

Navn: Maja Cecilie Koch Christiansen

Studienummer: 20180853

Titel på specialeopgaven: Casestudie af hjemløse med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser inklusiv udviklingsforstyrrelser i Grønland

Antal anslag ekskl. forside og indholdsfortegnelse: 167.320

Udgivet: 31/05-2020 AAU

Vejleder: Morten Frederiksen

Casestudie af hjemløse med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser inklusiv udviklingsforstyrrelser i Grønland

Abstract

Aim: This thesis in Master of Science in Social Work, is thought of as a byproduct of a pilot-study taking place in Greenland during the 11th and 12th week of 2020, where for the first time, the counting of people experiencing homelessness in Greenland was conducted. Due to the lack of evidential material of people with mental illness or behavioral disorders in Greenland, the focus of this thesis is about this particular group of people who are also experiencing homelessness. The aim has been to describe and analyze this group of people, to discover the reasons behind their homelessness and a solution to this problem.

Design and method: To handle the complexity of the theme, the use of case study is the design that was chosen to make this thesis. The method used to collect the data to be analyzed, was a mixed-method between the quantitative method, where the survey forms were handed out to the people experiencing homelessness to be filled out either by themselves, or by the social workers who knew them and the qualitative method, where social workers were interviewed and questioned about their experiences with this group. The theories used to analyze the data was **1)** Peter H. Rossi's definition of homelessness **2)** P. Bourdieu's theory about capitals **3)** and Crenshaw's theory about Intersectionality.

Result: The results from the quantitative analysis, show that homeless people suffering from PLAF are generally more socially exposed in many areas compared to homeless people in general. Their sleeping conditions are significantly different from homeless people in general, in that they sleep near hospitals/treatment-centers or at a friends or family member, out of the public eye. This is a hidden type of homelessness. The homeless people suffering from PLAF are significantly more economically disadvantaged, than homeless people in general, and live in extreme poverty. In addition, the homeless people suffering from PLAF have a significantly lower degree of education. A large number of homeless people suffering from PLAF, never graduated from primary school. In the case of homeless people in general, it is true that the majority are men. 1 in 4 homeless people are women, this is true for homeless people suffering from PLAF as well. Homeless people suffering from PLAF are also significantly marked by intersectionality, in terms of addiction, most commonly in the form of hash. However, the group of homeless people suffering from PLAF are significantly younger than homeless people that are not suffering from PLAF, which means that an increased focus and interest in helping the group, can change some of these statistics. The results from the qualitative interviews show, that some of the key mechanisms that result in homeless people suffering from PLAF being marijuana addicts, is due to insufficient treatment of mental

disorder. For the most part they use marijuana to self-medicate and it can also be a means to come together with other addicts or socially exposed people, effectively eliminating the feeling of loneliness. However, this can also be one of the main reasons for them not being able to pay their bills, which would result in them becoming homeless. The social workers have found that this is a common characteristic in this particular group of homeless people. The social workers can find it very difficult to give this group of homeless people the help they need, because intersectionality (to have multiple social problems), is treated separately, organizationally as well. Their addiction is not treated at the mental hospital and they are excluded from the addiction treatment center due to them suffering from PLAF. This means that this group of homeless people cannot get the sufficient treatment that they need. The social workers also found that more often than not, this group of homeless people are people who suffered multiple traumas during their childhood, which could also be one of the root causes to their homelessness, in that they are put into child protective care as children but then when they turn 18 years old, the legislations change and their options to get help is limited.

Indholdsfortegnelse

1.1 Indledning	1
2.1 Problemfelt	2
2.2. <i>Det grønlandske samfund</i>	2
2.3 <i>Hjemløshed og hjemløshed i Grønland</i>	5
2.4 <i>Psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser inklusiv psykiske udviklingsforstyrrelser i Grønland</i>	13
3.1 Afgrænsning	20
4.1 Problemformulering	22
4.2 <i>Begrebsdefinitioner</i>	22
4.2.1 Hjemløshed:	22
4.2.2 Psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser inklusiv udviklingsforstyrrelser (PLAF):	22
4.2.3 Mekanismer:	23
5.1 Litteraturreview	24
6.1 Casestudie som forskningsdesign	28
6.2 <i>Metodeafsnit for dataindsamling</i>	28
6.3 <i>Hermeneutik som den Videnskabsteoretiske position for specialet</i>	29
6.4 <i>Survey - Den kvantitative del af dataindsamlingen</i>	30
6.5 <i>Semistruktureret interviews - Den Kvalitative del af dataindsamlingen</i>	34
6.6 <i>Udvælgelse af respondenter – og det opsøgende arbejde</i>	35
6.7 <i>Præsentation af det teoretiske rammesæt</i>	37
6.7.1 Teori om hjemløshed	37
6.7.2 Teori om kapitaler	39
6.7.3 Teori om Intersektionalitet	40
6.8 <i>Analysestrategi</i>	41
6.8.1 Univariabel og bivariabel analyse	41
6.8.2. Kontroltest af indtastning fra papir-surveys til Excel, samt kvaliteten af de udfyldte surveys fra borgere og socialarbejdere	42
6.8.3 Kvalitativ datamateriale	42
6.9 <i>Etiske overvejelser</i>	43
7.1 Analyse	45
7.2 <i>Deskriptiv kvantitativ analyse</i>	45
7.2.2 Økonomisk kapital	51
7.2.3 Kulturelle kapitaler	53
7.2.4 Intersektionalitet	55
7.2.5 Delkonklusion af den kvantitative del af analysen	56
7.3 <i>Kvalitativ analyse</i>	58
7.3.1 Hjemløse med PLAF og deres netværk	58
7.3.2 Delkonklusion	64
7.3.3 Intersektionalitet	65
7.3.4 Delkonklusion	69

8.1. Konklusion og diskussion.....	71
8.2.1 Statistisk beskrivelse af hjemløse med PLAF	71
8.3.1 Forståelse af hvilke mekanismer der spiller en rolle for at ende i hjemløshed	72
9.1 Litteraturliste.....	73
9.2 Pensum	73
9.3 Uden for pensum	75

1.1 Indledning

I denne specialeafhandling befinder vi os i Grønland. Specialet er tænkt som et biprodukt af et pilotstudie af de allerførste hjemløsetællinger i Grønland, hvor vægten i specialet er på de hjemløse med psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser inklusiv psykiske udviklingsforstyrrelser (PLAF), som er diagnosemanualen ICD-10's kapitel 5 kategori F. Begrundelsen for dette valg er, at jeg selv har arbejdet i den eneste psykiatriske akutmodtagelse der findes i Grønland, kaldet A1, og har arbejdet disse grupper af mennesker.

Derudover har jeg under specialeforløbet arbejdet som forsknings assistent i et pilotprojekt, hvor der laves de første hjemløsetællinger i Grønland i efteråret 2020, hvilket har givet adgang til at kombinere disse to emner, omhandlende psykiatri og hjemløshed, på baggrund af den datatilgængelighed der kom ud af arbejdet med pilotprojektet.

En anden begrundelse for at gå denne vej, er at ministeren for Sociale anliggender og Justitsområdet for nyligt udtalte sig i de offentlige medier om sin bekymring for det store antal hjemløse og oplevelsen af stigningen heraf. Lid efter gør den grønlandske Handikaptalsmand, som angiver at flere og flere mennesker med psykiske sygdomme udskrives til gaden. Der er dog ingen understøttende videnskabeligt eller systematisk belæg for fænomenet i Grønland.

Derudover er der begrænset viden og begrænset muligheder for at skaffe eksisterende viden angående PLAF i et Grønlandsk perspektiv, og al viden hentes derfor fra andre lande, hvilket kan gøre det svært eller give en misvisende forståelse for, hvad socialarbejderne står over for, og hvilken hjælp der skal eller kan gives.

2.1 Problemfelt

I dette afsnit præsenteres samfund specialet befinder sig i, med forskellige perspektiver på hvad der har eller har haft indflydelse derpå. De forskellige faktorer og deres betydning for aktuelle sociale problemer fremvises ligeledes herunder.

2.2. Det grønlandske samfund

Grønland er befolket af ca. 56.081 mennesker i dag

(www.stat.gl/dialog/topmain.asp?lang=da&sc=BE) i et areal på 2.175.600 km², hvilket svarer til en størrelse på 10 gange så stort areal som Danmark. Her er der langt mellem byerne og bygderne, uden asfalterede veje der forbinder dem, hvilket betyder at man skal tage flyet eller sejle for at bevæge sig mellem byerne eller bygderne. Dette er ingen billig affære, da det koster mindst et par tusinder DKK, alt efter hvilken by man skal rejse til og fra. I nogle tilfælde er det billigere at rejse mellem Grønland og Danmark, end internt i Grønland.

I Grønland har samfundsstrukturen, og dermed den måde befolkningen lever på, i løbet af de seneste 100 år været igennem en stor omvæltning, og det er gået hurtigt de sidste 20 år, hvor moderniseringen af Grønland har spillet en central rolle (Heinrich, 2012, s. 7-8). Moderniseringen har haft en påvirkning for den traditionelle grønlandske kollektivism, hvor man tidligere har levet i tæt fællesskab, har bevæget og bevæger sig over til en mere individualistisk måde at leve på, hvilket også er et fænomen der ses i andre vestlige moderne lande, hvor det at dyrke sig selv og ens identitet har taget en hård drejning, og den kollektivistiske tankegang og dyrkelse af sammenholdet er dalenden (Katznelson, Jørgensen & Sørensen, 2015, s. 24-25). De samfundsmæssige ændringer og moderniseringen i det grønlandske samfund har en indflydelse i det Grønlandske samfund for nye fremkommende fænomener indenfor sociale problemer¹. Det er nogle eksisterende sociale problemer der eksisterer i andre lande, som for eksempel i Danmark eller andre vest europæiske lande, hvilket afspejler at den måde man begynder at leve på i Grønland, begynder at have strukturelle ligheder med andre lande.

¹ Der er mange og differentierede forklaringer og teorier om hvad teorier er, men i udgangspunktet er det betegnelser for tilstande man i et samfund ønsker ændret (Ejrnæs & Monrad, 2017, s. 53).

Ændringerne i samfundet er dog komplekse, og det ikke kun moderniseringen i landet der har haft indflydelse på samfundet. De aktuelle store ændringer i samfundet og den måde som befolkningen vælger at leve på, har både karakteristika der ses i de samfund der har været præget af en urbanisering, hvor flere af borgerne ude fra de mindre byer vælger at flytte til de større byer, af flere grunde. De forskellige ændringer og faktorer der har indflydelse derpå, indeholder blandt andet:

- Ændring i klimaet og miljøet, hvor der aktuelt er problematikker med temperaturen, som er voldsomt stigende og derfor påvirker Arktis, dets natur, befolkning og biologien, da Grønland er omringet og betinget af store arealer af is og sne (Mosbech, Lemay, Simon & Falk, 2018, s. 11-15).
- Ændringer i socioøkonomiske forhold, der både påvirkes af større internationale aktiviteter indenfor skibsfragt og turisme samt ændring i demografien, der påvirker hvilke slags uddannelser og arbejdskraft der efterspørges i erhvervslivet, og andre der ikke efterspørges.
- Demografien, der i Grønland består i at folk ligesom i andre lande bliver ældre og flere lever med kroniske sygdomme (Mosbech, Lemay, Simon & Falk, 2018, s. 11-15).
- En strømning af immigration især fra Grønland til Danmark (Mosbech, Lemay, Simon & Falk, 2018, s. 11-15), da Grønland er en del af rigsfællesskabet og gør til- og fraflytning nemmere da grønlændere har indfødsret (http://www.stm.dk/_a_1682.html).

Som sagt er der fysisk langt mellem byerne i Grønland, hvilket også er tilfældet når der kigges på fordelingen af gennemsnitindkomsten for befolkningen. Uligheden på de økonomiske ressourcer er synligt når der kigges på de forskellige byer i Grønland. I Hovedstaden Nuuk lå gennemsnitsindkomsten per indbygger i 2014 på 290.000 DKK og 152.000 DKK i Tasiilaq, som hører inde under samme kommune, men er en by placeret i Østgrønland 680 kilometer fra hovedstaden med en indlandsis imellem disse byer. Ved at kigge på de økonomiske fordelinger blandt befolkningsgrupperne der bor i hovedstaden, kan man se, at personer født udenfor Grønland tjener langt mere end personer født i Grønland. Den synlige sociale ulighed, hvor personer rammes af relativ fattigdom, beskrives af Professor Peter Berliner og Mette Sonniks som et aktuelt problem for Grønlændere, da det er disse grupper der ligeledes rammes af flere sociale problemer, der blandt andet omhandler misbrug, arbejdsløshed, psykiske problemer og hjemløshed (2016, s. 18-19). Relativ fattigdom opfattes og operationaliseres forskelligt fra samfund til samfund. På grund af de Grønlandske forhold skal dette begreb opfattes kontekstuel, da der er store variationer og differentierede måder at leve på heri. De definitioner man bruger, indebærer både Naturalieøkonomi

hvor man forsøger sig selv via naturen ved fangst, Afsavnsmetoder hvor der måles om mennesket har råd til at købe materielle ting og deltage i aktiviteter, samt den brede fattigdomsdefinition som har en filosofiske tankegang der omhandler fraværet af menneskelige rettigheder. Dette er lidt anderledes end andre moderniserede lande der bruger medianindkomsten til at måle fattigdom i samfundet, hvor relativ fattige i nogle samfund defineres som 50 % af dem der tjener under medianen (Departementet for Sociale Anliggender, Familie, Ligestilling og Justitsvæsen, u.å, s. 23-39).

At være grønlænder end andre udlænding i Danmark, betyder at flytte til Danmark er langt nemmere, da de er registreret som danske statsborgere grundet rigsfællesskabet. Det betyder at det kan været svært at finde det helt konkrete data af disse grupper, da de kan opholde sig i Danmark uden at være registreret. Det betyder også at de ting der sker i Grønland, har en betydning for Danmark. I en forløbsundersøgelse lavet i Danmark af Det nationale forsknings- og analysecenter for velværd, er der 221 grønlændere der følges over 5 år. I Undersøgelsen viser det sig, at de personer der socialt udsatte, når de ankommer til Danmark fra Grønland, ikke formår at få bedre levevilkår ved at rejse til Danmark (Baviskar, 2015, s. 79). Flere undersøgelser viser også at ca. 14 % af alle de hjemløse i Danmark er grønlændere eller har en grønlandsk baggrund (Arnfred, 2019a, s. 72).

Begrundelserne for at personer vælger at immigrerer ud af Grønland til Danmark, hvor tallet ligger på ca. 17.000 grønlændere, indebærer blandt andet:

- At tage en uddannelse, da der ikke er ligeså store muligheder eller tilgængelighed af uddannelser i Grønland, som i Danmark (Baviskar, 2015, s. 21-22).
- Nogle vælger at flytte, eller blive i Danmark efter endt uddannelse, for at få bedre materielle levevilkår, da for eksempel de offentlige ydelser i Danmark er bedre end i Grønland, og da det er billigere at købe bolig, mad, tøj og rejser (Baviskar, 2015, s. 21-22).
- Nogle der vælger at tage til Danmark, er nogle der har en behandlingskrævende sygdom, hvor behandlingen ikke er til rådighed i Grønland (Baviskar, 2015, s. 21-22).
- Der er nogle der stifter familie med nogen der kommer fra Danmark, som de enten har mødt i Grønland eller i Danmark under deres uddannelse, og som ønsker bedre vilkår for deres børn og familie i Danmark (Baviskar, 2015, s. 21-22).
- Og så er der nogen der har muligheden for at få bedre jobs og løn i Danmark, hvor nogle jobs ikke er tilgængelige i Grønland (Baviskar, 2015, s. 21-22).

Disse perspektiver er nogle af de få dokumenterede på området. Der er andre faktorer der gør sig gældende når Grønlændere vælger at flytte til Danmark, og som vælger ikke at komme tilbage. Nogle grønlændere har haft en dobbelt opvækst, som både har foregået i Grønland i noget af tiden, og noget af tiden i Danmark, og deraf har tillært begge kulture. Alligevel sker der en følelse af splittelse af at høre til, som det ses i artiklen: *I Grønland er jeg for Dansk, og i Danmark er jeg 'bare' grønlænder*, hvor de føler at man hverken er grønlænder når man er i Grønland, og når de er i Danmark føler de sig ikke en del af fællesskabet (Rådet for Socialt Udsatte, u.åa, s. 34-35). En anden faktor er sproget i Grønland. Flere borgere har mistet det Grønlandske sprog efter postkoloniale tid, hvilket har givet en splittelse i befolkningen. De der forsat besidder det Grønlandske sprog har svært ved grønlændere der ikke gør, hvilket kan gøre det svært for de personer der ikke kan det grønlandske sprog, og derfor eventuelt vælger ikke at bo i landet længere (www.dr.dk/nyheder/indland/valgigroenland/sproget-splitter-groenland-nina-kan-kun-tale-dansk-sebastian-vil-kun).

2.3 Hjemløshed og hjemløshed i Grønland

I et samfund i udvikling betyder også ændringer og udviklinger af nye sociale fænomener, eller nye opfattelser af sociale fænomener.

Diskursen af fænomenet *hjemløse* har historisk ændret sig med tiden, den måde man opfatter hjemløse og den måde man deraf håndterer problemet, i tråd med udviklingen af de samfundsstrukturer (Olsen, 2017, s. 334).

I Grønland er hjemløshed et nyere formuleret, i talesat, fænomen af både Sociologer og andre professionelle der arbejder indenfor området. Et socialt problem der gøres krav på som et problem der skal tages hånd om af politikerne, velfærdsstaten og socialarbejderne. Det betyder dog ikke, at det er et helt nyt fænomen i det grønlandske samfund, da man kan finde ligheder af fænomenet i den grønlandske historiske tid, hvor individer for eksempel blev udstødt og ekskluderet af det kollektive samfund, hvis personen ikke havde overholdt de kollektive uformelle regler der fandtes heri, og blev overladt til sig selv.

I et Socialkonstruktionistisk perspektiv ville Spector og Kuitse sige at det er en del af processen i, at *skabe* et socialt problem, når mennesket begynder at claime, at der er et problem der skal tages hånd om (Rubington & Weinberg, 2011).

Begrebet *Hjemløshed* i den moderne tid er blevet et mere komplekst fænomen og omhandler ikke længere kun det *ikke at have et hjem*. Man kan som person sagtens være uden bolig, uden at være hjemløs, hvilket kommer af at det moderne samfund i sig selv er og bliver mere komplekst, og har differentierede versioner af livsstilsformer, hvorfor hjemløshed der undersøges og tages fat på i nyere tid, skal have et problem i form af sociale forhold, som kan måles i flere forskellige grader (Olsen, 2017, s. 338-339).

Men med en temperatur helt ned til -20 grader, og en kombination af ikke at have et sted at sove er en farlig situation at befinde sig i det Grønlandske samfund, da mennesket ikke kan overleve sådan en kulde uden tag over hovedet.

Men hvordan skal hjemløshed så forstås og måles, hvis det ikke er det samme som at være uden bolig?

Den Amerikanske sociolog der er kendt for sit værk for at definere den moderne form for hjemløshed, og de diskurser der har været gældende af området i Amerika, hvilket har givet inspiration til mange andre forskere indenfor det sociale område efterfølgende, er Peter H. Rossi. I hans værk understreger han kraftigt at hjemløshed ikke kun handler om fraværet af et hjem. Han fremlagde i hans bog *"Down and out in America – the origins of homelessness"* de mange grader af hjemløshed som han i sin tid har spottet (Rossi, 1989, s. 12), hvilket afspejler mange af FEANTSA's (The European Federation of National Organisations Working with the Homeless) 13 kategorier om hjemløshed, selvom der efter det 21. århundrede er tillagt nye kategorier heri. Se bilag 1, for at kategorierne. Den Europæiske hjemløseorganisation, forbund, FEANTSA, har siden 1989 arbejdet eksplicit på at gøre op med hjemløshed rundt omkring i verdenen.

FEANTSA er en organisation der udelukkende arbejder for at undersøge og forstå hjemløshed i Europa og dets politiske beslutningsprocesser, finansieres af EC (Europæisk kommission).

FEANTSA's udarbejdelse af definitionen af hjemløshed ser således ud:

"At have et hjem som at have en passende bolig (eller rum), som en person og hans familie har eneretten til at råde over (fysisk domæne); at have mulighed for at opretholde en privatsfære og varetage sociale relationer heri (sociale domæne), og at have den juridiske råderet til at bo i boligen (retslige domæne). Fraværet af en eller flere af disse domæner leder til fire

hovedkategorier: Uden opholdssted, boligløs, usikker bolig, og utilstrækkelig bolig. Alle fire kategorier indikerer fraværet af et hjem". (<https://www.feantsa.org/en/about-us/what-is-feantsa>)

De har heraf udarbejdet typologier, der er inddelt i 13 forskellige kategorier af hjemløshed og boligmæssig eksklusion i ETHOS-klassifikationssystem, der er udarbejdet og tilpasset efter de erfaringer og fund der løbende har været i arbejdet med de hjemløse.

I definitionen af hjemløsheden er der herunder nogle dimensioner, der afspejler den svenske Sociolog Erik Allardt's teori om skandinaviske velfærd. Han siger at et godt samfund er et resultat af et godt liv for individerne der befinder sig i samfundet. Allardt har defineret tre områder, som et individ skal have mulighed for at få opfyldt, som er grundlæggende for et hvert menneske, hvilket er følgende:

- 1) "At have": De materielle behov mennesket har brug for i et givent samfund, en materiel velfærd.
 - 2) "At elske": Have et fællesskab og gode relationer til andre, hvor man har en følelse af at have en betydning for et andet menneske, en følelsesmæssig velfærd.
 - 3) "At være": Det at have mulighed for at kunne udfolde sig som et solidarisk menneske og have rettigheder for at opnå det.
- Allarths teori bygger herpå, at sociale problemer er et resultat af fraværet af ovenstående områder (1975, s. 11-14).

Et andet aspekt i ETHOS-definitionen er den Britiske Sociolog T. Marshall's teori om medborgerskab, som mener at borgere i et givent samfund skal føle sig som ligeværdigt menneske, og være en del af fællesskabet for at være medborgere. Man skal derfor have rettigheder til ovenstående punkter, som han kalder det civile, politiske og sociale rettigheder (Andersen, 2017, s. 92).

Peter H. Rossi gjorde det også tydeligt i hans værk af definition af hjemløshed at fremvise og sige, at hjemløshed var stærkt forbundet med fattigdom og afsavn.

" It is prime contention of this book that extreme poverty and homelessness are adjoining segments at the bottom of the American Standard-of- living in continuum" (Rossi, 1989, s. 10).

Han viser blandt andet de forskellige grader af fattigdom og dets betydning for individet, og de forskellige grader af afsavn der udspiller sig heraf i form af sundhed, socialt netværk, menneskelige rettigheder.

Alt efter hvilket land man befinder sig i, er definitionerne er varierede og måles derfor på forskellige måder. Der er lige nu ingen definition på hvad hjemløshed er i Grønland, hvorfor det er nødvendigt at kigge på de lande Grønland ligner mest. Selvom Grønland er meget anderledes med sine geografiske forhold, hvor arealet er stort og infrastrukturen på mange måder er påvirket af dette, de økonomiske forhold, samt en demografi og befolkningssammensætning og deres kvalifikationer er langt anderledes end i Danmark, hvor der for eksempel ikke er nært så mange uddannede som der er i Danmark, så har den samfundsmæssig udvikling betydet at der også er store ligheder. Den måde man for eksempel ønsker at opretholder en velfærdsstat på i Grønland, er med et ønske om en universel velfærdsstat, der bygger på at alle har ret til både sociale ydelser og sundhedsydelser, uden brug af egenbetaling, som skal finansieres gennem en høj betaling af skat og afgifter, som man har i Danmark. Derudover er de bureaukratiske strukturer kopieret over fra Danmark til Grønland, hvilket kan ses i de juridiske formuleringer, der er formuleret på dansk, og organisatoriske strukturer, med forbehold for justeringer der er tilpasset til de Grønlandske forhold.

