Angst og komorbiditet med depression

Ifølge et 16 årigt longitudinelt amerikansk studie af Essau, Lewinsohn, Lim, Ho & Rohde (2018) er angst den hyppigst fremkomne mentale sygdom for børn, unge og voksne (Craske & Stein, 2016), og op til 32% af unge og voksne estimeres at være diagnosticerede med en angst lidelse. Essau et al. (2018) beskriver ligeledes, at de fleste angstlidelser starter i barn- og eller ungdommen, og ubehandlet, kan den fortsætte ind i voksenlivet (ibid.). De fandt, at en angstlidelse i barn- og ungdomsår i høj grad øger risikoen for ligeledes at opleve angst i det spirende voksenliv, ligesom undersøgelsen viste komorbiditet, særligt med depression, i en sådan grad, at en person med angst havde en fire gange så stor risiko for at udvikle en depressiv lidelse, som en person uden en angstlidelse (ibid.). Årsagen til denne sammenhæng er uklar, men kan ifølge Essau et al. (2018) skyldes enten, at den ene lidelse forårsager den anden, eller at de to lidelser opstår grundet de samme faktorer. Et studie af Craske og Stein fra 2016 viste ligeledes, at angst er en af de mest udbredte psykiske lidelser og ofte debuterer hos børn og unge. Angsten kan, ligesom depression, være en prædikator for andre psykiske lidelser senere i live (Craske & Stein, 2016). Ydermere, viser longitudinelle studier, ifølge Sheeber, Hops og Davis (2001), at en depressiv episode væsentligt øger risikoen for yderligere episoder i teenageår og voksenliv (Kessing, 2010). Dette menes at hænge sammen med, at depressive episoder har konsekvenser for personens emotionelle, sociale og beskæftigelsesfunktion senere i livet (Sheeber, Hops & Davis, 2001; Thapar, Collishaw, Pine & Thapar, 2012). Sheeber et al. (2001) mener i forlængelse heraf, at

udbredelsen af problemet undervurderes, og at et højt antal af teenagere udviser symptomer på depressive lidelser, dog under diagnoseniveau. Disse studier viste umiddelbart, at der er en øget risiko for at lidelser, der udvikler sig i ungdomsårene kan påvirke personen i dennes voksenliv og kan være et udtryk for et stadioperspektiv, hvor noget, der i ungdomsårene viser sig som subsymptomer, senere kan udvikle sig til noget meget mere alvorligt. Der er i specialet ikke særligt fokus på de diagnostiske kriterier for de problemstillinger, som en gruppe af unge, oplever, men nærmere, hvorvidt man kan undgå en udvikling negativ udvikling, hvor subsymptomer i ungdomsårene udvikler sig til diagnostiske problemstillinger senere i livet. I et forsøg på at forstå det i en bredere sammenhæng, virker det relevant at se på et mere overordnet emne som trivsel, og hvordan dette kan have en indflydelse på den mulige tendens, der ses på ungeområdet.

Robusthed og forandringsparathed

Christensen, Pisinger, Larsen & Tolstrup (2017), konkluderer på baggrund af en undersøgelse fra 2014, at ”unge i dag står over for stigende krav om robusthed og forandringsparathed” (p. 7). Ungdomsprofilen bygger på en spørgeskemaundersøgelse om sundhedsadfærd blandt 75.025 unge på danske ungdomsuddannelser og er den største undersøgelse af unges fysiske og mentale sundhed i Danmark til dags dato (Christensen et al., 2017). Den viste, at mange unge på de danske ungdomsuddannelser trives og har et godt mentalt helbred, men viste ligeledes en gruppe af unge, der på ugentlig basis oplever forskellige psykiske symptomer på (ibid.). I en undersøgelse lavet af Hansen, Louw & Wessels (2016) af Gentoftes ungdomsprofil fra 2016 ses lignende resultater. Denne undersøgelse viste, at unge oplever et pres for at passe ind og leve op til egne og omgivelsernes forventninger, ift. tøjstil, socialt engagement, identitetsdannelse og præstationer, særligt ift. uddannelse, og det konkluderes, at de sårbare unge kan have behov for ekstra støtte i det, der defineres som ’præstationskulturen’ (ibid.). Hansen et al. (2016) kobler de unges hyppige oplevelser af fysiske symptomer såsom hoved- og mavepine, nakke- og rygsmerter, samt dårlige humør med udfordringer i hverdagen i form af travlhed, stress og ønsket om at præstere. Denne konklusion stemmer overens med resultater fra en undersøgelse lavet af Nielsen og Lagermann i 2017 om stress i gymnasiet, der havde til formål af afdække, hvad der stresser unge i gymnasiet, og hvad der kan afhjælpe problemstillingen, da stress i hverdagen

formodes at forringe den unges resiliens og trivsel (Nielsen & Lagermann, 2017). Denne undersøgelse, af Nielsen og Lagermann (2017), tager udgangspunkt i spørgeskemaer og tests om trivsel, stress og opmærksomhed og inkluderer i alt 438 2.g elever fra to gymnasier i Aalborg samt interviews med et mindre antal elever, om hvordan de oplever gymnasielivet og stress i forbindelse hermed. Den viste, at eleverne har en markant højere gennemsnitsscore på stress end resten af Danmarks befolkning, og at mere end hver anden elev scorede lige så højt, som den mest stressramte femtedel af befolkningen (ibid.). Ifølge Nielsen og Lagermann (2017) kan årsagerne hertil findes i et konstant præstationspres samt konkurrence de unge imellem, både fagligt og socialt (ibid.).

Den røde gruppe

I Ungdomsprofilen fra 2014 er der særligt fokus på *den røde gruppe*, der karakteriseres som unge med en lav grad af mental sundhed, hvor der er behov for handling (Christensen et al., 2017). Unge i rød gruppe oplever en række psykiske symptomer på ugentlig basis og angiver at have en lav grad af trivsel og livstilfredshed; de føler sig ensomme og har et lavt selvværd. Ifølge undersøgelsen udgør ca. 5% procent af drenge og 10% af piger på ungdomsuddannelser denne gruppe (ibid.). Herudover befinder mindst 18% af drengene og 31-36% af pigerne sig i grupper, der karakteriseres som 'hovedpinegruppen', 'jævn grad af mental sundhed' og 'den emotionelle gruppe', hvor der ses en vis grad af mental mistroivsel af forskellig grad (ibid.).

Ungdomsprofilen viser, ifølge Christensen et al. (2017), vigtigheden af at forstå nuancerne af de unges problemstillinger og tilpasse en indsats herefter, hvor alle unge ikke skæres over en kam. Det konkluderes, at forringet mental sundhed har omfattende konsekvenser for den unge og dennes fremtid, og at der derfor er grund til at være særligt opmærksom på de unge i den røde gruppe, da de, ifølge undersøgelsen, er udsatte på alle parametre (ibid.). Men resultaterne åbner ligeledes op for en mulighed for at arbejde med de andre, mindre belastede, grupper i form af en tidlig indsats, i et forsøg på at behandle problemstillingerne, inden de bliver for omfattende (ibid.).

Fastholdelsestiltag og interventionsformer

Empirien tyder på en tendens til flere unge, der mistrives, der er relateret til høje forventninger om at klare sig godt, og det er relevant at undersøge, hvilke konsekvenser det kan have, samt hvilke muligheder, der er for intervention. I 2006 blev det besluttet, at der skulle sigtes mod, at 95% af danske unge i 2015 skulle gennemføre en ungdomsuddannelse (Christensen et al., 2017), men ifølge Christensen et al. (2017) og Nielsen og Lagermann (2017), er tiltag som dette med til at presse de unge yderligere, og konsekvensen ses i et højt frafald fra de danske ungdomsuddannelser. Dette udsagn stemmer overens med en undersøgelse af Porche, Fortuna & Alegria (2011) om, hvordan traumer i barndommen, psykiske diagnoser samt mentale sundhedstjenester på skoler påvirker frafald fra ungdomsuddannelser i USA. Porche et al. (2011) refererer til et højt antal af unge, der falder fra deres ungdomsuddannelser, på trods af øgede akademiske ressourcer. Nærmere beskrevet estimeres frafald hos op imod en tredjedel af alle studerende (ibid.). Undersøgelsen konkluderer, at mentalt helbreds-systemer i skoler ofte mangler integration af og samarbejde mellem skolens ansatte og sundhedspersonale. En forbedring af dette samarbejde kan, ifølge Porche et al. (2011), afhjælpe de unges akademiske præstationer samt forbedre deres mentale helbred. I en undersøgelse af Lippke (2012) ses ligeledes et højt frafald fra danske erhvervsuddannelser, og det konkluderes, at emotionelle handlinger, i form af forlængede forløb tilknyttet få faste lærere med henblik på at skabe stabile og tillidsfulde lærer-elev-relationer, udgør en produktiv ressource ift. fastholdelse.

Ifølge Werner-Seidler, Perry, Calear, Newby og Christensen (2016) er skolen en ideel kontekst for forebyggelsestiltag for unge i risikogruppen, og der er en række fordele ved forebyggelsestiltag, herunder at det er muligt at forhindre op til 22% af nye tilfælde af depression. Skolen er en oplagt kontekst, idet det er en naturlig og tilgængelig måde at nå de unge på (ibid.). Werner-Seidler et al. (2016) oplever en mindre effekt af forebyggelsestiltag på forekomsten af angst og depression, men argumenterer for, at i effektstudier af forebyggelse fremfor behandling er selv mindre effektstørrelser forbundet med betydningsfulde forbedringer, hvorfor det i længden kan opfattes som havende en mere omfattende effekt.

Werner-Seidler et al. (2016) opdeler forebyggelsestiltag i to kategorier, henholdsvis universelle og målrettede tilgange. En universel forebyggelsestilgang

rettes mod alle i en population, eksempelvis hele klasser eller årgange, hvorimod en målrettet forebyggelsestilgang rettes mod dem, der udviser kliniske symptomer eller er i risiko herfor (ibid.). Ift. depression fandt Werner-Seidler et al. (2016), at en målrettet forebyggelsestilgang havde større effekt end en universel, ligesom der blev fundet en større effekt i de tilfælde, hvor forebyggelsestiltagene blev tildelt af individer uden direkte relation til skolen, herunder mentalt helbreds personale.

En universel forebyggelsestilgang kan ifølge Werner-Seidler et al. (2016) have fordele ift. stigmatisering, idet enkelte unge ikke bliver fremhævede, da der er fokus på hele gruppen og ikke kun, de unge, der udviser symptomer eller er i risikogruppen for mentale lidelser. Det er ligeledes, med en sådan tilgang, muligt at opdage unge, der endnu ikke er i risikogruppen, men som senere hen vil udvikle psykiske lidelser eller symptomer herpå (ibid.).

Centrale temaer indenfor unges mentale sundhed og trivsel

I den empiriske litteratur, er der områder, der er mere centrale ift. ungdomsårene end andre. Det er ud fra denne betragtning, at jeg har udvalgt fire emner, der formodes at have en betydning for den unges udvikling og mentale sundhed og trivsel med det formål at undersøge, hvad der kan være underliggende for den tendens, der er beskrevet indtil nu. Følgende afsnit behandler relevante teorier og empiri vedrørende identitetsudvikling, stigmatisering af mentale sygdomme, og hvordan disse kan have indflydelse på et individs identitetsopfattelse, forældrerelationens betydning for den unges trivsel samt samfundsnormer og disses betydning for en mulig negativ udvikling af unges mentale sundhed.

Identitet og selvopfattelse

Erikson var den første til at benytte identitetsbegrebet indenfor psykologien, og selvom den på nogle punkter opfattes som overordnet og forældet, er hans beskrivelse af fænomenet grundlæggende for flere nyere beskrivelser af (Arnett, 2000; Jørgensen, 2008). Erikson (1971, 1990) beskriver identitet som en indre tilstand, der kræver individualitet, en følelse af helhed og sammenhæng, kontinuitet over tid samt social accept og forståelse, og dannelsen heraf sker gennem en

iagttagende og refleksiv proces, hvor individet bedømmer sig selv på baggrund af andres bedømmelser. Det er vigtigt for identitetsfølelsen at have en oplevelse af en voksende kontinuitet, mellem det man var, det man er, og det man gerne vil være, ligesom der skal være overensstemmelse i egen og andres opfattelse af en (Erikson, 1971, 1990). Ifølge Erikson (1971, 1990) formes identiteten særligt i ungdomsårene, og baggrunden for en sammenhængende og positiv identitet er en succesfuld gennemgang af de tidligere udviklingsår. Det er en proces, der ifølge Jørgensen (2002) er præget af en følsomhed overfor andres handlinger og ønsker, hvorfor der for den unge kan være et umætteligt behov for anerkendelse.

Centralt for Eriksons teori er de otte udviklingsperioder, der udfolder sig fra spædbarn til alderdom, og hver periode fremkommer som et resultat af løsningen på et problem eller en krise i en tidligere periode (Erikson, 1971, 1990). Hver krise opstår som følge af personens øgede modenhed samt et øget krav fra forældre og samfund, og må løses af egoet for, at personlighedsudviklingen kan fortsætte succesfuldt (Ewen, 2010). En vigtig pointe er, ifølge Ewen (2010), at udkommet af en 'gennemført' periode ikke er permanent, og at senere kriser kan påvirke tidligere successer og nederlag. Ifølge Erikson (1971, 1990), vil den unge, der har opnået en følelse af en sammenhængende identitet, være i stand til at dele sig selv med en anden, uden frygt for at miste noget, hvorimod den unge med et fragmenteret indre, i relationen med andre, vil opleve et jeg-tab, der fører til isolation og selvoptagethed.

Identitetsforvirring

For ungdomsperioden taler Erikson (1971, 1990) om en 'identitetskrise' eller '-forvirring', hvilket refererer til et fragmenteret indre jeg, hvor den unge har svært ved at finde sig til rette i, hvem han eller hun er. Den unge eksperimenterer i en kortere periode med forskellige identiteter i forsøget på at løse denne krise og processen kan blandt andet forstås som et oprør, hvor den unge forsøger at adskille sig fra en identitet bundet op på sine forældre (ibid.). Kommer den unge gennem krisen, leder det, ifølge Erikson (1971, 1990), frem til et helt indre og en oplevelse af at være den samme i forskellige kontekster og på forskellige tidspunkter i livet. Er den unge ikke i stand til at komme gennem krisen, kan det medføre identitetsforvirring, hvor den unge oplever mistillid og fortvivlelse samt ikke at være parat til næste skridt i udviklingen – nemlig at blive voksen (ibid.; Berk, 2013; Jørgensen, 2002).

Der sættes af senere teorier spørgsmålstegn ved Eriksons ide om identitetskrise, og det er, ifølge Berk (2013), bredere accepteret, at identitetsudviklingen, for de fleste unge, ikke er en traumatiserende oplevelse, men nærmere en proces, hvor den unge udforsker forskellige identiteter, vælger en og binder sig til hertil. I *Barndom og samfund* (1990), der oprindeligt er skrevet i 1968, beskriver Erikson, at udviklingen ikke skal forstås udelukkende som en række kriser, og at ordet 'krise' nærmere skal forstås som afgørende vendepunkter eller en kritisk periode med øget sårbarhed og øgede muligheder. En periode, som er vigtig for den videre udvikling (Erikson, 1971, 1990).

Ydermere lægger Arnetts (2000) teori om 'den spirende voksenalder' op til, at identitetsdannelsen ikke sker i de tidlige ungdomsår i så høj grad, som Erikson beskriver det, men nærmere finder sted efter 18-års alderen. Teenageårene beskrives som en introduktion til nogle af de emner, der udforskes på en mere seriøs og fokuseret måde i den spirende voksenalder, heriblandt særligt kærlighed, arbejde og verdensopfattelse. Hvor eksempelvis kærlighedsforhold, i teenageårene, ifølge Arnett (2000), er kortvarige, og uden en forventning om, at det vil vare ved, bliver relationerne i den spirende voksenalder mere intime og seriøse. Eftersom personens identitet er mere udviklet end tidligere, er det i højere grad muligt, at tage beslutninger ud fra hvem man er, og hvad man ønsker for fremtiden – og dermed også, hvem man ønsker at tilbringe den med (ibid.). De udforskninger den unge og spirende voksne gør sig, er en vigtig del af dennes udvikling, men ikke nødvendigvis altid en positiv oplevelse. Ifølge Arnett (2000), følges denne proces ofte af oplevelser af at blive skuffet, afvist, at fejle og ikke at kunne leve op til det, der forventes, ligesom man nogle gange må bryde med nogle af de overbevisninger, man er vokset op med. Det kan være en proces, der er ensom og som efterlader den unge med et pessimistisk verdenssyn. Alligevel viser studier, at når det kommer til forventninger om deres eget liv, har langt de fleste unge et positivt syn (ibid.).

Selvopfattelse

I takt med, at kontakten til verden vokser, påvirkes den unges opfattelse af sig selv, ifølge Schaffer (2005), i højere grad af den sociale kontekst og andres holdninger og forventninger, hvilket kan have konsekvenser for den unges selvopfattelse og selvværd. Den unge kan opleve at have svært ved at adskille egne og andres perspektiver, og kan ofte have urealistiske forestillinger om og forventninger til egne

evner og egenskaber. Ifølge Galván & Rahdar (2013) kan dette være forbundet med en risikoadfærd, der gør det vanskeligt for den unge at skabe længerevarende og meningsfulde relationer, som er vigtige for den unges trivsel. Det er dog ligeledes egenskaber, der kan hjælpe den unge til at håndtere de udfordringer, der følger med ungdomsårene, i en kaotisk tid, hvor den unge, ifølge Schaffer (2005), hele tiden bliver mindet om ikke at leve op til det, der forventes. Ifølge Arnett (2000) finder risikoadfærden i højere grad sted i den spirende ungdomsalder, da der i denne periode er en større frihed end i teenageårene, hvor den unge ofte stadig bor hjemme ved sine forældre.

For at håndtere den forandring, der sker i ungdomsårene, er det nødvendigt for den unge at tilpasse sit selvbillede, så det stemmer overens med den forandring, der sker (Schaffer, 2005). I overensstemmelse med Eriksons forståelse, beskriver Schaffer (2005), at den unge i teenageårene bliver mere differentieret i sin forståelse af sig selv og i konfrontationen med stadig flere sociale kontekster, kan der opstå en forvirring i karaktertræk og en tvivl i den unges opfattelse af sig selv. Gennem udviklingen i ungdomsårene bliver den unge i stand til at kombinere de forskellige træk og forvirringen bliver mindre. Den unges forskellige og nogle gange modstridende karaktertræk bliver hermed en integreret del af personen, fremfor fragmenterede dele, der ikke er nogen sammenhæng mellem (Erikson, 1971; Schaffer, 2005). Dette er en del af processen i at opnå den følelse af et sammenhængende indre, som, ifølge Erikson, er afgørende for identitetsudviklingen (Erikson, 1971, 1990).

Et vigtigt aspekt i Arnetts teori om den spirende voksenalder, er den unges egen opfattelse af, hvor i udviklingen han eller hun befinder sig (Arnett, 2000). Ifølge Arnett (2000), opfatter de fleste i 18-25 års alderen sig ikke som voksne, hvorimod de fleste i 30 års alderen gør. Undersøgelser viser, at når spurgt til, hvorvidt personen tilhørte enten den ene eller anden kategori blev der overvejende givet tvetydige svar, som "til dels" (ibid.). Selvom Arnett (2000) lægger vægt på demografiske værdier som havende betydning for, hvor den unge befinder sig i sin udvikling, giver adspurgte unge udtryk for, at det i højere grad er individuelle karaktertræk, der er afgørende for, hvorvidt de opfatter sig selv som henholdsvis teenager, spirende voksen eller tidlig voksen/voksen. Herunder har muligheden for at tage beslutninger for sig selv og tage ansvar for sig selv, samt økonomisk

uafhængighed, betydning for den unges selvopfattelse i relation til, hvilken udviklingsfase denne tilhører (Arnett, 2000).

