

**Namminersornerullutik Oqartussat
Grønlands hjemmestyre**

INUSSUK • Arktisk forskningsjournal 1 • 2006

Unge trivsel i Grønland 2004

*Tine Curtis
Helmer Bøving Larsen
Karin Helweg-Larsen
Cecilia Petrine Pedersen
Ingelise Olesen
Kristian Sørensen
Marit Eika Jørgensen
Peter Bjerregaard*

Unge trivsel i Grønland 2004

INUSSUK - Arktisk forskningsjournal 1 - 2006

Copyright © Forfatterne og Direktoratet for Kultur, Uddannelse, Forskning og Kirke, Nuuk 2006

Tilrettelæggelse: Anne Lise Sørensen

Sats: Verdana

Forlag: Forlaget Atuagkat ApS

Tryk: AKA Print A/S, Århus

1. udgave, 1. oplag

Oplag: 500 eksemplarer

ISBN 87-90133-66-8

ISSN 1397-7431

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til denne publikation, bedes venligst tilsendt.

Skriftserien INUSSUK udgives af Direktoratet for Kultur, Uddannelse, Forskning og Kirke, Grønlands Hjemmestyre.

Det er formålet at formidle resultater fra forskning i arktis, såvel til den grønlandske befolkning som til forskningsmiljøer i Grønland og Danmark. Skriftserien ønsker at bidrage til en styrkelse af det arktiske samarbejde, især inden for humanistisk, samfundsvidenskabelig og sundhedsvidenskabelig forskning.

Redaktionen modtager gerne forslag til publikationer.

Redaktion

Forskningskoordinator Tom Greiffenberg
Grønlands Hjemmestyre, Direktoratet for,
Kultur, Uddannelse, Forskning og Kirke
Postboks 1029, DK-3900 Nuuk, Grønland
Telefon: +299 34 50 00
Fax: +299 32 20 73
E-mail: tog@gh.gl

Professor Peter Bjerregaard
Statens Institut for Folkesundhed
Øster Farimagsgade 5 A, 2. sal
DK-1399 København K
Telefon +45 3920 7777
Fax: +45 3920 8010
E-mail: pebj@gh.gl

Publikationer i serien kan rekvireres ved henvendelse til

Forlaget Atuagkat ApS
Postboks 216
DK-3900 Nuuk
Email: atuagkat.publ@greenet.gl

Forord

Børn og unges velfærd har Landsstyrets fulde bevågenhed. Der arbejdes således løbende med at sikre børns rettigheder i henhold til FNs børnekonvention.

Som Landsstyremedlem for Sundhed er jeg specielt optaget af Børnekonventionens artikel 24, som omhandler børns ret til sundhed. Den forpligter både politikere og det sundhedsfaglige personale.

For mig er sundhed ikke kun et spørgsmål om børns fysiske helbred. Lige så vigtigt er det at tage vare på det psykiske helbred samt at sikre relationer mellem børn og voksne, der bygger på gensidig respekt, så børn ikke udsættes for krænkelser og overgreb.

Den foreliggende undersøgelse af unges trivsel, helbred og udsættelse for overgreb har derfor haft høj prioritet både som en selvstændig forskningsundersøgelse men også som et supplement til andre undersøgelser som Health Behaviour in School Children og Unges rusmiddelvaner.

Sådanne undersøgelser er nyttige og uundværlige redskaber til at overvåge børns vilkår. Resultaterne skal bruges aktivt til at prioritere vores indsats og videreudvikle vore arbejdsmetoder.

De forskellige undersøgelsesresultater viser, at det fortsat er de fleste børn og unge, der vokser op i gode og trygge rammer. Når det er sagt, vil jeg ikke undlade at bemærke, at der fortsat er alt for mange, hvis opvækst er præget af de voksnes misbrug, som har været udsat for seksuelle overgreb og som har haft selvmordstanker.

Denne rapport sætter tal på de ulyksaligheder, vi læser om i aviserne. Det mest gribende i denne rapport er efter min mening de unges egne udsagn om deres livssituation, om deres forældre og om os voksne. Det skaber stof til eftertanke. Der er ingen undskyldninger for ikke at gøre en styrket og fælles indsats. Det haster.