En anerkendt Psykiater Preben Brandt, som har arbejdet med udsatte mennesker og dem der lever på kanten i mange år, samt publiceret en del litteratur indenfor området, definere en hjemløs person således:

En person er hjemløs, når vedkommende ikke har en bolig, der kan opfattes som stabil, blivende og opfylde vedkommendes krav til en rimelig boligstandard. Samtidig med at vedkommende ikke magter at benytte sig af samfundets relationer og institutioner i allerbredeste forstand – således familiært netværk samt private og offentligt institutioner af enhver slags, idet årsagen til dette kan være åbenlyse eller mere skjulte forhold hos den enkelte eller i den måde, samfundet indretter sig på.
(Olsen, 2017, s. 339)

En anden anerkendt forsker inden for området, Lars Benjaminsen, der står for den Danske nationale årlige optælling af hjemløse, og Ivan Christiansen som er nuværende forstander for Mændenes hjem og har arbejdet en del med socialt udsatte mennesker, definerer hjemløse som:

”Som hjemløse regnes personer, som ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse, men som er henvist til midlertidige boalternativer, eller som bor midlertidigt og uden kontrakt hos slægtninge, venner eller bekendte. Som hjemløse regnes også personer uden et opholdssted den kommende nat” (Olsen, 2017, s. 339).

De danske definitioner af hjemløshed ligner meget den Europæiske ETHOES- definition. Den er dog tilpasset det danske samfund, ved at det er gjort tydeligt, at der er med en universel velfærdsstat at gøre. Dette perspektiv kommer frem ved, at der i sætningen står, at man også ses som hjemløs hvis ikke man kan tage brug af de offentlige instanser og ender i hjemløshed, som kan være på grund af at der er noget der skrider i systemet. Systemet opfattes som fejlagtig i det sociale arbejde når personer ender som hjemløse, da der i en universel velfærdsstat gerne skulle være hjælp at hente.

Et andet naboland som Grønland også ligner meget, er Canada. Grønland ligner Canada en del både på det geografiske og på det historiske plan. Det gør det ved at befolkningen, er gået fra at have en primitiv levestil, og som er blevet påvirket af en kolonisering. Denne påvirkning kommer også til udtryk i deres definition af hjemløshed lyder:

The situation of an individual or family without stable, safe, permanent, appropriate housing, or the immediate prospect, means and ability of acquiring it. It is the result of systemic or societal barriers, a lack of affordable and appropriate housing, the individual/household's financial, mental, cognitive, behavioral or physical challenges, and/or racism and discrimination. Most people do not choose to be homeless, and the experience is generally negative, unpleasant, stressful and distressing. (<https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/homelessness-in-canada>)

Dimensionerne af manglende tag over hovedet fra ETHOS-definitionen findes ligeledes i Canadas definition. De der har beskæftiget sig med den Canadiske hjemløshed har dog fundet frem til, at der er andre faktorer der spiller en væsentlig rolle, for de der rammes af hjemløshed. De negative,

følelsesmæssige konsekvenser for de individer der oplever hjemløshed tillægges en værdi. Derudover er der faktorer som racisme og diskrimination som har spillet en helt central rolle for disse borgere, hvilket flere undersøgelser om oprindelige folks eksklusionsmekanismer i det Canadiske samfund syntes at tydeliggøre (Camacho, 2019). Alle disse forskellige formuleringer angående hjemløshed viser, at der er mange perspektiver og dimensionerne, og at det varierer alt efter hvilket land man befinder sig i.

Men i en velfærdsstat der er universel, må hjemløshed forstås som et problem som samfundet ikke har kunne håndtere, eller at nogle grupper i samfundet ikke bliver hjulpet tilstrækkeligt. Robert Olsen tillægger deraf, at hjemløshed derfor ikke altid er hjemløses eget ansvar, men i den grad også er samfundets ansvar, og at hjemløshed er et tegn på, at samfundet ikke kan sætte sufficente rammer op for nogle borgere (2017, s. 343).

Det kan indeholde personer, der er ramt af eksklusion af venner eller familier af den ene eller den anden grund, og det kan være personer, der af flere årsager, som for eksempel forskellige lidelser, der gør, at de ikke kan skaffe sig de midler der skal til for at opretholde en hverdag, hvor nogle af midlerne allerede er eksisterende og tilgængelige i samfundet, men hvor forskellige mekanismer både mellem mennesker, juridiske strukturer eller andet, har en betydning for at det på en eller anden måde alligevel ikke er helt tilgængeligt for nogle grupper i samfundet.

Sociologen Becker beskriver sociale problemer, som hjemløshed, som en afvigelse fra normen i et givent samfund. Der kan være forskellige grader af synet på afvigere, der er mere eller mindre accepteret alt efter, hvilke formelle og uformelle regler der i et givent samfund findes acceptabel eller ikke acceptabel (2017, s. 24-35). Der er derfor en majoritet i samfundet der befinder sig i en oppositionel tilstand, som er personer med et hjem, institution eller som ikke er ekskluderet fra familiemedlemmer, alt det der kan beskrives som det modsatte af det defineret begreb hjemløshed i det givne samfund man befinder sig i.

Den viden der indtil videre er angående de årsager til, at individer ender i hjemløshed, er mange: Det er både mennesker der er ramt af biokemiske patologier, der forårsager psykisk lidelse og adfærdsforstyrrelser, afhængighed af rusmidler, institutionelle forandringer, der gør, at grupper i samfundet ikke hjælpes sufficent (Olsen, 2017, s. 343-346). Det er diskursive forandringer i de nordiske lande i form af neoliberalisme tendenser i samfund, der ellers er kendetegnet med en institutionel velfærdsstatsmodel, der resulterer i at nogle grupper i samfundet bliver ramt af for

eksempel sanktionering i ydelser, for at have en uacceptabel adfærd, også kaldet 'The punitive turn' (Jensen & Prieur, 2015, s. 145-146). Hjemløshed er derfor et komplekst fænomen, der både indeholder et mikro-niveau ved altså det, der sker i- og mellem mennesker der gør de ender i hjemløshed. Et meso- niveau, der omhandler de institutionelle rammer, og et makro-niveau som er det socialpolitiske rammer og de globale aktiviteter, hvor alle niveauer spiller sammen og spiller en rolle for individer i samfundet.

Viden om hjemløshed i Grønland

Hjemløshed i Grønland er i kraftig stigning, men der er ikke lavet systematiske tællinger på området før. Der er organisationer der arbejder med udsatte mennesker i Grønland, der beretter deres erfaringer på området. Der er især en ny tendens med unge hjemløse der ikke er set tidligere (Arn fjord, u.åa, s.14). De sociale udsatte i Grønland er også mennesker der er ramt af misbrug, lavt uddannelsesniveau, arbejdsløshed, vold, seksuelle overgreb, kriminalitet, sindslidende og selvmord (Berliner & Sonniks, 2016, s. 19), samt forskellige somatiske problemstillinger (Arn fjord, u.åb, s. 20), hvilket er et billede der også tegner sig hos hjemløse i det Danske samfund (Olsen, 2017, s. 340-343).

Selvom vi befinder os i et land med universel velfærdsstat, ses der i en undersøgelse der mellem 2017 og 2018 undersøger borgeres holdninger til forskellige udsatte mennesker i Grønland, findes der nogle liberalistiske træk heri. I undersøgelsen viser det sig, at en stor del af befolkningen mener at udsatte borgere er selvforskyldte i deres situation, hvor procenten ligger på 54% for de fattige, 62% for arbejdsløshed, 61 % der tror på teorien om social arv (Poppel, Arn fjord & Poppel, u.å, s. 18). Tallet for disse er i Danmark i 2018 på 37 % de hjemløse for egen skyld, 39 % der tror på teorien om social arv, og 19 % tænker social udsathed kommer af dovenskab (Rådet for Socialt Udsatte, u.åb, s. 9-17).

Naalakkersuit, som er den grønlandske regering, har valgt at være et af de ratificerede stater der har tilsluttet sig FN's (De Forenede Nationer) Menneskerettighedskonventioner, hvor disse punkter i Grønland er vedtaget, og som staten skal arbejde og sikre borgere for, er:

- Borgerlige og politiske rettigheder.
- Økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder.
- Mod Tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf.

- Barnets rettigheder.
- Alle former for racediskrimination.
- Alle former for diskrimination mod kvinder.
- Rettigheder for personer med handicap

(<https://naalakkersuisut.gl/da/Naalakkersuisut/Departementer/Udenrigsanliggende/Menneskerettigheder-og-Oprindelige-Folks-rettigheder>).

I konventionen der omhandler: Økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder, Artikel 11, ses denne formuleret konvention:

”De i denne konvention deltagende stater anerkender ethvert menneskes ret til en levestandard, som er tilstrækkelig for vedkommende selv og vedkommendes familie, herunder passende ernæring, beklædning og bolig og til fortsat forbedring af vedkommendes levevilkår”

(https://menneskeret.dk/sites/menneskeret.dk/files/media/dokumenter/om_os/om_menneskerettigheder_diverse/fns_9_konventioner/cescr.pdf).

Det betyder at den grønlandske regering har til opgave at sørge for: At beskytte befolkningen i ikke at ende i boligløshed eller utilstrækkelig bolig, som er nogle af ETHOS-klassifikationssystemets definitioner. At borgere ikke skal ende ud i utilstrækkelige materielle, økonomiske og sundhedsmæssige afsavn, hvilket ses i de skandinaviske definitioner af velfærd, og at alle disse faktorer skal være tilstrækkelige for at ens levevilkår ikke forværres.

Det data der findes af hjemløse i Grønland, er baseret på registertællinger, hvor hjemløshed er defineret ud fra hvilken adresse en borger er registreret. I kommunens publikation fremvises det tydeligt definitionen på hjemløshed, i en dansk kontekst, men metoden til indhentning af disse data har været anderledes, hvor en person defineres som hjemløs når vedkommende er adresseløs (<https://sermersooq.gl/da/kommunen/hoeringsportal/hoeringer/arkiv?id=e010ea08-559e-4dc0-9ea3-f7992b67333e>).

Hvis ikke der er systematisk viden omkring hjemløse i Grønland, hvilke udfordringer de har med sig og hvad det er der gør at de ender i hjemløshed, vil det også være svært for de socialarbejdere der møder disse borgere at give den fornødne hjælp der skal til, for at forbedre disse borgeres situation.

2.4 Psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser inklusiv psykiske udviklingsforstyrrelser

I 2019 udmelder Handikaptalsmanden i den grønlandske nationale avis en bekymring, angående et problem i samfundet der opleves som stigende, og som et problem der opleves som manglende eller sufficente rammer til at tage hånd om. Problemet bestod i, at der fra socialarbejdere og pårørende syntes at ligge mærke til en gruppe borgere der ender i hjemløshed. Det er en gruppe af borgere med psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser inklusiv psykiske udviklingsforstyrrelser, som vakte opsigt hos Handicaptalsmanden på grund af de stigende henvendelser fra befolkningen, der søger hjælp og råd hertil. Det er ikke et nyt fænomen, men som Handicaptalsmanden udtaler sig så er det et stigende problem man ikke formår at tage ordenligt hånd om (<https://sermitsiaq.ag/node/217356>).

Psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser

For Psykiatriske lidelser og adfærdsforstyrrelser generelt er der mange perspektiver og faktorer der gør sig gældende for området.

Der er for eksempel differentierede måder at definere og diagnosticere psykiatriske lidelser og adfærds-mæssige forstyrrelser inkluderet psykiske udviklingsforstyrrelser på, lande imellem². På nuværende tidspunkt bruges ICD-10³ diagnosesystemet i Grønland. Diagnosesystemet er en manual med klassifikationer af alle sygdomme en læge kan diagnosticere. Klassifikationssystemet går i alfabetisk orden fra A til Z, hvor *Psykiske lidelser og adfærds-mæssige forstyrrelser inklusiv psykiske udviklingsforstyrrelser* (PLAF) ligger i kategorien 'F'. Kategorien er opdelt i 10 hovedkategorier, hvor disse underkategorier repræsenterer 450 forskellige diagnoser. Diagnoserne er deraf opstillet og tildelt 2 cifret hele tal der beskriver hovedområdet, og 2 cifrede decimaltal der er undergrupperinger og beskrivelse af sværhedsgrader. De 10 hovedkategoriernes opstilling af klassifikationssystemet ser således ud:

Koder:

- 00-09 Organiske psykiske lidelser inkluderet de symptomatiske lidelser
- 10-19 Sindslidelser som følge af misbrug af alkohol eller stoffer

² I for eksempel USA bruges DSM-IV, The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (Rose, 2017, s. 38-39).

³ ICD-10 er et europæisk diagnosemanual, der udarbejdes af og revideres hvert. 10 år af World Health Organization. Selvom det nye klassifikationssystem ICD-11 er langeret, tages det først i brug efter 2022 i Grønland og Danmark.

- 20-29 Psykoserne specialet skizofreni
- 30-39 Affektive lidelser
- 40-49 Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med nervøst betingede legemlige symptomer
- 50-59 Adfærdsændringer forbundet med fysiske og fysiologiske faktorer
- 60-69 Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd
- 70-79 Mental retardering
- 80-89 Psykiske udviklingsforstyrrelser
- 90-98 Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelse opstået før voksenalderen
- 99 Psykiske lidelser eller forstyrrelse, ikke på anden måde specificeret. Faktorer af betydning for helbredstilstanden og kontakt med sundhedsvæsen

(<http://www.netpsych.dk/articles.aspx?id=47>).

Kigges der på historikken bag om forståelsen, ses det at man verden over, har prøvet at finde ætiologien for psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser, årsagen til lidelserne og sygdommene. Der har historisk været mange forskellige videnskabelige discipliner, der har kæmpet kampen, om at kunne få lov til at definere og finde svaret på ætiologien bag dette fænomen. Nogle af de mange videnskabsmænd der kan opsummeres kort, ser således ud:

- Psykologen Freud tillagde den psykologiske udvikling i barnet en betydning for den senere voksnes udvikling (Køppe, 2017, s. 425).
- Fra den naturvidenskabelige disciplin, er der blandt andet Neurologen Willhelm Griesinger der adskilte psykiske sygdomme fra somatikken⁴ (Køppe, 2017, s. 425).
- Plantefysiologen Wilhelm Johansen forskede indenfor genetisk arvelighed og molekylærbiologerne, og deraf F. Crick og J.D. Watson's, der tillagde og angav dna's struktur som en faktor for mennesker der led af Skizofreni, og som påviste neurokemiske processer i det neurologiske apparat (Køppe, 2017, s. 430-431).
- Sociologer, hvor blandt andet Michel Foucault der tillagde samfundet og mennesker med forskellige former for magt, en given stilling i samfundet, der definerer det normale og det unormale, hvor de unormale kategoriseres som psykisk syge (Køppe, 2017, s. 441).

⁴ Somatiske sygdomme betegnes som legemlige sygdomme. Ordet er græsk og betyder det som tilhører kroppen.

- Psykiateren Benedict-Augustin Morel der er kendt for degenerationsteorien, der omhandler den biologiske og sociale faktor og dens påvirkning for psyken (Køppe, 2017, s. 425).
- Emil Kraepelin der tillagde de kliniske observationer, og klassificering af disse, hvilket betød en metode til at kunne opdele sygdommen i flere underkategorier (Køppe, 2017, s. 430).

Selvom man ikke har fundet den fuldstændige ætiologi, kausale mekanisme, for udvikling af PLAF, er der på nuværende tidspunkt en anerkendelse i, at der er forskellige faktorer, der spiller sammen. Den såkaldte *Diatese- Stress -model* er model der siger, at individuel sårbarhed udspringer sig af genetiske, psykologiske, biologiske og situationelle faktorer (Køppe, 2017, s. 432), hvilket afspejler den historiske rejse for Psykiatrien.

I den moderne tid er der andre fund af mekanismer i samfundet der påvirker diagnoser af psykiatriske lidelser. I bogen '*Det diagnosticerede liv – sygdom uden grænser*', kommer Psykologen S. Brinkman med forskellige syn på de forskellige diskurser, der medvirker til, den tid han kalder *patologiseringstendensen af tilværelsen*. Det er forskellige perspektiver på hvad der har været med til, at der indenfor et kort tidsrum er sket et stort boom af diagnosticeringer, samt et boom af medicineringsforbrug i forskellige samfund. De perspektiver der kommer frem som diskursen er præget af er blandt andet:

- *Risikotænkning*, hvor man i nyere tid laver procedure og teknikker til at stoppe noget man ikke ønsker skal ske, før det sker (2017, s. 15-23). .
- Et *medietilgængelighed* der præger individet i form af konkurrencetankegangen, der ligger så stort et pres på mennesket, hvor nogle ikke kan leve op til det disse forventninger, med en kombination af tilgængeligheden af informationer og et sprog, der gør det muligt for mennesket at udtrykke symptomer der ligger sig op til sygdomme, hvilket gør det lettere at blive anerkendt og få hjælp på til disse sygdomme (2017, s. 15-23). .
- Samt *markedsføringen* af medicinalindustrien (2017, s. 15-23).

Derudover fremviser Organisations Sociologen N. Mik-Meyer, at der har været en udviklingen en neoliberalistisk diskurs i myndighedsarbejdet. Det har betydet at der i praksis, for at få en ydelse og blive forstået som et menneske der ikke kan leve op til kravene om at arbejde i samfundet, skal

vedlægges en dokumentation fra lægen, der kan påvise en patologisk biomedicinsk tilstand (2017, s. 261-264). Dette har gjort, at læger der mener at en given ydelse er nødvendigt for en borger, har følt sig nødsaget til at give en diagnose for at hjælpe borgeren, så de har kunnet få tildelt de ydelser der hører med fra de offentlige myndigheder til bestemte kategorier.

Det at få en psykiatrisk diagnose kommer ikke kun ydelser og hjælp. Kigges der på ulighed blandt befolkninger, er der lavet en del undersøgelser og påvisninger på, at det at have en diagnose indenfor psykiatrien har konsekvenser for individer på mange planer. Diagnosen forbindes oftest med negative fordomme i samfundet, og individer med disse diagnoser oplever ofte social eksklusion både i form af sociale aktiviteter, deres livschancen er reduceret i form af uddannelsesmuligheder, et sundt og godt liv, og på lige fod med andre i samfundet, når der sammenlignes med folk uden diagnoser. Derudover oplever disse personer der tildeles en diagnose, at ens selvbillede bliver påvirket i form af dårligt selvbillede, skam for ikke at kunne yde noget for samfundet, og en følelse af at være til belastning for samfundet (Jakobsen & Kristiansen, 2019, s. 225). Heraf har man også fundet ud af at mennesker der lider af de Psykiske sygdomme Skizofreni eller bipolar affektiv lidelser lever 15-20 år mindre end resten af befolkningen, hvor tallet er lidt lavere for folk med depression

(www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/sundhedsoplysning/forebyggende-medicin/fysisk-aktivitet/psykisk-sygdom-og-livsstilsaendringer/).

Psykiatri i Grønland

Der findes ingen tal eller undersøgelser fra Grønland, der beskriver eller undersøger hjemløse med psykiatriske lidelser og forstyrrelser, heller ej et statistisk belæg for de offentlige udmeldinger Handicapstalsmanden kommer med. Denne mangel af viden kan gøre det svært for socialarbejder og politikker at føre målrettede indsatser der skal hjælpe denne gruppe af borgere.

Derudover er det generelt et emne, et felt, der er manglende studier om. Det er et videnskabeligt område der halter, når det gælder et grønlandsk perspektiv. Når der laves søgninger inden for området inde i de kendte databaser, Pubmed, Google Scholar, er der få eller ældre artikler der beskæftiger sig med området (hvilket bliver udfoldet i afsnittet omhandlende litteraturreview).

En psykiater der har arbejdet i Grønland, har vist en vis interesse indenfor området, hvilket forløber før det 21. århundrede. Inge Lynge har lavet sin ph.d.-afhandling indenfor Psykiske sygdomme i Grønland, og efterfølgende kommet med et udsnit af publikationer.

Fra den prækoloniale tid til postmodernismen i det psykiatriske område:

Inge Lynge giver en diskursoversigt over Psykiatrien i Grønland. Diskursen viser skiftet fra den prækoloniale tid, hvor der ikke var formaliserede psykiatriske diagnoser i Grønland, og overgangen til den moderne tid præget af kolonitiden, der har haft en betydning for den nuværende måde at diagnosticere psykiatriske sygdomme eller lidelser på. De skift der har været i samfundet, har båret præg af den måde man levede på der ændrede sig drastisk efter 2. verdenskrig. Skiftet betød nye psykiatriske problemer man ikke havde set før i det grønlandske samfund. Heriblandt som problemer med selvmord og drab, hvilket havde været tilstede tidligere, men som man ikke anså som et problem eller som ikke var italesat som et problem. Selvmord så man tidligere hos ældre eller hos personer der var til belastning for samfundet, hvilket derfor engang var en normalitet og accepteret i samfundet. Derudover skete der et skift i den måde man fejrede begivenheder på. Man har altid i den grønlandske kultur brugt fest til at gøre begivenheder bemærkelsesværdige, for eksempel når man fanger sit første bytte. Men måden hvorpå man fester på efter kolonitiden ændrede sig, hvor der blandt andet kom spiritus til samfundet, hvilket har haft en negativ effekt, hvorefter der er opstået andre sociale problemer som afhængighed af spiritus og andre former for narkotika (www.tidsskrift.dk/psyke/article/view/8510/7067). I de få undersøgelser der findes om Psykiatri i Grønland, som Inge Lynge fremlægger, beskriver hun de forskellige faktorer der er med til at højne risikoen for psykiatriske lidelser i Grønland. Disse faktorer indebærer en undersøgelse af patienters tidlige barndomsliv, hvor risikoen for at udvikle personlighedsforstyrrelser ses ved børn der har oplevet omsorgssvigt, disharmoni i hjemmet samt vold i hjemmet (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7639905). Men Inge Lynge angiver i flere af hendes publikationer, at der mangler viden omkring Psykiatri i Grønland, og at der især skal kigges på psykosociale faktoreres betydning for psykiatriske patienter i Grønland (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15736689).

Der er i Grønland indenfor kort tid lavet en del undersøgelser der beskæftiger sig med mental sundhed og velvære, med nye publikationer med forskellige perspektiver derpå.

Heriblandt findes en undersøgelse udarbejdet af Røde Kors, der identificerer bestemte grupper i samfundet, der falder ind i kategorien: at være sårbar i det Grønlandske samfund. Begrebet 'Sårbarhed' er i denne undersøgelse defineret, som dem der er dårligt stillede og som samfundet skal arbejde med og for. Målemetoden i denne undersøgelse har ligget på, hvilken kapacitet individet har, personens egne evner, til at forudse og modstå fare. *SSårbare grupper* er identificeret

som: Dem med udsigtsløs fremtid, ikke skoleparate børn, dem med utilstrækkelig folkeskole, boligløse hvis børn bliver anbragt, dem med sæsonbestemte indtægter, har ringe boligvilkår (Poppel, Arnfjord & Poppel, u.å, s. 30-31). Derudover har et af de temaer man i Grønland været meget bevidste om og et emne der har været mest italesat, er problematikken angående selvmordsraten, hvor statistikken for de sidste 30 år giver et tal der har placeret Grønland som en af de højeste på verdensplan (Arnfjord, 2019b, s. 222). Et andet studie om sårbarhed viser, at der er en sammenhæng mellem de der vurderes psykiske sårbare og det at have en lang række somatiske og psykiske symptomer (Bjerregaard, Petersen, Lynge, & Senderovits, 1997, s. 89), hvor den del af befolkningen der rammes eller er ramt af psykiske sygdomme eller symptomer er varierende. De angiver at risikoen stiger med alderen, og prævalensen er højest for kvinder som er lavere funktionærer, ufaglærte, og personer uden erhverv (Bjerregaard, Petersen, Lynge, & Senderovits, 1997, s. 77-78).

Skiftet fra den prækoloniale til postkoloniale tid, har haft en betydning i hvem og hvad der defineres som et problem. I forhold til psykiske lidelser, var normen i den prækoloniale tid, at et menneske i fangersamfundet tog en ende på sit eget liv, hvis man var til belastning for samfundet (Lynge, 2000, s. 13-14), hvilket ikke er et accepteret fænomen i det postmoderne grønlandske samfund.

Et punkt, ud af de 7 forskellige Konventioner for menneskerettigheder vedtaget i Grønland, omhandlende personer med handicap og deres rettigheder, gøres der en del ud af at fremhæve at man skal arbejde for, at enhver person med handicap ikke skal opleve diskrimination og ekskludering i samfundet.

I artikel 10, med overunderskriften *Retten til livet*, trækkes denne formulering ud:

”Deltagerstaterne bekræfter på ny, at ethvert menneske har en naturgiven ret til livet, og skal træffe alle nødvendige foranstaltninger til at sikre, at personer med handicap effektivt kan nyde denne rettighed på lige fod med andre”

(https://menneskeret.dk/sites/menneskeret.dk/files/media/dokumenter/om_os/om_menneskerettigheder_diverse/fns_9_konventioner/crpd.pdf).