Selvværd

Med udgangspunkt i henholdsvis Erikson (1971, 1990) og Schaffers (2005) beskrivelser af den unges udvikling, formodes det, at andres opfattelse og forventninger internaliseres i den unges selvopfattelse. På baggrund heraf, udvikles, ifølge Schaffer (2005), en forestilling om et 'ideelt selv', der anvendes til at evaluere det, der beskrives som det 'faktiske selv'. Er der stor uoverensstemmelse mellem de to, kan det lede til lavt selvværd (ibid.). Selvværd er en persons vurdering af eget værd og de følelser, der knytter sig hertil, og er et af de vigtigste komponenter i selvudviklingen, da det har indflydelse på følelsesmæssige oplevelser, adfærd og længerevarende psykologisk tilpasning (ibid.; Berk, 2013). Et højt selvværd kommer som følge af en realistisk evaluering af egne karakteristikker og evner, på baggrund af akademiske kompetencer, sociale kompetencer, fysiske/atletiske kompetencer og udseende, ligesom en følelse af selvaccept og selvrespekt er afgørende. Et lavt selvværd kommer derimod af en urealistisk evaluering og kan lede til asocial adfærd, angst og depression (ibid.). Ifølge Blakemore og Mills (2013) har jævnaldrendes opfattelse af den unge har særlig betydning for dennes selvværd både socialt og personligt, hvilket betyder, at det at blive ekskluderet, eller føle sig sådan, i ungdomsårene, kan medføre, at den unge føler sig mindre værd som person.

Den unges identitetsudvikling, selvopfattelse og selvværd formodes i på baggrund af det gennemgåede teori at have betydning for dennes mentale sundhed og trivsel. Denne formodning vil blive bearbejdet nærmere i samspil med undersøgelsens resultater, senere i opgavens diskussion. I følgende afsnit gennemgås sociale relationers betydning for den unges udvikling og trivsel, med særlig fokus på forældrerelationen, da undersøgelser viser en sammenhæng mellem forældre- og familierelationer og unges mentale trivsel (Sheeber et al., 2001).

Sociale relationer og forældrerelationens betydning for den unges udvikling og mentale sundhed

Undersøgelse viser, at der sker en forandring af sociale relationer fra barndom til ungdom, hvor den unge i højere grad orienterer sig mod venner og jævnaldrende, og

andres opfattelse kommer til at spille en stadigt større rolle (Blakemore & Mills, 2013; Oppenheimer, Hankin & Young, 2018; Schaffer, 2005). Det er ligeledes en periode, hvor der introduceres en ny form for relation, i form af kærlighedsforhold, der ifølge Erikson (1971, 1990), hovedsageligt er den unges måde at nå frem til en definition på egen identitet, ved at se den afspejlet i en anden, hvorfor det er en vigtig del af den unges identitetsproces. Ydermere, vil den unge, der har opnået en følelse af en sammenhængende identitet være i stand til at dele sig selv med en anden, uden frygt for at miste noget, hvorimod den unge med et fragmenteret indre, i relationen med andre, vil opleve et jeg-tab, der fører til isolation og selvoptagethed (ibid.). Christensen et al. (2017) lægger ligeledes vægt på sociale relationer og integrationen i et godt socialt netværk som værende afgørende for den unges mentale sundhed, idet det øger muligheden for følelsesmæssig og praktisk støtte og beskytter den unge mod at udvikle mentale problemer. I tråd hermed har særligt relationen til andre jævnaldrende, ifølge Heary et al. (2017), afgørende betydning for den unges emotionelle og sociale udvikling. I forlængelse heraf, viser undersøgelser, at unge med mentale problemer, der bliver afvist af jævnaldrende har et en større risiko for et negativt udfald, hvorimod det at have venner, der er socialt kompetente har en beskyttende funktion (ibid.). Endeligt, ses det, ifølge Christensen et al. (2017), at unge med støtte fra familie og venner ofte trives bedre end dem uden.

Forældrerelationer

Traditionelle teorier om unges udvikling har tendens til at normalisere unges familiekonflikter og depressive adfærd (Sheeber et al. 2001), men ifølge Sheeber et al. (2001), er dette ikke en korrekt måde at forklare den udvikling, der sker i ungdomsårene. Tværtimod, mener de, at når unge oplever depressive episoder, er det hverken småt eller flygtigt, og dermed heller ikke noget, der blot kan forklares som en naturlig del af ungdommen (ibid.). Selvom relationen mellem teenager og forælder bærer præg af et øget antal konflikter, stabiliseres den oftest netop i disse år – dog lidt afhængigt af relationens karakter i tidligere udviklingsperioder (ibid.) – og Sheeber et al. (2001) understreger, at konfliktfyldte relationer ikke er normative, men derimod kan være med til at øge den unges risiko for at udvikle depressive symptomer. En stigende bevisbyrde antyder, at risikoen for at en teenager udvikler en depression er direkte relateret til familierelationer præget af konflikter og kritiske

og vrede interaktioner (Oppenheimer et al., 2018; Sheeber et al., 2001), ligesom mindre vedvarende stressorer menes at være forbundet med højere risiko end store, forbigående begivenheder (Sheeber et al., 2001). Ringe familierelationer konstituerer en kronisk og i høj grad uundgåelig stressor, særligt for børn og teenagere, der i mindre grad har mulighed for at trække sig fra den skadelige relation (ibid.). Som nævnt i ovenstående tillægges relationen til jævnaldrende ofte en vigtig betydning for den unges trivsel og mentale sundhed, men ifølge Sheeber et al. (2001) og Oppenheimer et al. (2018) har forældrerelationen større betydning og er en bedre prædikator for unges risiko for at udvikle depression, end relationen til jævnaldrende. Dette kan skyldes, at depression er forbundet til niveauet af støtte, tilknytning og godkendelse fra familiemedlemmer (Sheeber et al., 2001). Sheeber et al. (2001) konkluderer hermed, at depressive unge muligvis er udsat for et ringere familiemiljø, karakteriseret ved mindre støtte og mere konflikt, end unge, der ikke viser tegn på mistriivsel. Ifølge Oppenheimer, Hankin og Young (2018), kan dette skyldes, at en lav grad af positiv forældretil bidrager til udviklingen af negative kognitive forvrængninger. I overensstemmelse med Sheeber et al.'s (2001) forståelse af betydningen af forældrerelationen, har støtte fra familien, herunder både praktisk støtte, moralsk støtte og social motivation, ifølge Böge et al. (2018), en betydningsfuld indflydelse på en persons mulighed for at komme sig over mentale sygdomme. Positiv familieinvolvering resulterer ligeledes i mindre stigma, hvilket har en positiv effekt ift. personens evne til at fungere i sociale sammenhænge (ibid.). I et studie fra 2018, undersøgte Oppenheimer, Hankin og Young, hvorvidt en negativ kognitiv opdragelsesstil er forbundet med udviklingen af depression hos børn og unge i forbindelse med stressorer fra jævnaldrende, og ifølge Oppenheimer et al. (2018), er det vigtigt at se på den udvikling, der sker i overgangen mellem barndom og teenageår, samt i løbet af teenageårene, og hvordan samspillet er mellem forældretil og de stressorer, den unge i stigende grad udsættes for. På trods af det skift, der sker i relationen, er forældrene stadig vigtige for den unges tilpasning, og studier viser, at en god forældrerelation kan afhjælpe den unges møde med stressorer forbundet til jævnaldrende (ibid.). Dette er dog ikke nødvendigvis tilfældet i forbindelse med andre stressorer, ikke forbundet til jævnaldrende, hvor en positiv forældrerelation, ifølge Oppenheimer et al. (2018), ikke ses at have nogen direkte indflydelse. Herunder refereres til stressorer såsom helbred, økonomi, faglighed (skole) og familie (ibid.).

På baggrund af de gennemgåede studier, tyder det på, at den unges relation til sine forældre kan have indflydelsesrig betydning for dennes udvikling og mentale sundhed, hvilket vil blive bearbejdet yderligere i relation til undersøgelsens resultater. I relation til de sociale relationer og betydningen heraf, virker det relevant ligeledes at undersøge stigmatisering af personer med mentale sygdomme. På trods af en formodning om, at en bredere viden om mentale sygdomme vil lede til mindre stigmatisering, viser et antal studier, at stigmatisering ikke er reduceret, men i nogle tilfælde endda stigende (Schomerus, Schwahn, Holzinger, Corrigan, Grabe, Carta & Angermeyer, 2012). I det følgende undersøges, med udgangspunkt i international empiri på området, hvilke konsekvenser konfrontationen med stigma kan have for en person, samt hvordan det kan håndteres.

Stigmatisering af personer med mentale sygdomme

På trods af interventioner for at reducere stigma mod personer med mentale sygdomme, viser studier en høj grad af stigmatisering og diskriminering af denne gruppe (Ilic, Reinecke, Bohner, Röttgerns, Beblo, Driessen, Frommberger og Corrigan, 2014, Schomerus et al., 2012). Den stigma, der ofte følger mentale sygdomme, resulterer, ifølge Böge et al. (2018), ofte i, at personen oplever signifikant nedsat selvværd, selvstigmatisering, social ekskludering samt nedsatte jobmuligheder (Böge, Zieger, Mungee, Tandon, Fuchs, Schomerus, Ta, Dettling, Bajbouj, Andermeyer & Hahn, 2018). Ydermere beskriver Ilic, Reinecke, Bohner, Röttgerns, Beblo, Driessen, Frommberger og Corrigan, i et studie fra 2014, at stigmatisering kan være truende for en persons identitet og have en negativ indvirkning på personens mentale helbred (Ilic et al., 2014). Derfor er det, ifølge Ilic et al. (2014), vigtigt at styrke personer med mentale sygdomme i deres dagligdag, så de har bedre forudsætninger for at håndtere en truet social identitet (ibid.). Heary, Hennessy, Swords og Corrigan (2017) og Böge et al. (2018) nævner hver især tre elementer til stigma; manglende viden (af Heary et al. kaldet stereotyper), fordomme og diskrimination (Heary et al., 2017; Böge et al., 2018), der af Heary et al. (2017) opdeles som henholdsvis kognitive, emotionelle og adfærdsmæssige komponenter. Heary et al. (2017) beskriver ligeledes, at teenagere er særligt sensitive overfor stigma fra jævnaldrende, og at det kan have konsekvenser for deres udvikling af selv.

Undersøgelser viser, at børn med mentale problematikker, i højere grad end børn uden, oplever at blive ekskluderet af jævnaldrende (Heary et al., 2017).

Håndtering af en stigmatiseret identitet

Ilic et al. (2014) har undersøgt coping strategiers indvirkning på at reducere oplevelsen af stigmatisering og forbedring af en persons mentale helbred. 'Informationssøgning' havde en positiv effekt, ligesom de fandt, at ved brugen af 'selective disclosure', hvor personen vælger at dele sin situation med et udvalg af personer, var der en oplevelse af mindre stigmatisering efter ni måneders opfølgning (ibid.). Tidligere undersøgelser viser, at hemmeligholdelse kan reducere en persons risiko for at blive udsat for diskrimination, men ligeledes have konsekvenser for personens selvopfattelse. Ydermere, reducerer det personens mulighed for at oplyse andre i et forsøg på at reducere stigmatisering, ligesom det begrænser personens mulighed for at møde ligesindede og hermed få støtte og validering (ibid.). Det at fortælle andre om ens problematik relateres til en højere grad af mental sundhed, da det øger muligheden for hjælp og støtte, ligesom personen ikke skal undertrykke sig selv og være opmærksom på, hvad han eller hun kan dele og/eller skal holde hemmeligt (ibid.). Dog viser en undersøgelse, at det at være for åben omkring ens sygdom, gjorde personen mere sårbar overfor stigma (Ilic et al., 2014). I Ilic et al. (2014)'s eget studie fandt man ikke nogle negative konsekvenser af hemmeligholdelse (ibid.). 'Withdrawal', altså en tilbagetrækning fra situationer eller personer med diskriminerende adfærd, viste sig som en dysfunktionel strategi, og der blev ikke fundet nogen direkte gavnlige effekter ved anvendelse af 'humor' og 'community involvement', til gengæld havde disse coping strategier en positiv indflydelse ift. at undgå 'withdrawal' (ibid.). Ilic et al. (2014) konkluderer, at effekten af forskellige coping strategier afhænger af situationen, den anvendes i, ligesom en effektiv coping kræver, at personen er fleksibel i sin anvendelse af coping strategier, og at disse tilpasses alt efter den situation personen befinder sig i (ibid.).

Stigma hos børn og unge

Ifølge Heary et al. (2017) er der en mangel på forskning indenfor stigmatisering af børn og unge med mentale sygdomme, og emnet adskiller sig fra stigmatisering af voksne med mentale sygdomme. Dette skyldes, at børn og unge har mindre magt, ligesom deres sociale status er anderledes end voksnes. Børn og unges sociale

kontekst adskiller sig fra voksnes, og børn og unges unikke sociale og kognitive kapaciteter påvirker, hvordan de opfatter og responderer på sociale grupper (Heary et al., 2017). På baggrund heraf, mener Heary et al. (2017) ikke, at man direkte kan anvende den forskning, der findes om voksne, til at forstå samme problemstilling hos børn og unge, og finder det derfor relevant at undersøge stigma specifikt i relation til disse aldersgrupper (ibid.).

Empirien antyder, at der er en problematik vedrørende stigmatisering af personer med mentale sygdomme, der kan resultere i en forværring af personens mentale sundhed og trivsel. Det tyder ligeledes på, at der kan være en forskel på, hvordan stigmatisering påvirker børn og unge, og at disse aldersgrupper kan være særligt udsatte. Foruden de indtil nu gennemgåede temaer, formodes samfundstypiske normer og tendenser at have en indvirkning på, hvordan en person opfatter sig selv, hvorfor det forventes at en mulig samfundsnorm om at skulle klare sig godt og hurtigt igennem en uddannelse, kan påvirke unges mentale sundhed og trivsel.

Samfundsnormer

Enhver identitet indeholder, ifølge Erikson (1971, 1990) både positive og negative aspekter, der stammer fra en påvirkning af forældre og samfund, og det er særligt i ungdomsårene, at omgivelsernes ideologiske struktur bliver væsentlige for personens selvopfattelse. Det er derfor vigtigt for personen at føle sig set og støttet af samfundet, og samfundets forventninger og støtte, ligesom dem fra meningsfulde andre, er direkte kongruente med personens opfattelse af jeg og identitet (ibid.).

Det moderne samfund er, ifølge Anthony Giddens (f. 1938) (1991/1996), præget af en afstandstagen til gamle praksisser, kendetegnet ved et mere traditionsbundet samfund, og i stedet er der en øget orientering mod viden og uddannelse. Som følge heraf, ses et øget fokus på selvrefleksion, effektivitet, fleksibilitet og omstilling (Giddens, 1991/1996; Jørgensen, 2002; Petersson, 2002). Ifølge Giddens (if. Hansen, 2002) frisættes individet gennem denne udvikling, til en vis grad, fra traditionelle ideologier og værdier, som ellers kan bidrage med en meningshorisont, der hjælper personen til bedre at forstå sig selv og verden. Ydermere beskrives usikkerhed og konstant skiftende grænser, som betingelser for det senmorderne samfund, der påvirker og påvirkes af de sociale strukturer (Giddens,

1991/1996; Inglis & Thorpe, 2012). Det moderne individ er, ifølge Giddens (1991/1996), refleksivt og står foran et utal af muligheder, på baggrund af hvilke, han eller hun skal danne et sammenhængende selvbillede. Selvom individet har mere frihed til at skabe sit eget liv end nogensinde før, bliver det for mange en nødvendighed fremfor et valg, og den konstante refleksivitet kan medføre en grundlæggende usikkerhed om viden og sandhed (ibid; Bauer, 2002).

En vigtig del af Giddens strukturationsteori er begrebet 'agent' og en central del af det begreb er 'valget' – muligheden for at kunne vælge, kunne gøre en forskel og agere anderledes end førhen (Giddens, 1991/1996). Processen er ifølge Giddens (1991/1996) ikke altid bevidst eller efter egen hensigt og er i nogle tilfælde begrænset af ydre faktorer, men Giddens teori adskiller sig hovedsageligt fra andre, indenfor hans felt, ved at tildele individet mere magt end samfundet (Inglis & Thorpe, 2012). Ifølge Giddens (1991/1996) skaber individet samfundet, og skabelsen sker i det sociale møde og i de sociale relationer. Hermed forstås, at der ikke er noget samfund og ingen struktur, uden individet (ibid.). Individet er ikke adskilt fra samfundet, men de to enheder er afhængige af hinanden, og selvom individet er samfundets skaber, påvirkes det ligeledes af de samfundspraksisser, det har skabt. Samfundsstrukturene er herved i ligeså høj grad midlet til individets handlinger, såvel som et middel heraf (ibid.; Inglis & Thorpe, 2012).

Med udgangspunkt i denne opfattelse, kan man ikke adskille den udvikling, der sker i samfundet fra den personlige udvikling hos individet, men må nærmere opfatte det som processer, der påvirker hinanden (Erikson, 1971, 1990; Giddens, 1991/1996). Erikson (1971, 1990) understreger ligeledes en stærk indflydelse fra samfundet, hvis roller og værdier kan hjælpe personen til at finde sin plads og sin identitet. Men samfundets rolle er ikke altid gavnlig og kan være roden til modsigende værdier og opfattelser, der forvirrer, mere end de gavner personens udvikling (ibid; Ewen, 2010). At en person har muligheden for aktivt og selektivt at tage ansvar for sin egen udvikling, muliggøres, ifølge Erikson (1971), af et samfund, der giver den givne aldersgruppe den plads, den behøver. Dermed er det relevant at overveje, hvilken opfattelse samfundet har af den unge, og hvilken betydning det får for den unge, idet den unge vil identificere sig med netop de karakteristikker, der bekræftes af samfundet, negative eller positive (ibid.). Derfor er det, ifølge Erikson (1971), ligeledes samfundets opgave at lede og begrænse den unges valgmuligheder, når denne oplever en følelse af rolleforvirring.

Teorien, samt dele af den indtil nu gennemgåede empiri, antyder at uhensigtsmæssige samfundstendenser med fokus på viden, fleksibilitet og et ubegrænset antal af muligheder kan have en negativ indvirkning på unges trivsel. Hvorvidt dette er tilfældet, diskuteres i relation til undersøgelsens resultater senere i specialet.

Formål og problemstilling

På baggrund af det gennemgåede, og eftersom ungdomsårene sandsynligvis er en sensitiv periode (Blakemore & Mills, 2013) synes det særdeles relevant at belyse mistrivsel og behandling heraf i netop denne aldersgruppe. Som en del af dette speciale, blev emnet derfor undersøgt gennem et undersøgelse, som indhentede spørgeskemabesvarelser fra psykologer tilknyttet ungdomsuddannelser i Danmark. Undersøgelsen havde primært to formål. Det første var at belyse, hvilke problemstillinger, der er de mest udbredte blandt unge på ungdomsuddannelser, som søger psykolog. Dette havde til hensigt at tilvejebringe en analyse af, hvorvidt mistrivsel blandt unge i år 2018 primært kan tilskrives almene ungdomsspecifikke problemstillinger, psykiatriske problemer, uhensigtsmæssige samfundstendenser eller noget helt andet. Det andet formål med undersøgelsen var at undersøge effekten af psykologbehandlingen ud fra psykologernes perspektiv. Som den ovenfor gennemgåede empiri antyder, er ungdomsårene vigtige for det videre livsforløb og udviklingen af en sund mentalitet. Det er således relevant at evaluere tiltag, som kan have en potentiel gavnlige effekt på de unges trivsel. En indledende indgang til denne viden var derfor psykologernes egen vurderinger af deres samtaleforløb med unge. Flere ungdomsuddannelser i Danmark har tilknyttet psykologer eller andet sundhedspersonale i et forsøg på at øge de studerendes trivsel og mindske frafald. Med udgangspunkt i et Mixed Methods studie undersøger dette speciale, hvorvidt psykologernes tilstedeværelse på danske ungdomsuddannelser har en indflydelse på de unges trivsel, samt hvorvidt en sådan ordning kan fungere som en tidlig indsats indenfor ungeområdet, hvilket formuleres i følgende problemformulering:

Oplever psykologer, tilknyttet danske ungdomsuddannelser, at deres tilstedeværelse kan have en positiv indflydelse på de unges trivsel og på baggrund af denne oplevelse, kan en sådan ordning anses som værende en tidlig indsats indenfor ungeområdet?

Specialet er begrænset til at undersøge, hvor mange ungdomsuddannelser, der har tilknyttet en psykolog, samt hvordan disse psykologer oplever de unges problemstillinger, trivsel samt effekten af deres tilstedeværelse, og der tages hermed udgangspunkt i psykologernes subjektive oplevelse af fænomenet. Undersøgelsens metode, design og resultater gennemgås i det følgende.