Asii Chemnitz Narup

Landsstyremedlem for Sundhed og Miljø

Maj 2006

Forfatternes forord

Denne rapport beskriver unges livsbetingelser og trivsel i Grønland og en række risikofaktorer for mistrivsel, selvmordsadfærd og helbredsproblemer. Den handler endvidere om tidlige seksuelle erfaringer og oplevelse af seksuelle overgreb og om de faktorer, der kan beskytte de unge mod overgreb og følger af overgrebene.

Rapportens resultater kan bidrage til at aflive en række myter om omfanget af alvorlige problemer blandt børn og unge i Grønland. Langt de fleste unge trives godt og har få helbredsproblemer. De fleste rapporterer om gode ressourcer i deres hverdag og god trivsel, men der er også en stor andel af de unge, der har haft selvmordstanker, har forsøgt selvmord eller har været udsat for seksuelle overgreb.

Undersøgelsen er blevet gennemført i et samarbejde mellem Direktoratet for Sundhed, Paarisa, og Statens Institut for Folkesundhed, Center for Sundhedsforskning i Grønland. Ph.d. Tine Curtis (SIF) har som projektleder været ansvarlig for undersøgelsen. Forskningsassistent Ingelise Olesen (SIF) og konsulent i Paarisa Anne Cathrine Lefèvre har koordineret dataindsamlingen, og Ingelise Olesen har sammen med studerende Pilunnguaq Magnussen og studerende Cecilia Petrine Pedersen gennemført den praktiske dataindsamling på skolerne.

Undersøgelsen har modtaget støtte fra Tips og Lotto midlerne og Nuna Fonden og er herudover finansieret af Paarisa og Center for Sundhedsforskning i Grønland. De mange skoler, der har stillet tid og lokaler til rådighed, og ikke mindst de 508 unge, der har brugt deres tid på at udfylde det computerbaserede spørgeskema, takkes på det varmeste.



Indholdsfortegnelse

Forord	3
Forfatternes forord	4
Resumé	7
Imaqarniliaq	10
1. Indledning	14
2. Undersøgelsens praktiske gennemførelse	18
3. Livsbetingelser, sundhed og trivsel	23
4. Psykisk helbred og selvmordstanker	42
5. Tidlige seksuelle erfaringer og seksuelle overgreb	50
6. De unges egne udsagn	65
7. Konklusion.	81
Litteratur	83
Bilag 1. Tabeller over svar på de enkelte spørgsmål	86

Resumé

Undersøgelsen handler om 15-17 årige skoleelevers trivsel i Grønland i begyndelsen af det 21. århundrede. I kapitel 1 beskrives baggrunden for undersøgelsen, og en række lignende undersøgelser fra Grønland og andre lande omtales. Rapporten handler om trivsel, sundhedsadfærd og helbred generelt, men har desuden fokus på psykisk helbred, selvmordsadfærd og seksuelle overgreb. Data er indsamlet ved computerbaseret selvinterview, en metode der har en række fordele i forhold til personlige interview og almindelige selvudfyldte spørgeskemaer, men som også viste sig at have en del praktiske ulemper.

Kapitel 2. Data blev indsamlet fra februar 2004 til februar 2005 på ti skoler i henholdsvis Upernavik, Ilulissat, Maniitsoq, Tasiilaq, Nuuk, Narsaq og Qaqortoq. Der deltog 508 elever i alderen 15-18 år. Undersøgelsen foregik i skoletiden på de respektive skoler. Alle elever, der var i skole den pågældende dag, deltog, og 92% besvarede alle spørgsmålene. Undersøgelsens temaer var 1) personlige og familiemæssige baggrundsdata; 2) sociale relationer; 3) skolegang; 4) fritidsaktiviteter; 5) sundhedsadfærd; 6) helbred og trivsel, herunder spørgsmål om psykiske problemer og selvmordstanker; 7) seksuelle erfaringer, herunder udsættelse for seksuelle overgreb; og endelig 8) svarpersonens vurdering af undersøgelsen.

I kapitel 3 beskrives og analyseres de unges livsbetingelser. 64% af deltagerne var dobbeltsprogede, 29% kun grønlandsksprogede, 5% kun dansksprogede og 2% mente, at de var dårlige til begge sprog. De almindeligste fritidsaktiviteter var at være sammen med venner og at se TV/video eller spille computerspil. En stor del af de unge var fysisk aktive i fritiden, men mange var dog så fysisk inaktive, at det kan være en trussel for helbredet: 53% af pigerne og 28% af drengene dyrkede ikke idræt eller motion hver uge. Kun 9% spiste overvejende grønlandsk mad, men mere end 55% spiste grønlandsk og dansk mad lige ofte; 22% spiste grillmad eller færdigretter næsten hver dag. Så mange som 22% af drengene og 19% af pigerne var overvægtige. De fleste af de unge drak alkohol, og halvdelen drak alkohol mindst en gang om måneden. I alt 41% røg dagligt eller næsten dagligt og

14% lejlighedsvis, piger hyppigere end drenge. Generelt havde pigerne dårligere sundhedsvaner end drengene.