De personer med handicap, er personer med en langvarig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Men der er flere perspektiver på hvordan handicap kan forstås. Et handicap kan defineres ved brug af 1) biomedicinske termer, hvor sygdomme, patologier er forårsaget af biologiske effekter eller

defekter, der kan håndteres ved medicinsk eller kirurgisk indgreb, 2) eller med et funktionalistisk forståelse, hvor handicap ligger på individets begrænsninger for at kunne deltage i samfundet 3) eller ved den sociale handicapmodel, hvor et handicap er et resultat af den måde samfundet er struktureret og indrettet på, hvor nogle bliver ekskluderet af disse rammer (Watson, 2012).

Undersøgelser og debatterede emner i Grønland har i de sidste mange år, inden for mental sundhed, været om sårbarhed, velvære eller selvmord, da selvmordsraten er og har været et af de højeste på verdensplan. Der er lavet en undersøgelse af hvilke studier der er foretaget i Grønland, fra 1976 til 2016, der viser at der er foretaget en del undersøgelser af biomedicinske forhold samt helbred, men at der er mangler viden indenfor: Biologi, det sociale område, samt samfundsmæssige og psykisk helbred (Glendørs & Berliner, 2017, s. 1-2). Ud fra beskrivelserne angående hjemløshed og psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser leder disse perspektiver til følgende problemafgrænsning der uddybes og beskrives i følgende afsnit.

3.1 Afgrænsning

I dette afsnit præsenteres og argumenteres der for valg af specialets genstandsfelt.

Det Grønlandske samfund er i en proces, hvor udviklingen i hvordan mennesket lever har sin aktualitet, og hvor udviklingen består i en modernisering, der har sin betydning for individets mulighed for at skaffe et hjem og mad på bordet. Det er gået fra, og går stadig fra, at man tidligere levede i et fangersamfund, til i dag hvor det at tage en uddannelse har større indflydelse end nogensinde før, for at kunne blive inkluderet i arbejdsmarkedet. Derudover er der fortsat strukturelle forandringer i form af urbanisering, der gør at menneskerne søger til større byer, der giver udslag i andre og nye problematikker i samfundet end der tidligere har været.

Det grønlandske samfund der bygger på en universel velfærdsstat, hvor arbejdende borgere betaler høje skatter, for at sikre denne velfærdsstat, skal sikre at muligheder og ydelser er en tilgængelighed for alle borgere i samfundet. I en universel velfærdsstat er det samfundet der skal sikre befolkningen, der kommer i sociale problemer, en form for social sikkerhed. derfor ses det relevant at tage fat på den bekymring som Ministerens-og Handicapstalsmanden udtalelser sig om i de offentlige medier. Denne bekymring som omhandler udfordringer samfundet står overfor i dags Grønland, som omhandler borgere der er ramt af hjemløshed, og borgere med psykiske sygdomme og lidelser heri blandt, der opleves som et stigende problem.

At specificere det til de borgere der rammes af hjemløshed, og som også har en psykisk sygdom eller lidelse ses betydningsfuldt, da der som fremvist i problemfeltet er en model, kaldet *Diatress-modellen*, der betyder at der er forskellige faktorer, heri sociale faktorer, der er med til at give udslag eller fremprovokere psykiske sygdomme og lidelser hos nogle personer. *Diatress-modellen* består i, at det er biologiske, psykologiske sociale faktorer der tilsammen kan give et udslag af psykiske lidelser eller sygdomme, hvilket er et globalt anerkendt begreb. Det betyder at man anerkender, at det miljø individet befinder sig i kan enten have en positiv eller negativ effekt på psyken, og hvis det har en negativ effekt på individet, kan dette stresser individet og give udslag i psykiske sygdomme og lidelser eller forværring heraf. Dette er bekymrende når der kommer udmeldinger om at det er en gruppe der opleves stigende, i en universel velfærdsstat.

Derudover ses det relevant at tage fat på dette emne, da psykiateren Inge Lynge som har lavet sin doktorafhandling af sociale faktorer betydning for de mennesker der bliver indlagt i psykiatrien i

Grønland, som anslår at viden og fokus er en mangelvare på dette område i et grønlandsk perspektiv.

Derudover ses det relevant, da et samfund som Grønland, hvor evidensbaseret viden, forskning og undersøgelser inden for det psykiatriske område er en stor mangel, der kan gøre det svært at følge med i, hvem der får tilstrækkelig hjælp og hvem der går tabt i systemet, eller hvorfor det sker.

Der vælges ikke at tage fat i eller at afgrænse fra bestemte diagnoser i ICD-10 kapitel V kategori F, kaldet psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser inklusiv udviklingsforstyrrelser, men ses som en nødvendighed at inddrage alle disse kategorier, for ikke at få overset en gruppe, der kunne være ramt af denne problematik angående hjemløsheden. Det betyder også at begrebet ikke afgrænses eller reduceres til at blive kaldt psykiske sygdomme, da diskursen oftest er forbundet med nogle sygdomme, der kan forklares og behandles biomedicinsk, som Skizofreni, i modsætning til adfærdsforstyrrelser, der forklares og forstås som, at ens personlighed er en afvigelse, hvor Bourderline forstyrrelsen for eksempel er beskrevet som en pubertet der ikke er gået over i voksenalderen, umodenhed, utilpasset adfærd med mere (Jørgensen, 2009, s. 166-170). Da jeg er med i et forskningsprojekt som er et pilotprojekt af de første hjemløsetællinger i Grønland, udarbejdet af et team fra det grønlandske universitet samtidigt med at specialeskrivningen foregår, ses det som en unik adgang og mulighed for datatilgængeligheden, for at kunne tage fat på denne problematik, hvilket leder til nedenstående problemformulering.

4.1 Problemformulering

Hvem er de hjemløse med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser inklusiv udviklingsmæssige forstyrrelser (PLAF) generelt i Grønland, og hvilke mekanismer gør sig gældende for denne gruppe af borgere der ekskluderer dem fra at have et hjem?

4.2 Begrebsdefinitioner

I dette afsnit beskrives hvordan de anvendte begreber skal forstås i dette speciale.

De centrale ord i problemformuleringens betydninger i specialet defineres således:

4.2.1 Hjemløshed:

Da der ikke er en officiel definition på, hvad hjemløshed er i Grønland, må begrebet hjemløshed tolkes ud fra det udarbejdet survey der er lavet til hjemløsetællingen i uge 11&12 i 2020, som kan ses i bilag 2, inspireret af den FEANTSA's definition af hjemløshed, som er præsenteret tidligere i problemfeltet, der lyder således:

At have et hjem som at have en passende bolig (eller rum), som en person og hans familie har eneretten til at råde over (fysisk domæne); at have mulighed for at opretholde en privatsfære og varetage sociale relationer heri (sociale domæne), og at have den juridiske råderet til at bebo boligen (retslige domæne). Fraværet af en eller flere af disse domæner leder til fire hovedkategorier: Uden opholdssted, boligløs, usikker bolig, og utilstrækkelig bolig. Alle fire kategorier indikerer fraværet af et hjem.

(https://www.feantsa.org/download/dk_6107244137913944168.pdf)

4.2.2 Psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser inklusiv udviklingsforstyrrelser (PLAF):

Der tages udgangspunkt i de nuværende gældende kategorier i ICD-10

(<http://www.netpsych.dk/articles.aspx?id=47>), der bruges i praksis, i Grønland. Der skelnes ikke mellem de forskellige kategorier, og der udvælges ikke én eller flere bestemte diagnose, for eksempel Skizofreni frem for de somatiske udløste patologiske lidelser, der udløser forskellige former for demens, da det ses som en central del for specialet at få inkluderet og undersøgt hele feltet.

PLAF indeholder følgende:

- 00-09 Organiske psykiske lidelser inkluderet de symptomatiske lidelser
- 10-19 Sindslidelser som følge af misbrug af alkohol eller stoffer
- 20-29 Psykoserne specialet skizofreni
- 30-39 Affektive lidelser
- 40-49 Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med nervøst betingede legemlige symptomer
- 50-59 Adfærdsændringer forbundet med fysiske og fysiologiske faktorer
- 60-69 Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd
- 70-79 Mental retardering
- 80-89 Psykiske udviklingsforstyrrelser
- 90-98 Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelse opstået før voksenalderen
- 99 Psykiske lidelser eller forstyrrelse, ikke på anden måde specificeret. Faktorer af betydning for helbredstilstanden og kontakt med sundhedsvæsen

(<http://www.netpsych.dk/articles.aspx?id=47>).

4.2.3 Mekanismer:

Referere til begrebet *generative mekanismer*, der bruges i socialt arbejde, der betyder: ”*de forhold, faktorer eller processer, der skaber sociale problemer*” (Ejrnæs & Monrad, 2017, s. 53).

5.1 Litteraturreview

I dette afsnit fremvises fremgangsmåde til at indhente den eksisterende viden der er indenfor genstandsfeltet og det der heraf bliver inddraget i specialet.

For at få et indblik i hvilken eksisterende viden der er indenfor genstandsfeltet, udarbejdes et litteraturreview. Litteraturreviewet består i den metodiske tilgang til at indhente den viden der er inden for genstandsfeltet, for at finde ud af, hvad man allerede ved indenfor området, og deraf hvilke huller eller mangel på viden der er indenfor området, der har bidraget til at finde ud af hvad der har været relevant at tage fat på og som derfor ønskes undersøgt i specielt. Derudover er litteraturreviewet med til at danne en grundlæggende forståelse indenfor emnet samt bidrage til de teoretiske vinkler der er fundet relevant at tage i brug.

Google Scholar

I den indledende fase af processen for litteraturreviewet, er der taget brug af *Quick and dirty* metoden, hvor der laves en hurtig søgning på området, for at få et overblik over den eksisterende viden der er indenfor hjemløse med PLAF i Grønland. I denne fase er databasen *Google Scholar* taget i brug. Databasen Google Scholar er relevant i den indledende fase, da den indeholder artikler, tidsskrifter og bøger af videnskabelige karakter. I denne database er der brugt de nøgleord der findes i problemformuleringen, hvor fokuset ligger på: *Hjemløshed* og *PLAF*. *PLAF* er omformuleret til ordene: *psykiske lidelser* og *psykiske sygdomme*, da disse formuleringer ses som de mest anvendte inden for videnskabelige artikler indenfor human-og samfundsvidenskaberne (hvor andre termer tages i brug inden for det naturvidenskabelige felt). Da specialet fokuserer på et bestemt geografisk område, er ordet *Grønland* også inkluderet. I den danske søgning dukker der 183 resultater op med søgningen: *'Hjemløse psykisk syge i Grønland'*. Der er lavet en gennemgang af overskrifterne, som viser at største delen af artiklerne omhandler grønlændere i Danmark, stigmatisering af disse grupper, samt det at have en psykisk sygdom i Danmark. Derfor vælges der at emneordene oversættes til engelsk, således: *Homelessness*, *Mental illness* og *Greenland*, for at udvide indsamlingen af det eksisterende data. Her formuleres denne sætning: *Homelessness in Greenland And mental illness*, hvor der er taget metoden *boolske operator* i brug, ved at inddrage *'AND'* for at afgrænse området, der giver et udsalg på 2.400 resultater. Da dette er et relativt stort omfang, har det været nødvendigt at afgrænse området yderligere, ved at vælge, at det videnskabelige materiale skal være det nyeste materiale, hvorfor det er valgt, at det skal være senest

fra år 2016. Heraf resulterer det i 600 materialer. Ved at skimte overskrifterne igennem, er der selekteret 30 artikler der ses relevant at gennemgå resuméerne for. Inklusionskriterierne for at vælge at kigge materialet igennem, har været at det skal handle om *hjemløshed i de arktiske lande*. Da der ikke er meget materiale indenfor Grønland, har det været nødvendigt at indhente viden fra andre lande der ligner Grønland. Men da der er meget lidt materiale om hjemløshed og psykisk syge, har det ikke været et kriterie at disse ord skulle indgå i oversigten samlet, men at emneordene separat skulle have en geografisk placering i de arktiske lande.

Et af eksklusionskriterierne for artiklerne har været, hvis de primært har handlet somatiske sygdomme for hjemløse, hvilket er et relativt stort omfang af resultaterne. For eksempel har der været en del studier af tuberkulose og hjemløshed eller HIV og hjemløshed efter disse er selekteret fra, er resumeet for de 30 resultater gennemgået. Disse har overordnet været med til at danne en forståelse for emnet, uden at være inddraget i selve specialet. De få resultater der ses at være relevant for specialet, er inddraget i problemfeltet. Denne fase har dog givet inspiration i forhold til det teori der har været brugt indenfor området, som uddybes i teoriafsnittet, men som omhandler teorier angående *Intersektionalitet* og *Kapitaler*.

Da ingen af resultaterne viser sig i hjemløse med psykiske lidelser i Grønland, er ordene delt op i '*Hjemløs i Grønland*' som giver et resultat på 547. Ud af de 547 er der en skribent der går igen, som er navnet *Steven Arnfjord*, hvor artiklerne handler om hjemløshed i det geografiske område Grønland, hvilket er et navn der senere hen bruges til litteraturindsamlingen, der beskrives længere nede.

For at brede perspektivet ud og kigge på hvilken viden der findes generelt om gruppen, er der søgt på Homelessness AND Mental illness, der giver udslag på 2.240 siden 2019. Ved at kigge mange af overskrifterne igennem ses et synligt emne gå igen som omhandler *Intersektionalitet*, hvilket har givet inspiration til teori valgt, og *Socialpolitik*, der tænkes at være nyttig at inddrage i det sidste afsnit omkring hvordan der skal tages hånd om problematikken.

Pubmed

Den amerikanske database med flere millioner af citationer, indeholder forskningsartikler indenfor biomedicin og sundhed, biovidenskab med mere. Denne database er blevet brugt til at finde artikler indenfor genstandsfeltet for specialet, som især ses relevant da genstandsfeltet indeholder et naturvidenskabeligt element i form af sygdom. Ved at søge på de 3 emneord, Homeless, Mental illness og Greenland kombineret med AND kommer der ingen resultater. Ved at skrive *Greenland*

ud med *Arctic*, kommer ét resultat, hvilket ikke er meget, men som er relevant til eventuelt diskussionsafsnittet, der omhandler et studie af et tiltag man har lavet i Inuvik, Canada, for de personer af hjemløse der har psykiatriske problematikker. Ordenen prøves opdelt med: Homeless And Greenland med ét resultat der omhandler tuberkulose. Mentall illnes And Greenland som giver udslag i 152 resultater. Ved at kigge overskrifterne igennem, er der en del der ikke omhandler det geografiske område, men har en forfatter ved efternavn Greenland, der derfor er ekskluderet. Et navn der beskæftiger sig på områderne Grønland og psykisk sygsomme, er Inge Lynge frem, som har publiceret 18 artikler. Hvis man går ind og søger på hvem Inge Lynge er, er hun en 90-årig psykiater, der tidligere har arbejdet i Grønland og har lavet sin ph.d.-afhandling om Grønlandsk psykiatri i 2000, og de andre artikler er fra før 2000, hvilket har været relevant at kigge på, da der ikke findes andet materiale omkring dette psykiatriske perspektiv.

De andre resultater ud af de 152 omhandler selvmord, kriminalitet, mentalretardering, cancerformer i Grønland og arktiske lande, hvilket har bidraget til forståelsen af omfanget af viden for området, og er blevet inddraget i problemfeltet.

Grønlandsk universitets database

For at finde litteratur omhandlende det grønlandske samfund, er en database i det grønlandske universitet taget i brug, hvor forskellige forskere der har undersøgt de grønlandske forhold har publiceret deres materiale. Databasen findes inde på websiden for det grønlandske universitet: <https://da.uni.gl/publikationer.aspx>. Her er alt publiceret materiale opdelt efter enten den eller de forskere man har interesse for, eller indenfor de forskellige discipliner der er forsket om. Derinde er der 13 discipliner omhandlende: Medieforbrug, sociale forhold, sygepleje og sundhedsvidenskab, sprog, jura, Grønlandske perspektiver. Det har været relevant for litteratursøgningen i forhold til dette speciale at starte ud med, at kigge på feltet angående *sociale forhold*, der ligger op til socialt arbejde. I dette forum er der 89 publikationer, hvoraf 69 dem omhandler hjemløshed og socialpolitikken. Ca. halvdelen af disse 69 artikler er oversatte tekster fra dansk til grønlandsk, og nogle af disse som også er oversat til engelsk. Da der ikke er så mange tekster, har det ikke været relevant at bruge metoder som *Bloksøgning* og *booleske operatorer* i systematisk litteratursøgning, for at afgrænse antallet og området, ligesom i andre store databaser ved for eksempel den amerikanske database *Pubmed*. Overskrifterne er gået igennem, hvor der har været nogle eksklusionskriterier der er taget i brug, hvor der for eksempel er en del publikationer der omhandler Psykologi blandt forskellige befolkningsgrupper i samfundet, forskellige kvalitative undersøgelser

angående oplevelsen af eksempelvis at være anbragt udenfor hjemmet, der ikke er inddraget i problemfeltet. Inklusionskriterierne har været publikationer, der omhandler hjemløshed i Grønland, socialpolitikken og sociale forhold, som professor Steven Arnfjord beskæftiger sig meget med. Et andet relevant felt inde i universitetets publikationer, er det der hedder 'MIPI arkiv', hvor her findes området *Børnepsykiatri*, hvor al publikationer af omhandlende psykiatri i Grønland. Her ligger 9 beskrivelser af gamle eller kommende projekter og publikationer, samt vedlæggelse af 5 Links, der refererer til forskellige platforme, der giver informationer angående psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser. Her er der skimtet alle artikler igennem, da det er et begrænset antal. Andre tilgængelige emner inde i universitetets publikationer, der har haft relevans for specialet, er publikationer der beskriver hvordan det grønlandske samfund er, og hvad den har været præget af, Andre forums som: *Arctic, Greenland, afdeling for samfundsvidenskab*, er der omkring 50 artikler i hvert forum, hvor de samme artikler fra forummet i *sociale forhold* fremkommer. Publikationer i databasen afhænger af, hvilke forskere der har eller sidder i Grønland og udarbejder materiale, og deres interesseområder, hvorfor der er en del forskning og publikationer indenfor biomedicinske undersøgelser, livstilssygdomme, forskning indenfor anbragte børn og unge samt kriminalitet, hvilket ikke er inkluderet eller været relevant for specialets genstandsfelt.

I arbejdet med pilotprojektet som forskning assistent i Ilisimatusarfik, Universitetet i Grønland

Derudover er der gennem arbejdet som forskningsassistent, på pilotprojektet af de første hjemløsetællinger, blevet introduceret til en del litteratur omhandlende hjemløshed og hjemløsetælling.

Litteraturgennemgang af pensum der relaterer sig til emneordne.

Som det sidste er der gennem vores studie en masse litteratur i grundbøgerne: *Socialt arbejde – teorier og perspektiver*, *Det diagnosticerede liv – sygdom uden grænser* og *Socialt arbejde*, der beskæftiger sig med både hjemløshed og psykiske lidelser, som er inddraget. Litteratur herfra har især været brugt til at belyse det sociale problem for genstandsfeltet, hvordan det skal forstås som et socialt problem, for at vise hvorfor det har været aktuelt at tage fat i problematikken.

Deraf er noget af litteraturen, noget der er blevet støt på mens der under studiet er arbejdet med tidligere projekter fra omhandlende, udsatte grønlændere i Danmark, som også er blevet brugt til problemfeltet.

Al litteratur der i søgningen er inddraget i selve opgaven, kan ses i bilag 3.

6.1 Casestudie som forskningsdesign

I dette afsnit beskrives forskningsstrategien til besvarelsen af problemformuleringen, der indebærer metoden til dataindsamling, den videnskabsteoretiske position, en præsentation af teorirammen, analysestrategien samt de etiske overvejelser.

Da genstandsfeltet for specialet omhandler en undersøgelse af borgere ramt af hjemløshed med PLAF, som er et komplekst socialt fænomen med mange dimensioner, hvor flere faktorer og perspektiver kan udspille sig, er der valgt at tage brug af et *Casestudie design* til undersøgelse af problematikken, for at kunne imødekomme denne kompleksitet. Et casestudie, er et studie af et område med komplekse, multiple sammenspil af et givent fænomen (Frederiksen, 2018, s. 99-100). Genstandsfeltet for specialet er at undersøge, hvem de hjemløse med psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser er som er et beskrivende spørgsmål, og hvad der gør sig for at de bliver ekskluderet fra at have et hjem, som er et undersøgende spørgsmål af genstandsfeltet. Med et casestudie bliver det muligt at gøre brug af flere værktøjer til at analysere genstandsfeltet. De værktøjer og fremgangsmåden til besvarelsen af problemformuleringen beskrives uddybende i hver deres afsnit.

6.2 Metodeafsnit for dataindsamling

I arbejdet med pilotprojektet, hjemløsetælling i Grønland forår 2020, har givet en oplagt mulighed for at besvare problemformuleringen og undersøge forskningsgenstandsfeltet på flere måder. Feltet som er placeret i Grønland, har ingen kvantitative data angående borgere ramt af hjemløshed, og derfor ingen kvantitativt data af borgere ramt af hjemløshed med PLAF, hvorfor der er valgt at tage brug af flere dataindsamlingsmetoder, der gør det muligt at indfange forskellige informationer på området, også kaldet mix-method.

6.2.1 Mixed-method

Mixed-method studier gør det muligt at kombinere forskellige former for metoder til indsamling af data, for at studere et givent fænomen. Mixed-method kan bruges til forskellige formål. Styrken ved at lave et studie med et mix af kvantitativt og kvalitativt materiale, kan bidrage med forskellige perspektiver af et givent fænomen (Emmenegger & Klemmesen, 2012, s. 426), hvor der for eksempel i den ens metodes svaghed bliver styrket af den anden metode. Styrken for kvantitative studier, er at den kan sige noget om mængden af fænomenet, hvor dens svaghed ligger i ikke at

kunne give uddybende perspektiver af komplekse sociale problematikker. Her kommer kvalitative studier ind, der omvendt ikke kan sige noget om mængden af populationen af det undersøgte, men som kan indfange uddybende fortællinger og perspektiver indenfor det givne område (Sørensen, 2018, s. 387). Denne metode ses relevant at tage i brug i specialet, både da der ikke er lavet noget studie af genstandsfeltet i Grønland før, samt at der ved pilotprojektet gives en datatilgængelighed der gør denne metode interessant for specialet. Problemformuleringen har to centrale elementer i sig. Dels en beskrivende del af gruppen for genstandsfeltet, og dels en eksplorativ del for at finde ud af hvad der gør sig gældende for at denne gruppe af borgere bliver ramt af hjemløshed. Derfor er der valgt, at der i dette speciale først laves en *beskrivelse af gruppen* af borgere der er ramt af hjemløshed med PLAF med kvantitative fakta. Dette ses oplagt da Handicaps talsmanden har ytret sig i de offentlige medier, at disse borgere syntes at være stigende, uden noget statistisk belæg for denne oplevelse, og ingen belysning af omfanget af problematikken. Derefter kombinere den *beskrivende* belysning af området med *kvalitative analyse* for at undersøge hvad der gør sig gældende for gruppe der gør at de ændrer i hjemløshed. Disse to former for dataindsamling beskrives yderligere længere nede i hver deres afsnit, efter beskrivelsen af den videnskabsteoretiske position for specialet, der fremvises i næste afsnit, for at give et indtryk af hvilken slags viden der ønskes produceret i specialet.

6.3 Hermeneutik som den Videnskabsteoretiske position for specialet

I dette afsnit beskrives den videnskabsteoretiske position der tillægges specialet, som giver et indblik i hvilken slags viden der produceret heri og hvordan.

En hermeneutisk videnskabsteoretisk position, er den valgte position for dette speciale. Der er dog opmærksomhed over at de fremviste perspektiver giver en meget strukturalistisk opfattelse af det sociale problem, hvorfor Socialkonstruktivisme også kunne have været relevant. Dette er dog valgt fra, da der i genstandsfeltet omhandler en gruppe med PLAF, der er en medicinsk tilstand, hvor man hurtigt kan drage deterministiske konklusioner af generative mekanismer i form af strukturalitet med Socialkonstruktivisme og udelukke andre mekanismer, hvorfor Hermeneutikken ses som et bedre passende valg for specialet.