Metode og resultater

Formålet med undersøgelsen var som nævnt at skabe et overblik over, hvor mange danske ungdomsuddannelser, der har en psykologordning, og hvorvidt en sådan ordning har betydning for den unges trivsel og mentale sundhed. Derfor var det relevant som udgangspunkt at undersøge, antallet af ungdomsuddannelser med en psykolog tilknyttet, samt hvor ofte og i hvilken kapacitet psykologen var tilstede på skolen. Derudover synes det endvidere relevant at få indsigt i psykologernes daglige arbejde med de unge, hvilket omfatter deres tanker og refleksioner på et mere indholdsspecifikt og kvalitativt plan.

På baggrund af den gennemgåede litteratur på området, fremkom tre relevante spørgsmål: Hvor mange danske STX-ungdomsuddannelser har tilknyttet en psykolog, og hvilke problemstillinger opleves som værende mest fremtrædende hos de unge? Oplever psykologer, der er tilknyttet ungdomsuddannelser, at deres tilstedeværelse kan have en positiv indflydelse på de unges trivsel og mentale sundhed? Og endeligt, har psykologordningerne en positiv indflydelse ift. frafald og kan de ses som værende en tidlig indsats indenfor ungeområdet?

Undersøgelsen er præget af et fænomenologisk oplevelsesperspektiv, der tager udgangspunkt i 43 psykologers oplevelse af unges trivsel samt udbyttet af at have psykologer tilknyttet ungdomsuddannelser. Mening i fænomenologien er, ifølge Langdridge (2007), noget, der skabes gennem oplevelse og er bundet i subjektive

beskrivelser og relationer (Langdridge, 2007). Indeværende undersøgelse søger ikke at sige noget bredt og overordnet om unges mentale sundhed, hvilket ikke er muligt ud fra det valgte design, den søger derimod at få en indsigt i den oplevelse, fagpersoner med relation til de unge, har af en formodet problematik og herigennem og skabe et udgangspunkt for i fremtiden at kunne stille mere kvalificerede spørgsmål, der kan besvare nogle af de spørgsmål som indeværende undersøgelse ikke kan besvare. Undersøgelsen kan hermed fungere som et perspektiv, der kan være med til at nuancere den viden, der på området.

Design

Med henblik på at undersøge emnet på et kvantitativt såvel som kvalitativt niveau, blev et Mixed Methods design valgt i indeværende undersøgelse, hvor der er mulighed for at indsamle, analysere og kombinere både kvantitativ og kvalitativ data og hermed kombinere flere forskellige måder at opfatte og undersøge verden og fænomener på (Creswell & Clark, 2011). Det kvantitative datasæt havde overordnet set til formål at situere undersøgelsen og bidrage med baggrundskarakteristik af psykologerne og deres oplevelse af de unges problematikker. Det kvalitative datasæt skulle bidrage med et mere dybdegående og udforskende indblik i psykologernes oplevelse, der ligeledes gav dem mulighed for at uddybe deres svar.

Mixed Methods er en pragmatisk tilgang, idet forskeren har mulighed for at anvende forskellige metoder til at belyse sin problemstilling og derved kan tilpasse metoden til undersøgelsen og ikke omvendt (Creswell & Clark, 2011). Den pragmatiske tilgang har til hensigt at løse et problem ved at anvende den metode, der er mest anvendelig i situationen – den der er mest meningsgivende (James, 1907). Det kan siges at gælde både for fremgangsmåde og design lige såvel som måden, hvorpå opgavens problemstilling belyses og diskuteres (ibid.). I dette tilfælde, forsøges det på baggrund af psykologens oplevelse af have den unge og dennes trivsel i fokus.

Mixed Methods Research

Mixed Methods research beskrives af Creswell og Clark (2011) som den tredje metodologiske bevægelse, som følge af udviklingen indenfor kvantitative og kvalitative metoder og har udviklet sig til en separat metodologisk orientering med

eget verdenssyn og teknikker. Mixed Methods Research adskiller sig herved fra andre forskningsmetodologier ved at være en blanding af orienteringer og filosofier (Creswell & Clark, 2011). Mixed Methods Research bidrager hermed med en mulighed for på flere forskellige måder at opfatte og undersøge verden og fænomener og fokuserer som metode på at indsamle, analysere og kombinere både kvantitative og kvalitative data i et enkelt studie eller flere. Man kan vælge at lægge mere vægt på den ene metode frem for den anden, eller anvende dem ligeligt, og man kan kombinere, bygge ovenpå eller indlejre dem i hinanden (ibid.). Ved at kombinere metoder bidrager Mixed Methods Research, ifølge Creswell og Clark (2011), med nogle styrker, som ellers kan være fraværende ved et enten rent kvantitativt eller kvalitativt studie. Det gælder blandt andet, at der er mulighed for både at lægge forskerens egen subjektive bias til side i den mere kvantitative del og drage fordel af selv samme i den mere kvalitative del (ibid.). Det bliver hermed muligt både at generalisere til en større population ved at trække på de kvantitative styrker, samt at være tro mod konteksten og sørge for, at forsøgsdeltagerens stemme bliver hørt ved at trække på kvalitative styrker (ibid.).

I indeværende studie bidrager den kvantitative metode i deskriptiv karakter således ved at skabe et overordnet billede af, hvor mange ungdomsuddannelser, der har tilknyttet en psykolog, hvad deres funktion er, samt hvilke problemstillinger psykologerne oplever som værende de mest fremtrædende. Ved at lave et spørgeskema fremfor at foretage interviews, var det muligt at nå ud til et større antal psykologer og hermed bidrage til en mere generel forståelse af problemstillingen. Den kvalitative metode bidrager med et indblik i psykologernes oplevelsesperspektiv og erfaring i relation til problemstillingen.

Valg af design

Creswell og Clark (2011) foreslår seks forskellige designs inden for Mixed Methods research, der hver især varierer i prioriteringen og interaktionen af metoder. Deres liste består af fire grundlæggende Mixed Methods designs og to yderligere, der inkluderer kvaliteter fra flere af de fire forskellige designs. Pointen med et Mixed Methods studie er at vælge det design, der giver mest mening for forskeren og bedst besvarer problemstillingen (Creswell & Clark, 2013).

I følgende afsnit gennemgås kort de to design, af de seks foreslået af Creswell og Clark, der er taget udgangspunkt i i indeværende undersøgelse.

Convergent Parallel Design

Det 'Convergent Parallel design' er muligvis det hyppigt anvendte inden for Mixed Methods research og indebærer, at data indsamles og analyseres i samme fase af studiet. Data holdes adskilt under analysen, hvorefter de fusioneres til en samlet fortolkning (Creswell & Clark, 2011). Formålet med dette design er at opnå forskellige men komplementære data om samme emne for bedst at forstå forskningsspørgsmålet og ligeledes drage fordel af styrker fra mere end et forskningsparadigme. Oftest vægtes de to metoder ligeligt og resultaterne afhænger ikke af hinanden (ibid.).

Embedded Design

I et 'Embedded design' indsamler og analyser forskeren både kvantitativ og kvalitativ data i et traditionelt kvantitativt eller kvalitativt design. Den ene metode er derfor 'hovedmetoden', hvor den anden fungerer som supplerende. Den supplerende metode tillægges designet for at forbedre det overordnede design og kan indsamles før, under eller efter indsamlingen af den overordnede dataindsamling. Formålet med dette design er, at én metode ikke er tilstrækkelig for at besvare problemstillingen (Creswell & Clark, 2011).

Fremgangsmåde

I indeværende studie er der taget udgangspunkt i et Convergent Parallel design, idet både den kvantitative og kvalitative data blev indhentet samtidig ved brug af et spørgeskema. Data blev behandlet og analyseret både individuelt og i samspil med hinanden. Herved menes, at den kvantitative data overordnet blev analyseret og fremstillet deskriptivt i tabeller i artiklen. Dertil er dele af den kvalitative data, i form af tillægsspørgsmål, der har haft til formål at uddybe den kvantitative data, analyseret i samspil hermed. De sidste fire spørgsmål i spørgeskemaet, af kvalitativ karakter, er analyseret afskilt fra den restende data ved brug af Interpretative Phenomenological Analysis. Denne fremgangsmåde følger til dels en data-validerende variant af det Convergent Parallel design, hvor der anvendes både lukkede og åbne spørgsmål i et spørgeskema, hvor resultaterne fra de åbne spørgsmål anvendes til at bekræfte og validere resultaterne fra de lukkede spørgsmål (Creswell & Clark, 2011). Data er indhentet ved brug af spørgeskema, hvilket er en traditionel kvantitativ fremgangsmåde. Men da der i undersøgelsen er fokus på psykologernes oplevelse og

de kvantitative spørgsmål i overordnet anvendes deskriptivt, kan den kvantitative del opfattes som værende supplerende, eller med til at skabe en grundlæggende forståelse af problemfeltet, hvorved designet afspejler et Embedded design.

Herudover er der anvendt et Fixed Mixed Methods design, hvor det fra start har været fastlagt, at studiet skulle inkludere både kvantitative og kvalitative metoder (Creswell & Clark, 2011).

Deltagere

Undersøgelsen indhentede oplysninger på to måder. Først blev der foretaget en indledende undersøgelse af, hvor mange danske gymnasier, der har tilknyttet en psykolog og i hvilken funktion. Dernæst blev der udsendt et spørgeskema til de psykologer, det, på baggrund af den indledende del af undersøgelsen, var muligt at få kontakt til.

Der blev taget kontakt til 129 ungdomsuddannelser fra hjemmesiden 'Danske Gymnasier.dk'. Listen bestod af 162 ungdomsuddannelser, herunder blandt andet STX & HF, HF, HHX, HTX og VUC. Det blev valgt at fokusere på STX-uddannelser (med HF), hvorfor de resterende blev fravalgt, og ligeledes blev de med adresse udenfor Danmark.

Som udgangspunkt blev alle ungdomsuddannelser kontaktet telefonisk – de, hvor det ikke var muligt, blev kontaktet via mail (se bilag 1). 112 (N = 112) ungdomsuddannelser deltog i den indledende del af undersøgelsen, og informationen stammer fra henholdsvis sekretærer, studievejledere, vicerektorer og rektorer. Ungdomsuddannelserne blev opdelt i fire kategorier: Kategori (1) ungdomsuddannelser uden tilknyttet psykolog (12,5%, n = 14), kategori (2) ungdomsuddannelser med en eksternt tilknyttet psykolog (26,8%, n = 30), kategori (3) ungdomsuddannelser med en psykolog tilknyttet skolen 1-2 dage (57,1%, n = 64) hver eller hver anden uge og kategori (4) ungdomsuddannelser med en psykolog tilknyttet 3-5 dage om ugen (3,6%, n = 4). Det skal bemærkes, at et antal af gymnasierne under kategori 1 havde tilknyttet henholdsvis uddannelsescoach, præst, psykoterapeut eller lignende på skolen.

På baggrund af oplysningerne fra den indledende undersøgelse blev et spørgeskema udsendt til 70 psykologer tilknyttet ungdomsuddannelserne, hvoraf 43 deltog. Psykologerne blev kontaktet og informeret om undersøgelsen telefonisk, i de

tilfælde, hvor det var muligt, og resten via mail (se bilag 2). Som det kan ses i tabel 1, fordeler psykologerne sig således, at 13 er tilknyttet ungdomsuddannelserne kommunalt (eksempelvis gennem PPR), 8 er ansat af ungdomsuddannelsen, 18 er tilknyttet eksternt (eksempelvis som privatpraktiserende psykolog), og 4 er tilknyttet på anden vis (eksempelvis gennem projekter som NetopNu og UPCN). 86% (n = 37) af de adspurgte psykologer tilbyder samtaler på gymnasiet, de resterende 14% (n = 6) tilbyder samtaler på en ekstern lokation.

Tabel 1. Baggrundsstatistik for psykologerne (N = 43)

	Procentdel (%) / antal (n)
Type af tilknytning	
... gennem kommunen	30,2% / 13
... ansat af gymnasiet	18,6% / 8
... eksternt tilknyttet (privatprakti.)	41,9% / 18
... andet (eks.: NetopNu & UPCN)	9,3% / 4
Psykologer, der tilbyder samtaler på ungdomsuddannelsen	86% / 37
Psykologer, der ikke tilbyder samtaler på ungdomsuddannelsen	14% / 6
Psykologernes tilstedeværelse på ungdomsuddannelserne	
... efter behov	19% / 7
... 1 dag hver anden uge	8% / 3
... 1-2 dage om ugen	41% / 15
... 3 dage om ugen eller mere	11% / 4
... andet	22% / 8
Antal elever psykologerne har til samtale om ugen	
... 0-5	39,5% / 17
... 6-10	20,9% / 9
... 11-15	11,6% / 5
... 16-20	23,3% / 10
... 21-25	4,7% / 2
Psykologernes funktion	
... samtaleforløb med elever	95% / 41
... støtte til/supervision af lærere og studievejledere	60% / 26
... psykoedukation	42% / 18
... undervisning	23% / 10
... andet	23% / 10

Undersøgelsen viser en stor spredning i det antal af samtaler, psykologerne har pr. uge. Som det fremgår af tabel 1 har 39,5% (n = 17) af psykologerne 0-5 samtaler og 4,7% (n = 2) har 20-25 samtaler pr. uge. Det vil sige, at de resterende 55,8% af psykologerne har et sted mellem 6 og 20 samtaler pr. uge. I tabellen ses ligeledes en oversigt over, hvor ofte psykologerne er tilstede på ungdomsuddannelserne, men det er ikke angivet, hvorvidt psykologerne er på samme eller flere forskellige ungdomsuddannelser, indenfor den angivne tidsramme. Psykologerne gav udtryk for, at der ikke altid er mulighed for samtaleforløb, pga. begrænset antal samtaler, men at de i flere tilfælde nærmere har støttende og udredende samtaler med henblik på at henvise den unge til andre relevante tilbud. Udover det, foretager enkelte psykologer testning, gruppeforløb og klasserumsintervention, i de tilfælde, det findes nødvendigt.

Da der var en forventning om, at psykologer med faglighed og erfaring indenfor området, kunne bidrage til at svare på problemstillingen, var det et krav, at deltagerne skulle have en psykologfaglig baggrund. Der blev derfor kun taget kontakt til psykologer, ligesom det i spørgeskemaet blev afklaret, hvorvidt deltageren havde en psykologfaglig baggrund. Alle 43 deltagere er uddannede psykologer. Af samme årsag blev besluttet at fravælge andre faggrupper, såsom psykoterapeuter, coaches og præster, som flere ungdomsuddannelser har tilknyttet

Spørgeskema

Det anvendte spørgeskema blev sammensat af i alt 24 spørgsmål (se bilag 3). 20 spørgsmål var af kvantitativ karakter, hvor deltageren kunne vælge en eller flere svarmuligheder, og fire spørgsmål var af kvalitativ karakter, hvor deltageren blev bedt om at svare frit, uden svarmuligheder. I fire af de kvantitative spørgsmål, havde deltageren ligeledes mulighed for at komme med uddybende svar til ellers afgrænsede spørgsmål. Tillægsspørgsmål gav deltagerne mulighed for at afdække mangler i spørgeskemaet og tilbyde perspektiver, som ellers ikke ville komme frem. Spørgsmålene blev udviklet på baggrund af teori om unge og mental sundhed samt egne erfaringer inden for området. På baggrund af deltagernes psykologfaglige baggrund og erfaring med unge, blev det antaget, at de var i stand til at vurdere de unges problemstillinger, trivsel og mentale sundhed og dermed bidrage med kvalificerede svar på spørgsmålene.

Analysestrategi

Som nævnt havde spørgsmålene af kvantitativ karakter primært til formål at situere undersøgelsen og hermed er analysen af disse spørgsmål beskrevet i form af deskriptiv statistik ved procentdel og antal i specialets resultatafsnit.

I takt med at opretholde oplevelsesperspektivet, blev svarene af mere kvalitativ karakter analyseret ved hjælp af Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). IPA kendetegnes ved et fokus på individets oplevelse, og der tages i indeværende undersøgelse udgangspunkt i Darren Langdridge's (2007) fortolkning af metoden samt fremgangsmåde. Analysemetoden anvendes oftest til analyse og kodning af interviews, men blev i dette tilfælde valgt til at kode skriftlige udtalelser fra spørgeskemaet. IPA er opdelt i fire analysetrin: Trin 1 består i nøje gennemlæsning af data, hvorved der tilføjes væsentlige kommentarer. En proces, man evt. kan gentage for at opnå yderligere grundighed. I trin 2, noteres de opståede tematikker evt. på baggrund af arbejdet i trin 1. I trin 3 oplistes de fundne tematikker kronologisk, hvorefter de på baggrund af fællestræk, slås sammen og komprimeres til mere overordnede temaer. I fjerde og sidste trin af processen, skabes der en meningsgivende struktur og temaerne navngives og samles i en tabel (Langdridge, 2007). I følgende afsnit beskrives fremgangsmåden af denne proces, i et forsøg på at gøre processen transparent og styrke validiteten af undersøgelsen.

Fremgangsmåde

Empirien fra de 20 kvantitative spørgsmål er i resultatafsnittet, i stil med fremgangsmåden indenfor IPA, struktureret tematisk og belyser henholdsvis de unges socioøkonomiske baggrund, de unges problemstillinger, årsagsrelationer, effekten af psykologordningerne samt konteksten herom.

I gennemlæsningen af de kvalitative svar, blev det tydeligt, at mange af svarene overlappede og mindede om hinanden på tværs af de fire spørgsmål. Derfor blev det besluttet at være mest meningsgivende at læse og analysere svarene som helhed, uafhængigt af det tilhørende spørgsmål. Efter flere gennemlæsninger af alle svarede, blev iøjnefaldende og tilsyneladende betydningsfulde passager og tematikker noteret i kronologisk rækkefølge. Dette trin blev gentaget to gange, hvor der anden gang blev tilføjet til den oprindelige liste. Da der var opnået en oplevelse af, at listen var fyldestgørende og repræsentativ for undersøgelsens empiri, blev tematikkerne samlet

til fremstående temaer, uden betydelig navngivning. Som trin fire i IPA, blev temaerne yderligere fusioneret og senere sammenlagt til fem overtemaer: 'unge under pres', 'frafald/gennemførelse', 'øget trivsel', 'tidlig indsats/forebyggelse' og 'begrænsede muligheder'. Temaerne fremgår af tabel 6 i resultatafsnittet i artiklen og er ledsaget af et uddrag af udsagn, på baggrund af hvilke temaerne er fremkommet. De skriftlige udsagn anvendes i de fleste tilfælde som direkte taget af spørgeskemaet, men det har i enkelte tilfælde vist sig nødvendigt at omskrive dem, for at rette stave- og slå fejl samt lette læsevenligheden.

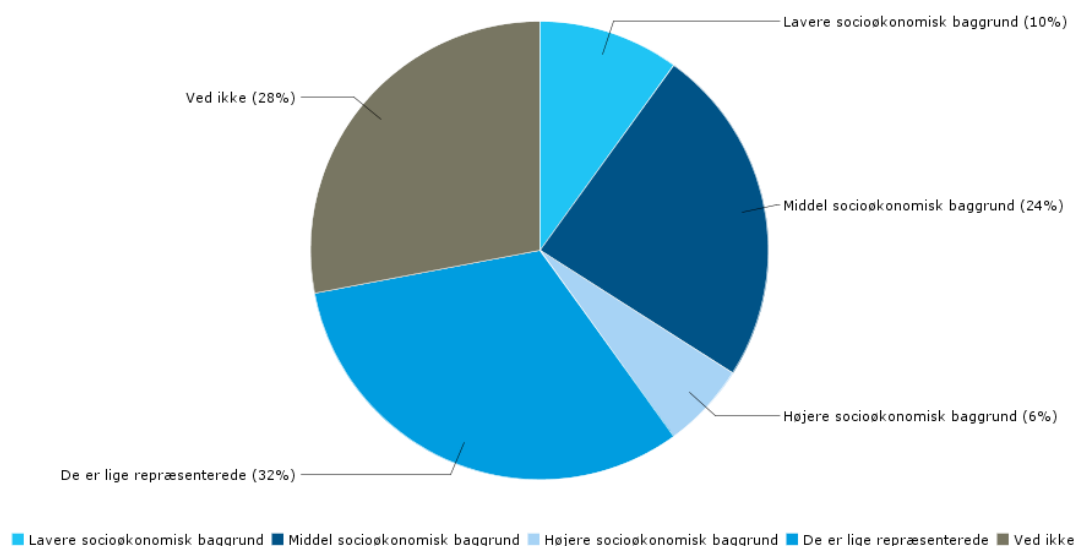
I følgende afsnit gennemgås undersøgelsens resultater, og det skal her understreges, at der tages udgangspunkt i psykologernes subjektive oplevelse af fænomenerne.