22% havde været syge på et tidspunkt i løbet af de seneste to uger før undersøgelsen. De unge vurderede deres eget helbred som godt eller virkelig godt i 62% af tilfældene, 36% vurderede det som nogenlunde og 2% som dårligt. Gode sociale relationer til venner og forældre samt for drenge sport og for piger danskkundskaber og et lavt alkoholforbrug var de faktorer, der havde størst betydning for de unges trivsel.

Kapitel 4 handler om psykisk helbred, selvmordstanker og selvmordsforsøg. De fleste af de unge havde haft et eller flere psykiske symptomer, og der var mange, der svarede ja til at have haft alvorlige selvmordstanker eller selvmordsforsøg, især blandt pigerne. Der var en udtalt sammenhæng mellem selvmordsforsøg og opvækstforhold, f.eks. opvækst i en bygd, alkoholproblemer i familien, lav social status og vold.

I kapitel 5 beskrives de unges tidlige seksuelle erfaringer og forekomsten af seksuelle overgreb. I Grønland er den seksuelle lavalder 15 år, og undersøgelsen viser, at mindst 11% af drengene og 53% af pigerne havde været udsat for strafbare seksuelle handlinger defineret som et seksuelt forhold før det fyldte 15. år med en person, der var 15 år eller ældre. Det er ikke alle strafbare forhold, der opleves som overgreb af barnet/den unge; f.eks. er et forhold mellem en 14 årig pige og en dreng på 15 strafbart i lovens forstand, men opleves næppe som et overgreb af den unge selv. Undersøgelsen konkluderer, at det sandsynligvis er 9% af drenge og 28% af piger, der har været udsat for et seksuelt overgreb, når overgreb defineres som overgreb mod et barn under 12 år, eller for 12-14 årige at den unge selv har vurderet, at det var et overgreb. De grønlandske tal for forekomsten af seksuelle overgreb er høje, men på grund af de relativt få deltagere er tallene usikre. Dette skal tages i betragtning ved sammenligning med tal fra andre dele af verden. Der kan påvises en række af de samme risikofaktorer for seksuelle overgreb som for selvmordsforsøg.

Deltagerne i undersøgelsen havde mulighed for med egne ord at fortælle om årsagerne til, at nogle børn bliver behandlet dårligt af de voksne. Det har rigtig mange benyttet sig af, og en stor del af disse ofte præcise og eftertænksomme

somme udsagn præsenteres i kapitel 6. De handler om forældrenes opvækst; opdragelse, kærlighed og respekt; åbenhed og lydhørhed; omsorgssvigt, herunder alkoholmisbrug og seksuelle overgreb; og det offentliges rolle.

Undersøgelsen konkluderer i kapitel 7, at de fleste unge opfatter deres helbred som godt eller virkelig godt, de har et godt forhold til deres forældre og kammerater, de er fysisk aktive og drikker alkohol med måde. Men der er store undergrupper af unge, der har dårlige sundhedsvaner, dårlige sociale relationer og dårlig trivsel. Forekomsten af selvmordstanker og selvmordsforsøg er høj. Også seksuelle overgreb forekommer hyppigere i Grønland end i andre lande, der har gennemført sammenlignelige undersøgelser – uanset hvordan man definerer seksuelle overgreb. Resultaterne tyder på, at en selvmordsforebyggende indsats blandt de unge bør være rettet mod at forbedre børns og unges opvækstvilkår og derved ændre de negative livsforløb, som karakteriserer mange af de unge, som forsøger selvmord. Resultaterne af undersøgelsen tyder endvidere på, at forebyggende indsatser mod seksuel misbrug af børn bør omfatte initiativer rettet mod sociale og kulturelle normer for seksuel omgang med mindreårige, og at socialpolitiske og forebyggende indsatser rettet mod forbedring af familiernes liv og sociale vilkår, herunder forebyggelse af misbrug af alkohol, vil kunne reducere antallet af børn, der udsættes for seksuelle overgreb. Det fremgår dog klart af de unges egne udsagn, at forældrenes adfærd spiller en meget stor rolle.