Ontologi

Den tyske filosof Hans-Georg Gadamer og hans beskrivelse af hermeneutikken, opfatter verdenen bestående af mennesker, hvor mennesker er subjekter der konstant fortolker verdenen omkring sig. Subjekter har heraf en '*Hermeneutisk cirkel*', hvilket er deres omfang af viden omkring et givent fænomen. Viden kan derfor aldrig opnås og findes ikke i en fast, konstant form, da vi som subjekter altid vil ændre vores opfattelse af fænomener (Juul & Pedersen, 2012, s. 404), hvilket passer godt med, at der i denne specialeopgave arbejdes med sociale fænomener omhandlende hjemløshed og PLAF, der igennem tiden, som beskrevet i problemfeltet, har forandret sig og er i konstant forandring, og måles forskelligt fra samfund til samfund.

Epistemologi

For at forstå sociale fænomener og udvide *horisonten* af genstandsfeltet, skal der gennem sprog og tale, eller det der kaldes et *dialektisk sammenspil*, mellem den der undersøger et felt og dem der har viden angående et felt, skabes en *horisontsammensmeltning* for at opnå ny viden heraf (Juul & Pedersen, 2012, s. 404). Dette vil opnås gennem mixed-method studiet, der både tager kvantitative og kvalitative metoder i brug til indsamling af viden, hvilket vil blive uddybet i hver deres afsnit. *For-fortåelsen* af fænomet, er præget af litteraturreviewet, problemfeltet og teorien som sættes i spil i dataindsamlingen. For at skabe denne proces af horisontsammensmeltning, er det nødvendigt også være åbent for at se, om der er andre teorier der udspringer sig af empirien, hvorfor der tages brug af en **abduktiv tilgang**, der pendler mellem teoretiske perspektiver og empiriske fund (Olesen & Monrad, 2018, s. 19-20).

6.4 Survey - Den kvantitative del af dataindsamlingen

Som nævnt tidligere er der på nuværende tidspunkt ingen eksisterende statistiske datamateriale angående borgere ramt af hjemløshed. Det eneste materiale der findes på området, er registrerede adresseløse registrerede borgere, hvilket kan give et hvis hurtigt overblik over situationen, men giver ingen nærmere beskrivelse af for eksempel hvilken slags hjemløshed folk oplever, hvor lang tid situationen har stået på og hvem disse mennesker er med mere. Derudover kan denne form for tal give et meget skævt billede af virkeligheden, som en medarbejder i Majoriaq (Et sted folk kan få hjælp til at søge om jobs) i byen angiver, da survey's blev udleveret i byen Paamiut, så er der en del mennesker der ikke ønsker at oplyse deres adresse i folkeregistret, for at undgå sanktionering, andre vælger at være adresseløse i registret for at nogen i familien kan få tildelt boligtilskud, hvorfor adresseløsetællinger heller ikke er korrekte metoder når der arbejdes med hjemløshed. Den

manglende viden er hertil grunden for, at de første tællinger af borgere ramt af hjemløshed finder sted i uge 11+12 i 2020, som et pilotprojekt, udarbejdet af et team i det Grønlandske Universitet kaldet Ilisimatusarfik, hvorfor der bliver muligt at arbejde med *primærdata*⁵ i specialet. Tællingen er inspireret af den Europæiske metode, kaldet PIT (Point-in-Time) modellen, der efter FEANTSA's klassifikationssystem af hjemløshed, tæller hvilke slag hjemløse der er i et givent tidspunkt (Donaldson, Turner & Gaetz, 2017, s. 2), også kaldet en tværsnitsundersøgelse⁶. De lande der bruger PIT-modellen vælger derefter, at den dag eller uge metoden tages i brug, er datoen man fremadretten kommer til at bruge, som bliver landets obligatoriske hjemløsetællingsdatoer. Det betyder, at når der igen skal laves tællinger efter x antal år, er det præcist det samme tidspunkt man kommer til at bruge næste gang. Ved at bruge denne metode bliver det muligt, at sammenligne de forrige tal med nye tal, der gør det muligt at følge udviklingen over tid. Ulempen er dog at man kun ser hvordan hjemløsheden finder sted i det givne tidspunkt undersøgelsen bliver foretaget i. Den tager derfor ikke højde for den variation der er i hjemløsheden, som for eksempel de skift der er i årstiderne, temperaturens skift, som kan have en påvirkning af, hvor og hvordan personer opholder sig eller sover. For eksempel er der måske flere der vælger at sove på gaden om sommeren da vejret tillader det, end på andre årstider.

Surveyet bliver trykt i papirform, så borgere selv kan sidde og udfylde skemaet eller sammen med en socialarbejder, hvis der på grund af forskellige barrierer for borgeren gør, at de ikke selv kan udfylde det, også kaldet *gruppeenquete*. (Hansen, 2012, s. 290-291). Ud fra de udfyldte bliver det muligt at indfange data af de der angiver at have psykisk sygdom i surveyet.

Det survey, spørgeskema, der bruges til tællingen af borgere ramt af hjemløshed, er inspireret af den danske version, der bruges når hjemløsetællinger i Danmark finder sted. Dette er valgt da den strukturelle del af velfærdstaten er en del sammenlignelige mellem Grønland og Danmark, det at man ikke selv skal betale for ophold på de fleste institutioner, med en universel velfærdsstat, hvor det er statens opgave at hjælpe borgere med sociale problemer (hvorfor nogle sidder fast i en institution, da der ikke er nogen steder man kan udskrive dem til, som også er en af dimensionerne af ETHOS' klassifikationssystem). Der er dog lavet nogle justeringer i forhold til hvilke slags ydelser der findes i Grønland, da man ikke har en Service lov i Grønland som i Danmark, en

⁵ Primært data er i modsætning til sekundærdata, noget data man selv indhenter, som ikke er bearbejdet af andre (Hansen 2012, s. 287).

⁶ Tværsnitsundersøgelser, er undersøgelser af et fænomen i et givent, bestemt tidsrum. Det fortæller noget om en variation af det undersøgte emne, og bruges til at lave nuancerede beskrivelser af dette (Frederiksen, 2018, s. 96-97).

justeringer i de tilgængelige stoffer der er i samfundet, da der ikke er et sort marked for hårde stoffer i Grønland som man har i Danmark (som Amfetamin), men hvor afhængighedsskabende stoffer man får udleveret fra sygehuset som Benzodiazepiner, sovepiller, Ritalin er kendte i det sorte marked. Andre justeringer der er foretaget, er spørgsmålene angående etnicitet, da der ikke findes indvandrere i Grønland, som der ses mange andre lande. Derudover er der lavet tilføjelser i spørgeskemaet fra det teoretiske rammesæt, for at give et overblik over om dette kan have en betydning (som er en del af for-forståelsen der er præget af baggrundsviden). Ændringer i samfundet har haft en indflydelse for borgerne i det grønland, i forhold til hvilke kompetencer man som person besidder, og hvilke muligheder det giver i samfundet. Dette ses blandt andet ved at man for eksempel skal kunne begå sig på dansk, for at komme ind på forskellige uddannelser eller arbejde. Disse for-forståelser er sat ind i en teoretisk kontekst, hvilket kan ses som et af de begreber i Bourdieus' teori angående kapitaler, hvorfor netop denne teori er valgt ind i specialet, som uddybes i teoriafsnittet. Se eventuelt bilag 1 af spørgeskemaet for den danske version, som er blevet præsenteret tidligere i specialet. Da nogle af borgerne i Grønland kun snakker Grønlandsk, er spørgeskemaet oversat til Grønlandsk.

Variabel – Borgere ramt af hjemløshed med PLAF:

Variabel er fænomenet der ønskes beskrevet for specialet. Da der ingen beskrivelse eller dokumentation er af psykiske lidelser i Grønland vil den kvantitative del af metoden være en *beskrivende* del af fænomenet: Borgere ramt af hjemløshed med PLAF. Kvantitative surveys vil kunne give et overblik, over hvilken variation der er for denne variabel, der vil give et indblik i hvem denne gruppe af mennesker omhandler (Moses & Knutsen, 2007. s. 75-76). For specifikt at tage fat på den ovenstående gruppe der ønskes undersøgt, er der valgt at udtrække det data af de personer, der i tællingen af borgere ramt af hjemløshed i Grønland som finder sted i uge 11 + 12 i 2020, som udfylder rubrikken, hvor der angives at have psykisk sygdom (denne formulering er valgt da det er det generelle hverdagssprog som de fleste borgere ville kunne forstå i forhold til PLAF). Denne mulighed ses som unikt da det at få fat i kvantitative datamateriale, da der i Grønland ikke findes forskellige registerdatabaser eller online arkiver, hvor der for eksempel i Danmark er DAA⁷, der gør tilgængeligheden for forskellige datamateriale.

⁷ DDA er Dansk Data Arkiv, er en database der indhenter, opbevarer og udleverer forskningsdata (Hansen, 2012, s. 288).

Enheder - Udvalgte respondenter: Da tællingen af hjemløse er et pilotprojekt, som er et forsøg på at lave tællinger i Grønland, er der på grund af de økonomiske midler været begrænsninger for udvælgelse af byområder, der indgår i projektet. Ud af de ca. 56.081 indbyggere der er i hele Grønland, er tale om 6 større byer der indgår i pilotprojektet hvilket er: Nuuk med ca. 17.984 indbyggere, Sisimiut med ca. 5.498 indbyggere, Ilulissat med ca. 4.630 indbyggere, Qaqortoq med ca. 3.418, Paamiut med ca. 1.957 og Upernavik med ca. 1.097 indbyggere 3.418, hvilket i alt svare til ca. 34.589 antal borgere.

Disse udvalgte byer er af teamet i ugerne 11+12 besøgt. De steder hvor de 9 klassifikationer af hjemløshed kunne opholde sig eller have kontakt med er opsøgt. Det er krisecentre, ungerådgivning, kommunen, varmetuer, hospitaler, Anstalte, NGOér ⁸, døgninstitutioner, samt besøg af forskellige opgange i blokke der er kendt for at have hjemløse sovende.

Enheder i kvantitative undersøgelser er de mennesker der studeres i en given undersøgelse (Moses & Knutsen, 2007, s. 75), som i dette speciale er de mennesker der under tællingen oplever en form for hjemløshed, hvor det har været muligt at få kontakt med, og som angiver at have en PLAF.

Dog har der på grund af coronasituationen været aflysninger, da al aktivitet blev standset af regeringen i slut uge 11, hvorfor der var et stort frafald, hvorfor besøgende til byerne Sisimiut, Upernavik, Ilulissat og Qaqortoq blev annulleret, og i uge 12 stoppede hele projektet brat. Det betyder at de enheder der skulle havde været indgået, er reduceret voldsomt. Der var en forventning om ca. 400 enheder for hjemløshed generelt ville indgå, hvor det kun blev til 104 respondenter på grund af coronasituationen.

Udfald :Der er i spørgeskemaet opstillet forskellige variabler der ønskes undersøgt. De forskellige temaer der er opstillet er:

- En vigtig variabel der er opstillet, er måden man sover på i den uge undersøgelsen fåretages. Udfaldet af denne variabel, de forskellige underkategorier der er for de overordnede variabler (Moses & Knutsen, 2007, s. 75-76), er opstillet efter den europæiske ETHOS-klassifikationssystem, hvor der i den grønlandske undersøgelse er udtaget 9 udfald, ud af 13 kategorier, da der er nogle heraf, der ikke findes i Grønland som i Danmark eller andre europæiske lande (for eksempel flygtningelejre).
- Derudover er udfaldet af hvilken misbrugsproblematik man kan have i Grønland.
- Hvilken indkomst man har.

⁸ Non-governmental organisation

- Hvor man er fra.
- Årsagen til hjemløshed.
- Hvilke uddannelser man har gennemført.
- Hvilket sprog man kan begå sig i.
- Og et par andre felter angående familiesituation, om man har mindreårige børn og kontakt til disse

Alle sammen helt lukkede spørgsmål, *svarrum*, med forhåndsbestemte udfald, men med mulighed for at angive andet som man kan uddybe, hvis der er behov for det. Disse variable og udfald i spørgeskemaet er tænkt som en metode til at kunne beskrive hvilke forskellige former for *ressourcer* denne gruppe har eller ikke har, som er et af de teoretiske for-forståelser der sættes i spil. *Tidsrummet* for at indhente det kvantitative data vil være i forbindelse med hjemløsetællingerne i uge 11+12 2020, hvor der er koldt og sne i Grønland, og derfor formodes det at disse borgere vil benytte sig af de der udbyder hjælp i samfundet og muligheder for værested, sovesteder, mere end om sommeren, hvor de kan bruge kældre eller telte fjeldet eller andre former for sovesteder, der gør det sværere at finde dem og få kontakt med dem, også kaldet *hidden homelessness*⁹.

6.5 Semistruktureret interviews - Den Kvalitative del af dataindsamlingen

Der er valgt at kombinere spørgeskemaet med semistruktureret interviews¹⁰. Med kvalitative interviews vil det blive muligt, at få uddybende beskrivelser og perspektiver på (Järvin & Mik-Meyer, 2018, s. 10), hvilke mekanismer der er i spil når borgere med psykiatriske lidelser og forstyrrelser bliver ramt af hjemløshed, hvilket man ikke kan med det spørgeskema der bruges til hjemløsetællingen.

Det iser her at det hermeneutisk videnskabsteoretiske standpunkt kommer i spil, i interviewene, hvor for-forståelser for emnet vil blive inddraget både i forhold til den teoretiske inspiration, der udspringer sig fra litteraturgennemgangen af genstandsfeltet, som er begreber fra teorien omhandlende *kapitaler*, der ikke indgår i survey'et. Med et interview bliver det for eksempel muligt at skabe et dialektisk sammenspil om et givent emne eller patient (som anonymiseres), der

⁹Hidden homelessness er betegnelsen for de personer der er hjemløse, men er skjulte for samfundet, da de bruger andre alternativer der gør det svært at komme i kontakt med dem og dermed mere usynligt for samfundet (www.homeless.org.uk/facts/homelessness-in-numbers/hidden-homelessness).

¹⁰ Semistruktureret interviews er struktureret på en måde så nogle temaer, spørgsmål eller lignende, som den interviewede ønsker viden om indgår i guiden, og hvor interviewet derfor er specificeret til disse, men med mulighed for at respondenterne kommer med andre vinkler på emnet (Danneris & Monrad, 2018, s. 73).

tidligere eller på nuværende tidspunkt har været i kontakt med i psykiatrien, hvilket bliver muligt da det under tællingen har været nødvendigt at tage vagter i psykiatrien som sygeplejerske, da forskellige arbejdspladser, der arbejder med denne gruppe, blev for presset til at kunne hjælpe til med tællingerne under Coronakrisen. Det udarbejdede interviewguide der er taget i brug kan ses i bilag 4.

De, som i første omgang, blev valgt til at være respondenter, var de borgere som specialet handler om, de hjemløse med PLAF. Men efter at have været ude for at indsamle det kvantitative data, blev det observeret, at det var en del belastende for disse borgere, da de for eksempel reagerede negativt på deltagelsen, hvor der for eksempel var en borger blev meget berørt af spørgsmålene, en anden borgers stemmerhøring blev forværret, og nogle havde ikke lyst til at snakke om deres situation. Derudover er der mange etiske dilemmaer ved at interviewe personer med psykiatriske lidelser, da det er svært at vurdere om de er indforstået med hvad deltagelsen går ud på, hvis deres medicinske behandling ikke har været tilstrækkelig. Derfor blev ændringerne til, at respondenterne ved den kvalitative dataindsamling skulle være de personer der arbejder og møder disse borgere, der uddybes i afsnittet angående udvælgelse af respondenter.

6.6 Udvalgelse af respondenter – og det opsøgende arbejde

Stratificeret stikprøve - Den kvantitative del af dataindsamlingen

For at lave en beskrivelse af genstandsfeltet er der valgt at lave en stratificeret stikprøve.

For at indfange en population for målgruppen der ønskes undersøgt, er der for det første valgt at selekttere de mennesker af borgere der er ramt af hjemløshed. Disse mennesker er opsøgt, i de steder man mener at kunne møde og komme i kontakt med, som beskrevet tidligere. Den kvantitative del af dataindsamlingen har derfor bestået af en *Stratificeret stikprøve*, hvor der laves nogle *Strata*, opdelinger/grupperinger af borgerne i samfundet, for at finde den ønskede gruppe der skulle indgå i undersøgelsen (Thomsen, 2012, s. 327). Stikprøven, udvælgelse, af et mindretal af individer fra større population, består dog i denne undersøgelse af at indfange *så mange som muligt* som er ramt af hjemløshed, hvorfor andelen ikke kan eller er bestemt på forhånd, men hvor det antages at der vil være individer der ikke kan findes eller indfanges, og deraf er en faldgruppe. Deraf vil der kigges på de surveys hvor individer har udfyldt rubrikken som angiver om man har en psykisk lidelse eller ej. Arbejdet har dog forløbet sig anderledes end forventet i hjemløsetællingen. Undertegnede, som kan Grønlandsk, har brugt en del timer på at sidde med borgere, der enten ikke kunne læse surveyt på grund af dårligt syn, borgere der ikke havde tålmodighed eller overskud til selv at gennemgå

surveyet på grund af forskellige udfordringer, brugt tid på at skabe tillid og kontakt til borgere og mange andre tiltag, i de forskellige væresteder. Før tællingen startede var der en forventning om, at personalet i de pågældende tilbud ville have tid til at udfylde skemaet med borgere, hvilket ikke var tilfældet, for eksempel på grund af normeringen af personalet eller sprogbarrieren imellem personalet og borgerne.

For at få fat i gruppen af dem der har psykiatriske lidelser har undertegnede taget en nattevagt som sygeplejerske i Psykiatrien, for at få arbejdet færdigt, da der på grund af Coronasituationen gjorde, at personalet i hospitalerne, bostederne og distriktpsykiatrien pludselig blev presset og ikke havde tid til at gøre det selv. Det var ellers også meningen at teamet skulle sidde nede ved distriktpsykiatrien en af de dage de havde åbent, men som ikke var muligt efter alle de restriktioner der blev foretaget under coronasituationen, hvorfor en del materiale der skulle have indgået i den kvantitative del, *bortfald*¹¹, hvilket har gjort *repræsentativiteten for populationen*¹² en del mindre, hvilket kan give en skævhed af det reelle billede af virkeligheden større. Da tallet for frafaldet er ukendt har det ikke været muligt, eller givet mening, at lave en beregning for opvejning af bortfaldet i analysen.

Udvælgelse af respondenter til Den kvalitative del af dataindsamlingen - Interview af de professionelle

Ønskescenariet for at indhente uddybende data om, hvilke mekanismer der ligger til grund for, at man bliver ramt af hjemløshed, var til at starte med de personer der oplever dette, da det er dem der har set, oplevet og mærket dette. Men af erfaring fra psykiatrien så er denne gruppe af borgere et af de mest udsatte borgere, da deres psykiske sygdom eller lidelse kan gøre dem kognitivt dårlige, hvilket også kan gøre det svært at vide om deres udsagn derfor altid er tilregnelige eller om det er påvirket af deres situation. Dette viste sig også ved spørgeskemaindsamlingen, da for eksempel en ung mand med en psykisk sygdom skulle udfylde skemaet ved Kofoed skole, men ikke kunne magte det og blev dårlig efterfølgende, hvor stemmehøringen blev forværret og han var nødt til at ligge i en sofa med trukket hue ned over øjnene resten af dagen. Derudover kan det være etisk vanskeligt at lave et interview med denne gruppe af borgere, da deres lidelse kan gøre det usikkert

¹¹ Bortfald i statistiske stikprøver, er de respondenter man har ønsket indgået i undersøgelse, men som enten ikke har ønsket at deltage eller som ikke har været til at få fat i (Thomsen, 2012, s. 332).

¹² Omhandler, om en stikprøve kan sige noget om den større population af for det undersøgte område (Thomsen, 2012, s. 332).

om de rent faktisk har givet sammentykke til at deltage, eller om de er for dårlige i deres situation til at kunne give denne sammentykke.

Derfor er der valgt at tage fat på de professionelle der arbejder med denne gruppe af borgere til dagligt. Det er professionelle der har meget godt kendskab til denne gruppe af borgere og som arbejder tæt med dem til dagligt. For at holde anonymiteten der er lovet for deltagerne, vil deres titel ikke indgå i beskrivelserne, da det i et lille samfund som Grønland vil gøre det genkendeligt, hvilket ses muligt i specialet da selve funktionen ikke er en del af det der undersøgte i specialet. 6 individuelle interviews blev gennemført indeholdende: 2 socialarbejdere, 2 socialarbejder med en ledende funktion, 1 med en ledende stilling fra et af de firmaer der administrerer de offentlige udlejningsboliger i Grønland, samt 1 forvaltningsleder der arbejder med det administrative opgaver og koordinerende opgaver i forhold til komplekse sager fra kommunen. Disse personer vil i de fremviste interviews omtales efter tal fra 1 til 6.

6.7 Præsentation af det teoretiske rammesæt

I dette afsnit præsenteres de følgende teorier der bruges til analysen og derfor rammesætningen for specialet. Teoriens grundlæggende betydning præsenteres med dens relevans for genstandsfeltet.

6.7.1 Teori om hjemløshed

Den amerikanske sociolog Peter. H. Rossi er kendt for sin dokumentation og studier af hjemløshed, og den måde den kommer til udtryk i det moderne samfund. Yderligere er han kendt for at beskrive de forskellige former og forståelser for hvad hjemløshed indebære og den kompleksitet der er i det moderne samfund. I Specialet bruges hans begreber af hjemløshed til at beskrive, hvilke former for hjemløshed der gør sig gældende for PLAF set i lyset af det generelle billede af hjemløshed der findes i Grønland.

Rossi definer hjemløshed generelt som:

“Homelessness, at its score, means not having a customary and regular access to a conventional dwelling” (Rossi, 1989, s. 10).

Grundlæggende er hjemløshed en mangeltilstand for at have et fast og sikkert hjem. Men hjemløshed kommer i mange former og variationer.

De grundlæggende dimensioner af hjemløshed beskrives af Rossi som:

1) Hjemløshed i bogstavelig forstand:

“Literal homelessness, defines as not having customary and regular acces to a conventional dwelling. They also center mainly on the most accessible of the homeless, clients of agencies that provide services, such as shelters, food kitchens, and medical clinics set up to serve the homeless”

(Rossi, 1989, s. 10).

2) Personer der bor i usikre forhold:

“... ‘precariously housed’, who may live in a conventional dwelling but whose hold on that home is precarious” (Rossi, 1989, s. 12).

Hjemløshed har flere aspekter i sig og kan være abstrakt. Det rummer dels det materielle aspekt, ikke at have en bolig eller privat rum med tag overhovedet, og dels en mere filosofisk dimension der indebære at bo i usikre vilkår. Derudover tillægger Rossi at hjemløshed ikke kan forstås uafhængigt af hvordan man er stillet økonomisk. Hjemløse er derfor også ramt af det han kalder *ekstrem fattigdom*.

“...I include the latter in the broader category of the extremely poor” (Rossi, 1989, s. 12).

“Keep in mind that when I refer to the homeless I am also referring to a subset of the extremely poor” (Rossi, 1989, s. 13).

Ekstrem fattigdom skal forstås som at være så dårligt stillet økonomisk, alt efter hvilken situation individet befinder sig, der gør at der ikke skal mange omvæltninger til i livet, for at man ender i *Literal homelessness*. Det betyder derfor også at man ikke altid kan måle det med en statisk målestok for en hel befolkning, som de mange forskellige fattigdomsgrænser der findes rundt omkring i verdenen. Ekstrem fattige er de der enten har et sted at sove eller ikke har et sted at sove, men som er så dårligt stillet økonomisk, at de skal søge hjælp andre steder for at klare sin hverdag.

Selvom teorien kommer fra empiriske fund i Amerika, ses Rossi's teori som et nyttigt redskab til at give en forståelse og beskrivelse for hvilken form for hjemløshed de med PLAF er ramt af, i forhold til de former for hjemløshed der findes i Grønland, og hvordan de er stillet. Hjemløsheden vil blive

undersøgt i det kvantitative materiale hvor der spørges ind hvor man sover, samt ens økonomiske indtægt.