Resultater

Socioøkonomisk baggrund

Flere undersøgelser viser en korrelation mellem unges mistrivsel og belastede opvækstvilkår samt en øget risiko for at udvikle mentale sygdomme, hvis ens forældre er psykisk belastede. Derfor var der en interesse i at få indsigt i de unges socioøkonomiske baggrund.

Figur 1. Repræsentation af de unges socioøkonomiske baggrund



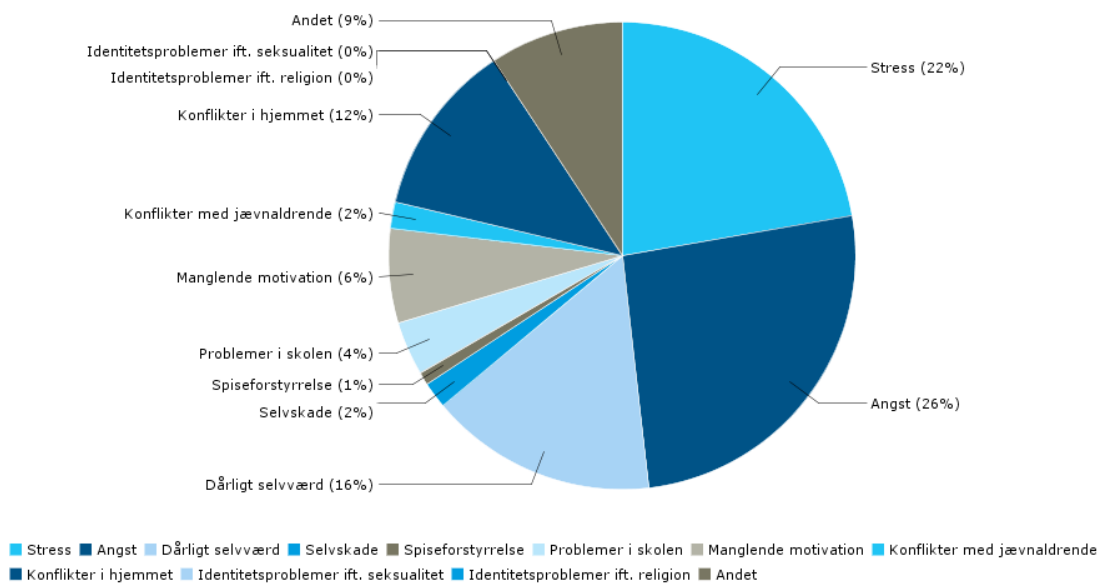
Som det fremgår af i figur 1, mente 32% af psykologerne, at den socioøkonomiske baggrund hos de unge er lige repræsenteret, og 24% mente, at unge fra en middel socioøkonomisk baggrund er overrepræsenteret. 12% af psykologerne mente, at der

er en højere repræsentation af unge fra lavere socioøkonomisk baggrund og 6% af psykologerne, at der er en højere repræsentation af unge fra højere socioøkonomiske baggrunde. 28% af psykologerne responderede med ”ved ikke”.

Fremtrædende problemstillinger

Undersøgelsen viste, at der, ifølge de adspurgte psykologer, er en hyppighed af problemstillinger såsom angst, stress og lavt selvværd blandt de unge. Herudover ses problemstillinger som konflikter i hjemmet og manglende motivation. Udover de problemstillinger, psykologerne kunne vælge i spørgeskemaet, nævnte ni psykologer depression eller depressive symptomer som en fremtrædende problemstilling. Af figur 2 fremgår det, hvilke af de angivne problemstillinger, psykologerne anser som værende hyppigst repræsenterede hos de unge.

Figur 2. Hyppigheden af problemstillinger hos unge ifølge psykologerne



Procentdelen i figuren henviser til andelen af de 43 adspurgte psykologer, der har valgt en problemstilling, som værende hyppigst repræsenteret. Der skal tages højde for, at alle psykologer havde to svarmuligheder, men at 10 psykologer har valgt 3-5 svarmuligheder.

Der blev i spørgeskemaet endvidere spurgt ind til, hvorvidt psykologerne oplevede problemstillingerne som værende skolerelaterede. 65% (n = 28) af psykologerne angav, at de oplever problemerne som værende skolerelaterede ’nogle gange’ og 23% (n = 23%) udtalte, at de ’ofte’ er det. 12% (n = 5) af psykologerne mente, at det ’sjældent’ er tilfældet. Et flertal af psykologerne forklarede nærmere, at selvom

problemstillingerne ikke direkte er skolerelaterede, påvirker de skolegangen. En psykolog kom med følgende udtalelse:

”Ofte er selve problematikken ikke relateret til det at gå på skolen, men af mere privat karakter. Dog er dette i høj grad med til at belaste dem [de unge] og dermed påvirke deres evne, motivation etc., til at være på og gennemføre en ungdomsuddannelse.”

Ydermere gav en anden psykolog udtryk for, at fravær og manglende præstationer skolemæssigt ofte ses af den unge, som værende en sekundær belastning i sig selv.

Årsagsrelationer

Teori og empiri på området peger på, at oplevelsen af en sammenhængende identitet afhænger af kontinuitet i den unges selvopfattelse, ligesom en uoverensstemmelse mellem opfattelsen af det ideelle og faktiske selv kan belaste den unge mentalt. Ydermere påvirkes den unge, direkte eller indirekte, af de tendenser og normer, der er fremtrædende i samfundet. Tabel 2 angiver, hvorvidt psykologerne oplever, at der uoverensstemmelse i de unges selvopfattelse, samt hvorvidt de påvirkes negativt af samfundsnormer om at skulle klare sig godt og hurtigt gennem en uddannelse.

Tabel 3. Årsagsrelationer (N = 43)

	Procentdel (%) / Antal (n)
Er der uoverensstemmelse mellem den unges opfattelse af sit ideelle og faktiske selv?	
... altid	2% / 1
... ofte	60% / 26
... nogle gange	28% / 12
... sjældent	2% / 1
... aldrig	- / -
... ved ikke	7% / 3
Er den unge negativt påvirket af samfundsnormer om at skulle klare sig godt og hurtigt gennem deres uddannelse?	
... altid	9% / 4

... ofte	65% / 28
... nogle gange	26% / 11
... sjældent	- / -
... aldrig	- / -
... ved ikke	- / -

Som det fremgår af tabel 2, oplever 60% (n = 26) af psykologerne, at der ofte er en uoverensstemmelse mellem den unges opfattelse af sit faktiske og ideelle selv. Én uddybende, at identitetskonflikt næsten altid er tilstede i samtalerne, mens en anden påpegede, at det er et generelt eksistentielt tema i ungdomsårene. Flere af psykologerne beskriver tendensen i relation til et ønske fra den unge om at være perfekt og en udtrykte, at ”de [unge] stiller mange krav til dem selv, som det er umuligt at efterleve”. En psykolog oplever, at det sjældent er tilfældet, og at:

”de fleste unge er meget realistiske om sig selv, og at samtalerne i høj grad kan bidrage til, at eleverne finder en accept af sig selv og finder en plads i fællesskaberne på skolen og udenfor”.

Effekten af psykologordninger

Et flertal af psykologerne mente, at samtaleforløb kan have en positiv indflydelse på, hvordan den unge håndterer problemstillinger som dagligdagsudfordringer, stress, angst, lavt selvværd, manglende motivation, problemer i skolen og konflikter i hjemmet. 49% af psykologerne mente, at det har positiv effekt på alle de tilspurgte problemstillinger i spørgeskemaundersøgelsen. Færre mente, at det har positiv indflydelse på problemstillinger såsom selvskade og spiseforstyrrelse samt identitetsproblemer ift. seksualitet og religion. Der var en formodning om, at en psykologordning på ungdomsuddannelser har en positiv effekt på den unges selvværd og trivsel, ligesom det formodes at have en positiv indflydelse ift. frafald.

Tabel 4. Effekten af psykologordninger (N = 43)

	Procentdel (%) / antal (n)
Mindsker tilbuddet frafald fra ungdomsuddannelserne?	
... ja	77% / 33
... nej	2% / 1
... ved ikke	21% / 9
Styrker samtaleforløb den unges selvværd?	
... altid	7% / 3
... ofte	70% / 30
... nogle gange	23% / 10
... sjældent	- / -
... aldrig	- / -
... ved ikke	- / -
Gør tilbuddet en forskel for den unges trivsel?	
... altid	5% / 2
... ofte	93% / 40
... nogle gange	2% / 1
... sjældent	- / -
... aldrig	- / -
... ved ikke	- / -

Af tabel 3 fremgår det, at 77% (n = 33) af psykologerne har oplevelsen af, at psykologordningerne mindsker frafald, 2% (n = 1) mente ikke, at det var tilfældet og 21 (n = 9) responderede "ved ikke". 70% (n = 30) af psykologerne mente at samtaleforløb 'ofte' styrker den unges selvværd, og 93% (n = 40) mente at tilbuddet 'ofte' gør en forskel for den unges trivsel. Til de sidste to parametre svarede ingen af psykologerne 'sjældent', 'aldrig' eller 'ved ikke'.

Konteksten

Da den sociale kontekst og social accept formodes at have en afgørende rolle for unge, var der en formodning om, at det har en betydning, hvorvidt psykologerne tilbyder samtaler på den unges uddannelse. Af tabel 4 fremgår det, hvor mange psykologer, der mente, det gør en forskel, at de er tilstede på ungdomsuddannelserne, fremfor at have samtaler på en ekstern lokation. Tabel 4 viser ligeledes, hvorvidt det har en betydning, om den unge kan henvises til en psykolog tilknyttet

ungdomsuddannelsen, fremfor selv at skulle opsøge hjælp gennem egen læge. Dette perspektiv er inkluderet i spørgeskemaet, på baggrund af et tiltag i Satspuljemidlerne på sundhedsområdet fra 2017, hvor der er afsat midler til gratis psykologhjælp til unge mellem 18-20 år, med angst og depression (Regeringen et al., 2017), hvor det formodes at den unge selv skal opsøge hjælp, evt. gennem egen læge.

Tabel 5. Konteksten omkring den unges mulighed for hjælp (N = 43)

	Ja (% / n)	Nej (% / n)	Ved ikke (% / n)
Gør det en forskel, at den unge kan henvises til en psykolog tilknyttet sin ungdomsuddannelse fremfor at blive henvist til en ekstern psykolog gennem egen læge?	88% / 38	2% / 1	9% / 4
Har det en betydning, om den unge kan få samtaler på ungdomsuddannelsen?	79% / 34	12% / 5	9% / 4

79% (n = 34) af psykologerne oplever, at det har en betydning, om den unge kan få samtaler på ungdomsuddannelsen og gav udtryk for, at det gør det nemmere tilgængeligt og mindre angstfuldt, og at der i den forbindelse ligeledes er nemmere adgang til at samarbejde med andre instanser på skolen, herunder ledelse og studievejledning. Nogle af psykologerne gav udtryk for, at når der tilbydes samtaler på skolen, undgår den unge ligeledes for meget fravær, hvorimod andre mente, at det kan udfordre anonymiteten og derfor ikke altid den mest optimale løsning. 12% (n = 5) mente i forlængelse heraf, at det ikke har en betydning, om samtalerne foregår på skolen og uddybede, at det kan være mere privat og diskret at komme et sted uden for skolen, men at der kan være fordele ved begge dele. Størstedelen af de adspurgte psykologer har samtaler på skolen, hvilket sandsynligvis afspejles i tallene.

Gennemgående temaer i psykologernes udsagn

Ved hjælp af IPA, blev der foretaget en gennemgang af de skriftlige udsagn fra de fire kvalitative spørgsmål. Det resulterede i en række tematikker, der blev samlet til fem hovedtemaer: unge under pres, frafald/gennemførelse, øget trivsel, tidlig indsats/forebyggelse og begrænsede muligheder. Temaerne i tabel 6 repræsenterer denne undersøgelses fortolkning af psykologernes oplevelse af at arbejde med unge på danske ungdomsuddannelser, deres mentale sundhed, trivsel og psykologernes mulighed for at hjælpe med de oplevede problemstillinger.

Tabel 6. Fem hovedtemaer på baggrund af IPA af de fire kvalitative spørgsmål

<i>Hovedtemaer</i>	<i>Udsagn</i>
Unge under pres	<ul style="list-style-type: none"> • ”de unge er så belastede af ovennævnte problematikker og har brug for hjælp” • ”de unge føler sig pressede på flere områder” • ”der har været stor efterspørgsel på psykologhjælpen på ungdomsuddannelserne” • ”bekymrende mange unge kæmper med problemer af forskellig art, som også virker ind på overskuddet til at magte deres skolegang” • ”det [samtaler] vil hjælpe med at lette presset, som flere elever oplever i dag” • ”psykologen kan kæmpe for de unges rettighed til at være sig selv og sætte grænser for sig selv, ift. de mange krav og forventninger unge udsættes for i dag” • ”samtidigt med at mange unge i dag har det svært, er de også utroligt søde og menneskeligt kloge”
Frafald/gennemførelse	<ul style="list-style-type: none"> • ”det [at have psykologer tilknyttet] synes at være medvirkende til at fastholde disse unge [de dårligst fungerende] i deres uddannelse” • ”det [at have psykologer tilknyttet] er

	<p>hensigtsmæssigt af hensyn til at fastholde elever i uddannelse og skabe så lige vilkår som muligt for, at alle kan gennemføre”</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”behovet er der, og min oplevelse er, at jeg kan fastholde en stor del i uddannelsen. • ”vi kan være med til [at afhjælpe], at de unge kan blive i deres uddannelse”
Øget trivsel	<ul style="list-style-type: none"> • ”der er stort potentiale ift. at medvirke til at øge trivsel blandt de dårligst fungerende unge” • ”jeg ser, hvor meget betydning, det kan have for de unge at få et samtaleforløb” • ”tilbuddet bliver brugt, og de unge, jeg taler med, er glade for tilbuddet” • ”det øger de unges trivsel og ressourcer ift. at håndtere de udfordringer, de står i både nu og fremtidigt” • ”ser en bedring på flere parametre” • ”jeg oplever, at mange unge [...] får den hjælp, de har brug for og kommer videre i livet” • ”at styrke den enkelte unges trivsel med afsæt i, at de kan tale frit med en neutral voksen og psykologisk faglig funderet person om lige det, de har brug for”
Tidlig indsats/forebyggelse	<ul style="list-style-type: none"> • ”hjælpe sårbare elever til at gennemføre uddannelse på lige fod med mere ressourcestærke elever” • ”det er en hurtig indsats med god effekt” • ”jeg tror på, at det har en stor forebyggende effekt ift. evt. senere vanskeligheder” • ”de unge risikerer at udvikle alvorlige lidelser, hvis ikke der sættes ind tidligt” • ”identificering af interventionskrævende problematikker samt bidrage til fastholdelse i

	<p>uddannelsessystemet”</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”i kraft af psykologfaglig viden og terapeutisk kompetence, kan man tidligt hjælpe den unge” • ”jo tidligere, der bliver grebet ind med den rette støtte, jo større er succeskriterierne”
Begrænsede muligheder	<ul style="list-style-type: none"> • ”tilbuddet er to gange. Derefter er der mulighed for lægehenviisning, selvbetaling..” • ”hvis det kan klares indenfor mine højst to samtaler” • ”det er et begrænset antal timer, jeg som psykolog har til rådighed, Meningen med indsatsen er, at man inden for den afmålte tid skal finde ud af, hvad der er på spil, gerne afhjælpe det. Hvis det ikke er muligt skal jeg hjælpe den unge videre i systemet”

Overordnet set fremgår det af tabel 6, at et flertal af psykologerne mente, at de unge er føler sig pressede og er belastede af flere af de problematikker, der blev spurgt ind til i undersøgelsen. Det fremgår ligeledes, at psykologerne var af den opfattelse, at deres tilstedeværelse kan afhjælpe nogle af de problematikker, være med til at styrke de unges trivsel samt fastholde de unge i deres ungdomsuddannelse. Analysen er ligeledes farvet af en oplevelse af at have begrænsede muligheder, og ikke altid have tid og ressourcer til at gøre, det der findes nødvendigt for at hjælpe den enkelte elev, men derimod at måtte arbejde med de muligheder, der er, indenfor de rammer, der tilbydes.

I det ovenstående er indeværende undersøgelses metode og resultater blevet gennemgået og fremlagt. I det følgende bearbejdes og diskuteres undersøgelsens resultater i samspil med teori og tidligere empiri med udgangspunkt i specialets to formål.

Diskussion

Indeværende speciale og den udførte undersøgelse havde to formål. Det første var at belyse, hvilke problemstillinger, der er mest udbredte blandt unge på danske ungdomsuddannelser, der søger hjælp hos en psykolog. Disse problemstillinger diskuteres i relation til formodninger om, hvad der kan ligge bag unges mistrivsel i 2018, og hvorvidt det kan tilskrives almene ungdomsspecifikke problemstillinger, psykiatriske problemer, uhensigtsmæssige samfundstendenser eller noget helt andet. Undersøgelsens andet formål var at undersøge effekten af, at have psykologer tilknyttet de danske ungdomsuddannelser, ud fra psykologens eget perspektiv. I den følgende diskussion vil undersøgelsens resultater blive diskuteret ift. til disse niveauer, med udgangspunkt i psykologernes oplevelse.

Fremtrædende problematikker hos de unge

Indeværende undersøgelse viste, at angst, stress og lavt selvværd, ifølge psykologerne, er de tre mest fremtrædende problematikker blandt de unge. Et resultat, der stemmer overens med resultater fra tidligere undersøgelser (Christensen et al., 2017; Essau et al., 2018; Nielsen & Lagermann, 2017), der ligeledes viser, at psykiske lidelser i ungdommen kan have omfattende konsekvenser for den unges trivsel (Patel et al., 2007; Blakemore & Mills, 2013).

Stress

Ungdomsårene er, ifølge Galván og Rahdar (2013), oftest forbundet med en øget udsættelse for stress, der ikke er tilstede i samme grad i andre perioder af livet, da der særligt i ungdomsårene sker ændringer i vigtige relationer med både familie, jævnaldrende og kærester, ligesom der ofte er et øget fokus på akademisk udvikling og succes. Der ses et udtryk for dette i en undersøgelse af Nielsen og Lagermann (2017), hvor stress hos eleverne viser sig ved koncentrationsvanskeligheder, tankemylder, søvn- og spiseforstyrrelser, humørsvingninger, tristhed, udmattelse, hovedpine og manglende lyst til at komme i skole. Studiet viser en bekymrende stor andel af unge under uddannelse, der oplever at være stressede (ibid.). Mere stressede end man, ifølge Nielsen og Lagermann (2017), kan forvente som blot værende en normal del af ungdomslivet. Ifølge Galván og Rahdar (2013) er stress en normal

reaktion på en krævende eller truende, fysisk, psykisk eller emotionel trussel og en vigtig respons for overlevelse. Men udsættes en person for en overeksponering af stressende situationer, kan det være skadende og have direkte konsekvenser for personens kognitive og mentale sundhed og funktionsniveau (Galván og Rahdar, 2013). Med udgangspunkt i Galván og Rahdar (2013), må det forventes, at unge vil opleve en vis grad af stress, som en normal del af deres udvikling, mens blandt andet Nielsen og Lagermann's (2017) resultater tyder på, at et højt antal af unge oplever at være langt mere stressede, end hvad der kan anses som værende normalt, og at der derimod er grund til bekymring. Dette stemmer overens med indeværende undersøgelses resultater, hvor stress, ifølge psykologerne, var den anden mest fremtrædende problematik hos de unge. Ifølge psykologerne skyldes dette blandt andet, at de *"unge er enormt pressede fra både samfundet, mediernes og politisk side"*. De unge er, ifølge en psykolog, præget af en tendens om at skulle præstere godt, samtidig med at de skal være meget sociale. Generelt havde psykologerne i undersøgelsen en oplevelse af, at de unge oplever at skulle være perfekte, og at der, både af den unge selv og dennes omgivelser og samfundet, stilles krav, der er umulige at efterleve. På baggrund af resultater fra indeværende og andre undersøgelser om stress, formodes det, at stress i mindre grad er en normal del af hverdagen, men at mange unge oplever et enormt pres, der gør, at de føler sig mere stressede, end hvad der kan forventes og opfattes som værende sundt for deres mentale trivsel. Det har derimod omfattende konsekvenser for den unges mentale sundhed, og som resultat heraf muligheden for at gennemføre en ungdomsuddannelse (Nielsen & Lagermann, 2017)

Angst

Ligesom stress kan ses som en normal reaktion på krævende situationer (Galván & Rahdar, 2013), er angst, ifølge Alberdi og Møhl (2010), en medfødt biologisk reaktion på fare, der, i en truende situation, gør os i stand til enten af flygte eller kæmpe. Angsten er som udgangspunkt af beskyttende karakter og derfor en normal og nødvendig del af det at være menneske (ibid.). I nogle tilfælde, kan angsten blive invaliderende og bevirke, at personen reagerer stærkt og irrationelt på ikke-truende begivenheder, hvilket kan vise sig i form af angstanfald (ibid.).