Imaqarniliaq

Ukiut hundredelikkaat 21-ata aallartinnerani Kalaallit Nunaanni atuartut 15-it 17-inillu akornanni ukiullit atugaat misissuinerup imaraa. Kapitali 1-imi misissuierup tunuliaqutaa allaaserineqarpoq, Kalaallillu Nunaanni nunanilu allani misissuinerit assingusut arlaqartut eqqartorneqarlutik. Nalunaarusiami atugarisat, peqqissuunissamut pissusilersortarneq peqqissuserlu ataatsimut sammineqarput, ammali tarnikkut peqqissuuneq, imminortarneq kinguaassiuutigullu atornerluinerit sammineqarput. Paasissutissat qarasaasiakkut aperisuinerit aqputigalugit katersorneqarput, periuseq inuttut imminut aperisuinerup apeqqutinullu immersugassanut nalinginnaasut nammineq imersornerannut sanilliullugu pitsaaquteqangaatsiarpoq, taamaattorli aamma arlalinnik ajoqutitaqarluni.

Kapitali 2. Paasissutissat Upernavimmi, Ilulissani, Maniitsumi, Tasiilami, Nuummi, Narsami Qaqortumilu atuarfinni februar 2004-miit februar 2005-imut katersorneqarput. Atuartut 15-iniit 18-inut ukiullit 508-t peqataapput. Atuarfinni pineqartuni misissuineq atuarnerup nalaani ingerlanneqarpoq. Ullup atuartitsiffiusup nalaani atuarnerup nalaani atuartut tamarmik peqataapput, apeqqutillu 92 %-tii akillugit. Misissuiernermi qulequtarineqarput 1) inuttut nammineq ilaqutariinnermilu tunuliaqutaasunut tunngasut; 2) inooqatigiinnermut attuumassuteqartut; 3) atuarnerup ingerlanera; 4) sunngiffimmi sammisassat; 5) peqqissuunissamut pissusilersortarneq; 6) peqqissuseq ineriartornerlu, matumani tarnikkut ajornartorsiuteqarneq imminornissamullu eqqarsaa-tersuutit ilanngullugit; 7) atoqatigiinnermi misilittakkat, matumani kingu-aassiuutigut atornerlunneqarneq ilanngullugu; kiisalu 8) akissuteqartup misissuiermik naliliinera.

Kapitali 3-mi inuusuttut atugaat sukumiisumik misissorneqarlutillu allaaserineqarput. Peqataasut 64%-tii marluinnik oqaaseqartuupput, 29%-tii kalaallisuinnaq oqaaseqartuupput, 5%-tii danskisuinnaq oqaaseqartuupput, 2%-tiilu isumaqarput oqaatsit illugiit tamaasa pikkoriffiginagit. Kammalaattit ataatsimooqatigalugit TV/vidio-mik isiginnaarneq qarasaasiakkulluunniit pinnguarneq nalinginnaasumik sunngiffimmi sammineqartarput. Inuusuttuararpaalussuit sunngiffimmini timersornermik ingerlataqartarput, taam-

maattorli inuusuttut amerlaqisut peeqissutsimut ajoqutaaleratarsinnaasumik uninngaannarpallaarput: niviarsiaqqat 53%-tii nuappiaqqallu 28%-tii sapaatit akunneri tamaasa timersorneq ajorput eqaarsaarnerluunniit ajorlutik. 9%-tiinnaat kalaaliminiinnavinnik nerisqarput, 55%-tiili kalaaliminernik qallunaaminernillu akuttunngitsumik nerisaqartuullutik; 22%-it siaasakanik (grillmad) ineriikkanilluunniit ullut tamangajaasa nerisaqartarput. Taamaattumillu nukappiaqqat 22%-tii niviarsiaqqallu 19%-tii pualavallaarput. Inuusuttuaqqat amerlanersaat qaammammut ataasiarlutik imigassanik aalakoornartulinnik imertarput. Katillugit 41%-it ullut tamaasa ullulluunniit tamangajaasa pujortartarput, 14%-tiilu ilaannikkuinnaq pujortartarlutik, niviarsiaqqat nuappiaqqanut naleqqiullutik akulikinnerusumik. Ataatsimut isigalugu niviarsiaqqat nuappiaqqanut sanilliullugit peqqinnannginnerusumik inooriaaseqarput.