Men da teorien ikke kan uddybe andre aspekter eller vinkler på hvordan denne gruppe er stillet, er der valgt at supplere med de følgende teorier der præsenteres i hver deres afsnit

6.7.2 Teori om kapitaler

Den Franske sociolog Pierre Bourdieu interesserede sig for at undersøge mennesket (subjekters) tilværelse i samfundet (objekter), for at forstå, hvorfor mennesket handler som det gør.

Bourdieu er inspireret af Karl Marx teori om kapitaler, men tager det i brug i form af en mere filosofisk og bredere definition af Kapitalisme.

I specialet er fokuset på det følgende fra Bourdieus teori omhandlende følgende begreber:

Sociale arenaer, *felt*, er steder med specifikke ressourcer som mennesket kan tage i brug af. Det felt man befinder sig i, giver derfor forskellige muligheder til at udfolde sig, alt efter hvor man befinder sig. I disse felter er der 4 forskellige slags ”goder” i form af: **Økonomisk kapital**, **social kapital** (der omhandler de relationelle forhold man har som sin omgangskreds), **kulturel kapital** (der omhandler den viden om virkeligheden individet befinder sig i) og **symbolsk kapital** omhandlende de egenskaber, den prestige eller anerkendelse individet har tilegnet sig (Jenkins, 2003, s. 84-85). Heri består begrebet om **Symbolsk vold**, som er magt og mekanismer, der er med til at bestemme, hvem der inkluderes og ekskluderes, i det skjulte, hvilket er vold, der ikke anerkendes som vold. Det betyder, der er nogen i et samfund, i interaktionen mellem mennesker, der besidder en dominans der legitimerer handlinger overfor andre, der er underordnet og som ikke har samme position, *status*, som disse. Det er dem der besidder en dominans som kan give andre adgang til de goder der er i en given position og ekskludere andre herfra (Jenkins, 2003, s. 104). **Praksis**, steder, har sine regler for hvad man kan gøre og hvad man ikke kan gøre. Mennesket lærer disse normer og regler gennem interaktioner (Jenkins, 2003, s. 66-74) hvor ens **Habitus**, det mennesket gør, er præget af det 1) subjektive, mennesket er et tænkende og fortolkende væsen 2) som gennem interaktioner mellem mennesket og omverdenen 3) hvor taksonomi, det køn/race eller andet man er, i et givent sted, er et centralt begreb i forhold til menneskets habitus (Jenkins, 2003, s. 74- 76).

Selvom kritikken for brug af denne teori ligger ved, at de generative mekanismer er baseret på de strukturelle forhold, der gør at nogle mennesker bliver inkluderet og andre ikke gør i forskellige sammenhæng, ses det som et redskab for at kunne supplere til at beskrive hvilke kapitaler gruppen for forskningsgenstanden besidder. Nogle af begreber der menes at kunne undersøges, er indgået i selve spørgeskemaet i form hvilken uddannelse de besidder, hvor gamle de er, hvilket køn de er, og uddannelse. Derudover er der andre kapitaler der spørges ind til, hvilket har været mere relevant og muligt gennem interviews at få data omkring for eksempel ens sociale kapital og hvad det har af betydning for denne gruppe.

6.7.3 Teori om Intersektionalitet

En teori der fandtes relevant at inddrage i specialet efter interviewene blev foretaget og empirien kigget godt igennem (og der blev støt på i litteratursøgningsprocessen), er teorien om *Intersektionalitet*.

Den Amerikanske professor i Jura Kimberlé Williamns Crenshaw er grundlæggeren indenfor teorien om intersektionalitet. Crenshaw engagerede sig for at vise hvordan politiske, juridiske eller andre systemer påvirkede individer, der var ramt af *multiple marginaliseringskategorier*. Crenshaw havde især fokus på identitetsfaktorer der omhandlede køn og race, og hvordan interaktionen af disse kategorier skabte en situation for individer, der gjorde det problematisk at skaffe hjælp (Crenshaw, 2006, s. 7). Crenshaw mener, at have et problem eller være underlagt et problem med flere marginaliseringskategorier, kan ikke behandles eller ordnes separate, da de kan eller er forbundet med hinanden, og opleves og udformes også sådan (Crenshaw, 2006, s. 8). Altså at individer med flere kategorier, der udgør hver især en undertrykkelse i samfundet udgør en *konflikt* ved *samspejlet* af disse undertrykte kategorier for enkeltindividet. Konflikten består i, at samspejlet ikke anerkendes som et problem i sig selv, men prøves, at holdes adskilte af mennesker, der besidder *en bestemt magt* i samfundet, hvor Crenshaw (Crenshaw, 2006, s. 11-13).

Intersektionalitet skabes af forskellige former for *magt* i samfundet, der mere eller mindre synlige. Et perspektiv og eksempel på intersektionalitet er det *strukturelle intersektionalitet* som Crenshaw observerede, i et studie af, hvilke kvinder der benyttede sig af krisecentre. Det problem de kom med her, var vold. Men for at komme ud af sin situation for disse kvinders lå en anden problematik der stod i vejen, som var fattigdom, hvilket betød, at dette også skulle være involveret i arbejdet med disse kvinder for at give mening. Et andet fund var om *politisk intersektionalitet*, hvor hun kiggede på lovgivningen, omhandlende immigranter, der sagde, at for at have permanent opholdstilladelse i

USA, skal et ægteskab have forholdt sig 'ordenligt' i to år, hvilket betød for nogle kvinder, som var i et voldeligt forhold, også selvom det var meget vold indblandet, forblev i disse forhold til der var gået 2 år (Crenshaw, 2006, s. 9-10).

Selvom Crenshaw's studier for det meste handler om identiteter, ses denne teori nyttig, som et supplement, til at beskrive hvilke mekanismer der gør sig gældende for denne gruppe af borgere, og det der gør det svært i det sociale arbejde med dem, for at de kan få den hjælp og støtte der skal til, for at have et hjem og ikke ender i hjemløshed.

6.8 Analysestrategi

I dette afsnit præsenteres fremgangsmåden til hvordan det kvantitative og det kvalitative data vil blive analyseret.

6.8.1 Univariabel og bivariabel analyse

Til besvarelse af den første del af problemformuleringen tages univariabel analyse i brug, der kan beskrive gruppen for forskningsgenstandsfeltet. For at lave en univariabel analyse af forskningsgenstanden, vil det indsamlede datamateriale blive præsenteret og beskrevet med forskellige figurer, både i form af søjlediagrammer, lagkagediagrammer, kurvediagram samt tabeller (Hansen & Hansen, 2012a, s. 339). Dette gøres ved at beskrive hvordan det ser ud generelt for variablerne af de hjemløse i Grønland, og deraf hvordan det forholder sig til de hjemløse med PLAF, og disse værdiers fordelinger heraf. Begrundelse for at gøre det på denne måde, gav mening da der i processen af bearbejdelsen af det kvantitative materiale begyndte at danne forskellige billeder og forståelser for genstandsfeltet, parallelt med det generelle billede for hjemløse eller de hjemløse uden PLAF.

Bivariat analyse, som handler om at se, om der er sammenhæng mellem 2 forskellige variabler (Hansen & Hansen, 2012b, s. 364), vi tages i brug hvor det ses relevant, for eksempel når der dannes billeder fra univariabel analyse, hvor der derefter ønskes at analysere sammenhæng mellem forskellige variabler.

6.8.2. Kontroltest af indtastning fra papir-surveys til Excel, samt kvaliteten af de udfyldte surveys fra borgere og socialarbejdere

For at sikre at kvaliteten for det indsamlede datamateriale er der lavet en test af kvaliteten, ved at udvælge en tilfældig mindre del af de udfyldte spørgeskemaer på de 10 sidste udfyldte stykker, som udgør ca. 10% af det samlede antal. I stikprøven af de 10 % af spørgeskemaerne findes de antal fejl, uoplyste eller mangler på indtastningerne, der er lavet i disse spørgeskemaer, har et tal på 19. I surveyet er der i alt 112 antal variable, hvorfor der er i alt i kontrollen er $10 \cdot 112 = 1200$ variabler (Antal surveys * antal variable). Det antal fejlprocent der er fundet, er deraf $19 / 1200 \cdot 100 = 1,6\%$. Da dette er et lille tal, findes disse fejl og mangler som acceptable.

6.8.3 Kvalitativ datamateriale

Transskribering: For systematisk at arbejde med det kvalitative datamateriale, transskriberes alle interviewene fuldt ud. De transskriberes alle sammen, på samme vis, ved at de skrives ned så ordret som muligt, men hvor forskellige pauser, latter, suk, gentagelser af få ord udelades, for at gøre det så læsevenligt som overhovedet muligt. Derudover oversættes de interviews der er lavet på grønlandsk til dansk så betydningen indgår og derfor ikke oversættes direkte, da dette kan give en helt anden betydning. Det der ligges vægt på og ønskes analyseret er det sagte fra respondenterne og ikke måden dette siges på, hvorfor disse valg af transskribering ses relevant for speciale.

Efter transskriberingen tages **Kvale's meningskondensering:** af kvalitative datamateriale i brug, og dets 3 faser bestående af: 1) En kodning af subjekternes udsagn, der opdeles i mindre enheder der bygger på det valgte teori som er inddraget, der omhandler Kapitaler, samt en kodning af andre teorier som springer frem fra det sagte. 2) Meningskondenseringen der består i at gennemgå de forskellige interviews, og se de forskellige og naturlige meningsenheder der kommer til udtryk fra respondenterne, som formuleres til forståelige sætninger der tematiseres. 3) Meningsfortolkning, hvor udtalelserne der er tematiseret, forbindes til det teoretiske felt der er taget i spil, og eventuelt andre perspektiver der udspringer sig derfra (Kvale & Brinkman, 2009, s. 227-230).

Analysen: Efter det transskriberet materiale er bearbejdet med meningskondenseringen, vil analysen af det transskriberede materiale være med en hermeneutisk tilgang. Med en hermeneutisk tilgang tages for-forståelserne aktivt i brug, der er den viden inden for genstandsfeltet, bestående af de begreber der udspiller sig af teorien. Man kan sige at hele processen for specialet har været præget af den hermeneutiske spiral, med en konstant spiral, hvor ens for-fortsættelser for genstandsfeltet udvides og udvikles. Det betyder også at for-forståelserne har været med til at danne

de spørgsmål der deraf udgør den empiri der er produceret. I analysedelen vil for-forståelserne med det teoretiske rammesæt sættes aktivt i spil løbende, hvor empirien fortolkes, for at forstå og analysere de meningsbidder, meningsudsagn respondenterne kommer med i interviewene (Kristiansen, 2017, s. 169).

6.9 Etiske overvejelser

Et af de første etiske overvejelser har været **Utilitarisme** for specialet, om undersøgelsen har et relevant udbytte for det valgte genstandsfelt, hvem vil det have gavn for, i hvor stor en mængde, og hvor mange negative effekter kan undersøgelsen have for individet (Carlsen, 2018, s. 253). At få viden men også fokus på den gruppe der er taget fat på ses helt relevant, da tilstedeværelsen for dette er minimalt i nutidens Grønland. At få mere viden om gruppen vil også opfattes at kunne bidrage til en forbedring for gruppens vilkår som det står til nu, samt arbejdet med denne gruppe af borgere. Derudover har overvejelserne været om hvorvidt de der er ramt af PLAF skulle indgå i selve processen til at udfylde spørgeskemaet, om hvorledes det kan påvirke dem negativt psykisk og om de vil være i stand til at kunne give sammentykke og vide hvad de giver sammentykke til, hvorfor størstedelen af denne gruppe heller ikke har været med til udfyldelse af spørgeskemaet. Derudover var det til at begynde med meningen at det var borgerne der oplever denne situation til at skulle interviewes, men ved mødet med borgerne blev dette problematisk, da der var en episode hvor en borger med PLAF skulle udfylde et skema, blev meget påvirket negativt af at snakke om emnet, hvorfor respondenterne blev flyttet til de professionelle der var i kontakt med disse borgere. **Pligtetik**, som omhandler hvorvidt en undersøgelse er en gavn for de personer det handler om (Carlsen, 2018, s. 253-254), menes det at specialet kan være med til at give den gruppe af borgere der er ramt af hjemløshed med PLAF både mere fokus og eventuelt bedre hjælp, for at de ikke havner i denne situation, og eventuelt en stemme de ikke selv formår at udtrykke. Alt dette ses relevant fordi området beskæftiger sig med socialt arbejde.

Andre etiske overvejelser:

Alle deltagernes initialer der står på de indsamlede survey bliver ikke annonceret, og opbevarelsen af disse survey's vil blive slettet fra computerdrevet efter endt eksamen. Der vil heller ikke være nogen beskrivelser af de forskellige respondenter fra de interviewede, da Grønland er befolkningsmæssigt et lille område, hvilket betyder at der ikke skal meget til, for at en deltager kan blive genkendt. Personener vil derfor kun omtales som 'Interviewperson' efterfulgt af et nummer, ingen køn, alder, erhverv vil blive inddraget, hvilket også gælder for de patienter af Cases der skulle

komme frem i interviewene. Alle de interviewede har givet mundtlig sammentykke til at blive interviewet med lydoptagelse og inddragelsen til specialet. Der er for brug af surveys fra pilotprojektet givet skriftligt sammentykke til brug af specialet.

Som det sidste har det gennem hele forløbet været vigtigt, at mødet med borgerne har skullet foregået med respekt for borgernes tid og rum. Hvorfor tålmodighed til at lytte til de forskellige borgers udsagn om deres liv, når de har åbnet op for en, har været helt centralt, selvom dette har fyldt en masse tid ud. Dette har været helt centralt i arbejdet, da nogle af dem kan være i en meget sårbar situation og eventuelt ikke har ytret sig om sine tanker eller historier til andre før. Det har også været vigtigt at møde dem med respekt som mennesker der er i en social udsat situation, og hvis nogen har givet udtryk for et ønske om hjælp i forskellige former, hvis dette var tåleligt, har dette også været vigtigt i processen. F.eks. var der en borger der havde brug for hjælp til at ringe til skadestuen, da vedkommende ikke var dansktalende eller kendte til, hvordan systemet fungerede og virkede meget nervøs, hvorfor assistance til at ringe til skadestuen, transport og tilstedeværelse ved undersøgelsen var nødvendigt.

7.1 Analyse

Analyseafsnittet bliver delt op i to overordnet dele, som indebære en analyse af det kvantitative materiale, efterfulgt af en analyse af det kvalitative materiale til besvarelsen af problemformuleringen.

7.2 Deskriptiv kvantitativ analyse

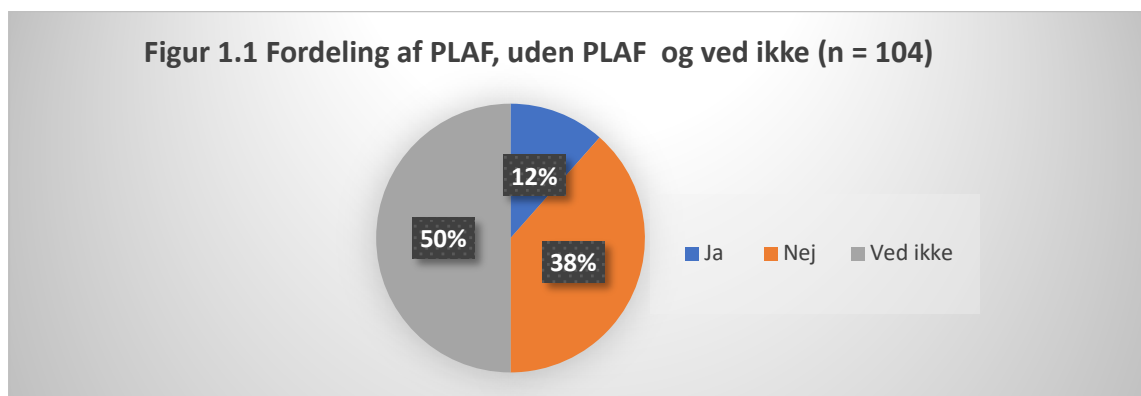
I denne del af analysen tages der fat på det første del i problemformuleringen, der lyder således:

Hvem er de hjemløse med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser inklusiv udviklingsmæssige forstyrrelser generelt i Grønland?

Spørgsmålet vil blive besvaret med en univariat analyse, for at beskrive gruppen, med en kombination af bivariat analyse i de tilfælde det findes relevant og interessant, for at finde ligheder og forskelle fra gruppen af hjemløse generelt, eller for at finde sammenhænge mellem diverse variabler. Analysen er delt op i 4 emner, der afspejler teorirammesættet om, hjemløshed, økonomisk kapital, kulturel kapital og intersektionalitet, hvilket er de emner der har været muligt at få en viden om ud fra de indsamlede survey.

7.2.2 Hjemløshed

De indsamlede surveys udgjorde 104 respondenter. I lagkagediagrammet ses fordelingen mellem de der har en PLAF, de der ikke har, og et ukendt tal.



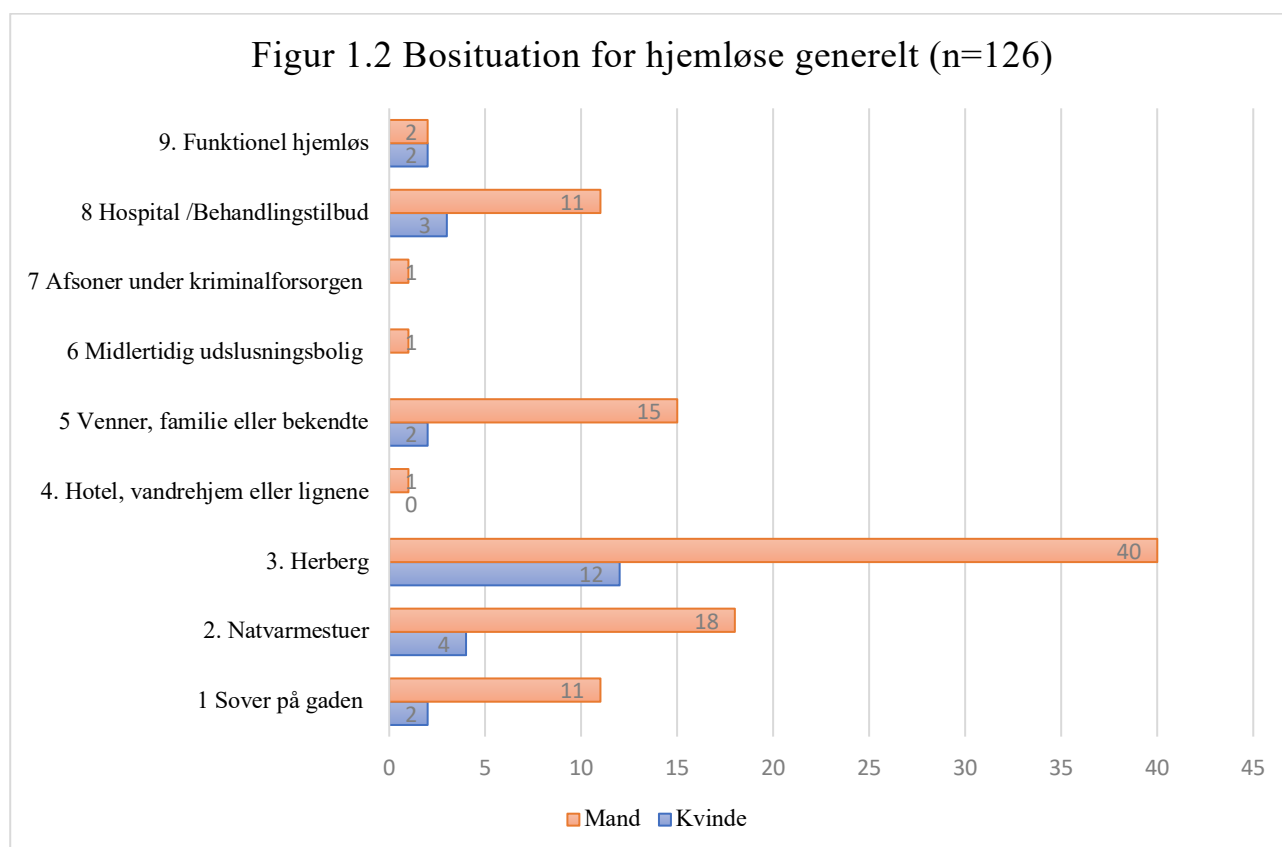
Figur 1.1 viser, at 12% angiver at have en PLAF, 38% der ikke har, og et stort ukendt nummer på 50%. Baggrunden for det store ukendte tal har blandt andet ligget i, at der er nogen der ikke har kunnet deltage, da de for eksempel sov rusen ud på en trappeopgang, hvor køn og bosituation kun

var muligt at registrere. Derudover var der nogle socialarbejdere der udfyldte skemaerne for borgerne, som ikke vidste om de havde en diagnose eller ej, og nogle af borgerne har selv angivet ikke at vide det.

At være hjemløs definere P.H. Rossi starter ud med at definere hjemløshed således:

“Homelessness, at its core, means not having a customary and regular access to a conventional dwelling” (Rossi, 1989, s. 10).

Derudover angiver han at der er flere variationer, grader og former for hjemløshed (Rossi, 1989, s. 10-11). Disse variationer af hjemløse er under hjemløsetællingen opstillet i det brugte survey, hvor der er taget FEATNAS 9 forskellige operationelle begreber i brug. Respondenterne fik muligheden for at angive mere en én form for bosituation for uge 11 og 12 i 2020. I figur 1.2 ses fordelingen for generelle hjemløse.

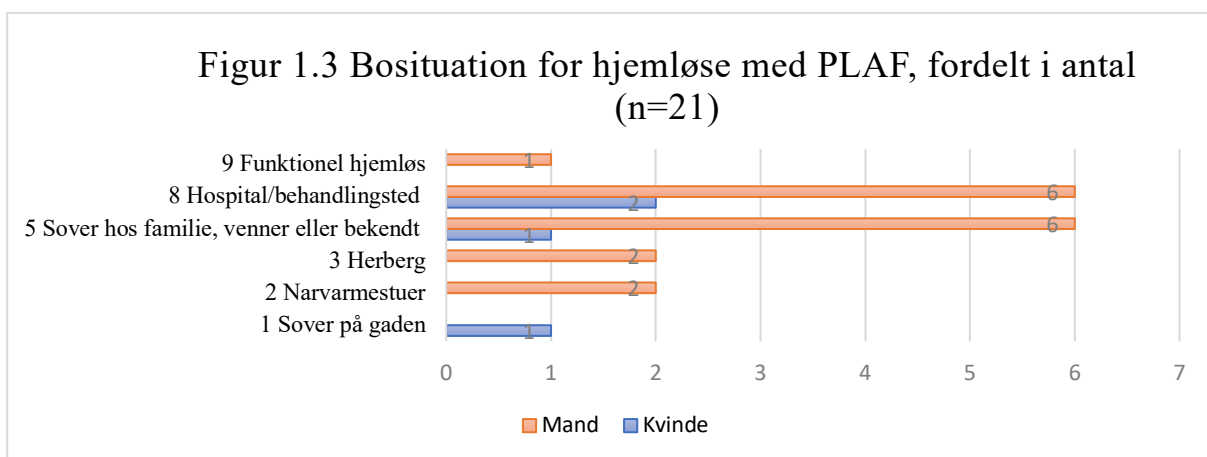


Størstedelen af hjemløse generelt befinder sig i det Rossi kalder *'Precarios housed'*.

“... ‘precariously housed’, who may live in a conventional dwelling but whose hold on that home is precarious” (Rossi, 1989, s. 12).

Dette ses i form af brug af herberg, hvor man i Grønland har et sted, et rum man lejer, det er dog uvist, hvor formaliseret lejemålet er. Her kan de opholde sig og sove, i form af et lille containerrum, der er indrettet som et værelse, som er forbundet med ca. 30 andre værelser, med fælles toilet og køkken. Dernæst ses bruges af natvarmestuer som også er under ‘precarios housed’, da det er et rum man sover i, men på en hårdere måde, da der ingen privat sfære er, hvor man deler en lille andel kvadratmeter med 5 andre personer. Ved at kigge på fordelingerne mellem køn, ses der ikke den store forskel for hvilken form for bosituation de er i, dog er der ingen kvinder der er under tilsyn i kriminalforsorgen og er i en udslusning bolig, hvor der findes et lille antal for mænd der.

Ud af de der har angivet af have en psykisk sygdom, findes deres bosituation ud på billede graf 1.3.



Størstedelen af de hjemløse med PLAF er ramt af det P.H. Rossi angiver som:

“Literal homelessness defines as not having customary and regular acces to a conventional dwelling” (Rossi, 1989, s. 10).