Angst er, ifølge Craske og Stein (2016), en af de mest udbredte psykiske lidelser og debuterer ofte hos børn og unge og kan ligesom depression være en

prædiktor for andre psykiske lidelser senere i live (Essau et al., 2018). Indeværende undersøgelse giver et lignende billede, da angst, ifølge psykologerne, var den mest udbredte problemstilling hos de unge, der henvender sig. Det drejer sig blandt andet om præstationsangst, der udvikler sig gennem et ønske om at gøre tingene perfekt. En psykolog i indeværende undersøgelse udtalte, at særligt ved problemstillinger som angst og depression, er skolen en belastningsfaktor, hvorfor det kan tyde på, at angsten, for mange af de unge, har en relation til deres akademiske kunnen og succes. Ifølge Christensen et al. (2017), anser mange unge karakterer som retningslinjer for, om de er gode nok, og et højt, og nogle gange urealistisk, ambitionsniveau kan have en alvorlig betydning for den unges mentale sundhed. Angsten er, ifølge Erikson (1990), rodfæstet i personens identitetsforståelse og derved opfattelsen af, hvem man er og formodes, på baggrund af indeværende og andre undersøgelser, blandt andet at have en relation til den unges uddannelse og selvopfattelse i relation hertil. Det virker derfor relevant at være opmærksom på, hvilke tiltag, der kan imødekomme en sådan tendens, og indeværende undersøgelse viste, at et par af psykologerne, udover samtaleforløb, tilbyder gruppeforløb og kurser om angst, for at hjælpe de unge, der kæmper med sådanne problemstillinger. En indsats, der ifølge psykologerne har en positiv effekt.

Depression

Udover de tilspurgte problemstillinger i spørgeskemaet, nævnte ni psykologer i indeværende undersøgelse ligeledes depression eller depressive symptomer, som en fremtrædende problemstilling. Depression udvikles, ifølge Kessing (2010), ofte som følge af en eller flere belastende begivenheder og afhængigt af sværhedsgraden, er der en stor risiko for, at depressive episoder vil være tilbagevendende gennem en persons liv (Kessing 2010). Særligt unge med depression i familien samt unge udsat for psykosocial stress er, ifølge Thapar, Collishaw, Pine & Thapar (2012), i særlig risiko for selv at udvikle en depression. Men depression overses ofte hos unge, fordi symptomerne ligeledes kan opfattes som en naturlig del af det at være ung (ibid.; Sheeber, 2001). Derfor virker det relevant at være opmærksom på, hvorvidt depressive symptomer skyldes en normal del af den unges udvikling, eller om de kan være udtryk for dybere og mere alvorlige problemstillinger, hvor det er nødvendigt med indgriben. Flere studier refererer til en sammenhæng mellem angst og depressive lidelser (Essau et al., 2018; Kessing, 2010), hvilket, ifølge Alberdi og

Møhl (2010), kan betyde, at der er en fælles sårbarhed overfor negative følelser og social afvisning. Dette kan skyldes en mangelfuld udvikling af adaptive forsvarsmekanismer til at håndtere udviklingskriser samt udfordringer i livet (ibid.). På baggrund heraf, formodes det, at hvis den unges forsvarsmekanismer, samt evne til at håndtere udfordringer, styrkes, kan dette afhjælpe forekomsten af lidelser såsom depression, hvorfor det er relevant at undersøge, hvilke instanser, der kan være med til at styrke en sådan indsats. Psykologerne i indeværende undersøgelse gav udtryk for, at deres tilstedeværelse er med til at styrke de unges trivsel, blandt andet ved at tilbyde redskaber, der gør dem i stand til at håndtere nogle af de udfordringer, de møder i deres hverdag.

Konflikter i hjemmet

En anden fremtrædende problematik hos de unge, er, ifølge indeværende undersøgelse, konflikter i hjemmet. Der skal tages højde for, at det på baggrund af spørgeskemaet ikke har været muligt at vurdere, præcis hvad 'konflikter i hjemmet' indebærer, hvorfor det må formodes at kunne spænde fra mindre uoverensstemmelser til mere alvorlige problemstillinger. Dog uddybede flere af psykologerne, at de unge ofte er udsatte grundet sociale og familiære forhold, og at flere af de unge kommer fra belastede familier, hvor de er klemte i familierelationer. I forlængelse heraf, formodes problematikken at have en betydning for de unges trivsel, da den af undersøgelsens resultater fremstod som den fjerde mest fremtrædende. Det tyder altså på, at netop familierelationer har en særlig betydning for den unges trivsel.

Accept og støtte

Som det er gennemgået tidligere i specialet, sker der en forandring af sociale relationer fra barndom til ungdom, hvor den unge i højere grad orienterer sig mod venner og jævnaldrende (Blakemore & Mills, 2013; Oppenheimer et al., 2018; Schaffer, 2005), og det kunne, i forlængelse af denne udvikling, tyde på, at vigtigheden af relationen til forældrene bliver mindre betydningsfuld. Imidlertid, viser flere studier, i overensstemmelse med resultaterne fra indeværende undersøgelse, at netop relationen til forældre, samt deres støtte og accept af den unge, har afgørende betydning for den unges mentale sundhed (Oppenheimer et al., 2018; Sheeber et al., 2001). Amerikanske spirende voksne med hyppig kontakt til deres forældre, og særligt dem, der bor hjemme, har, ifølge Arnett (2000), et ringere

forhold til forældrene og tilpasses ringere psykologisk end andre. Lignende undersøgelser viser, at det modsatte er tilfældet for europæiske unge og forskellen er, at de europæiske unge støtter sig op ad deres forældre, men samtidig har et højt niveau af autonomi i forholdet, hvilket ikke er tilfældet for de amerikanske unge (Arnett, 2000). Arnett (2000) konkluderer hermed, at autonomi, i stadigt samspil med støtte fra forældrene, er en vigtig faktor for relationen.

Relationen til forældre vs. relationen til jævnaldrende

Selvom konflikter i familien, ifølge flere udviklingsteorier (Sheeber et al., 2001), er en normal del af den unges udviklingsproces, kan de, ifølge Sheeber et al. (2001), øge den unges risiko for at udvikle depressive symptomer. Dette ses blandt andet i relation til, at familiekonflikter udgør en vedvarende stressor, som den unge, i mange tilfælde, ikke er i stand til at tage afstand fra. Dette kom ligeledes til udtryk i indeværende undersøgelses resultater, idet en psykolog udtalte, at flere unge er i klemme i ringe deres familierelationer. Hvor blandt andet Heary et al. (2017) og Christensen et al. (2017) understreger vigtigheden af relationen til jævnaldrende, er det, ifølge Oppenheimer et al. (2018), forældrerelationen, der er den vigtigste for den unges trivsel (Sheeber et al., 2001), og unge med et øget konfliktniveau i hjemmet, oplever mindre støtte og accept fra deres forældre, der, som nævnt, opleves at have betydning for den unges udvikling. Det formodes på baggrund af disse resultater, at unge, der oplever konflikter i hjemmet, har et særligt behov for støtte, der kan hjælpe dem til at håndtere de udfordringer, de møder og i forlængelse heraf have mindre risiko for at udvikle mentale problemstillinger.

Støtte fra forældre er ikke tilstrækkeligt

Forældrerelationen har, ifølge Oppenheimer et al. (2018), en indflydelse på stressorer, der relaterer sig til andre jævnaldrende. Forældrerelationen kan altså have en betydning for, hvordan den unge håndterer udfordringer over for andre unge (ibid.). Dette ses dog ikke som værende tilfældet i relation til andre stressorer, såsom familie og skole (ibid.), og indeværende undersøgelse viste, at psykologerne opfattede konflikter med jævnaldrende som en mindre fremtrædende problematik. Derfor formodes det, at den unge har behov for yderligere støtte end den han eller hun kan få fra sine forældre, hvilket blandt andet er noget, som psykologerne i indeværende undersøgelse oplevede at kunne bidrage til. En psykolog udtalte, at

”psykologsamtaler tilknyttet skolerne, giver de unge større mulighed for at få den støtte og hjælp, de oplever behov for”, hvormed det tyder på, at psykologer tilknyttet danske ungdomsuddannelser kan bidrage med en støtte, som den unge ikke får andre steder fra.

På baggrund af ovenstående, tyder det på, at konflikter i familien kan være med til at bremse den ellers faciliterende proces, der forekommer i ungdomsårene, ligesom den løsrivelse, der sker fra forældrene, tyder på at være en gradvis proces, hvor forældrenes støtte og accept, fortsat spiller en betydningsfuld rolle for den unges mentale sundhed. Familiekonflikter kan, ifølge Sheeber (2001), dermed ikke normaliseres og skal tages mere seriøst. Her kan psykologer tilknyttet ungdomsuddannelserne muligvis spille en rolle, idet de, ifølge resultater fra indeværende undersøgelse, har mulighed for at tilbyde en støtte, som den unge ikke oplever hjemmefra.

Identitet

Indeværende undersøgelse viste, at 60% af psykologerne oplever uoverensstemmelser i den unges opfattelse af sit faktiske og ideelle selv, en uoverensstemmelse som, ifølge Schaffer (2005), kan medføre lavt selvværd, depression og angst, hos den unge. I relation hertil, oplevedes lavt selvværd, af psykologerne i undersøgelsen, som den tredje mest fremtrædende problemstilling. Et lavt selvværd gør den unge mere sårbar overfor at udvikle angst og depression, og bestræbelser for at øge den unges selvværd, anses derfor som hensigtsmæssige med henblik på at forhindre senere udvikling af psykiske lidelser (Schaffer, 2005). Indeværende undersøgelse viste ligeledes, at 70% af de adspurgte psykologer oplever, at samtaleforløb ofte kan være med til at styrke den unges selvværd.

Uoverensstemmelse ml. det ideelle og faktiske selv

Ifølge nogle af psykologerne i indeværende undersøgelse, er en uoverensstemmelse mellem det ideelle og faktiske selv blot udtryk for en normal udvikling, hvor den unge vil opleve identitetsforvirring, og det beskrives derved som en tendens, der forventes at forsvinde i slutningen af teenageårene. Dermed kan det ses som et udtryk for den identitetskrise, Erikson (1971, 1990) beskriver, hvor den unge eksperimenterer med forskellige identiteter i forsøget på, at finde ud af, hvem

han eller hun er. Hermed kan det forstås som en normal del af identitetsprocessen, der leder den unge videre til et mere sammenhængende selv. Det kan dog ligeledes ses om et udtryk for, at identitetskrisen har resulteret i et fragmenteret indre, hvor den unge ikke oplever en følelse af sammenhængende selv (Erikson, 1971, 1990). Ifølge Bauer (2002), kan den tendens psykologerne oplever være et udtryk for den udvikling, der sker i samfundet, hvor identitetsarbejdet er blevet et livsprojekt og ikke længere kan reserveres til ungdomsperioden (Arnett, 2000). Et antal af psykologerne i indeværende undersøgelse forbandt tendensen med følelser af skyld og skam, om ikke at kunne leve op til de forventninger, de unge oplever, der er til dem og gav udtryk for, at det er et resultat af, at de unge er "*oppe mod meget høje forventninger til sig selv og (evt. forestillede) høje forventninger til deres præstationer fra f.eks. venner, forældre, lærere og samfundet.*" Hvorfor det tyder på, at den uoverensstemmelse, psykologerne oplever, ikke blot er et udtryk for en normal udvikling.

En senere og længerevarende proces end førhen

For nærmere at kunne konkludere, hvorvidt den uoverensstemmelse mellem deres ideelle og faktiske selv, de unge, ifølge psykologerne i indeværende undersøgelse, oplever, er det relevant at undersøge, hvornår identiteten udvikles. Ifølge Erikson (1971, 1990) foregår identitetsprocessen primært i ungdomsårene (Erikson, 1971, 1990), hvorimod Arnett (2000) mener, at en industrialisering, af særligt vestlige samfund, har resulteret i en forlænget ungdomsperiode, 'den spirende voksenalder', hvor identitetsprocessen primært foregår. Erikson (if. Arnett, 2000) kommenterer ligeledes på det, han kalder 'prolonged adolescence', altså en forlænget ungdomsperiode, hvor den unge voksne har fokus på fri rolleeksperimentering, og med udgangspunkt i dette, er der grund til at tro, at identitetsprocessen i dag finder sted senere end førhen. De unge, der er fokus for indeværende undersøgelse, formodes at være i slutningen af ungdommen og starten af den spirende voksenalder, hvorfor den uoverensstemmelse, psykologerne oplever, kan opfattes som et udtryk for en identitetsforvirring, der beskrives som en naturlig del af identitetsprocessen. Dette understreges af Arnett (2000)'s beskrivelse af, at identitetsprocessen ikke altid er forbundet med positive oplevelser, der kan medføre, at den unge oplever et pessimistisk verdenssyn. På trods af dette, beskriver Arnett (2000), at de unge ofte har et positivt billede af sig selv, hvilket står i kontrast til indeværende undersøgelses

resultater vedrørende et højt antal af unge med et lavt selvværd, ligesom det høje antal af unge med angst, muligvis kan ses som et udtryk for en identitetsforvirring og manglende følelse af et sammenhængende indre (Giddens, 1991/1996). Ifølge Bauer (2002), kan det medvirke til et øget pres, at identiteten er til evig revision og forbedring. Den moderne identitet kan, i forlængelse heraf, ifølge Jørgensen (2002), karakteriseres mere som søgen efter bekræftelse, der resulterer i selvforståelse, der, i højere grad end førhen, hviler på signaler udefra. Grundet denne søgen, ses der en øget sensitivitet over for spørgsmålet om, hvem man er, og hvem man er ved at udvikle sig til, end man måske har set førhen (ibid.).

Den tendens, psykologerne i indeværende undersøgelse har udtryk for, om uoverensstemmelser i de unges selvopfattelse, tyder på at kunne have flere årsager og både være et udtryk for en normal identitetsdannelsesproces samt et resultat af et øget pres fra den unge selv og dennes omgivelser. Det er ikke muligt, på baggrund af denne undersøgelse, endegyldigt at konkludere, hvad årsagen hertil er, ligesom det formodes, at det varierer fra person til person. Hermed afspejler undersøgelsens resultater muligvis, at det for nogle af de unge, der henvender sig, er en normal del af deres udvikling, hvorimod det for andre er et udtryk for en problemstilling, der kræver intervention.

En samfundstendens

Resultater fra indeværende undersøgelse viste, at det er psykologernes oplevelse, at de *"unge i dag er ALT for pressede"*, og at der særligt er sket en udvikling det sidste årti. Det viser sig blandt andet i en stigende efterspørgsel af psykologhjælp på ungdomsuddannelserne, og at psykologerne oplever at have så travlt, at de ikke altid har mulighed for at gøre det, de finder nødvendigt, for at hjælpe den unge. Undersøgelsen viser ligeledes, at samtlige af de adspurgte psykologer, mener, at de unge er negativt påvirket af samfundsnormer om, at de skal klare sig hurtigt og godt igennem deres uddannelse, hvoraf 65% mener, at det ofte er tilfældet. En psykolog beskriver, ift. de negative påvirkninger af samfundsnormerne, at...

"...det er ikke noget, de [unge] som sådan selv er opmærksomme på. Ofte er det et ubevidst pres, som

kommer indefra, men som jo afspejler de forestillinger, de gør sig om omgivelsernes og vigtige tilknytningspersoners forventninger til dem - forventninger som de på sigt overtager til sig selv.”

Med udgangspunkt i dette udsagn, tyder det på, at det pres, de unge oplever, kommer indefra, men at de forestillinger, de har om omverdenens forventninger til dem, stammer fra de unges omgivelser, samt de samfundsnormer, der er om, hvad den unge skal være i stand til. De unge kan, ifølge Nielsen og Lagermann (2017), ofte føle sig nødsaget til at opretholde en facade af at være ovenpå og overskudsagtig, for ikke at falde bagud overfor lærere samt de andre elever i klassen, hvilket kun øger til deres pressede hverdag. Det pres, de unge oplever, resulterer, ifølge Bauer (2002), ofte i at følelserne skubbes væk og undertrykkes og senere melder sig som overtryk, blandt andet i form af symptomer på stress, angst og depression, som det ligeledes viser sig i indeværende undersøgelse.

Til- og fravalg

Ifølge Schaffer (2005) forekommer den periode, hvor det forventes, at den unge skal træffe vigtige valg om uddannelse, arbejde og fremtid, som kan påvirke den unge i mange år fremover, samtidig med, at den unge gennemgår betydelige forandringer fysisk og mentalt. Det forekommer i en periode, hvor meget er nyt og kaotisk, og den unge får en øget bevidsthed om, at de valg, han eller hun træffer er afgørende for en god fremtid, hvilket ofte kan medføre en frygt for konsekvenserne af de valg, den unge tager (Schaffer, 2005). Det er en frygt, der, ifølge Giddens (1991/1996), er naturlig, idet personen aldrig kan vide sig sikker omkring konsekvenserne af de valg, der træffes, men derimod skal acceptere, at alle valg og aktiviteter er forbundet med en vis risiko. Dette er forudsætningen for at leve i et moderne samfund (ibid.).

Psykologerne i undersøgelsen, beskriver en tendens, der har taget til inden for de sidste 5-10 år, hvilket ifølge Zeuner (2002) være forbundet til, at den unge i dag har flere muligheder tilgængeligt end nogensinde før (Giddens, 1991/1996). Det er en tendens, der ligeledes beskrives af Giddens (1991/1996), der beskriver en tid, der er præget af usikkerhed og konstant skiftende grænser. Konsekvensen af dette kan være, at personens adfærd bliver et udtryk for nødvendighed, fremfor valg (ibid.), og ifølge Giddens (1991, 1996) er netop valget en vigtig del af individets mulighed for

at kunne gøre en forskel og agere anderledes end førhen, ligesom det er muligheden for at vælge, der gør, at individet er med til at skabe samfundet. Psykologerne i indeværende undersøgelse beskriver en tendens til, at de unge stiler efter perfektionisme, hvor de skal kunne det hele, men ifølge Erikson (1971, 1990) er en vigtig del af ungdomsperioden at kunne tage afstand til det, der ikke tilbyder noget brugbart og som truer den unges identitet. I forlængelse heraf, har samfundet, et ansvar for at begrænse den unges valgmuligheder, når der opstår en følelse af rolleforvirring (ibid.), men på trods af dette ses i resultaterne af undersøgelsen en tendens til, at de unge præsenteres for ubegrænsede muligheder og har en oplevelse af, at skulle kunne det hele. Det tyder på, at det ikke er muligt at adskille det, der sker hos individet fra de normer og tendenser, der er i samfundet, da de to er forbundet (Erikson, 1971, 1990; Giddens (1991/1996), og Erikson (1971, 1990) beskriver i forlængelse heraf, vigtigheden af, at samfundet giver personen plads til at udforske og udvikle sig. Ifølge Jørgensen (2002) er det muligt, at de betingelser, der er tilstede i samfundet, gør det umuligt for personen at opnå den kontinuerlighed, som han eller hun, ifølge Erikson, har behov for, og at der i stedet ses et udtryk for rodløshed, usikkerhed samt en fundamental tvivl.