22%-it misissuineq sioqqullugu sapaatit akunneri marluk kingulliit ingerlaneranni napparsimasimapput. Inuusuttuaqqat 62%-tiisa namminneq peqqissusertik pitsaasutut pitsaalluinnartutulluunniit, 36%-tiisalu ajorpal-laangitsutut kiisalu 2%-tiisa ajortutut nalilerpaat. Ikinngutinut attaveqar-neq angajoqqaanullu kiisalu nukappiaqqat eqqarsaatigalugit timersorneq niviarsiaqqallu eqqarsaatigalugit danskisut piginnaasaqarnissaq imigassamillu aalakoornartulimmik atuivallaannginnissaq inuusuttut ingerlalluarnissaannut annertuumik pingaaruteqarput.

Kapitali 4-mi tarnikkut peqqissuseq, imminornissamik eqqarsaatersuutit sammineqarput. Inuusuttuaqqat amerlanersaat ataasiarlutik arlaleriarlutilluunniit tarnikkut ajornartorsiuteqarnermik ersiuteqartarput, amerlaqaallu imminornissamik eqqarsaatersuuteqarsimanerlutik imminoriarsimallutil-luunniit angertut, pingaartumik niviarsiaqqat akornanni. Peroriartornermi assersuutigalugu nuanqarfimmi peroriartorsimaneq, ilaqutariit iluini imigassamik ajornartorsiuteqar-neq, inuiaqatigiinni appasissumik inissisimaneq annersaanerillu imminooriarnerillu ataqatigiissuteqarput.

Kapitali 5-imi inuusuttuaqqat atoqatigiinnermik misilittagaqaliaartarne-rat kinguaassiuutitigullu kangutsaatsuliortoqartarnera allaaserineqarput. Kalaallit Nunaanni 15-inik ukioqalereersimagaanni aatsaat atoqateqartoqar-sinnaavoq, misissuinerillu takutippaat minnerpaamik nukappiaqqat 11%-tii niviarsiaqqallu 53%-tii suli 15-iliineqaratik ukiunik 15-inik ukioqqortune-

rusunik pineqaatissiissutaasinnaasumik atoqateqartarnermik taaneqarsinnaasumik atoqateqartarsimasut. Meeqqamik/inuusuttuaqqamik ilaqartarneq tamatigut pineqaatissiissutaasinnaasutut isumaqarfigineqanngilaq; assersuutigalugu niviarsiaaraq 14-inik ukiulik nukappiararlu 15-inik ukiulik atoqatigiissimatillugit inatsisit malillugit tamanna pineqaatissiissutaasinnaavoq, kisiannili inuusuttuaqqanit namminernit kanngutsaatsuliornerlut isumaqarfigineqassasani. Misissuinerup inerneraa, nukappiaqqat 9%-tii niviarsiaqqallu 28%-tii kinguaassiuutitigut kanngutsaatsuliorfigineqartarsimagunartut, kangutsaatsuliornerlu meeqqamut 12-t inorlugit ukiulimmut, imaluunniit 12-inik 14-inik ukiulimmut kanngutsaatsuliornerlut nassuiarneqassappat kanngutsaatsuliornerunerusutut inuusuttuaqqap nammineq nalilertarpaa. Kalaallit Nunaanni Kinguaassiuutitigut kanngutsaatsuliornermut kisitsisit qaffasippat, peqataasulli amerlannginneri pissutigalugu kisitsisit nalorninarsinnaapput. Matumani eqqarsaatigineqassaaq nunarsuup ilaanut allanut kisitsisit sanilliunneqarneri. Kinguaassiuutitigut atonerlunneqaratarsinnaanermut navianartorsiorneq imminooriartarnermut peqqutaaqataasinnaasoq uppernarsarneqarsinnaavoq.

Meeqqat ilaat inersimasunit ajortumik pineqartarsimanerannut pissutaasut pillugit misissuinermi peqataasut namminneerlutik oqaluttuarinissamut periarfissinneqarput. Amerlaqisut atorluarpat, amerlangaatsiartullu sukumiilluinnartumik eqqarsarluarlutillu oqaluttuaat kapitali 6-imi allanneqarput. Angajoqqaat peroriartornerat pineqarpoq; perorsagaaneq, asanninneq ataqqinninnerlu; ammasuuneq tusaaniarnerlu; sumiginnaaneq, matumani ilanngullugu imigassamik atonerluineq kinguaassiuutitigullu kanngutsaatsuliorneq; piosortallu inissisimanerat.