Denne gruppe har ikke et sted at sove, ingen værelse, og opholder sig for det meste i et hospital eller behandlingssted og kan udskrives inden for en måned uden at have et hjem at kunne komme ud til. Derudover sover hos de bekendte, venner eller familie, hvilket betyder at de kender nogen der lukker sig indt il deres hjem, i højere grad.

Den procentvise fordeling for ens bosituation er beregnet som kan ses i tabel 1.1, for dem med PLAF og dem uden af de hjemløse. At omskrive det i procenter er gjort, for at gøre de to grupper sammenlignelige.

Tabel 1.1 Bosituation fordelt i procent (n=126)	Med PLAF (n=21)	Uden PLAF (n=105)
1 Gaden	5	11
2 Natvarmestuer	10	19
3 **Herberg	10	48
4 Hotel	0	2
5 **Venner, familie bekendte	33	10
6 Udslusningsbolig	0	1
7 Afsoner under kriminalforsorgen	0	1
8 **Hospital/behandlingssted	38	6
9 Funktionel	5	3
I alt	100	100

I statistik betyder: * P-værdi < 0,05. ** P-værdi < 0,01.

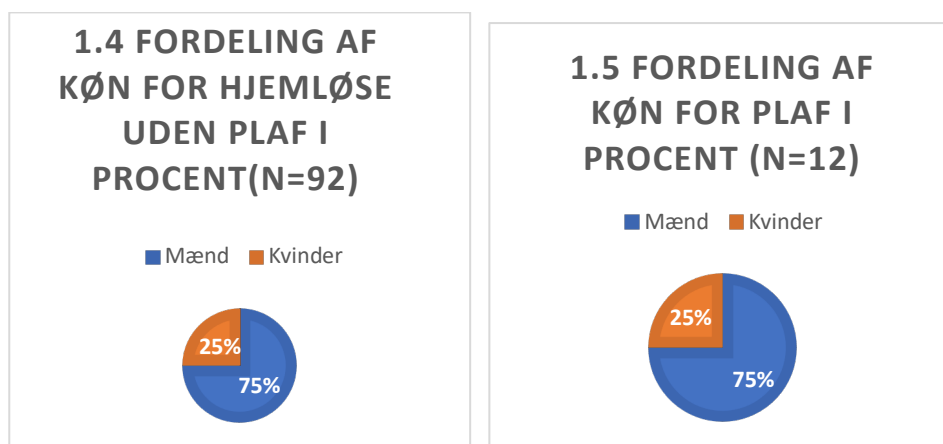
Der er forskel på fordelingen af hvilken bosituation man er i, i forhold til om man har en PLAF eller ikke har. De største forskelle er, at de med PLAF sover hos familie eller venner 3 gange så meget, end dem uden. Derudover er de langt mindre brugere af herberg med 5 gange mindre end dem uden PLAF. Derudover opholder de sig 6 gange så meget i et hospital eller behandlingssted end dem uden. For at se om der er signifikans forskel, taget chi-i-anden test ¹³ i brug, da det er to nominale variabler der undersøges (Bosituation og PLAF/Uden PLAF), der giver en p-værdi på $4,8 \times 10^{-12}$, hvilket er langt under 0.05 og, hvorfor nulhypotese må forkastes, hvilket betyder at der er en signifikans sammenhæng mellem den måde at være hjemløs på, og om man har en diagnose eller ej. De områder der er signifikant sammenhænge ved er markeret med ** i tabellen. I bilag 4 kan fremgangsmåden til at beregning ses. Den måde de med PLAF er hjemløs på kan siges at være mere usynlig i samfundet, end resten, da de er på hospitaler/behandlingssteder hvor kun fagfolk opholder sig eller hos venner, familie og bekendte, og derfor signifikant mere er ramt af *Literal homelessness*.

¹³ Chi-i-anden test er et statistisk signifikans test der undersøger om der er sammenhæng mellem to variabler eller ej, ved nominale variabler (Hansen & Hansen, 2012b, s. 368).

Fordelingen af køn i begge grupper ses i tabel 1.2.

Tabel 1.2 fordelt i antal	Med PLAF	UDEN PLAF	Total
Mand	9	69	78
Kvinde	3	23	26
Total	12	92	104

For at se om der er sammenhæng mellem fordeling af køn og det at have en diagnose PLAF og ikke at have en diagnose PLAF for hjemløse, tages chi-i-anden test i brug, da det er nominale variabler (frekvensfordeling). P-værdien ligger på 1,00, som er inden for de 95 % hvorfor nulhypotesen accepteres her (Hansen & Hansen, 2012b, s. 369). Fordelingen illustreres også med lagkagediagram, på figur 1.4 og 1.5.

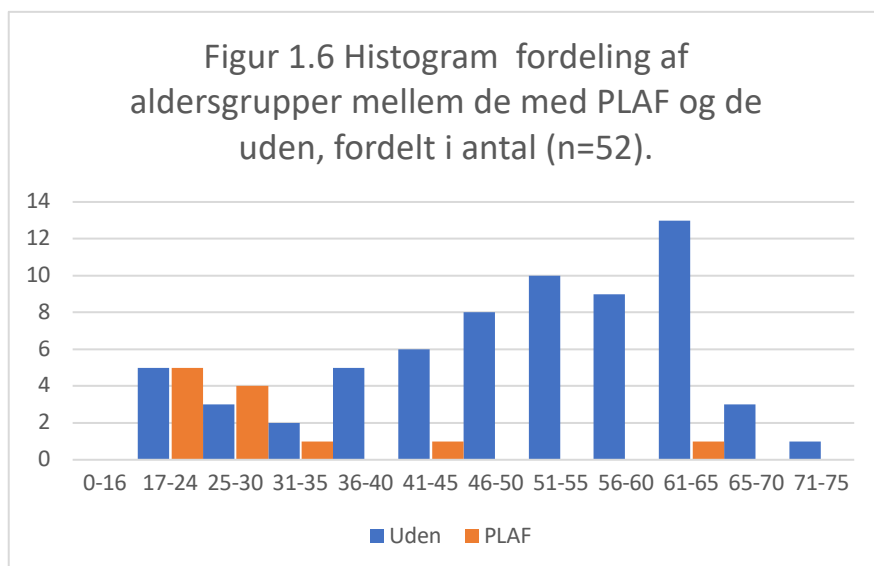


Der er både for hjemløse generelt og hjemløse med PLAF en overrepræsentation, *typetallet*¹⁴, af mænd, hvor der for begge grupper gælder at hver 4. person der er hjemløs, er der 1 kvinde, altså modalprocent¹⁵ på 75 for mænd i begge grupper.

¹⁴Typetal er den værdi som optræder flest gange for en variabel (Hansen & Hansen, 2012a, s. 351).

¹⁵ Modalprocent i nominalskalerede variabler måles ved: 100 X antal variabel/antal respondenter (Hansen & Hansen, 2012a, s. 356).

Kigges der på aldersfordelingen af hjemløse generelt og hjemløse med PLAF, ses dette i graf 1.6.



Blandt aldersfordelingen mellem de 2 forskellige grupperinger, ses der nogle ligheder og forskelle. Det lighedspunkt der ses, er at der ingen børn og unge er i nogen af grupperne, før vi når op til 17 årsalderen. Derefter er der en stor repræsentativitet af de unge mellem 18-30 år i begge grupper. For begge grupper falder tallet derefter for de der er mellem 31-35 år, og stiger kraftigt fra 36-år og opefter for de uden PLAF med den største repræsentativitet, hvor de med PLAF er dalene og næsten ingen repræsentativitet har. Det betyder at de med PLAF der er hjemløs generelt, er unge, hvor de uden generelt repræsenterer en yngre og ældre gruppe.

1.3 Kvartilsæt af alder for hjemløse med og uden PLAF	Uden PLAF	PLAF
Minimum	17	18
1. kvartil	34	23
Median	50	26
2. kvartil	60	29
Maxi	72	62
Gennemsnit	47	29

En Z-test ¹⁶ af disse måler om der er en sammenhæng mellem grupperne (hjemløse generelt og de med PLAF) og alder. Dette giver en p-værdi < 0,05, se evt. bilag 5, hvorfor nulhypotesen må forkastes, hvilket vil sige at hjemløse uden PLAF er signifikant ældre end de hjemløse med PLAF.

Fordelingen af hvor længe begge grupper har været i en hjemløs situation er vist i de næste tabeller.

Tabel 1.4 Varighed for hjemløse generelt	Antal	Procent	Tabel 1.5 Varighed for PLAF	Antal	Procent
0-3 måneder	6	6	0-3 måneder	1	8
4-11 måneder	12	12	4-11 måneder	2	17
1-2 år	21	20	1-2 år	2	17
over 2 år	40	39	over 2 år	4	33
Ved ikke	25	24	Ved ikke	3	25
Hovedtotal	104	100	Hovedtotal	12	100

Varighed mellem hjemløse generelt og hjemløse med PLAF har mange ligheder, både med at de fleste har en længere forløb med over 2- årig varighed. Alle er under 10% i forhold til de kortere oplevelser på 0-3 måneder, og en nogenlunde samme fordeling af de der oplever hjemløshed mellem 1-2 år og 4-11 måneder.

7.2.2 Økonomisk kapital

Rossi mener at man ikke kan se hjemløshed separat fra ens indtægt. Indtægt kan heller ikke måles universelt som et standardværktøj, og skal forstås hvordan det har indflydelse på individet (Rossi, 1989, s. 12-13). Deraf siger Bourdieu at, det mennesket gør, er blandt andet præget af hvilken økonomisk kapital individet har til rådighed (Jenkins, 2003, s. 84-85).

I tabel 2.1 er oversigten for Hjemløses generelle indtægt og PLAF.

¹⁶ Z-test tages i brug når der skal måles signifikans mellem interval/ratio variabel og nominalvariabel ved population n > over 30

Tabel 2.1 Indtægt for hjemløse med PLAF og uden PLAF fordelt i antal og procent	Antal uden PLAF	Procent uden PLAF	Antal PLAF	PLAF Procent
Alderspension**	5	5	0	0
Førtidspension	7	8	1	8
Lommepenge	4	4	1	8
Løn**	15	16	0	0
Offentlig hjælp	18	20	3	25
Uddannelsesstøtte (SU)	1	1	0	0
Andet	1	1	0	0
Ingen**	7	8	6	50
Ved ikke **	34	37	1	8
I alt	92	100	12	100

* P-værdi < 0,05. ** P-værdi < 0,01.

” Considerable difficulties also surround the definition of extreme poverty. No one could deny that anyone whose income, in cash or in kind, is zero is extremely poor” (Rossi, 1989, s. 12).

Kigges der her så er indkomsten for gruppen af hjemløse med PLAF, i forhold til at hjemløse, de fattigste, da størstedelen ingen indkomst har. Der er heller ingen repræsentativitet af lønmodtagere hos de med PLAF, hvor de uden er den næststørste repræsentativitet af indtægtsforhold. Med Chi-i-anden test beregnes det at der er statistisk signifikante forskelle mellem disse gruppers indkomst.

Som det kan ses i tabellen er hjemløse med PLAF langt dårligere stillet i forhold til deres *Økonomisk kapital*, der ekskluderer dem i at være i *felter*, der kræver denne kapitalform, og derfor også er placeret helt nede i bunden af det økonomiske hierarkiet, og er ramt hårdere af det Rossi kalder Ekstrem fattigdom (Rossi, 1989, s. 14-15). end hjemløse generelt. Det er *felter* som et hjem, et værelse man lejer, og herberg, som alle er *felter* der kræver en indkomst så man kan betale for at opholde sig i.

De er brugere af de former for husly, der ikke kræver nogen former for indtægt, *Økonomisk kapital*, også hvis man kigger i forhold til borgere ramt af hjemløshed generelt hvor størstedelen opholder sig i herberg der kræver en eller anden form for økonomisk indtægt, *kapital*, til at kunne bevæge sig i dette *felt* (Jenkins, 2003, s. 85). De er også på mange måder mere skjulte, da de enten opholder sig hos familie, venner eller bekendte, når de ikke er på et opholdssted/hospital, hvor størstedelen er borgere der er indlagt på akutmodtagelsen i psykiatrien, hvorfor det mest er synligt for de socialarbejdere der møder dem her. Dog kan man sige, at siden de opholder sig hos familie, venner

eller bekendte, der betyder at de må have en form for *social kapital* (Jenkins, 2003, s. 85), der gør dette muligt.

7.2.3 Kulturelle kapitaler

Bourdier siger angående uddannelse:

The objective probability of entering this or that stage of education that is attached to a class is not just an expression of the unequal representation of the different classes in the stage of education considered...rather it is a theoretical construction providing one of the most powerful principles of explaining of these inequalities. (Jenkins, 2003, s. 114)

Da uddannelse i samfundet er noget, der gennem tiden, i de vestlige lande har haft en betydelig indflydelse i samfundet, både i forhold til at man specialisere sig mere og mere, og en stigende efterspørgslen af et personale der har en eller anden form for uddannelse, er der i tællingen lavet en inddragelse af dette område, for at få en fornemmelse af hvordan det forholder sig til de hjemløse generelt i Grønland. I tabel 2.2 vises fordelingen af dette.

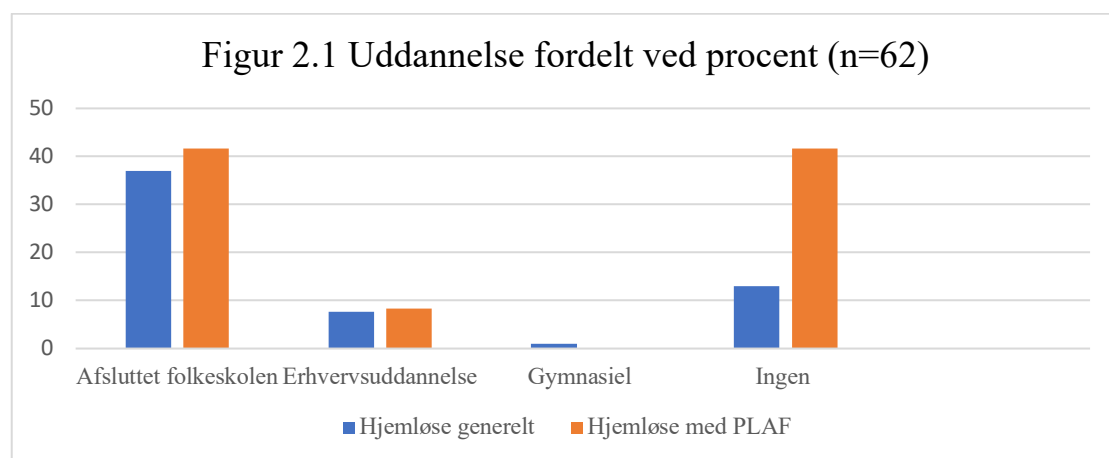
Tabel 2.2 Uddannelse generelt for hjemløse	Antal	Procent
Afsluttet folkeskolen	38	37
Erhvervsuddannelse	8	8
GU/GUX	1	1
Ingen uddannelse	14	13
Ved ikke	43	41
Hovedtotal	104	100

Her ses det, at en stor procentdel af de hjemløse har en afsluttet eksamen fra folkeskolen, som ligger på 37%. Den næststørste gruppe, der er oplyst i tællingerne, som ligger på 13%, har ingen uddannelse ej heller en afsluttet folkeskoleeksamen. Derefter kommer der en gruppe på 8 % der har en erhvervsuddannelse og en enkelt person med en gymnasial uddannelse.

For de hjemløse med PLAF ser fordelingen således ud, i tabel 2.3.

Tabel 2.3 Uddannelse for PLAF fordelt i antal og procent	Antal	Procent
Afsluttet folkeskolen	5	42
Erhvervsuddannelse	1	8
Ingen uddannelse	5	42
Ved ikke	1	8
Hovedtotal	12	100

Størstedelen af hjemløshed med PLAF er 42 % har ikke afsluttet en folkeskoleeksamen, og med samme procentandel der har en afsluttet folkeskole eksamensbevis, og en enkelt person med en erhvervsuddannelse.



Den største forskel er tallet for ikke at have nogen uddannelse, hvor de med PLAF er langt mindre uddannede end de uden. Chi-i-anden test giver en p-værdi på 0,0001, hvorfor det er statistisk signifikant.

Bourdieu siger yderligere:

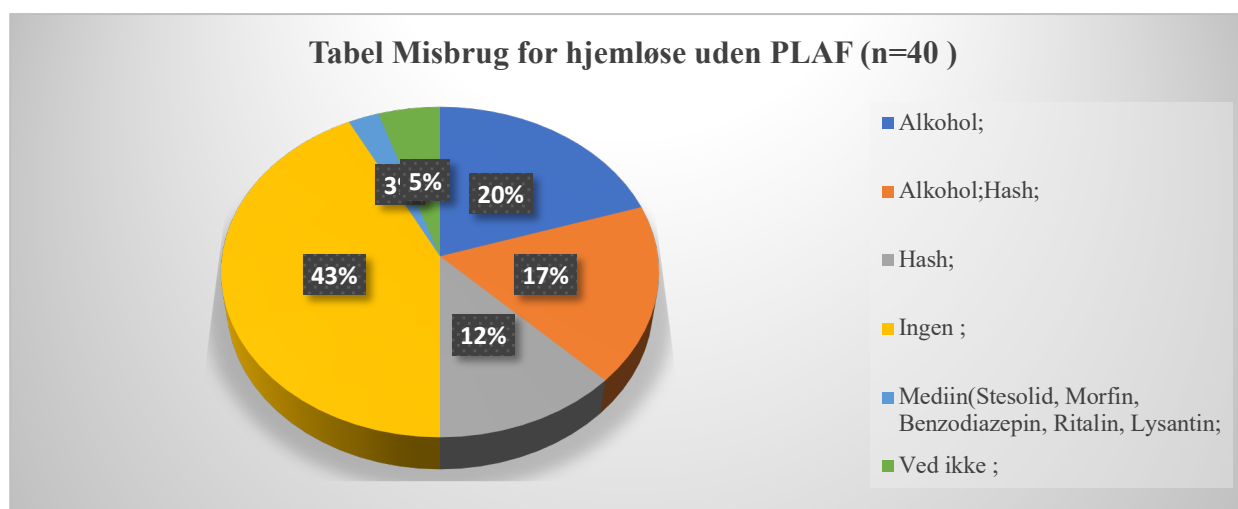
...the idea that struggles for recognition are a fundamental dimension of social life and that what is at stake in them is an accumulation of a particular form of capital, honour in the sense of reputation and prestige, and that there is, therefore, a specific logic behind the accumulation of symbolic capital. (Jenkins, 2003, s. 129)

Bourdieu's teori om *kulturel kapital* anses som noget der er dannet og opretholdt (konstruere), af de mennesker der befinder sig i et givent *felt*, for at opretholde en *status* (Jenkins, 2003, s. 135). Ud fra tallene foroven ses det, at hjemløse generelt befinder sig i den lave ende af hierarkiet i form af uddannelse, eller kulturel kapital. For det generelle billede af hjemløse, er de stillet lavt, da det ikke

er mennesker med en videreuddannelse eller højere uddannelser der ses i tallene. De fleste har en afsluttet folkeskoleeksamen, med derudover er det en lille repræsentation af videregående uddannelser. For de med PLAF ses det at de er signifikant lavere uddannede for gruppen af de hjemløse.

7.2.4 Intersektionalitet

Intersektionalitet er at have en identitet der kan kategoriseres som multiple marginaliseringskategorier, der giver vanskeligheder for den enkelte person, i forhold til at få social hjælp i givne situationer (Crenshaw, 2006). Et af spørgsmålene der i specialet er inddraget er, om hjemløse har et misbrug eller ej. Fordelingen af svaret der gør sig gældende generelt for hjemløse ses i tabel. 3.1

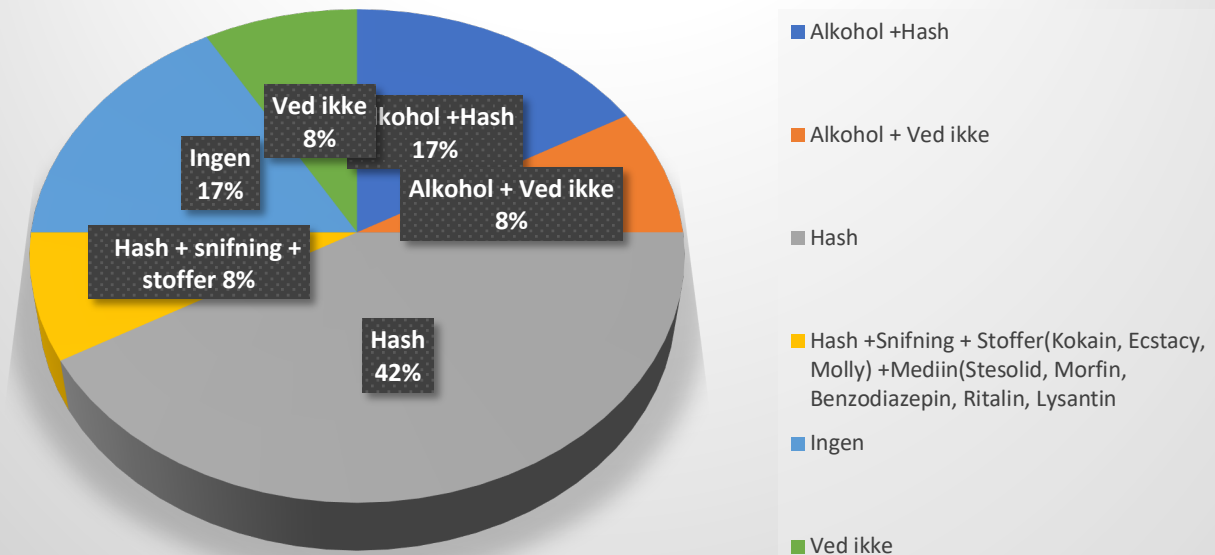


Her ses det at en stor del af hjemløse ikke har et misbrug som ligger på 43%, hvoraf det misbrug der så gør sig mest gældende er alkohol på 20%, efterfulgt af et misbrug med en kombination af alkohol og hashmisbrug på 17%, nogen med udelukkende hashmisbrug på 12%, og en mindre gruppe der har et misbrug af medicin på 3%. Men i forløbet var der flere personer der har valgt at angive at de ikke er misbrugende, men at sagde at de havde et forbrug af enten hash eller alkohol, hvilket kan være svært at vide, om det er et forbrug eller misbrug.

Kigges der på fordelingen af hjemløse med PLAF, ser fordelingen lidt anderledes ud, se tabel 3.2

Tabel 3.2

Misbrug for hjemløse med PLAF fordelt i procent (n=12)



Her har størstedelen et hashmisbrug på 42%, efterfulgt af et alkohol og hashmisbrug på 17%, dem uden et misbrug på 17%, en mindre andel der er angivet med et hashmisbrug kombineret med snifning og stoffer på 8%, en mindre andel der angiver at have et misbrug af alkohol på 8%, og en mindre andel der ikke er oplyst på 8%. Andre kategorier der er undersøgt i forhold til fordeling af misbrug er alder og køn, hvilket ikke så ud til at have nogen betydning, hvorfor disse ikke er inddraget.

Det betyder at hjemløse med PLAF er underlagt flere undertrykte kategorier i form af både hjemløshed, PLAF og misbrugsproblematikker end de hjemløse generelt. Om der kan siges at der er signifikans er der taget chi-i-anden test af procentfordelingen: Ingen, hash, hash+alkohol og alkohol, som giver en p-værdi på under 0,001, hvorfor det kan siges at hjemløse med PLAF er signifikant præget af Intersektionalitet end de hjemløse uden PLAF.

7.2.5 Delkonklusion af den kvantitative del af analysen

En del af problemformuleringen lød:

Hvem er de hjemløse med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser inklusiv udviklingsmæssige forstyrrelser generelt i Grønland?

Ud fra den kvantitative analyse, hvor Peter H. Rossi's teori om hjemløshed der tages i brug i analysen, der angiver at der er flere dimensioner grader af hjemløshed (Rossi, 1989, s. 11), vises og tydeligere det med tallene og figurerne, at borgere ramt af hjemløshed med PLAF er signifikant mere ramt af *Literal homeless*, hvor de ingen faste, stabilt eller regulær adgang til et hjem har, og lider af et ekstremt afsavn i form af at have et privat rum eller sfære (Rossi, 1989 s. 9), i forhold til hjemløse uden PLAF der mest opholder sig i herberg, hvor de har deres eget værelse og betaler månedlige udgifter for at have deres private sfære, som kan defineres af hjemløsheden *precariously housed*, som faktisk har et sted at bo, men som er så ekstremt fattige at de benytter sig af de tilbud der rækker til hjemløse, som suppekøkken, hvis økonomiske indtægt er så lavt og er i en usikre boligforhold er på vippen af at være *Literal homeless* (Rossi, 1989, s. 12). Hjemløse med PLAF er herudover mere usynlige i samfundet (Rossi, 1989, s. 15) da de opholder sig i institutioner der er rettet mod denne gruppe eller hos familie, venner eller bekendte.