Ifølge indeværende undersøgelse, som det fremgår af tabel 6, er flere af psykologerne af den opfattelse, at de unge er pressede og belastede af flere af de problematikker, der nævnes i spørgeskemaet, og at der i denne forbindelse har været stor efterspørgsel efter psykologer på ungdomsuddannelserne. Det pres, de unge oplever, der ifølge flere undersøgelser resulterer i, at de mistrives mentalt og har svært ved at overkomme de udfordringer, de møder i hverdagen (Christensen et al., 2017; Nielsen & Lagermann, 2017), resulterer ifølge Böge et al. (2018), i at de unge er dårligere stillet i forhold til deres fremtidsmuligheder i en tid, hvor dette netop har stor fokus og er af stor betydning for dem. Indeværende undersøgelse viste, at det er psykologernes oplevelse, at samtaler kan lette det pres, de unge føler og der blev ligeledes givet udtryk for, at psykologerne kunne hjælpe til at styrke de unges trivsel og medvirke til at fastholde de udsatte unge i deres ungdomsuddannelse på lige fod med mere ressourcestærke unge.

Effekten af Psykologordninger

Foruden at undersøge, hvilke problemstillinger, der er de mest udbredte blandt de unge, samt belyse, hvorvidt mistrivsel blandt unge kan tilskrives almene ungdomsspecifikke problemstillinger, psykiatriske problemer, uhensigtsmæssige samfundstendenser eller noget helt andet, var formålet med specialet, at undersøge effekten af psykologordninger på ungdomsuddannelser, ud fra psykologernes eget perspektiv. Gennem satspuljemidlerne søges en måde at lette de unges hjælp ved mindst mulig indgriben (Regeringen, 2017), og da ovenstående empiri antyder, at ungdomsårene er vigtige for det videre livsforløb, er det relevant at evaluere tiltag, der kan have en gavnlig effekt på de unges trivsel. Psykologordninger på ungdomsuddannelser formodes at kunne fungere som et sådan tiltag, hvilket vil blive diskuteret i det følgende.

Fastholdelsestiltag

Som det er gennemgået indtil nu, antyder indeværende undersøgelses resultater, at der er en gruppe af unge, der er negativt påvirket af en samfundstendens, der, ifølge Hansen et al. (2016), kan karakteriseres som en præstationskultur, hvor unge oplever et pres for at passe ind og leve op til egne og omgivelsernes forventninger på flere parametre. Konsekvensen af en sådan præstationskultur kan, blandt andet, ifølge Christensen et al. (2017), ses i et stigende antal af frafald fra de danske ungdomsuddannelser. Lippke (2012) rapporterer et stort frafald fra danske erhvervsuddannelser, og en lignende tendens ses i et amerikansk studie af Porche et al. (2011), hvor 1/3 af unge estimeres at falde fra deres uddannelse blandt andet pga. mentale problemstillinger. Indeværende undersøgelse viste, at hovedopgaven for mange af psykologerne er at hjælpe den unge til en øget trivsel med henblik på fastholdelse i uddannelsen, og at 77% af psykologerne, oplever, at tilbuddet om psykologhjælp på ungdomsuddannelserne mindsker frafald.

Et styrket samarbejde ml. skolens ansatte og sundhedspersonale

Hansen et al. (2016) konkluderer, at der, for de unge, særligt er et pres ift. uddannelse, ligesom Porche et al. (2011) henviser til, at særligt et manglende samarbejde mellem skolens ansatte og sundhedspersonale kan være en del af problematikken. I relation til dette, oplever flere af psykologerne i indeværende

undersøgelse, at ordningen styrker samarbejdet mellem dem, lærere, studievejledere og administration. Ifølge Lippke (2012), kan emotionelle handlinger og tillidsfulde relationer til en voksen, der kan støtte den unge, være med til at afhjælpe problematikken, og ifølge en resultater fra indeværende undersøgelse, kan psykologen fungere som en 'fornuftig og lyttende voksen', "*der kan støtte den unge i at gå livets udfordringer i møde på bedre måder*". Hermed tyder det på, at der er en mulighed for, at psykologerne kan tilbyde de unge en relation, som flere unge muligvis mangler.

Er problemstillingerne skolerelaterede?

Hansen et al. (2016) og Christensen et al. (2017) henviser til, at et frafald kan ses som en konsekvens af en negativ samfundstendens om en præstationskultur, der øger presset på det unge, og indeværende undersøgelse viser, at 23% af psykologerne mener, at de problemstillinger, de unge kommer med, ofte er skolerelaterede. Alligevel, mener 65%, at det kun 'nogle gange' er tilfældet og giver udtryk for, at selvom det på overfladen, ser ud til at være skolerelateret, når den unge henvender sig, viser der sig ofte andre problemstillinger, når den unge får mulighed for at åbne op. Dog er psykologernes oplevelse, at selvom problemstillingerne ikke er forbundet til skolegangen, fylder de så meget, at de går ud over den unges motivation og evner til at gennemføre en uddannelse, hvilket blandt andet kan ses i følgende udsagn:

"Ofte er problematikken ikke relateret til det at gå på skolen, men er af mere privat karakter. Dog er dette i høj grad med til at belaste dem [de unge] og dermed påvirke deres evne, motivation etc. til at være på og gennemføre en ungdomsuddannelse."

Selvom de problemstillinger, de unge oplever, ikke nødvendigvis er direkte forbundet til deres skolegang, tyder det på, at de kan have en direkte indflydelse på skolegangen. Det virker derfor relevant at have instanser til at hjælpe den unge på flere parametre end blot det faglige, hvilket eksempelvis kan styrkes gennem et samarbejde mellem skolens personale og sundhedspersonale (Porche et al., 2011).

Trivsel

Mental sundhed handler, ifølge WHO (2014), ikke blot om fraværet af en sygdom, men som en tilstand af trivsel (Sundhedsstyrelsen, 2018), og derfor blev det fundet relevant, ikke blot at spørge ind til de unges problemstillinger, men også deres overordnede trivsel, og hvorvidt psykologernes tilstedeværelse på ungdomsuddannelserne, kunne have en indflydelse på trivsel. Indtil nu har specialet gennemgået flere undersøgelser, der viser en gruppe af unger, der mistrives, et problem, der, ifølge Sheeber et al. (2001), undervurderes. Sheeber et al. (2001) refererer til 'mørke' tal, hvor man, på trods af undersøgelser, der forsøger at afdække problematikken, ikke er klar over, hvor mange unge, der døjer med mentale problemer, der går ud over deres evne til at fungere i hverdagen. Ifølge Nielsen og Lagermann (2017) kan de symptomer, de unge oplever, let forveksles med en manglende vilje til at tage ansvar. Dette, sammen med et generelt syn på ungdomsårene som værende kaotiske, kan resultere i, at unges oplevelse af at være stressede og deprimerede ikke tages alvorligt, men i stedet ses som en naturlig del af det at være ung og blive voksen (Nielsen & Lagermann, 2017; Berk, 2013). En sådan opfattelse kan resultere i, at mange unge ikke får den hjælp, de har brug for (ibid.). I forhold til at se på psykiatriske lidelser, der defineres på baggrund af diagnostiske kriterier, kan et begreb som trivsel virke mere overordnet og uspecifikt, men det virker alligevel relevant at se på, hvordan et fænomen som trivsel muligvis kan have en indflydelse på, om en person senere hen udvikler en psykiatrisk lidelse. Ifølge resultater fra flere af de undersøgelser, der refereres til i specialet tyder det på, at der er en dimension af subsymptomer i mistrivsel, og at det derved kan ses som en prædiktor for, om den unge senere hen vil udvikle en psykisk lidelse. Der refereres til en opdeling mellem en oplevelsesdimension og funktionsdimension, der ligeledes tyder på at have en betydning for personens mentale sundhed og egen opfattelse heraf (Sundhedsstyrelsen, 2018).

En oplevelsesdimension

Det er ikke muligt, på baggrund af denne undersøgelse, at sige noget om, hvorvidt de unge, der henvender sig til psykologerne i indeværende undersøgelse opfylder de diagnostiske krav til eksempelvis stress, depression og angst, og dermed at sige noget konkret om det, der kan beskrives som den unges funktionsniveau. Indeværende undersøgelse bidrager dog med et indblik i, at mange unge, ifølge psykologerne,

oplever at have symptomer på lignende diagnoser, og at dette i nogle tilfælde har en konsekvens for deres funktionsniveau i form af, at det går ud over deres akademiske kunnen og evnen til at gennemføre en ungdomsuddannelse. Flere af de undersøgelser, der refereres til i specialet, om unges mentale sundhed, er baseret på selvrapportering, hvorfor det er i forhold til disse undersøgelser, ligeledes er nødvendigt at tage hensyn til, at de muligvis ikke viser et objektive billede af personens mentale sundhed og funktionsniveau (Sheeber et al., 2001). Dog formodes det at kunne give et fyldestgørende indblik i personens subjektive oplevelse af sin sundhed og trivsel. Ifølge Arnett (2000) spiller den unges egen opfattelse en stor rolle for, hvor denne befinder sig i sin udvikling, og det er ikke muligt at bestemme udelukkende på baggrund af personens alder og demografiske forhold. Med udgangspunkt i Arnett's teori om, at den unges egen opfattelse har en stor betydning for, hvor han eller hun befinder sig i sin udvikling, formodes det, at oplevelsesdimensionen ligeledes er vigtig i forhold til den unges mentale sundhed og trivsel.

Psykologens rolle

I indeværende undersøgelse gav størstedelen af psykologerne udtryk for, gennem samtaleforløb, at kunne styrke de unge og 93% mener, at tilbuddet gør en forskel for de unges trivsel. Heri ligger blandt andet, at *"samtalerne kan bidrage til at eleverne finder accept i sig selv"*. Moderniteten har, ifølge Giddens (1991/1996), medført et nedbrud af rammer, der efterlader individet med en følelse af at være alene og efterladt, hvor terapi kan være med til at skabe balance i individets forståelse af sig selv som en del af samfundet. Ydermere, er psykologens opgave, ifølge Bauer (2002), at hjælpe de unge gennem deres kriser og hjælpe dem til at stole på deres eget værd, og at de har styrken til at klare sig. Dette oplever flere af psykologerne, ifølge indeværende undersøgelse, at kunne bidrage til. Indledende undersøgelser til specialet viste, at flere ungdomsuddannelser har tilknyttet mentorer, coaches, præster eller anden personale med det formål, at være der for de unge, der har det svært. Fordelen ved at have en psykolog tilknyttet fremfor andre faggrupper, er en sundhedsfaglig baggrund (Werner-Seidler et al., 2016), der formodes at øge muligheden for at opfange, genkende og behandle mentale lidelser og derved fungere som en tidlig indsats.

Stigmatisering

Mental sundhed er ofte forbundet med en vis stigma og ofte oplever personer med mentale problemstillinger at være offer for fordomme og diskrimination i relation til deres mentale sundhed (Ilic et al., 2014). På trods af en formodning om, at stigmatisering, at en bredere viden om mentale sygdomme vil lede til mindre stigmatisering, viser et antal studier, at stigmatisering ikke er reduceret, men i nogle tilfælde endda stigende (Schomerus, et al., 2012), og ifølge Heary et al. (2017) er særligt teenagere udsatte overfor stigmatisering, da det kan have en konsekvens for deres udvikling. Der kan være en vis usikkerhed forbundet med at skulle stå frem med sine problemstillinger, hvilket kan gøre det sværere at opsøge hjælp (ibid.). På baggrund af denne viden, var der en formodning om, at det kan have en betydning, hvorvidt en psykolog, tilknyttet danske ungdomsuddannelser, befinder sig og tilbyder samtaler på skolen. Indeværende undersøgelsen viste, at 88% af psykologerne mener, at det gør en forskel, at den unge kan få hjælp af en psykolog tilknyttet ungdomsuddannelsen, fremfor selv at skulle søge hjælp og en psykolog beskriver i forlængelse heraf, at:

“Det er en stor overvindelse at ville tale med en psykolog, men for nogle bliver skridtet mindre at tage, fordi det kan formidles gennem skolen.”

Med udgangspunkt i dette udsagn, tyder det på, at det er nemmere for den unge at søge hjælp, når det kan formidles gennem skolen, ligesom et flertal af psykologerne (79%) mener, at det gør en forskel, at samtalerne tilbydes på skolen. Når samtalerne foregår på skolen, er det ifølge nogle af psykologerne, i indværende undersøgelse, lettere tilgængeligt, ligesom det opleves som værende mere diskret for den unge og mindre indgribende i den unges hverdag. Dette skyldes blandt andet, at den unge er væk fra undervisningen i kortere tid, og at det er mere overskueligt for den unge, at der tilbydes samtaler, der hvor den unge befinder sig. Et mindre antal af psykologerne argumenterede dog for, at det modsatte er tilfældet, og at samtaler uden for skolen er mere diskret for den unge, da det er nemmere at skjule. Disse tal kan afspejle at et flertal af, de psykologer, der har deltaget i undersøgelsen, tilbyder samtaler på skolen, og et mindretal tilbyder samtaler i egen klinik eller lokaler uden for skolen.

Redskaber og teknikker til bedre at håndtere udfordringer

I satspuljemidlerne skriver Regeringen et al. (2017), at det er ”*vigtigt, de unge udrustes med den nødvendige ballast og de rette redskaber for bedre at kunne håndtere udfordringer og mistrivsel*” (p. 2). Ifølge Ilic et al. (2014) kan visse copingstrategier være med til at reducere oplevelsen af stigmatisering og som følge heraf være med til at forbedre personens mentale sundhed. Det virker derfor relevant at belyse, hvorvidt psykologer tilknyttet ungdomsuddannelserne kan være med til at styrke de unges evne til at cope. Der blev ikke spurgt ind til stigmatisering i undersøgelsen, og psykologerne udtalte sig ikke direkte om dette emne, men flere gav derimod udtryk for, at kunne tilbyde teknikker og redskaber til blandt andet at håndtere deres tanker og udfordringer mere hensigtsmæssigt. Derfor formodes det, at psykologerne kan være med til at styrke de unges evne til at cope med den stigmatisering, de formodentlig vil opleve. Ilic et al. (2014)’s undersøgelse viste, ydermere, at eksempelvis hemmeligholdelse kan reducere en persons risiko for diskrimination, hvorfor det virker relevant at være opmærksom på, at de unge diskret kan anvende tilbuddet om psykologhjælp på skolen, uanset om samtaler finder sted på eller uden for skolen. Dog fandt Ilic et al. (2014) ligeledes, at hemmeligholdelse kan have konsekvenser for personens selvopfattelse, ligesom det begrænser personens mulighed for at søge hjælp og støtte, hvilket kan have en betydning for personens mulighed for at opleve bedring. Disse fund virker relevante ift. at kunne tilpasse tilbud, der støtter de unge på bedst mulig vis og tager hensyn til nogle af de udfordringer, der kan være ift. fordomme og stigmatisering af psykiske problemstillinger. De undersøgelser, der anvendes i dette speciale til at belyse, hvad konsekvensen af stigmatisering kan være for den unge, samt hvordan den unge bedst kan håndtere konfrontationen med stigma, tager udgangspunkt i stigmatisering af voksne, og ifølge Heary et al. (2017), kan det adskille sig meget fra, hvordan stigmatisering opleves og håndteres af børn og unge. Det er derfor ikke sikkert, at man direkte kan anvende den forskning, der findes om voksne, til at forstå samme problemstilling hos andre aldersgrupper. Denne forskning er anvendt i specialet grundet manglende forskning inden for ungeområdet, ligesom det formodes alligevel at kunne give et overordnet billede af, hvilken betydning stigmatisering har for den unge samt være med til at specificere mulige forskningstiltag inden for området.

Tidlig indsats

En del af specialets problemstilling var at undersøge, hvorvidt en psykologordning på danske ungdomsuddannelser, kan fungere som en tidlig indsats på ungeområdet. Indeværende undersøgelsen viste, at et flertal af psykologerne mener, at et samtaleforløb kan have en positiv indflydelse på, hvordan de unge håndterer problematikker såsom stress, angst, lavt selvværd, motivation, problemer i skolen, konflikter i hjemmet. 49% af psykologerne mener, det har en positiv indflydelse på alle nævnte problematikker i undersøgelsen.

Flere undersøgelser viser, at de fleste psykiske lidelser debuterer i ungdomsårene og har omfattende konsekvenser for den unge, særligt ift. indlæring, øget fravær og frafald fra ungdomsuddannelser (Blakemore & Mills, 2013; Patel et al. 2007). Undersøgelser viser ligeledes, at den unge hjerne er formbar og tilpasningsdygtig, hvilket betyder, at den er sensitiv og påvirkelig af det omgivende miljø (Blakemore & Mills, 2013). Indeværende undersøgelse viste, at flere af psykologerne mener, at dette gør den unge modtagelig overfor forandringer og hjælp, og at ungdomsårene derved er et ideelt tidspunkt at intervenere overfor den unge for at afhjælpe problematiske mønstre og strukturer:

”Det er en af de sidste instanser som møder eleverne og har øje på dem og deres trivsel. Der er ikke samme rammer på de videregående uddannelser. Kan vi hjælpe de unge mens de er i gymnasiet, kan vi forebygge senere problematikker. Det er også særligt i ungdomsperioden at vi oplever, at traumer kommer op igen, og det er vigtigt at få taget hånd om.”

På baggrund af disse resultater, formodes det, at idet psykologerne er tilstede i den unges miljø, har de en fremtrædende mulighed for at opfange mistrivsel og hjælpe den unge, inden der udvikles mere alvorlige problemstillinger, der medtages ind i voksenlivet.

Ifølge Werner-Seidler et al. (2016) kan forebyggelsestiltag forhindre op imod 22% af nye tilfælde af depression, og skolen er en oplagt kontekst, da det er en naturlig og tilgængelig måde at nå de unge. En universel forebyggelsestilgang, der tilbydes til alle unge på ungdomsuddannelsen, kan være med til at mindske

stigmatisering (Werner-Seidler et al., 2016). Ifølge en af psykologerne fra indeværende undersøgelse, kunne dette være igennem psykoedukation omkring generelle tematikker, som ofte gør sig gældende på ungeområdet. Et samarbejde med skolens ansatte kan ligeledes styrke indsatsen over for de unge, da det kan ruste lærere og studievejledere til at få øje på de unge, der mistrives, inden nogle af problematikkerne bliver for svære.

Indeværende speciale og undersøgelse havde som beskrevet to formål. Først at undersøge, hvilke problemstillinger, der er mest udbredte hos de unge, der søger hjælp hos en psykolog tilknyttet deres ungdomsuddannelse, samt hvorvidt disse problemstillinger kunne tilskrives almene ungdomsspecifikke problemstillinger, psykiatriske problemstillinger eller uhensigtsmæssige samfundstendenser. På baggrund af en diskussion af indeværende undersøgelses resultater og relevant teori og empiri på området tyder det på, at der er en gruppe af unge, der er belastede af et antal af problemstillinger med karakter af subsymptomer for mere alvorlige psykiatriske lidelser. Dette formodes både at kunne tilskrives almene ungdomsspecifikke problemstillinger såsom identitetsudvikling og en naturlig oplevelse af identitetsforvirring, som følge af denne proces, samt uhensigtsmæssige samfundstendenser, der i nogle tilfælde efterlader den unge med en forestilling om at skulle være perfekt. Andet formål var at undersøge, effekten af at have psykologer tilknyttet danske ungdomsuddannelser, ud fra psykologernes eget perspektiv, og i denne forbindelse vurdere, hvorvidt et sådan tiltag kan fungere som en tidlig indsats på ungeområdet. Undersøgelser viser vigtigheden af et samarbejde mellem skole og sundhedsfagligt personale og indeværende undersøgelse viste, at et flertal af psykologerne har en oplevelse af, gennem samtaleforløb og psykoedukation, at kunne styrke de unges selvværd og trivsel og dermed være medvirkende til at fastholde dem i deres ungdomsuddannelse. Indeværende undersøgelses resultater tyder på, at psykologernes tilstedeværelse, i forlængelse heraf, kan fungere som en tidlig indsats på ungeområdet.

Ovenstående diskussion tog udgangspunkt i indeværende empiriske undersøgelse samt teori og empiri, der er fundet relevant for at kunne belyse specialets problemstilling. I det kommende afsnit, gennemgås nogle metodiske kritiske

overvejelser og forslag til videre forskning, der findes at have relevant for specialets resultater og konklusioner.

Metodekritiske overvejelser og forslag til videre forskning

Da der gennem udførelsen af undersøgelsen og skriveprocessen er opstået nogle relevante spørgsmål og udfordringer til både fremgangsmåde, teori og empiri, vil jeg i følgende afsnit forsøge at tage kritisk stilling til de valg, der er foretaget. Dette gøres blandt andet for at styrke gennemsigtigheden af undersøgelsen samt for at styrke videre forskning på området.