Inuusuttuaqqat amerlanersaasa peqqissusertik pitsaasutut pitsaasorujusuartulluunniit, angajoqqaaminnut ikinngutiminnut pitsaasumik atassuteqartarlutik, timertik atortaraat killilimmillu aalakoornartulinnik imertartut misissuinermi kapitali 7-imi inerniliunneqarpoq. Inuusuttuaqqalli akornanni eqimattakkaaqarpoq peqqinnanngitsunik nerisartunik, pitsaanngitsumik inooriaasilinnik ingerlalluanngitsunillu. Imminornissamik eqqarsateqartartut imminoriarsimasullu amerlappat. Kinguaassiuutitigut atonerluineq qanorluunniit nassuiaraluaanniluunniit nunani allani misissuinerit ingerlanneqarsimasunut sanilliullugu Kalaallit Nunaanni kinguaassiuutitigut

kanngutsaatsuliortarnerit akulikinnerupput. Inuusuttuaqqat akornanni immi-nortarnerup pinaveersaartinneqarnissaannut sammititamik suliniutinik peroriartornerminni atugassarititaasunik pitsanngorsaasoqarnissaa, taamaaliornikkut inuunerup ingerlanerani ajortunik eqqarsaateqartarnerit allanngortinneqarsinnaanerat inerniliinermi paasineqarpoq. Misissuinerup inernerata aamma takutippaa meeqqat kinguaassiutitigut atornerlunnearnarannut akiuniarnermi inooriaatsimut pisorsarsimassutsimullu sammitillugu ukiukitsunik kinguaassiutitigut atoqateqartarnermut killissat pinaveersaartitsinermi ilaatinneqartariaqartut, aammalu ilaqutariit inuunerat inuuniarnermilu atugarisaat isumaginninnermut atatillugu naalakkersuinikkut anguniarlugillu pinaveersaartitsinermi iliuuseqarfigineqartariaqartut, tassunga ilanngullugit imigassamik atornerluinermik pinaveersaartitsinerup kinguneranik meeqqat kinguaassiutitigut atornerlunneqartarnerisa ikileriarnernannik ikilisitsisinnanera. Angajoqqaat pissusaat pingaaruteqaqisoq meeqqat namminneq erseqqissumik oqaatigigaat takuneqarsinnaagvoq.

1. Indledning

Der har været megen debat om risikoen for, at unge i Grønland oplever alkoholproblemer, fysisk vold og seksuelle overgreb. Men der har været sparsom konkret viden om omfanget og karakteren af disse problemer blandt de unge. Det blev derfor i 2003 besluttet at spørge de unge selv om deres trivsel og sundhedsadfærd, oplevelser af fysiske og seksuelle overgreb og deres tidlige seksuelle erfaringer. Derved er det muligt både at beskrive den aktuelle forekomst af belastende oplevelser blandt de unge og at vurdere, hvilke omstændigheder der har betydning for, at sådanne negative oplevelser påvirker de unges trivsel, og hvilke ressourcer der kan beskytte herimod.

Der er tidligere gennemført undersøgelser af sundhed og helbred hos skolebørn i Grønland (Pedersen 1997; Schnohr et al. 2004). Den seneste undersøgelse omfattede 2.010 elever i alderen 11 til 17 år. Undersøgelsens formål var at belyse børns og unges sundhedsvaner og deres selvoplevede helbred med fokus på, hvad der påvirker sundhedsadfærden, og hvorledes en sundhedsfremmende adfærd kan fremmes blandt børn og unge (Schnohr et al. 2004). Undersøgelsen indgik i Verdenssundhedsorganisationen WHO's internationale forskningsprojekt om børns og unges sundhed og sundhedsvaner, Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC). Undersøgelsen rummede information om de unges seksuelle debutalder og deres brug af svangerskabsforebyggelse, men derudover ingen oplysninger om deres seksuelle erfaringer eller eventuelle oplevelser af overgreb. Brug af rusmidler blandt unge er tillige belyst i en tidligere undersøgelse, The European School survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD) (Grønlands Statistik 2003).