Derudover er de hjemløse med PLAF ramt af en mere skjult hjemløshed for samfundet, da de befinder sig i hospitalet/behandlingstilbud, eller som sover hos venner, familie eller bekendte. De hjemløse er generelt ramt af en langvarig hjemløshed på over 2 år, og er sjældent hjemløs i kortere perioder (mellem 0-3 måneder), hvilket også er gældende for de med PLAF.

Derudover er der en signifikant repræsentation af unge mellem de 18- 35-årsalderen for de med hjemløse med PLAF med en gennemsnitsalder 29, 5 år på, i forhold til de hjemløse som er signifikant ældre befolkningsgruppe fra 35+ år med en gennemsnitsalder på 49 år, med en mindre repræsentation af de unge mellem 18-35. Typetallet/værdien for repræsentation af køn, som er gældende for grupperne både for de med og uden PLAF, er mænd, hvor hver 4. hjemløs er kvinde. Hjemløse er generelt ramt af *ekstrem fattigdom* og er dårligt stillede i forhold den rådighed de har af *økonomiske kapitaler*, hvor størstedelen er på offentlig hjælp på 20 %, dog er den næste repræsentativitet på 16 % af de der modtager løn og derfor er aktiv på arbejdsmarkedet. De med PLAF er dog ramt af at være signifikant mere *extremely poor* (Rossi, 1989, s. 15), hvor 50 % af denne gruppe ingen indkomst har, 25 % får offentligt hjælp, og ingen er aktive på arbejdsmarkedet og modtager ikke løn. Dette betyder at de er stillet dårligere med en *økonomiske kapital*, der gør det svært at være i *felten* der kræver denne form for udveksling (Jenkins, 2003, s. 84-85), som husleje eller andet der gør det muligt at have et sted at bo eller et sted hvor man kan have og bevare sin private sfære.

I forhold til uddannelse, *kulturelle kapitaler*, er hjemløse generelt langt nede i hierarkiet, da de fleste maksimalt har en afsluttet folkeskoleeksamen. Derudover er der meget lidt repræsentativitet

af videregående uddannede eller højere uddannelser, som universitetsgrader. Dog er der nogen med hjemløse med en erhvervsuddannelse. Hjemløse med PLAF's *kulturelle kapital* er dog signifikant lavere, hvor størstedelen end ikke har en afsluttet eksamen i folkeskolen på 42 %, i forhold til hjemløse generelt, der ligger på 13 %.

Derudover er de borgere med PLAF langt mere præget af andre problematikker, *Intersektionalitet*, i form af misbrug, hvor især brugen af hash på 43% er fremtrædende, end for hjemløse uden PLAF, hvor 12 % har et hashmisbrug, og hvor 43 % ikke har et misbrug for de uden PLAF.

Alle disse perspektiver viser at gruppen af hjemløse med PLAF er nogle af de mest udsatte borgere i Grønland på mange punkter, og er en gruppe der ikke kan trække på særlig mange kapitaler. Det er dog en ung gruppe af borgere, hvorfor der er mulighed for at skabe ændringer ved at arbejde og skabe forhold for denne gruppe af borgere, hvilket føre videre til næste del af analyse, der har et kvalitativt afsæt.

7.3 Kvalitativ analyse

I denne del af analysen, tages der fat på den andel del i problemformuleringen, der lyder således:

Hvilke mekanismer gør sig generelt gældende for denne gruppe af borgere der ekskluderer dem fra at have et hjem?

Dette spørgsmål søges besvaret ud fra en analyse af det kvalitative empiri, der er delt op efter det teoretiske rammesæt omhandlende social kapital og intersektionalitet.

7.3.1 Hjemløse med PLAF og deres netværk

Det mennesket foretager sig, *Habitus*, mener Bourdieu ikke at kunne forstås som enkelt individers rationaler. Habitus er præget af 1) den måde man tænker på 2) det miljø og den interaktion vedkommende befinder sig i 3) samt ens udseende og de adgange eller begrænsninger dette giver (Jenkins, 2003, s. 74-75).

Deraf angiver Bourdieu, at et givent sted man befinder sig i, et felt, som:

"I define a field as a network, or a configuration, of objective relations between positions objectively defined, in their existence and in the determinations they impose upon their occupants, agents or institutions by their present and potential situation" (Jenkins, 2003, s. 85).

Et gennemgående emne hos interviewede respondenter, da der bliver spurgt ind til hvordan de oplever hjemløse med PLAF og udfordringer i arbejdet med dem, er at de oplever det er en gruppe med multiple problematikker. Det er en gruppe der udover at have en psykiatrisk diagnose, har et sideproblem i form af det de fleste kalder selvmedicinering. Selvmedicineringen sker i form af et hashmisbrug (hvilket også er det der ses fra den kvantitative analyse), hvilket opleves som en udfordring i arbejdet med borgerne på flere forskellige måder. Respondenterne udtrykker sig således:

Interviewperson 6:

Så oplever vi jo en del hashmisbrug, og det går der jo selvfølgelig mange penge på. Og det er heller ikke så godt for ens psykiske tilstand. Men der er også nogen der bruger hash fordi de ikke får ordentlig medicin, fordi de ikke er ordenligt diagnosticeret. (Interview, 23. april, 2020)

Interviewperson 3:

Jamen jeg tror det er en blanding af at de måske ikke har det bedste netværk, der er ikke nogen til at støtte en op. Men også det her med at så der man jo også begynder at selvmedicinere og sådan noget, og jeg tænker at det ligger imellem de to ting. At så begynder de at ryge hash og så begynder det ikke at gå så godt med skolen og man måske begynder at få noget lavt selvværd og kommer ud i de forkerte omgangskredse, og så tror jeg ikke man kan få sig selv til at hænge sammen længere til at kunne fuldføre en uddannelse. (Interview, 23. marts, 2020)

Interviewperson 4:

De kender hinanden, og de går med de venner og ryger hash med. Jeg tror det er en form for selvmedicinering og fællesskab de søger. Nogle gange tror jeg ikke det er selve hashen de søger, men selve fællesskabet de søger som de er glade for. (Interview, 21. april, 2020)

Interviewperson 1:

"Jeg tror ikke de har så meget kontakt til deres familier. Heller ikke sådan en som XXX, det er jo kun lige når det går godt i korte intervaller" (Interview, 27. marts, 2020).

"Der var en moster der prøvede og ringe til hende og komme i kontakt med hende, men hun ville ikke snakke med hende" (Interview, 27. marts, 2020).

”Hun har også være udsat for noget seksuelt misbrug. Enten af mor eller far eller onkel eller noget andet i familien. Så hun har været meget tæt på og set misbrug hele hendes opvækst” (Interview, 27. marts, 2020).

En utilstrækkelig behandling eller diagnosticering kan lede disse mennesker i et misbrug for at dæmpe sine lidelser, hvilket giver dem adgang til bekendtskaber og en omgangskreds der har adgang til disse stoffer. Derudover kan det være andre grunde til at de kommer i et *felt*, og få en omgangskreds med andre hashmisbrugere. Det kan være på grund af ensomhed, en søgen om fællesskab, en følelse af at høre til et sted eller høre hos nogen. Deres lidelser eller udfordringer kan være svært for familien at takle eller være i. Det kan være på grund af den ændrede adfærd borgere kan få når de bliver ramt af PLAF, i form af udbrud eller andre forskellige reaktioner, der kan være belastende for familien, der gør relationen svært i tider. Men det kan også være at det er borgeren med PLAF selv, der tager valget om at tage afstand fra familien af forskellige grunde. Som det fremgår i interviewene, kan det være familien der er til belastning for borgeren, hvis familien selv er ramt af forskellige problematikker, der kan gøre det ekstra hårdt at være i, især for denne gruppe af borgere med deres psykiske udfordringer, og derfor ikke ønsker familien som et netværk.

En ikke sufficient behandling af ens lidelsen, ensomhed og måske kedsomhed gør at gruppen søger bekendtskaber, venner eller kontakt i disse felter, og bruger hash som den fælles aktivitet de kan deltage i. Nogle af denne gruppe borgere kan være en del dårligt fungerende på mange planer, da de fleste former for PLAF har en negativ virkning på de basale funktioner, som at tage et bad, vaske sit tøj, have en kontinuerligt døgnrytme og mange andre funktioner, alt efter hvor hårdt man er ramt, og på hvilke områder man er ramt. Hvis ikke man får den tilstrækkelige hjælp til at genoprette de mistede funktioner kan man få varige mén af disse påvirkninger.

Men der skal ikke meget til, for at kunne deltage i at ryge hash, hvilket betyder at de fleste vil kunne deltage i denne form for *occupation*, aktivitet. Det er en aktivitet man kan foretage sig og deltage i med en mindre økonomisk indtægt, i forhold til andre aktiviteter, en aktivitet de kan investere alt deres økonomiske indtægt til, hvis de har nogen, hvilket kan gøre det svært at have en *økonomisk kapital* til andre udgifter der skal dækkes. Hvis indtægterne er lille eller helt fraværende er det også en aktivitet man kan låne sig økonomisk til hos nogle af de andre der er i feltet, hvilket også er en faktor der gør det muligt for de med PLAF at deltage i.

Men det at de havner i disse felter giver har nogle konsekvenser på andre områder, der ikke gavner dem på hverken økonomisk eller kulturelle kapital. De konsekvenser eller også kaldet *profits* (Jenkins, 2003, s. 85), kommer til udtryk hos respondenterne således:

Interviewperson 2:

”...hvor man altså kunne se, at de kunne betale det, men de gjorde det bare ikke. Så brugte de pengene på noget andet” (Interview, 23. marts, 2020).

Interviewperson 3:

Men jeg synes da man ser oftes at slutningen på måneden at der kommer nogen og bliver indlagt fordi, at de har ikke flere penge. De har ikke penge til at købe mad, de har ikke penge til at købe hash for eksempel. Eller alkohol. Det synes jeg da jeg ser, at der er noget system i det. (Interview, 23. marts, 2020)

Den økonomiske kapital bruges hurtigt på misbruget og investeres i det sociale kapital, og bliver en del af deres *occupation* (job/aktivitet), der kan ekskludere dem fra multible institutioner (Jenkins, 2003, s. 85), både i form af uddannelsesinstitutioner da det er ulovligt at være misbruger, men også i form af andre, institutioner (hvilket ville blive uddybet i analyseafsnittet omhandlende Intersektionalitet).

Ved at de bruger al deres økonomi til denne aktivitet, kan de ende ud i, ikke at kunne betale deres husleje og blive smidt ud af deres lejlighed, og eventuelt få en gæld ud af det, der gør det endnu sværere at komme ind i de offentlige boligmarkeder, som en af respondenterne forklare:

Interviewperson 2: *Ja det er der hvor det bliver, hvor det faktisk kan blive rigtig svært for dem. Fordi at vi har en ordning om at hvis der er nogen der er til fare for dem selv eller bygningen eller naboer. Så skal vi lave det der hedder en straks- udsættelse. De bliver stadig ikke udsat til gaden. De bliver udsat til genhusningsbolig. Men det er der hvor de bliver, og kan ende med at have en stor gæld. Fordi at de jo så skal betale for alt det misligholdelse som de så har på lejemålet. Og det kan gøre at de kan have svært ved at komme ind igen, fordi i INI der må man ikke tage en lejer ind som så stadig skylder penge.* (Interview, 23. marts, 2020).

Embodied social capital

Den måde vi præsenterer os selv på, den måde vi ser ud på, giver et signal til andre om hvem vi er. Udseende giver adgang til bestemte felter i et givent samfund, men kan også ekskludere os fra andre (Jenkins, 2003, s. 74-75). Bourdieu angiver at et givent felt, i et givent samfund, har sin betydning i form af strukturerede symbolske betydninger eller positioner, som er strukturerede indlejrede tanker i mennesker, der tages forgivet (Jenkins, 2003, s. 85).

Nogle af de interviewede respondenter beskriver af gruppen udtrykker sig således:

Interviewperson 3:

Man kan da tydeligt mærke og man kan tydeligt se når der er nogen der har en base, som altså ikke har nogen steder overhovedet at bo. Og man kan mærke det på deres adfærd synes jeg. Jamen jeg synes oftes så er de meget tilbagetrukne og de er meget katanone, de ved ikke helt hvor de skal gøre af sig selv, altså deres selvværd er så lav at de prøver bare at tilpasse sig og det har de jo nok gjort i en længere periode, det er nok fordi de er de svageste i samfundet og så tilpasser de sig hvad de andre gør. Og det synes jeg godt at det kan man se på deres adfærd. (Interview, 23. marts, 2020)

”Altså de er også usøigneret ofte. Deres egenomsorg er jo ikke det der er topprioritet. Jeg tænker deres topprioritet det er at de bare skal holde varmen og komme igennem dagen.” (Interview, 23. marts, 2020)

Interviewperson 1:

”Hun kom ind og ikke havde været i bad i lang tid, og undskyldte også at hun lugtede, og ja, hun var faktisk en ret hård tilfælde. Hun ville dø.” (Interview, 27. marts, 2020).

”Jamen det er jo misbrugere, nogen de kan sidde sammen med andre hjemløse. Andre der er i samme situation. Så det er jo meget ressourcetsvagt” (Interview, 27. marts, 2020).

I mødet med disse borgere oplyser socialarbejderne at de kunne se når de var i en svær situation. De kan oftest se det på deres tøj, de kan se eller mærke hvis de ikke har været i bad og hvis de er beskidte, hvilket signalere at de er i en svær social position, der gør hverdagen lidt sværere da de lever fra dag til dag. Derudover udstråler de det også non-verbalt, deres kropssprog og udtryk, eller

også måske verbalt, ved ikke at være så fremtrædende og har en mere beskedent kontakt og tilbageholdende til socialarbejderne end andre.

Denne *Embodied* karakter er en observation fra andre mennesker der arbejder med dem, men ved ovenstående citater beskrives det ligeledes at personer selv kan være bevidste om at deres situation er unormalt i andre felter, og beskriver dem som nogle der kan skamme sig over deres situation ved at være undskyldende over for deres *embodied* karakter.

Ved at se ud på en bestemt måde kan give anledning til, at man som person identificere sig selv med andre der har samme udseende eller udtryk, hvilket kan give en anledning til at sociale fællesskaber indtræffes og skabes på denne måde. Det kan være en faktor til at blive inkluderet af andre der ligeledes har samme *Embodied* karakter, og eventuelt blive ekskluderet af nogle der ikke er vant til denne karakter, både i en bevidst handling men også ubevist, hvis man for eksempel på grund af en given lugt gør at nogle mennesker der ikke er vant til det ikke ønsker at snakke med vedkommende, eller er mere tilbageholdende og trækker sig.

Men at borgerne selv kan være bevidst om, at det ikke er en 'normal' eller 'ordentlig' måde at fremvise sig selv på og skamme sig over det, i mødet med andre der ikke befinder sig i samme *Embodied* situation, kan også gøre at de ekskludere sig selv fra disse personer.

At denne borgere af grupper kommer i kontakt med andre der er misbrugende eller socialt udsatte, bliver deres *sociale kapital*, den ressource de kan trække på i deres hverdag. De er i en position i samfundet der ikke ses som ressourcestærke, men snarere som ressourcevage. Det betyder at der i et samfund er forskellige krav til at være i bestemte positioner. At være i et misbrugsmiljø er et af de felter der ses eller forstås som en lav position i samfundet. At komme i et netværk, felt, med andre misbrugende eller socialt udsatte kan gøre det svært for denne gruppe af borgere at gennemføre en uddannelse, da de daglige gøremål bliver svært, hvilket betyder de ikke kan udføre de ting der er et krav fra uddannelsessystemet. De havner i et sociale felt, et netværk, der er ligestillet som dem, som er et ressourcevagt felt, der ikke gavner dem i forhold til deres økonomisk kapital, der gør det svært at være i et boligmarked, da deres kapitaler bruges til hashmisbruget.

Men det kan være svært for socialarbejderne der møder disse borgere at hjælpe dem med deres misbrug, da misbruget for denne gruppe af menneske er deres sociale netværk, der gør at de ikke ender i ensomhed og som er en aktivitet de føler de kan deltage i og bidrage med, som de måske ikke oplever at kunne gøre i andre felter eller sammenhænge. Det betyder, at hvis socialarbejderne

hjælper dem af med deres misbrug, vil deres sociale fællesskab også blive fjernet fra dem, hvoraf man har brug for at kunne hive i andre tråde med mulighed for at give en kompensation af andre alternativer, så de ikke får et andet socialt problem i form af ensomhed.

Interviewperson 5: Jeg oplever egentligt langt hen ad vejen at vi har en stor udfordring med at håndtere og hjælpe dem med deres hashmisbrug. Og det er på grund af at rigtig mange ikke ønsker at få hjælp, fordi de ikke synes det er et problem. (Interview, 22. april, 2020)

7.3.2 Delkonklusion

De hjemløse med PLAF opleves fra socialarbejderne at være i en meget udsat position og en gruppe der opleves svært at kunne hjælpe. Denne gruppe af borgere opleves at have andre problematikker med sig, der gør det svært at arbejde med dem. De har oftest et misbrug i form af hash, som de nogle gange ikke selv oplever som et problem. Misbruget er både et resultat af at håndtere en lidelse der ikke er sufficient behandlet, hvilket kan være på grund af den manglende specialisering i det psykiatriske regi i Grønland. Derudover er misbruget en vej til venner, bekendtskaber eller kontakt til andre mennesker, hvor mange af dem ellers kan føle sig ensomme. Hash er en aktivitet denne gruppe af borgere kan deltage i og have et fællesskab med andre mennesker. Det er en aktivitet der ikke er særligt avanceret, hvilket de fleste mennesker og især dem med udfordringer kan deltage i. Denne form for netværk de ender ud i, er med andre mennesker der også er socialt udsatte på forskellige fronter, hvilket bliver deres sociale kapital der kan trækkes på. Denne gruppe af borgere har typisk en udstråling og udseende der viser at de er i en udsat position i form af ikke at være soigneret, hvilket er en tilstand der ikke er 'normal' i andre felter end hos de udsatte. Denne udsathed og udseende kan dog være en adgang til andre felter der er i samme udsat situation. Et af de felter er de med et hashmisbrug, hvilket kan give dem en form for følelse af at høre til, at have venner og bekendtskaber, hvilket nogle af dem kan have haft en manglende følelse af, hvis de har valgt ikke at ønske at have kontakt til familien på grund af tidligere svigt, eller hvis de har været udstødt af familien som ikke har kunnet magte at opretholde kontakten. Det betyder ligeledes at økonomi bliver brugt til denne aktivitet, hvilket kan resultere i manglende betalinger af husleje, der kan betyde at man ender ud i hjemløshed med eventuel en gæld til lejere.

7.3.3 Intersektionalitet

Hjælp til individer med multiple sociale problematikker: Hjemløshed, psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser samt misbrug

Crenshaw beskriver at Intersektionalitet handler om, at:

Race, gender, and other identity categories are most often treated in mainstream liberal discourse as vestiges of bias or domination – that is, as intrinsically negative frameworks in which social power works to exclude or marginalize those who are different. (Crenshaw, 2006, s. 7)

Det går igen gennem alle interviewene, at gruppen af hjemløse med PLAF, har andre problematikker, der gør det svært i arbejdet med dem. Respondenterne fortæller:

Interviewperson 5 siger: *Og, jeg oplever også, altså den anden side af det, at vi har ikke ret meget kontakt til Allorfik(misbrugscentret). Vores patienter har ikke noget behandlingstilbud, dagtilbud eller døgnbehandling på Allorfik, fordi de måske har en Skizofrenidiagnose. Så fordi de er dobbeltdiagnostiseret så har de ikke adgang til allorfik.*

Interviewer: *Og det i kan hjælpe med det er deres psykiatriske lidelse? Det i kan behandle.*

Interviewperson 5: *Lige præcis. Og det er det vi kan behandle rent medicinsk, og det er også det vi med samtaler beskæftiger os med. Vi glemmer lidt deres misbrug. (Interview, 22. april, 2020)*

Denne gruppe af borgere er ikke kun ramt af én, af det Crenshaw kalder *marginaliserede kategoriseringer* (Crenshaw, 2006, s. 7-8), men flere marginaliseringskategorier i form af hjemløshed, PLAF og oftest et misbrug. Disse er kategorier der i et samfund kan gøre det svært at deltage i forskellige aktiviteter som arbejde, uddannelse eller andre fritidsaktiviteter, da kategorierne hver for sig, i sig selv kan være udfordrende. Det der heraf kan gøre det vanskeligt i arbejdet med grupperne, der er ramt af flere sociale problemer er, at det socialarbejderne har til rådighed for at yde hjælp er delt op i de enkelte problematikker. Som vist i citatet foroven, så behandles de psykiatriske lidelser i hospitalet og behandlingen af misbruget i et misbrugscenter. Det kan også være at man i det psykiatriske afdelinger fokusere på det psykiatriske problematikker, er uddannet til at arbejder med dette område og lært op til det, og derfor glemmer opmærksomheden på de mange andre problematikker, hvorfor ens arbejde kan ses gennemført eller færdigt når der er

taget om de psykiatriske problematikker, hvilket Crenshaw angiver som problemet i et *Intersektionalitet* perspektiv. Det er kategorier man forstår individuelt og ikke som noget der hænger sammen, og derfor behandles separat.

"...discourses that are shaped to respond to one or the other..." (Crenshaw, 2006, s. 8)

Der er ikke en organisatorisk ramme der imødekommer de samlede problematikker, hvor de i stedet opfattes og behandles hver for sig. At være hjemløs uden PLAF og være hjemløs med PLAF (og misbrug) er vidt forskellige problematikker, og har forskellige oplevelser og udfordringer.

"...it frequently conflates or ignores intra group differences" (Crenshaw, 2006, s. 8).

Hvilket Crenshaw mener man skal anerkende i arbejdet med disse borgere (Crenshaw, 2006, s. 8), da det har nogle mekanismer der hænger sammen, som også blev fremvist i tidligere del af analysen om mekanismerne for at havne i et felt med hashmisbrug. Hvilket respondenterne giver til udtryk således:

Interviewperson 1:

"Jamen, der har jeg faktisk ikke oplevet noget tilbud. Og han har jo også et misbrug af hash ved siden af. Og jeg synes ikke der er nogen tilbud på A1. Jeg synes ikke de tilbyder social hjælp af nogen art. Altså når de bliver udskrevet, så bliver de jo udskrevet til det samme. Og det synes jeg er problematisk. Og så kommer de tilbage når de får det dårligt, og så bliver det jo det man kalder svingdørspatienter, i gåseøjne, ikk' ? (Interview, 27. marts, 2020).

Interviewperson 6:

Sundhedsvæsenet er presset og vil gerne have borgeren udskrevet hurtigt ud, vi er presset på pladser så vi kan ikke hurtigt skaffe et sted, det er socialstyrelsen der skal skaffe en plads hvis det ikke er, hvis det er udenfor hvad der er kommunens tilbud, så sidder vi og venter på socialstyrelsen, som så lige skal have styr på det og finde det rette. Og det er fuldstændigt forståeligt, men det tager tid ikk? Og det tager tid som borgerne ikke altid har. (interview, 23. april, 2020)

De manglende rammer eller tilbud til borgerne resulterer i genindlæggelser, tilbagefald i sygdom eller forværring af sygdom, da der for hvert tilbagefald af psykiske lidelser sker en forværring af ens kognitive funktion, hvilket interviewperson 5 også forklare:

Jamen, generelt er det en stor udfordring, især her i Nuuk. Og det er rigtig meget det her med at rigtig mange af de unge, meget unge mennesker at de bliver overladt til sig selv, og man får at vide af kommunen jamen vi kan ikke gøre noget, og det gør jo bare at det ender med at de her unge misbrugende hjemløse enten ender med at tage deres eget liv, eller ender med at blive retspsykiatriske patienter, ender på en retspsykiatrisk afdeling, som ligger i Danmark eller ender med at få en behandlingsdom. Det er fordi de bliver presset så langt ud og får ikke den hjælp de skal have. (Interview, 22 april, 2020)

Som beskrevet i problemfeltet er der kun én akutmodtagelse i Grønland, som modtager alle patienter i Grønland og som behandler alle slags psykiatriske lidelser eller sygdomme. Derudover er der begrænset uddannede personale og rekruttering som i sig selv kan være svært.

interviewperson 3:

”Og der er jo flere gange hvor de bliver smidt ud af deres bosted, fordi at de føler at de ikke har kompetencer nok i det her bosted at have patienten, der er så komplekst, men patienten er for god til at være indlagt faktisk” (Interview, 23. marts, 2020)

Interviewperson 6:

”Vi kan ikke rekruttere nok... Fordi de ikke er i landet, det er så svært at skaffe folk her, at skaffe faglært personale” (Interview, 23. april, 2020).