Mixed Methods research

Valget om at anvende en kombination af metoder, fremfor at lave et udelukkende kvantitativt eller kvalitativt empirisk studie, fremkom af ønsket om at kunne svare på en problemstilling, der havde til formål at give et indblik i unges mentale sundhed og trivsel, samt hvordan en psykologordning på danske ungdomsuddannelser eventuelt kunne være med til at styrke den unges mentale sundhed og trivsel. Mit første udgangspunkt var at udføre et interviewstudie med et antal af unge, der har benyttet sig af tilbuddet om psykologsamtaler på deres ungdomsuddannelse. Dette kunne bidrage med et unik og dybdegående indblik i enkelte unges oplevelse af deres egen mentale sundhed samt deres personlige oplevelse af effekten af en psykologordning. Denne tilgang begrænsede dog muligheden for et mere overordnet indblik i unges mentale sundhed og trivsel, ligesom det ville være svært at måle effekten af psykologordningerne på et mere overordnet niveau. Disse begrænsninger er forsøgt imødekommet, så vidt muligt, i indeværende undersøgelse, ved i stedet at lave en spørgeskemaundersøgelse, der inkluderer to metoder, der giver muligheden for at nå ud til en bredere population, samtidig med at kunne, det udforsker oplevelsesperspektivet. Det var min formodning, at psykologer tilknyttet danske ungdomsuddannelser kunne bidrage til at beskrive unges mentale sundhed i dag, da de gennem deres arbejde med den unge, får et unikt indblik i dennes verden. Denne tilgang har ligeledes sine begrænsninger, idet det ikke er muligt at sige noget om kausale sammenhænge, ligesom den beskriver psykologernes subjektive oplevelse af

den unges trivsel, og ikke den unges egen oplevelse af fænomenet samt den behandling, der modtages af psykologerne. Undersøgelsen bidrager hermed som et af flere perspektiver, der er relevante, og kan fungere som et udgangspunkt for videre forskning, hvor det blandt andet ville være relevant at siddestille resultater fra indeværende undersøgelse med undersøgelser, der belyser unges egen oplevelse.

Repræsentation af deltagere og kønsforskelle

Da undersøgelsen fokuserer på STX-uddannelser (med HF), er det som udgangspunkt psykologer tilknyttet denne type ungdomsuddannelse, der er repræsenteret i undersøgelsen. Et antal af psykologerne var dog tilknyttet flere typer af ungdomsuddannelser, hvorfor der kan være en bredere repræsentation i svarene, men dette er ikke målbart på baggrund af de oplysninger, der er tilgængelige i indeværende undersøgelse. Det betyder ligeledes, at unge, der ikke går på en ungdomsuddannelse (STX og HF) ikke er repræsenteret, og det er ikke muligt at sige, om problemstillingerne knytter sig til en bredere population. Selvom de 43 deltagende psykologer, kun er et udsnit af de, der arbejder på ungeområdet, menes deres svar at være repræsentative for en større gruppe af psykologer inden for området, der da, i de fleste spørgsmål, var overvejende enighed blandt psykologerne, ligesom mange resultater stemmer overens med andre undersøgelser om unges trivsel.

Flere af de anvendte undersøgelser i specialet rapporterer, at der er en nævneværdig kønsforskel, mellem hvor fremtrædende forskellige problematikker er hos henholdsvis piger og drenge, og at det derfor er relevant at tage højde for i forskningen af unges mentale sundhed. Der er ikke taget højde for kønsforskelle i indeværende undersøgelse, hvorfor det ikke fremgår af resultaterne, om nogle problematikker er mere fremtrædende hos det ene køn fremfor det andet, og det er hermed ikke muligt at konkludere noget på baggrund heraf. Kun en psykolog har udtalt, at han eller hun især møder mange piger med præstationsangst, fordi de ønsker at gøre tingene perfekt. På baggrund af resultater fra andre undersøgelser virker det dog relevant, i fremtiden af være opmærksom på en sådan sådanne parametre.

Social ønskværdighedsbias

Som beskrevet tager undersøgelsen udgangspunkt i psykologernes oplevelse der, på trods af en formodning om faglighed og erfaring indenfor området, er subjektiv. Det er relevant at være kritisk overfor psykologernes udtalelser, da en social ønskværdighedsbias kan medføre, at undersøgelsesdeltagere giver svar på baggrund af en forventning om, hvad de forventes af svare, eller hvad der kan være til deres egen fordel (Grimm, 2010). Indeværende undersøgelse var anonym, og det fremgår ikke af resultaterne, hvem der har deltaget i undersøgelsen, eller hvilken ungdomsuddannelse, deltagerne er tilknyttet. Dette var blandt andet for at psykologerne frit kunne udtale sig om effekten af psykologordningen, uden frygt for, at det kunne have en konsekvens for deres stilling. Flere af deltagerne meldte ligeledes tilbage, at de synes, det er et vigtigt emne og en interessant undersøgelse, hvilket bidrager til min oplevelse af, at psykologerne har taget opgaven seriøst og besvaret spørgsmålene så sandfærdigt som muligt. Dog er der altid den mulighed, at en deltager i enhver undersøgelse vil forsøge at repræsentere sig selv i et så positivt lys som muligt.

Det virker ligeledes relevant at være opmærksom på min egen social ønskværdighedsbias, da jeg selv har været tilknyttet et gymnasium som studenterterapeut. Dette har givet mig en særlig interesse for problemstillingen og et særligt indblik i nogle af de problemstillinger, de unge oplever, samt hvilken effekt en psykologordning kan have på de unges mentale sundhed og trivsel. Det kan ligeledes have haft en betydning for, hvordan jeg har fortolket resultaterne, da jeg muligvis har haft et ønske om at se en positiv effekt. Det er en bias, jeg har været opmærksom på, og som jeg har forsøgt at være kritisk overfor gennem udførelsen af undersøgelsen og den efterfølgende analyse af resultaterne.

En fortolkende analysetilgang

IPA er en fortolkende analysetilgang, hvilket betyder, at de resultater analysen frembringer afhænger af den forsker, der har behandlet dem (Langdridge, 2007), hvorfor en gennemgang af fremgangsmåden kan bidrage til at afmystificere processen og gøre det nemmere for andre forskere at undersøge undersøgelsens kvalitetskriterier. At temaerne ofte fremkommer som resultat af forskerens fortolkning betyder dog, at selv gennemsigtighed ikke er nogen garanti for, at andre

forskere, vil finde frem til de helt samme resultater, det bidrager dog til et indblik i, hvordan forskeren er kommet frem til en bestemt fortolkning. Processen kan ligeledes være farvet af, hvordan spørgsmålene er formulerede i undersøgelsen, og spørgeskemaet er i sin natur begrænset til korte og specifikke udsagn, hvor eksempelvis et interview giver både forsker og deltagere større mulighed for at udforske eventuelle temaer, der kommer op undervejs og uddybe eventuelle uklare passager.

Fejlkilder

Under analysen af undersøgelsens resultater i SurveyXact, stod det klart, at der fremgik nogle fejkilder af enkelte af spørgsmålene. Dette er gældende for spørgsmålet omhandlende 'hyppigst repræsenterede problemstillinger hos de unge', samt spørgsmålet om 'socioøkonomisk baggrund'. I sidstnævnte spørgsmål har syv ud af 43 deltagere har angivet to svarmuligheder fremfor en, og i førstnævnte, som det ligeledes fremgår af figur 2 i resultatafsnittet, har 10 deltagere angivet 3-5 svarmuligheder fremfor to, som det fremgik af spørgsmålet. I begge tilfælde formodes det at have resulteret i en skævridding, hvor alle psykologerne ikke er lige repræsenteret, og at nogle svar så at sige "vægter" højere end andre. Fejkilderne kan muligvis forklares ved, at deltagerne har læst forkert, overset instruktionerne eller misforstået dem. Det også en mulighed, at nogle deltagere bevidst ikke har fulgt instruktionerne, grundet en oplevelse af, ikke at kunne give et fyldestgørende svar. Eksempelvis gav én deltager udtryk for, at et svar ikke kunne angives så simpelt, som det var ønsket i spørgeskemaet. En anden opsætning af spørgsmålene, med en begrænsning af svarmuligheder, kunne have forhindret sådanne fejkilder og bidraget til mere troværdighed i resultaterne.

Teoretiske overvejelser

Specialet er begrænset af de valg, der er truffet om videnskabsteoretisk ståsted samt den anvendte teori og empiri (Yardley, 2000). For at imødekomme den følsomhed, der, ifølge Yardley (2000), kan være overfor konteksten af undersøgelsen, virker det relevant med en kritisk stillingtagen samt at begrunde de valg, der er truffet. Jeg har i specialet valgt at anvende perspektiver fra to ældre teorier af henholdsvis Anthony Giddens og Erik Erikson. Disse kan beskrives som brede og uspecifikke, ligesom de

ofte kritiseres for ikke at være falsificerbare (Hoover & Ericksen, 2004), idet de kan fortolkes på mange måder. Der kan opleves at være et mismatch mellem, at teorierne er overordnede og undersøgelsens resultater er mere specifikke, hvorfor anvendelsen af teorierne i analysen og fortolkningen af resultaterne kan komme til at fremstå kunstig. Eksempelvis er Eriksons teori præget af opfattelsen af, at ungdomsårene udgør en særlig opgave i forbindelse med identitetsudviklingen. Men samfundet bliver mere og mere komplekst, og der kommer flere lag til det formål, der er i ungdomsperioden, og det kan muligvis ikke forklares helt så simpelt og overordnet. Indholdet i opgaven formodes derimod at være betinget af samfundsmæssige strukturer, og dermed den periode, man befinder sig i, hvorfor teorien muligvis ikke er repræsentativ i dag. Min begrundelse for at anvende disse teorier, på trods af deres begrænsninger, er, at de bidrager som en ramme for at forstå ungdomsårene samt betydningen af tidstendenser på et mere overordnet niveau, ligesom de er udgangspunkt for flere nyere teoretiske forståelser (Marcia, 2004). Et bredt udvalg af empiri er inkluderet i specialet for at tilbyde en mere specifik forståelse af de fænomener, der berøres, som teorierne ikke kan tilbyde i samme omfang.

Konklusion

Der er i perioden 2018-2021, fra regeringens side, afsat 213,6 mio. kr. til en styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser. Ifølge flere danske og internationale undersøgelser tyder det på, at psykiske lidelser er ved at være blandt de højst forekomne sygdomme hos voksne, og at de fleste psykiske lidelser debuterer i ungdomsårene, med omfattende konsekvenser for den unges mentale sundhed og trivsel. Målet med satspuljemidlerne er blandt andet en styrket tidlig indsats på børne-ungeområdet, der skal understøtte, at børn og unge udredes og behandles på en mindst mulig indgribende måde, uden for psykiatrien. Ungdomsårene beskrives ofte som en sårbar periode med betydelige fysiologiske og psykologiske forandringer, hvor der udvikles vaner og adfærd, der ofte fastholdes ind i voksenlivet og et generelt tema i ungdomsårene er blandt andet identitetsudvikling. Resultater fra en vifte af undersøgelser, tyder på, at der er en gruppe af unge, der mistrives og kæmper med problemstillinger som stress, angst, depression og lavt selvværd. Dette kan have en

konsekvens for deres udvikling og fremtidsmuligheder, og i et forsøg på at styrke de unges trivsel, vælger flere ungdomsuddannelser at tilknytte en psykolog.

Indeværende speciale og undersøgelse havde to formål. Først at undersøge, hvilke problemstillinger, der er mest udbredte hos de unge, der søger hjælp hos en psykolog tilknyttet deres ungdomsuddannelse, samt hvorvidt disse problemstillinger kunne tilskrives almene ungdomsspecifikke problemstillinger, psykiatriske problemstillinger eller uhensigtsmæssige samfundstendenser. Andet formål var at undersøge effekten af at have psykologer tilknyttet danske ungdomsuddannelser, ud fra psykologernes eget perspektiv, og i denne forbindelse vurdere, hvorvidt et sådan tiltag kan fungere som en tidlig indsats på ungeområdet.

På baggrund af en diskussion af indeværende undersøgelses resultater og relevant teori og empiri på området, tyder det på, at der er en gruppe af unge, der er belastede af et antal af problemstillinger med karakter af subsymptomer for mere alvorlige psykiatriske lidelser. Særligt opleves stress, angst, depression og lavt selvværd som fremtrædende problematikker hos de unge. Der er flere niveauer i undersøgelsens resultater, overordnet set ift. identitetsudvikling og samfundstendenser, men mere specifikt ses blandt andet tendenser ift. familiens betydning i ungdomsårene samt stigmatisering af unge med mentale sygdomme, og hvordan dette kan have en indflydelse på den unges identitet og selvopfattelse. Problematikkerne formodes i nogle tilfælde at kunne tilskrives almene ungdomsspecifikke problemstillinger såsom identitetsudvikling og en naturlig oplevelse af identitetsforvirring, som følge af denne proces, men det tyder ligeledes på, at uhensigtsmæssige samfundstendenser i nogle tilfælde efterlader den unge med en forestilling om at skulle være perfekt, hvilket resulterer i, at den unge udvikler tegn på mistrivsel og psykiske subsymptomer. Gennem resultater fra indeværende undersøgelse tyder det på, at psykologernes tilstedeværelse, igennem samtaleforløb og psykoedukation af de unge, samt et styrket samarbejde mellem skolen ansatte og sundhedspersonale, er med til at styrke de unges selvværd og trivsel, og dermed være medvirkende til at fastholde de unge i deres ungdomsuddannelse. Ydermere, tyder psykologordningen på at være en overskuelig og tilgængelig måde for de unge at søge hjælp i en naturlig kontekst, hvilket kan afhjælpe, at de unge udredes og behandles på en mindst mulig indgribende måde uden for psykiatrien. Idet den unge hjerne formodes at være særligt formbar og tilpasningsdygtig, opleves det i indeværende undersøgelse som et ideelt tidspunkt at intervenere overfor unge, der

viser tegn på mistroivsel, og at psykologer tilknyttet danske ungdomsuddannelser, kan fungere som en tidlig indsats på ungeområdet. Overordnet set vurderes psykologordningen dermed at være medvirkende til at styrke psykisk trivsel, mindske frafald samt forebygge mod fremkomsten af psykiske lidelser.

Referenceliste

- Alberdi, F. & Möhl, B. (2010).** Angsttilstande. In E. Simonsen & B. Möhl (eds.) *Grundbog i psykiatri* (kap. 19, pp. 361-382). Hans Reitzels Forlag
- Arnett, J.J. (2000).** Emerging Adulthood. A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist* Vol. 55. No. 5, pp. 469-480
- Bauer, M. (2002).** Modsætninger i den moderne students liv. In A. Knudsen & C.N. Jensen (Eds.), *Ungdomsliv & læringsprocesser i det moderne samfundet* (2. udg., kap. 26, pp. 306-324). Værløse: Billesø & Baltzer.
- Berk, L.E. (2013).** *Child Development* (9. Udg.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Blakemore, S.J. & Mills, K.L. (2014).** Is Adolescence a Sensitive Period for Sociocultural Processing?. *Annual Review of Psychology*, 2014 (65)
- Böge, K., Zieger, A., Mungee, A., Tandon, A., Fuchs, L.M., Schomerus, G., Tam Ta, T.M., Dettling, M., Bajbouj, M., Andermeyer, M. & Hahn, E. (2018).** Perceived Stigmatization and Discrimination of People with Mental Illness: A Survey-based Study of the General Population in Five Metropolitan cities in India. In *Indian Journal Psychiatry*, nr. 60(1), pp. 24-31
- Christensen, A.I., Pisinger V., Larsen, C.V.L. & Tolstrup, J.S. (2017).** *Mental sundhed blandt unge. Resultater fra Ungdomsprofilen 2014*. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU
- Craske, M.G. & Stein, M.B. (2016).** Anxiety. In *Lancet* 388:3048-3059
- Creswell, J.W. & Clark, V.L.P. (2011).** *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (2.nd Ed.). United States: SAGE Publications
- Erikson, E. H. (1971).** *Identitet – Ungdom og kriser*. København: Hans Reitzels Forlag
- Erikson, E. H. (1990).** *Barnet og samfundet* (3. udg.). København: Hans Reitzels

- Essau, C.A., Lewinsohn, P.M., Lim, J.X., Ho, M. & Rohde, P. (2018).** Incidence, Recurrence and Comorbidity of Anxiety Disorders in four Major Developmental Stages. In *Journal of Affective Disorders* 228, pp. 248-253
- Ewen, B.R. (2010).** *An Introduction to Theories of Personality* (7. udg.). New York/London: Psychology Press
- Galván, A. & Rahdar, A. (2013).** The neurobiological effects of stress on adolescent decision making. In *Neuroscience* no. 249.
- Giddens, A. (1991/1996).** *Modernitet og selvidentitet - Selvet og samfundet under sen-moderniteten* (8. opl.). København: Hans Reitzels Forlag
- Grimm, P. (2010).** Social Desirability Bias.
Via: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/9781444316568.wiem0205>
7 Tilgået d. 27. August 2018
- Gustavson K., Knudsen, A.K., Nesvåg, R., Knudsen, G.P., Vollset, S.E. & Reichborn-Kjennerud, T. (2018).** Prevalence and Stability of Mental Disorders among Young Adults: Findings from a Longitudinal Study. In *BMC Psychiatry* (<https://doi.org/10.1186/s12888-018-1647-5>)
- Hansen, J.T. (2002).** Identitet og integritet: Aspekter ved unges identitetsdannelse i en kulturel frisat samfundsepoke. In A. Knudsen & C.N. Jensen (Eds.), *Ungdomsliv & læringsprocesser i det moderne samfundet* (2. udg., kap. 9, pp. 97-110). Værløse: Billesø & Baltzer.
- Hansen, N. M., Louw, A. & Wessels, M. (2016).** Ungdomsprofil 2016, Gentofte Kommune. Center for ungdomsforskning
- Heary, C., Hennessy, E., Swords, L. & Corrigan P. (2017).** Stigma towards Mental Health Problems during Childhood and Adolescence: Theory, Research and Intervention Approaches. *Journal of Child and Family Studies*, nr. 26, pp. 2949-2959
- Hoover, K. & Erickson, L.K. (2004).** Introduction: The future of identity. In K. Hoover (ed.), *The future of identity – centennial reflections on the legacy of Erik Erikson* (kap. 1, pp. 1-16). Lexington Books
- Ilic, M., Reinecke, J., Bohner, G., Röttgers H., Beblo, T., Driessen, M., Frommberger, U. og Corrigan, P.W. (2014).** Managing a Stigmatized Identity – Evidence from a Longitudinal Analysis about People with Mental Illness. In *Journal of Applied Social Psychology*, nr. 44, pp. 464-480
- Inglis, D. & Thorpe, C. (2012).** *An invitation to social theory*. Polity Press

- James, W. (1907)** *Pragmatism: A New Name for Some Old Ways of Thinking*. Longmans, Green
- Jørgensen, P. S. (2002)**. Kultur og identitet. In A. Knudsen & C.N. Jensen (Eds.), *Ungdomsliv & læringsprocesser i det moderne samfundet* (2. Udg., kap. 8, pp. 80-96). Værløse: Billesø & Baltzer.
- Jørgensen, C.R. (2008)**. *Identitet. Psykologiske og kulturanalytiske perspektiver*. 1. Udg., 1. Opl. Hans Reitzels Forlag
- Kessing, L. V. (2010)**. Affektive lidelser. In Simonsen, E. & Møhl, B. (Eds.), *Grundbog i Psykiatri* (1. Udg., 4. Opl.). Hans Reitzels Forlag
- Langdridge, D. (2007)**. Phenomenological Psychology. Theory, Research and Method (pp. 1-40 & 85-153). Harlow: Pearson Education.
- Lippke, L. (2012)**. Fra Erhvervsuddannelse til Semi-terapeutisk Samtalerum? Emotionelle Handlinger som Fastholdelsesgreb inden for Erhvervsuddannelsessystemet. *Psyche og Logos*, nr. 33, pp. 135-160
- Marcia, J. (2004)**. Why Erikson? Introduction: The future of identity. In K. Hoover (ed.), *The future of identity – centennial reflections on the legacy of Erik Erikson* (kap. 4, pp. 43-16). Lexington Books
- Nielsen, A.M. & Lagermann, L.C. (2017)**. Stress i gymnasiet – Hvad der stresser gymnasieelever og hvordan forebyggelse og behandling virker med ”Åben og Rolig for Unge” (1. ed.). Århus: DPU, Århus Universitet
- Oppenheimer, C.W., Hankin, B.L. & Young, J. (2018)**. Effect of Parenting and Peer Stressors on Cognitive Vulnerability and Risk for Depression among Youth. In *Abnorm Child Psychology* 46, pp. 597-612
- Patel, V., Flisher, A.J., Hetrick, S. & McGorry, P. (2007)**. Mental Health of Young People: A Global Public-health Challenge. *Lancet*: 369: 1302-1313
- Petersson, E. (2002)**. ”Den lærer er nu ikke lige min smag, selv om han ved meget” – om mødet mellem elevkulturer. In A. Knudsen & C.N. Jensen (Eds.), *Ungdomsliv & læringsprocesser i det moderne samfundet* (2. udg., kap. 22, pp. 275-282). Værløse: Billesø & Baltzer.
- Porche, M.V., Fortuna, L.R., Lin, J. & Alegria, M. (2011)**. Childhood Trauma and Psychiatric Disorders as Correlates of School Dropout in a National Sample of Young Adults. In *Child Development*, Vol. 82. No. 3, pp. 982-998

- Regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre & Socialistisk Folkeparti (2017).** Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2018-2021.
<https://www.regeringen.dk/nyheder/satspulje-2018-aftaler/sundhedsministeren-indgaar-aftale-om-satspuljen/> Tilgået d. 14/12-2017
- Schaffer, H.R. (2005).** *Børnepsykologi* (1. udg.) København: Hans Reitzels Forlag
- Schomerus, G., Schwahn, C., Holzinger, A., Corrigan, P.W., Grabe, H.J., Carta, M.G. & Angermeyer, MC. (2012).** Evolution of public attitudes about mental illness: a systematic review and meta-analysis. In *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Nr. 125, pp. 440-452
- Sheeber, L., Hops, H. & Davis, B. (2001).** Family Processes in Adolescent Depression. In *Clinical Child and Family Psychology Review*, Vol. 4, No. 1
- Sundhedsstyrelsen (2018).** <https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/mental-sundhed>. Tilgået d. 30/4-2018
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D.S. & Thapar, A. K. (2012).** Depression in adolescence. *Lancet* 379: 1056–67
- Werner-Seidler, A., Perry, Y., Cascar, A.I., Newby, J.M. & Christensen, H. (2017).** School-based Depression and Anxiety Prevention Programs for Young People: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, nr. 51, pp. 30-47
- WHO (2014).** http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ Tilgået d. 30. april 2018
- WHO ICD-10 (2014).** Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikation og diagnostiske kriterier (1. Udg. 18. Opl.). København: Munksgaard
- Yardley, L. (2000).** Dilemmas in Qualitative Health Research. *Psychology & Health*, 25(2), pp. 215-228.
- Zeuner, L. (2002).** Mellem det fjerne og det nære. In A. Knudsen & C.N. Jensen (eds.), *Ungdomsliv og læringsprocesser i det moderne samfund* (2. Udg., kap. 5, pp. 37-48). Værløse: Billesø og Baltzer

Bilag 1: Mail til gymnasier vedr. psykologordning

Hej,

Jeg skriver speciale i psykologi ved Aalborg Universitet og er i den forbindelse ved at undersøge, hvor mange danske ungdomsuddannelser, der har tilknyttet en psykolog på skolen.

Jeg er interesseret i følgende:

- Har I en psykolog tilknyttet skolen?
- Hvis ja, kommer psykologen og har samtaler på skolen eller henvises eleverne til en ekstern psykolog?
- Betaler skolen for samtalerne?
- Hvor ofte kommer psykologen på skolen?
- Navn og kontaktoplysninger på psykologerne, om muligt.

Skriv meget gerne, hvis I har spørgsmål, ellers kan jeg kontaktes på tlf.: 51 94 90 47
Mange tak for jeres tid,

Venlig hilsen

Liv Brygmann Jensen

Specialestuderende, Aalborg Universitet

Bilag 2: Invitation og information til deltagere

Hej,

Jeg er psykologistuderende på 10. semester fra Aalborg universitet og skriver speciale om psykologer tilknyttet danske ungdomsuddannelser. Jeg er interesseret i, hvordan en psykologordning på ungdomsuddannelser kan styrke den unge samt en tidlig indsats inden for ungeområdet. Specialet udvikles med henblik på at udforme en artikel til mulig udgivelse efter specialets afslutning.

Jeg har indtil nu undersøgt, hvor mange danske ungdomsuddannelser, der har en psykolog tilknyttet, og det er på baggrund af denne indledende undersøgelse, at jeg tager kontakt til dig.

Såfremt du ønsker at deltage, skal du svare på 24 spørgsmål (klik på det vedlagte link øverst i mailen) vedrørende dine arbejdsopgaver på/med ungdomsuddannelserne samt din kontakt til de unge. Spørgeskemaet er udviklet på baggrund af viden om unge og deres udvikling samt undersøgelser om unges trivsel, heriblandt: 'Ungeprofilen 2014' og 'Stress i gymnasiet' fra 2016.

Ved en eventuel offentliggørelse, vil undersøgelsen forekomme i anonym form, hvilket betyder, at hverken dit navn eller navnet på den ungdomsuddannelse, du er tilknyttet, vil fremgå af det færdige resultat.

Idet du svarer på spørgsmålene, giver du din samtykke til at deltage i undersøgelsen, og hermed at de svar, du giver, vil blive anvendt som en del af undersøgelsen.

Du er til enhver tid velkommen til at rette spørgsmål eller kommentarer til mig på følgende mailadresse: lj12@student.aau.dk

Venlig hilsen
Liv Brygmann Jensen
Psykologi, Aalborg Universitet

Bilag 3: Spørgeskema

Nedenfor er der en række spørgsmål vedrørende dit virke som psykolog tilknyttet en dansk ungdomsuddannelse.

Du bedes forsøge at svare på spørgsmålene så ærligt som muligt.

Tak for din deltagelse.

Uddannelse

- (1) Psykolog
(2) Andet _____

Hvor mange ungdomsuddannelser er du tilknyttet?

Hvor længe har du været tilknyttet ungdomsuddannelserne?

Angiv gerne i år og antal måneder, eller evt. bare år.

Hvordan er du tilknyttet ungdomsuddannelserne?

- (1) Gennem kommunen
(2) Ansat af gymnasiet
(3) Som privatpraktiserende psykolog
(4) Andet _____

Tilbyder du samtaler på skolen?

- (1) Ja
- (2) Nej

Hvis ja, hvor ofte er du på skolen?

- (1) Efter behov
- (2) 1 dag hver anden uge
- (3) 1-2 dage om ugen
- (5) 3 dage om ugen eller mere
- (6) Andet _____

Hvor mange elever har du (i gennemsnit) til samtale om ugen?

- (1) 0-5
- (4) 6-10
- (5) 11-15
- (6) 16-20
- (7) 21-25

Hvad er din funktion/dine opgaver?

Angiv gerne flere

- (1) Samtaleforløb med elever
- (3) Støtte til/supervision af lærere og studievejledere
- (4) Psykoedukation
- (6) Undervisning
- (5) Andet _____

Hvilken socioøkonomisk baggrund er hyppigst repræsenteret hos de elever, der bliver henvist?

- (1) Lavere socioøkonomisk baggrund
- (2) Middel socioøkonomisk baggrund
- (3) Højere socioøkonomisk baggrund
- (5) De er lige repræsenterede
- (6) Ved ikke

Hvilke problematikker oplever du, at eleverne henvender sig med?

Angiv gerne flere

- (1) Stress
- (2) Angst
- (3) Dårligt selvværd
- (4) Selvskade
- (7) Spiseforstyrrelse
- (11) Problemer i skolen
- (12) Manglende motivation
- (8) Konflikter med jævnaldrende
- (6) Konflikter i hjemmet
- (9) Identitetsproblemer ift. seksualitet
- (10) Identitetsproblemer ift. religion
- (5) Andet _____

Hvilke af disse problematikker er mest repræsenterede?

Angiv max 2

- (1) Stress
- (2) Angst
- (3) Dårligt selvværd
- (4) Selvskade
- (7) Spiseforstyrrelse
- (5) Problemer i skolen
- (12) Manglende motivation
- (8) Konflikter med jævnaldrende
- (9) Konflikter i hjemmet
- (10) Identitetsproblemer ift. seksualitet
- (11) Identitetsproblemer ift. religion
- (6) Andet _____

Oplever du, at et samtaleforløb har en positiv indflydelse på, hvordan den unge håndterer følgende problematikker:

Angiv gerne flere

- (1) Dagligdagsudfordringer
- (2) Stress
- (3) Angst
- (4) Dårligt selvværd
- (5) Selvskade
- (9) Spiseforstyrrelse
- (6) Problemer i skolen
- (15) Manglende motivation
- (10) Konflikter med jævnaldrende
- (12) Konflikter i hjemmet
- (13) Identitetsproblemer ift. seksualitet
- (14) Identitetsproblemer ift. religion
- (11) Alle ovenstående
- (7) Ingen af ovenstående
- (8) Ved ikke

Oplever du, at problematikkerne er skolerelaterede?

Uddyb dit svar i tekstboksen

- (1) Altid _____
- (7) Ofte _____
- (2) Nogle gange _____
- (5) Sjældent _____
- (6) Aldrig _____
- (3) Ved ikke

Oplever du, at det gør en forskel, at den unge kan henvises til en psykolog tilknyttet skolen, fremfor at blive henvist til en ekstern psykolog gennem egen læge?

- (1) Ja
- (2) Nej
- (3) Ved ikke

Oplever du, at det har en betydning, om eleverne kan få samtaler på skolen?

Uddyb dit svar i tekstboksen

- (1) Ja _____
- (2) Nej _____
- (4) Ved ikke

Oplever du, at tilbuddet mindsker frafald på ungdomsuddannelserne?

- (1) Ja
- (2) Nej
- (3) Ved ikke

Oplever du, at et samtaleforløb styrker den unges selvværd?

- (1) Altid
- (6) Ofte
- (2) Nogle gange
- (4) Sjældent
- (5) Aldrig
- (3) Ved ikke

Oplever du, at tilbuddet gør en forskel for de unges trivsel?

- (1) Altid
- (2) Ofte
- (4) Nogle gange
- (5) Sjældent
- (6) Aldrig
- (3) Ved ikke

Oplever du, at de unge generelt oplever en uoverensstemmelse mellem deres ideelle selv (den de gerne vil være) og faktiske selv (den de er)?

Uddyb dit svar i tekstboksen

- (1) Altid _____
- (4) Ofte _____
- (5) Nogle gange _____
- (6) Sjældent _____
- (2) Aldrig _____
- (3) Ved ikke

Oplever du, at de unge er negativt påvirkede af samfundsnormer om, at de skal klare sig godt og hurtigt gennem deres uddannelse?

Uddyb dit svar i tekstboksen

- (2) Altid _____
- (6) Ofte _____
- (5) Nogle gange _____
- (4) Sjældent _____
- (3) Aldrig _____
- (7) Ved ikke

Oplever du, at det er nødvendigt at have en psykolog tilknyttet danske ungdomsuddannelser? Hvorfor?

Oplever du, at de unge har gavn af en psykologordning? Hvorfor?

Som psykolog tilknyttet en ungdomsuddannelse, hvad er din opgave overfor den enkelte elev?

Hvordan kan psykologer være med til at styrke en tidlig indsats inden for ungeområdet?

Yderligere kommentarer

Bilag 4 – IPA: Trin 2-4

Kronologisk oversigt over tematikker i de sidste 4 spørgsmål:

- *Er det nødvendigt at have en psykolog tilknyttet danske ungdomsuddannelser?*
- *Har de unge gavn af en psykologordning?*
- *Hvad er din opgave, som psykolog?*
- *Hvordan kan psykologer være med til at styrke en tidlig indsats indenfor ungeområdet?*

Selvstændiggørelse	Tidlig indsats
Hurtig og let adgang til hjælp – tidlig indsats	Gavn af ordningen
Skam over ikke at slå til	Tidlig indsats
Klart brug for psykolog	Forringet uddannelse
Det bedste tidspunkt	Styrke trivsel
Sikrer trivsel	Mindre frafald (økonomisk synspunkt)
Mindsker frafald	Behovet er der
Forebyggende	Fastholdelse
Sidste mulighed – forebyggende	Styrke trivsel
Øge trivsel	Mindske frafald
Belastede unge	Pege på generelle udfordringer
Hul i systemet	Fastholdelse
Sikre trivsel	Hjælpe de unge til at udvikle strategier
Mindsker frafald	Øge trivsel
Forebyggende	Fastholdelse
Let adgang	Tilbuddet er måske ikke nødvendigt, men bliver brugt, og de unge er glade for det
Hurtigt indsats med god effekt	Samfundskrav
Tidligt opsporende	Forventninger
Forebyggende effekt	Bekymrende mange unge
Unge føler sig pressede	Stort pres i uddannelsessystemet
Fastholdelse	Mulighed for støtte og hjælp
Lige vilkår	
Modtagelig og motiveret aldersgruppe	
Aftabisere at være ”perfekt”	Opdager de ikke er alene

Meget gavn	Henvise
Klarer sig bedre i skolen	Hjælpe med at finde rigtig hjælp
Brug for et tilbud	Øge trivsel
Nem og anonym adgang	Hjælp til selvhjælp
Hurtigt hjælp	Korte samtaleforløb
Personlig udvikling	Henvise
Positive tilbagemeldinger	Fastholdelse
Ser forbedringer	Hjælp til selvhjælp
Øget trivsel	Øge trivsel
Gennemførelse	Henvise
Kort ventetid	Et rum
Et rum hvor de kan dele	Øge trivsel
En uvildig faglig person	Mindske frafald (forebyggende)
Bliver stabiliseret i hverdagen	Henvise
Oftest kun behov for få samtaler	Rådgive og vejlede
De føler sig hjulpet	Forebyggelse
Ikke-dømmende	Ikke mulighed for længere
Fastholdelse	behandlende forløb
Styrke selvopfattelse	Et rum
Øget trivsel	Henvise
Et rum	Henvise
Stor tilfredshed	Være til rådighed
Gratis ordning	Fastholdelse
Behov for at tale med en fornuftig voksen	Øge trivsel
	Hjælp til selvhjælp
	Henvise
Tilbuddet er to gange (samtaler)	Gennemførelse
Henvise	Max 5 samtaler (mulighed for flere)
Give overblik	Mental trivsel
To samtaler	
Henvise	Tidlig indsats
Samtaleforløb op til 10 samtaler	Let tilgængelig
Øge trivsel	Nemt tilgængelig
Mindske frafald	Tidlig indsats

Normalisere	Forebyggelse
Fastholdelse	Tidlig indsats
Tidlig indsats	Teknikker og redskaber
Tidlige symptomer	Tidlig indsats = bedre succeskriterier
UPCN	Det hjælper
Let tilgængelige	Teknikker
Helhedstækning	Til rådighed
Til stede i konteksten	Psykoedukation
Fastholdelse	Give plads/et rum
Tidlig indsats	Gribe ind inden det udvikler sig til
Forebyggende	diagnoser
Bevidstgørelse	Fornuftig voksen
Nem adgang	

Overordnede tematikker på baggrund af trin 2

Hurtig og let adgang	Hjælp til selvhjælp
Øget trivsel	Henvise videre
Forebyggelse	Meget gavn
Gennemførelse	Korte ventetid
Pressede unge	Positive tilbagemeldinger
Tidlig indsats	Teknikker og redskaber
Mindske frafald	Normalisering
Begrænsninger (psykologerne)	Samfundskrav

Endelige hovedtemaer *(opsat i tabel (tabel 6) m. udsagn i resultat afsnit)*

Unge under pres
Frafald/gennemførelse
Øget trivsel
Tidlig indsats/forebyggelse
Begrænsede muligheder

Bilag 5. Trin 3-4

(Analyseproces v. farvekoordinering af temaer)

Bilag X – IPA: Trin 2-4

Kronologisk oversigt over tematikker i de sidste 4 spørgsmål:

- Er det nødvendigt at have en psykolog tilknyttet danske ungdomsuddannelser?
- Har de unge gavn af en psykologordning?
- Hvad er din opgave, som psykolog?
- Hvordan kan psykologer være med til at styrke en tidlig indsats indenfor ungeområdet?

Selvstændiggørelse

Hurtig og let adgang til hjælp – tidlig indsats

Skam over ikke at slå til

Klart brug for psykolog

Det bedste tidspunkt

Sikrer trivsel

Mindsker frafald

Forebyggende

Sidste mulighed – forebyggende

Øge trivsel

Belastede unge

Hul i systemet

Sikre trivsel

Mindsker frafald

Forebyggende

Let adgang

Hurtigt indsats med god effekt

Tidligt opsporende

Forebyggende effekt

Unge føler sig pressede

Fastholdelse

Lige vilkår

Modtagelig og motiveret aldersgruppe

Aftabisere at være ”perfekt”

Tidlig indsats

Gavn af ordningen

Tidlig indsats

Føringet uddannelse

Styrke trivsel

Mindre frafald (økonomisk synspunkt)

Behovet er der

Fastholdelse

Styrke trivsel

Mindske frafald

Pege på generelle udfordringer

Fastholdelse

Hjælpe de unge til at udvikle strategier

Øge trivsel

Fastholdelse

Tilbuddet er måske ikke nødvendigt, men bliver brugt, og de unge er glade for det

Samfundskrav

Forventninger

Bekymrende mange unge

Stort pres i uddannelsessystemet

Mulighed for støtte og hjælp

Opdager de ikke er alene

Meget gavn

Klarer sig bedre i skolen

Brug for et tilbud

Nem og anonym adgang

Hurtigt hjælp

Personlig udvikling

Positive tilbagemeldinger

Ser forbedringer

Øget trivsel

Gennemførelse

Kort ventetid

Et rum hvor de kan dele

En uvildig faglig person

Bliver stabiliseret i hverdagen

Ofte kun behov for få samtaler

De føler sig hjulpet

Ikke-dømmende

~~Fastholdelse~~

Styrke selvopfattelse

Øget trivsel

Et rum

Stor tilfredshed

Gratis ordning

Behov for at tale med en fornuftig

voksen

Tilbuddet er to gange (samtaler)

Henvise

~~Give overblik~~

To samtaler

Henvise

Samtaleforløb op til 10 samtaler

Øget trivsel

~~Mindske frafald~~

Henvise

Hjælpe med at finde rigtig hjælp

Øge trivsel

~~Hjælp til selvhjælp~~

Korte samtaleforløb

Henvise

~~Fastholdelse~~

~~Hjælp til selvhjælp~~

Øge trivsel

Henvise

Et rum

Øge trivsel

~~Mindske frafald (forebyggende)~~

Henvise

Rådgive og vejlede

Forebyggelse

Ikke mulighed for længere

behandlende forløb

Et rum

Henvise

Henvise

Være til rådighed

~~Fastholdelse~~

Øge trivsel

~~Hjælp til selvhjælp~~

Henvise

~~Gennemførelse~~

Max 5 samtaler (mulighed for flere)

Mental trivsel

Tidlig indsats

Let tilgængelig

Nemt tilgængelig

Tidlig indsats

Normalisere
Fastholdelse
Tidlig indsats
Tidlige symptomer
UPCN
Let tilgængelige
Helhedstænkning
Til stede i konteksten
Fastholdelse
Tidlig indsats
Forebyggende
Bevidstgørelse
Nem adgang

Forebyggelse
Tidlig indsats
Teknikker og redskaber
Tidlig indsats = bedre succeskriterier
Det hjælper
Teknikker
Til rådighed
Psykoedukation
Give plads/et rum
Gribe ind inden det udvikler sig til
diagnoser
Fornuftig voksen

Overordnede tematikker på baggrund af trin 2

Hurtig og let adgang
Øget trivsel
Forebyggelse
Gennemførelse
Pressede unge
Tidlig indsats
Mindske frafald
Begrænsninger (psykologerne)

Hjælp til selvhjælp
Henviser videre
Meget gavn
Korte ventetid
Positive tilbagemeldinger
Teknikker og redskaber
Normalisering
Samfundskrav

Endelige hovedtemaer

Unge under pres
Frafald/gennemførelse
Øget trivsel
Tidlig indsats/forebyggelse
Begrænsede muligheder