Inden for de seneste 10-15 år er det blevet tiltagende erkendt, at fysiske og seksuelle overgreb udover de akutte skadevirkninger kan medføre kroniske helbredsproblemer. WHO anser således, at overgreb mod kvinder er den 5. hyppigste årsag til tabte gode leveår blandt voksne kvinder. Herved forstås, at omfanget af leveår, som er belastet af helbredsproblemer, i betydelig grad påvirkes af overgreb (Heise et al. 1994; WHO 2002).

I mange lande gennemføres der jævnligt landsdækkende undersøgelser, der har til formål at beskrive befolkningens levevilkår, sundhed og sygelighed.

Der har i disse undersøgelser ikke været tradition for at inkludere spørgsmål om seksualliv, seksuelt misbrug i barndom og ungdom eller fysiske overgreb. Undtagelsen er undersøgelsen af levevilkår, livsstil og helbred i Grønland i 1993-94, som medtog spørgsmål om udsættelse for vold og seksuelle overgreb i barndom og voksenalder (Bjerregaard et al. 1995). Blandt de 18-24-årige kvinder havde 13% oplevet seksuelt misbrug i barnealderen og blandt mænd 4% (Curtis et al. 2002).

I undersøgelsen af sundhed og helbred hos skolebørn i Grønland blev der spurgt om alder ved første samleje. Knap halvdelen af de 15-17-årige havde haft samleje før de fyldte 15 år, dvs. inden seksuel modenhedsalder. Der er ikke information om, hvor stor en andel der havde oplevet denne tidlige seksuelle erfaring som et overgreb (Schnohr et al. 2005).

Nærværende undersøgelse beskriver en række meget forskellige faktorer, der har betydning for unges trivsel i Grønland. Der ses på sammenhænge mellem trivsel, sociale faktorer, ressourcer, selvmordstanker og -forsøg samt tidlige seksuelle erfaringer og seksuelle overgreb. Undersøgelsen er planlagt og gennemført på basis af erfaringer fra en tilsvarende undersøgelse i 2002 blandt 9. klasses skoleelever i Danmark og med brug af den samme form for spørgeskemametode, et computerbaseret spørgeskema til selvudfyldelse, som understreger besvarelsernes anonymitet (Helweg-Larsen & Larsen 2002, 2003). Nærværende undersøgelse adskiller sig særligt fra den danske undersøgelse ved at inkludere spørgsmål om de unges kost og flere spørgsmål om deres fritid og trivsel samt spørgsmål om selvmordstanker og -forsøg.

Metode

I de seneste år er der udviklet flere forskellige programmer til computerbaseret selvinterview (CASI). Det er påvist, at metoden er velegnet til at vurdere sundheds- og risikoadfærd blandt unge (Paperny et al. 1990; Watson et al. 2001). I slutningen af 1980'erne blev metoden anvendt i en undersøgelse af selvmordsrisiko blandt unge hospitalspatienter, og de unge rapporterede, at de besvarede spørgsmålene mere ærligt end i et personligt interview (Levine et al. 1989).

Der er en række indlysende fordele ved at anvende selvadministrerede interviewmetoder som selvudfyldte spørgeskemaer og computerbaseret selvinterview. Spørgsmålene kan besvares i hver svarpersons eget tempo. Personen kan bruge tid på at overveje de spørgsmål, der kræver eftertanke, og undlade at bruge mere tid end nødvendigt på de spørgsmål, der relativt let lader sig besvare. Metoden tilbyder anonymitet i højere grad, end det er muligt med personlige interviews. Individet kan føle sig mere fri til at besvare spørgsmål om følsomme private forhold, idet man ikke her har samme følelse af at afsløre socialt upassende eller pinlige egenskaber eller adfærdsformer. Computerbaseret selvinterview er desuden karakteriseret ved, at computeren fungerer nøjagtig på samme måde over for alle interviewpersonerne, hvorved dataindsamlingsmetoden bliver mere ensartet. Ved personligt interview vil interviewererne derimod være forskellige hvad angår køn, alder og personlighed, hvorved der opstår større usikkerhed om, hvor meget de interviewede vil afsløre om sig selv til den pågældende interviewer (Williams et al. 2000).

Der er desuden yderligere en række fordele ved at anvende computeradministrerede interviewmetoder. Det er metoder, der af mange unge opleves som mere ligetil end et spørgeskema på papir, metoden øger forståelsen af spørgsmålene især for svage læsere, svarpersonens anonymitet sikres, der kan gives en dækkende og ensartet information om de enkelte temaer i undersøgelsen og mulighed for at fravælge de enkelte temaer, og der kan løbende gives information om muligheder for rådgivning. Endelig er data parat til analyse umiddelbart efter indsamlingen, da de ikke først skal tastes ind.