Der er nogle sociale botilbud til borgere med PLAF i Grønland, men hvis personalet i disse botilbud ikke oplever at være kompetente nok til at tage hånd om komplekse borgere, kan disse borgere blive ekskluderet fra disse sociale boliger. Det kan også ligge i at der fra flere afdelinger opleves et pres fra alle fronter, som en af de interviewede beskrev det, der gør at kommunikationen mellem disse forskellige steder ikke er optimalt, og der ikke nås at videregive nok information om, hvordan man

skal arbejde med de specifikke borgere i de botilbud de kunne komme til. De er for gode til at være indlagte i akutmodtagelsen og bliver derfor den første der bliver udskrevet hvis der mangler pladser.

Gentagende oplevelse af svigt

Et gennemgående emne, der fremtræder fra interviewene er, at de beskriver gruppen af de hjemløse med PLAF, som nogen der har haft tidligere belastninger i livet på flere forskellige måder. De beskriver dem, som nogen der har oplevet svigt både fra familien af forskellig karakter, hvor nogle kommer fra en familie der selv er i et misbrug, nogle har oplevet seksuelt overgreb, og andre er blevet overladt til dem selv, og løbende ikke har lært at tage vare på sig selv til det voksne liv indtræder. Men derudover angiver de at opleve, at det offentlige system også svigter dem.

Interview person 1:

”Og så er hun endt på gaden

Først blev hun tvangsanbragt. Fordi mor og far ikke kunne tage sig af hende. Og så fylder hun 18 år og så ryge hun på gaden, ikk’” (Interview, 27. marts, 2020).

Interviewperson 4:

De seneste år synes jeg at de bliver yngre og yngre, desværre. Der er også nogen f.eks. institutionsbørn som fylder 18 år. Og når der ikke er efterværn eller noget andet og de er blevet hjemgivet til forældre eller bedsteforældre så bliver de nogle gange smidt ud. (interview, 21. april, 2020).

”Men der også er nogen af dem, der decideret ikke har lært, hvordan man tager et ansvar for sit eget liv, på grund af omsorgssvigt. Det kan være på grund af seksuelle misbrug og alt andet svigt.

Både fra det sociale også fra sundhedsvæsenet ind i mellem” (interview, 21. april, 2020).

At opleve svigt i den tidlige alder kan have konsekvenser for barnet eller den unge på flere forskellige måder, som efterfølgende får brug for hjælp til tackling af disse følger. Her er det at det offentlig tager over, hvis det opleves uhensigtsmæssigt at barnet eller den unge er i hjemmet eller hos familien. De tages fra familie og hjem til en institution der skal give den hjælp, som familien ikke er vurderet til at give. Men problematikken, *intersektionaliteten*, kommer til udtryk når disse

børn og unge bliver myndige og fylder 18 år, hvor nye lovgivninger og regler træder ind. De går fra at være børn der skal have til livet, til at være voksne som selv skal klare livet. Som 18-årig er det meget sjældent man er nået til det punkt at man har styr på forskellige ting, der gør at man kan have et job, et sted og bo og klare sig selv uden familien støtte. Det viser sig også ved de udmeldinger socialarbejderne oplever, at de bliver efterladt til dem selv heraf, som de ikke kan magte, finde ud af eller overskue, da det er et voldsomt skift og der er mange systemer, regler og forhold man skal være orienteret om, der ikke altid er let, især hvis man har flere sociale problematikker med sig, der kan gøre.

Interviewperson 2:

En udfordring for psykisk syge kan jo være at få det der hedder at blive genbekræftet det at være på venteliste. Altså det jeg i hvert fald kan forestille mig, det er at hvis man nu, lad os sige at man bor hos sine forældre, og man er blevet skrevet på en venteliste for at få en bolig. Så hvert år skal man genbekræfte den venteliste og man skal betale et gebyr. Og der kan jeg forestille mig at hvis man har det rigtig svært så er det ikke det man får gjort noget ved. Og derfor kan det være svært at opretholde eller holde en høj anciennitet og det kan være noget af det der gør det svært at komme ind på boligmarkedet. (Interview, 23. marts, 2020)

”Der bliver jo sendt ud hvert år, men problemet er at vi får jo rigtig mange breve retur. Så de folk der eventuelt har skiftet adresse og ikke har skrevet deres nye adresse, og det gælder jo også for dem der er hjemløse. Det kan også være de psykisk syge som ellers er hjemløse. Hvis de ikke har nogen adresse, så kan de ikke genbekræfte at de står på ventelisten. Det bliver bare hele tiden svært for dem. Det kan ikke være INI der kun får breve retur. Det må også være kommunen. Så det med kontakten. At holde kontakten til borgere, det tænker jeg er og må være enormt svært. Og det med at få indkaldt til møder og få folk til at komme til møder og møde op, og hvis man netop har psykiske problemer, hvor man måske synes det er svært at holde de aftaler. Så får man heller ikke den hjælp som man egentlig mangler og har ret til”. (Interview, 23. marts, 2020)

7.3.4 Delkonklusion

De multiple sociale problemer hjemløse med PLAF oftest opleves at have, opleves som en udfordring for socialarbejderne der møder disse borgere. Det er en gruppe af borgere der har flere

marginaliseringskategorier der gør at de er i et intersektionalitet, hvor udfordringerne ligger i, at borgere med flere problemer behandles og opfattes separate. De organisatoriske strukturer er delt op efter problematikker, hvor Psykiatriens primære fokus er på det psykiatriske aspekt, hvor andre problematikker som et hashmisbrug er svært at behandle i disse rammer, da de er struktureret til at løse den primære opgave som er psyken, og hvor disse borgere kan opleve at blive ekskluderet fra et misbrugcenter hvis de opleves for psykisk dårlige til at befinde sig heri. Deraf kan disse borgere blive ekskluderet af nogle botilbud, da de er for svære at arbejde med, hvor personalet i disse botilbud ikke oplever at have den kompetence der skal til for at kunne rumme denne opgave. Socialarbejderne oplever derudover at det er en gruppe af borgere der har været ramt af svigt adskillige gange i form af svigt fra familien i barndommen eller ungdommen, der har været årsag til anbringelse udenfor hjemmet, og som igen bliver svigtet når de fylder 18 år, da lovgivningen siger at de ikke længere er børn, men voksne hvor muligheden for hjælp her bliver kraftigt reduceret, og de bliver overladt til dem selv, selvom de ikke opleves at være klar til dette. Når de bliver 18 år skal de selv sørge for en masse småting som for eksempel at finde ud af om de står på venteliste til en offentlig bolig, man selv skal bekræfte hvert år for at opretholde denne position i ventelisten, hvilket kan være en uoverskuelig opgave for en der er hjemløs med PLAF og hashmisbrug, da de kan være i en situation, hvor de lever fra dag til dag.

8.1. Konklusion og diskussion

I dette afsluttende afsnit vil der samles op på delanalyserne med en diskussion af resultaternes betydninger.

Problemformuleringen for specialet lød:

Hvem er de hjemløse med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser inklusiv udviklingsmæssige forstyrrelser generelt i Grønland, og hvilke mekanismer gør sig generelt gældende for denne gruppe af borgere der ekskluderer dem fra at have et hjem?

I dette speciale er der, ud fra en kvantitativt afsæt ved brug af 104 spørgeskemaer fra det første pilotprojekt af hjemløsetælling i Grønland, lavet en beskrivelse af hjemløse med PLAF, i forhold til hjemløse generelt. Gruppen af PLAF og de uden PLAF er for det meste holdt op mod hinanden, da det har været den metode der har givet et godt billede af hvordan det står til med gruppen genstandsfeltet interessere sig for. Der er derefter lavet en kvalitativ analyse, med interviews af 6 socialarbejdere der på forskellige måder og niveauer arbejder med denne gruppe af borgere, for at få en forståelse af hvad det er for nogle mekanismer der gør sig gældende for at de ryger ud i hjemløshed.

8.2.1 Statistisk beskrivelse af hjemløse med PLAF

Ud fra den kvantitative analyse gives der et billede af hvordan de med PLAF skiller sig ud i forhold til de hjemløse uden PLAF. De med PLAF er hjemløs på en mere usynlig måde for resten af samfundet, hvilket kan gøre opmærksomhed og fokusset på problematikken lavt, da man ikke mærker til dem som de resterende. Det er ligeledes en mindre gruppe der udgør ca. 12 % af de hjemløse generelt, hvilket også kan gøre dem mindre synlige. De signifikant mere ramt af *Literal homelessness* end hjemløse uden PLAF. De er ligeledes dårligere stillet generelt, i form af økonomisk kapital i form af indtægt hvor størstedelen ingen indkomst har, i form af kulturel kapital da største delen ikke har fået en afsluttende folkeskoleeksamen, og højst har en afsluttet folkeskoleeksamen. For hjemløse generelt, og også for de med PLAF, er der en overrepræsentation af mænd, hvor 1 ud af 4 hjemløs er kvinder. Derudover er de hjemløse med PLAF præget af andre sociale problemer i form af misbrug, også mere end de hjemløse med uden PLAF. Dog er det en gruppe der er signifikant yngre end hjemløse generelt, hvilket betyder at der er god tid og mulighed for at arbejde med denne gruppe af mennesker ud til en bedre horisont.

Der har været andre temaer inddraget i selve spørgeskemaet, der ikke har været inddraget i opgaven, dels på grund af prioritering af plads, og dels fordi der har været nogle spørgsmål der kunne være blevet opstillet bedre for at give mere mening. Det er for eksempel spørgsmål omkring sprog, hvilket er opstillet nominal, altså om man kunne dansk eller ej. Her vil det havde givet meget bedre output hvis dette var opstillet ordinalt, da de fleste borgere jeg mødte under tællingen svarede 'meget lidt', altså angav en grad. Derudover havde coronasituationen den indflydelse at der ikke blev indhentet alle spørgeskemaer, da al aktivitet blev standset af staten, hvilket gør populationen mindre end forventet, hvorfor der kan have været bias af resultaterne.

8.3.1 Forståelse af hvilke mekanismer der spiller en rolle for at ende i hjemløshed

Socialarbejderne udtrykker at de hjemløse med PLAF, oftest er en mere kompleks gruppe at arbejde med, da de har multiple problematikker, de organisatoriske strukturer ikke kan rumme. Det er for eksempel de med misbrug, der er indlagt i psykiatrien. Ved indlæggelsen i psykiatrien bliver fokuset på psyken og ikke misbruget, da misbruget behandles i et misbrugscenter, hvor nogle oplever at de med PLAF kan blive ekskluderet fra misbrugscentret på grund af at de har en PLAF, og derfor ikke få den optimale behandling. Alle socialarbejdere angiver at de med misbrug oftest er nogen der får en sufficient behandling og prøver at selvmedicinere sig selv gennem hash.

Derudover kan det være svært når borgerne selv ikke føler at misbruget er et problem, og derfor ikke ønsker at arbejde sig ud af det. Det kan munde ud fra at denne gruppe borgere kan føle en ensomhed, da de både kan blive ekskluderet af mange fællesskaber, og kan ekskludere sig selv hvis de for eksempel ikke ønsker kontakt til familien som tidligere i livet har givet dem omsorgssvigt, og kan gennem misbruget finde et fællesskab. Misbruget kan forværre deres psyke, have økonomiske konsekvenser der gør det svært at betale husleje til tiden og eventuelt gøre at de havner i en gæld, der ekskluderer dem fra boliger, og kan gøre det ekstra svært for dem at blive skrevet op igen, da boligforeninger ikke acceptere borgere med gæld. Derudover opleves det at være en gruppe der oftest er svigtet fra familien, hvor fjernelse fra familien typisk har fundet sted. Efter 18 års alderen træder ind er der nogle strukturer og lovgivninger der gør at tilbuddene reduceres markant, og derfor bliver udskrevet til gaden eller til den familie vedkommende er blevet fjernet fra.

Der kunne dog med andre metoder måske være andre synsvinkler på situationen der kunne have været relevant at inddrage. Borgere kan have en hel anden synsvinkel og viden på emnet, som man ikke kan få fra arbejderne. Socialarbejdernes udtryk og udsagn kan have set anderledes ud i handlinger, hvilket man kunne have fået bedre viden om med den vignet metode eller observationsstudie.

9.1 Litteraturliste

9.2 Pensum

Allardt, E. (1975). *Att Ha, Att Ålska, Att Vara - Om velfärd i Norden*. Lund: Argos Förlag AB.

Andersen, J. G. (2017). Medborgerskab under pres. I: Guldager, J., & Skytte, M. (Red.), *Socialt arbejde – teorier og perspektiver* (2. Udg., s. 88-137). København: Akademisk Forlag.

Becker, H. (2017). *Outsidere – Studier i afvigelsessociologi*. København: Hans Reitzels Forlag.

Brinkman, S. (2017). Patologiseringstenen: Diagnoser og patologier før og nu. I: Brinkman, S. (Red.), *Det diagnosticerede liv – sygdom uden grænser* (s. 15-31). Århus: Forlaget Klim.

Carlsen, L. T. (2018). Forskningsetik i praksis. I: Olesen, S. P., & Monrad, M. (Red.), *Forskningsmetode i socialt arbejde* (s. 253-272). København: Hans Reitzels Forlag.

Crenshaw, K. (2006). Mapping the Margins - Intersectionality, Identity Politics and Violence Against Women of Color. *Kvinder, Køn og Forskning* (2-3), 7-20.

Danneris, S., & Monrad, M. (2018). Litteraturgennemgang. I: Olesen, S. P., & Monrad, M. (Red.), *Forskningsmetode – i socialt arbejde* (s. 83-106). København: Hans Reitzels Forlag.

Ejrnæs, M., & Monrad, M. (2017). Teorier om sociale problemer. I: Guldager, J., & Skytte, M. (Red.), *Socialt arbejde – teorier og perspektiver* (2. Udg., s. 52-87). København: Akademisk Forlag.

Frederiksen, M. (2018). Kapitel 3: Design. I: Olesen, S. P., & Monrad, M. (Red.), *Forskningsmetode – i socialt arbejde* (s. 83-106). København: Hans Reitzels Forlag.

Jacobsen, M. H., & Kristiansen, S. (2019). Stigmatisering i sundhedsvæsenet. I: Niklasson, G. (Red.), *Sundhed, menneske og samfund* (s. 211-230). København: Samfundslitteratur.

Jensen, P. H., & Prieur, A. (2015). Menneskesyn i social- og kriminalpolitik i USA og i Danmark. I: Harder, M., & Nissen, M. A. (Red.), *Socialt arbejde i en foranderlig verden* (s. 145-162). København: Akademisk Forlag.

Juul, S., & Pedersen, K. B. (2012). Videnskabsteoretiske retninger og projektarbejdet. I: Juul, S., & Pedersen, K.B. (Red.), *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori – En indføring* (s. 399-430). København: Hans Reitzels Forlag.

Järvinen, M., & Mik-Meyer, N. (2018). 1. Kvalitative analysetraditioner i samfundsvidenskabelig forskning. I: Järvinen, M., & Mik-Meyer, N. (Red.), *Kvalitative analyser – syv traditioner* (s. 9-26). København: Hans Reitzels Forlag.

Katznelson, N., Jørgensen, H. E. D., & Sørensen, N.U. (2015). *Hvem er de unge på kanten af det danske samfund? Om hverdagsliv, ungdomskultur og indsatser der gør en positiv forskel*. (1. udg.) Aalborg Universitetsforlag. Ungdomsliv, Nr. 1.

Kristiansen, S. (2017). Fortolkning, forståelser og den hermeneutiske cirkel. I: Järvinen, M., & Mik-Meyer, N. (Red.), *Kvalitativ analyse – syv traditioner* (s. 153-172). København: Hans Reitzels forlag.

Mik-Meyer, N. (2017). Min helt egen sygdom – Forhandling af sygdomsidentitet. I: Brinkman, S. (Red.), *Det diagnosticerede liv – sygdom uden grænser* (s. 254-272). Århus: Forlaget Klim.

Moses, J. W., & Knutsen, T. L. (2007). The Statistical method. I: *Ways of knowing: Competing Methodologies in social research* (s. 70-93). New York: Palgrave Macmillan.

Olesen, S. P., & Monrad, M. (2018). Indledning. I: Olesen, S.P., & Monrad, M. (Red.), *Forskningsmetoder i socialt arbejde* (2. Udg., s. 9-32). København: Hans Reitzels Forlag.

Rose, N. (2017). Psykiatri uden grænser? - De psykiatriske diagnosers ekspanderende domæne. I: Brinkman, S. (Red.), *Det diagnosticerede liv - sygdom uden grænser* (s. 32-57). Århus: Forlaget Klim.

Rubington, E. & Weinberg, M. S. (2011). Social Constructionism. I: Rubington, E., & Weinberg, M. S. (Red.), *The studie of Social Problems: Seven perspectives* (s. 92-298). Oxford: Oxford University Press.

Watson, N. (2012). Theorizing the Lives of Disabled Children - How Can Disability Theory Help?. *Children & society* 26(3), 192–202.

9.3 Uden for pensum

Arnfjord, S. (2019a). Hjemløshed i Grønland – og socialpolitiske perspektiver. I: *Tidsskriftet Grønland* (2) 71-81.

Arnfjord, S. (2019b). Sociologiske perspektiver på psykisk sundhed. I: *Tidsskriftet Grønland* (4), 220- 228.

Arnfjord, S. (u.åa). Hjemløshed og alkoholmisbrug i et grønlandsk socialpolitisk perspektiv. Lokaliseret d. 20. februar 2020 på:

https://uk.uni.gl/media/5104347/03_stof_nr_33_hjemloeshed_og_alkoholmisbrug_i_et_groenlands_k_socialpolitisk_perspektiv.pdf

Arnfjord, S. (u.åb). *Forskning I Williams Café*. Lokaliseret d. 20. februar 2020 på:

https://da.uni.gl/media/2472318/arnfjord_2015_forskning-i-williamscafe.pdf

Baviskar, S. (2015). *Grønlændere i Danmark – en registerbaseret kortlægning*. Lokaliseret 20. januar 2020 på: <https://www.vive.dk/media/pure/5566/278073>

Berliner, P., & Sonniks, M. (2016). Fra Lukket til åben dialog – udviklingsmuligheder for socialt arbejde i Grønland. *Uden for nummer* 1600-888(33), 16- 25.

Bjerregaard, P., Petersen, H. C., Lyng I., & Senderovits, F. (1997). *Sygdom og helbred i Grønland*. København: Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi.

Camacho, J. C. R. (2019). *Intersections of Ethics of Indigenous Health Research and Health Research education*. Toronto: Ontario Institute for Studies in Education.

Departementet for Sociale Anliggender, Familie, Ligestilling og justitsvæsen (u.å). *Fattigdom – Redegørelse om ulighed og fattigdom samt muligheder for at fastsætte en fattigdomsgrænse*.

Lokaliseret d. 4. februar 2020 på:

<https://naalakkersuisut.gl/~media/Nanoq/Files/Publications/Familie/DK/Fattigdomsredegoerelse.pdf>.

Donaldsen, J., Turner, A., & Gaetz, S. (2017). *Point-in-Time Count Toolkit*. Toronto: Canadian Observatory on Homelessness Press.

Emmenegger, P., & Klemmensen, R. (2012). Kombination af kvalitative og kvantitative metoder. I: Andersen, L. B., Hansen, K.M., & Klemmensen, R. (Red.), *Metoder i statskundskab* (2. Udg., s. 425-438). København: Hans Reitzels Forlag.

Glendøs, M., & Berliner, P. (2017). Forty years of research concerning children and youth in Greenland: a mapping review. *International Journal of Circumpolar Health* 76(1), 1-18.

Hansen, K. M. (2012). Kvantitative datakilder. I: Andersen, L. B., Hansen, K. M., & Klemmensen, R. (Red.), *Metoder i statskundskab* (2. Udg., s. 287-301). København: Hans Reitzels Forlag.

Hansen, K. M., & Hansen, W. S. (2012a). Univariat analyse. I: Andersen, L. B., Hansen, K. M., & Klemmensen, R. (Red.), *Metoder i statskundskab* (2. Udg., s. 339-363). København: Hans Reitzels Forlag.

Hansen, K. M., & Hansen, S. W. (2012b). Bivariat analyse. I: Andersen, L. B., Hansen, K. M., & Klemmensen, R. (Red.), *Metoder i statskundskab* (2. Udg., s. 364-383). København: Hans Reitzels Forlag.

Heinrich, J. (2012). *Eske brun og det moderne Grønlands tilblivelse*. Grønland: Atuagkat ApS.

Jenkins, R. (2003). *Pierre Bourdieu*. Padstow: TJ International Ltd.

Jørgensen, C. R. (2009). *Personlighedsforstyrrelser – moderne relationel forståelse og behandling af Bourderline-lidelse* (2. udg.). København: Hans Reitzels Forlag.

Kvale, S., & Brinkmann S. (2009). *Interview: Introduktion til et håndværk* (2. udgave). København: Hans Reitzels Forlag.

Køppe, S. (2017). Psykiske lidelser og psykologiske afvigelser. I: Guldager, J., & Skytte, M. (Red.), *Socialt arbejde teorier og perspektiver* (2. udg., s. 422- 449). København: Akademisk Forlag.

Lynge, I. (2000). *Psykiske lidelser i det grønlandske samfund*. Århus: Institut for Psykiatrisk Grundforskning.

Mosbech, A., Lemay, M., Simon, M., & Falk, K. (2018). Executive summary. I: Aastrup, P., Ackrén, M., Allard, M., Archambault, P., Arendt, K., Barette, C., ...Bélanger, S. (Red.), *Adaption actions for a chancing arctic: Perspectives from the Baffin Bay/Davis Strait region*. Oslo: Arctic Monitoring and Assessment Programme.

Olsen, R. (2017). Hjemløshed i udvikling. I: Guldager, J., & Skytte, M. (Red.), *Socialt arbejde - teorier og perspektiver* (2. udg., s. 332-353). København: Akademisk Forlag.

Poppel, M., Arnfjord, S., & Poppel, B. (u.å). *Sårbare grupper i Grønland – kalaallit røde korsats sårbarhedsanalyse 2017-2018*. Lokaliseret d. 4. marts på: <http://www.krak.gl/wp-content/uploads/2018/10/Rapport-Saarbare-grupper-Groenland.-til-web-compressed.pdf>

Rossi, P. H. (1989). *Down and out in America – The Origins of Homelessness*. Amerika: The University of Chicago Press.

Rådet for Socialt Udsatte (u.åa). ” *I Grønland er jeg for dansk, og i Danmark er jeg 'bare' en grønlander*” - *Udfordringer for udsatte grønlandere i Danmark*. Lokaliseret d. 20. januar 2020 på:

<https://viden.sl.dk/media/6878/i-groenland-er-jeg-for-dansk-og-i-groenland-er-jeg-bare-groenlaender-online-version.pdf>

Rådet for Socialt Udsatte (u.åb). *Holdninger til socialt udsatte – svar fra 1.079 danskere*.

Lokaliseret d. 20 februar 2020 på:

https://www.udsatte.dk/dyn/resources/Publication/file/2/92/1519983063/holdningsundersoegelse_danskernes-holdninger-til-socialt-udsatte-2017.pdf

Sørensen, K. M. (2018). Kapitel 15: Mixed methods-studier. I: Olesen, S. P., & Monrad, M. (Red.), *Forskningsmetode i socialt arbejde* (s. 385-406). København: Hans Reitzels Forlag.

Thomsen, S. R. (2012). Stikprøveudvælgelse. I: Andersen, L. B., Hansen, K. M., & Klemmensen, R. (Red.), *Metoder i statskundskab* (2. Udg., s. 324-338). København: Hans Reitzels Forlag.