Der er dog også ulemper forbundet med computeradministrerede interview. I den aktuelle undersøgelse var det både dyrt og tidskrævende at investere i et antal bærbare computere med tilstrækkelig maskinkraft til at rumme det anvendte program og at transportere disse computere rundt på Kysten. Det var ligeledes dyrt og tidskrævende at samarbejde med et IT-firma, der designede den edb-mæssige side af undersøgelsen. Endvidere var programmeringen ikke gennemskuelig, hvilket førte til en uheldig fejl med et systematisk tab af data i den centrale del af undersøgelsen om seksuelle overgreb. En programmeringsfejl gjorde, at kun 147 af 283 unge, der havde haft seksu-

elle oplevelser med ældre personer, fik mulighed på at svare på uddybende spørgsmål om forholdets karakter.

Den aktuelle undersøgelse blev gennemført ved brug af computere, der præsenterede spørgsmålene med tekst på skærmen og samtidig understøttede forståelsen gennem oplæsning af spørgsmålene i hovedtelefoner, der var forbundet med computeren. Hovedtelefonerne kan beskytte svarpersonen mod forstyrrelser udefra, idet stemmen i hovedtelefonen ofte skaber fornemmelsen af et lukket rum og en personliggjort interaktion mellem interviewpersonen og computeren (Lessler & O'Reilly 1997). Udover en forbedring af forståelsen indebærer metoden en række andre fordele. Oplæsningen af spørgsmålet kan gentages, hvis det ønskes. Det kan øge kvaliteten af besvarelserne blandt personer med begrænsede læsefærdigheder.

Etik

Undersøgelsen er videnskabsetisk godkendt af Kommissionen for Videnskabelige Undersøgelser i Grønland. Fordi undersøgelsen omfattede et så følsomt emne som seksuelle overgreb mod børn, er Landsstyret blevet hørt forud for undersøgelsens gennemførelse og har givet sit tilsagn til at undersøgelsen kunne gennemføres uden individuelt samtykke fra den unges forældre. Forudsætningen har været, at skolemyndighederne på hver enkelt skole har bifaldet undersøgelsen, og at der var garanteret fuld anonymitet i besvarelserne. Endelig har Landstingets ombudsmand nærmere gennemgået og godkendt de etiske aspekter ved undersøgelsen. De etiske problemstillinger i at basere undersøgelsen på de unges eget informerede samtykke – og ikke forældrenes – er beskrevet i en tidligere 9. klasses undersøgelse i Danmark (Helweg-Larsen et al. 2004).

2. Undersøgelsens praktiske gennemførelse

Undersøgelsen blev gennemført fra februar 2004 til februar 2005 i syv byer i Grønland. Den omfattede samlet ti forskellige skoler med elever i 10. og 11. klasse i henholdsvis Upernavik, Ilulissat, Maniitsoq, Tasiilaq, Nuuk, Narsaq og Qaqortoq. Byerne blev udvalgt ud fra et ønske om geografisk repræsentativitet, tilstedeværelsen af et passende stort antal børn fra bygder og skolernes størrelse, således at byer med store skoler blev foretrukket for at opnå så mange deltagere som muligt inden for den givne økonomiske ramme.

Det blev tilstræbt, at der kun deltog elever, som var 15 år og ældre. Hovedparten af undersøgelsen blev derfor gennemført i forårsperioden for at sikre, at de fleste af eleverne på de pågældende klassetrin var fyldt 15 år. Dataindsamlingen i Tasiilaq, Qaqortoq og Narsaq blev først gennemført i efterårsperioden og omfattede elever fra det næste skoletrin.

Indledningsvis blev skoleledelse og skolebestyrelse på skolerne i de udvalgte byer kontaktet og informeret om undersøgelsens formål og praktiske udformning. Det omfattede en orientering om, at undersøgelsen ville blive baseret på den enkelte elevs informerede samtykke, og at forældrene ikke direkte blev spurgt. Såfremt skoleledelsen og skolebestyrelsen gav sin godkendelse, var det derefter den enkelte elev selv, der tog stilling til sin medvirken i undersøgelsen på baggrund af information om undersøgelsen, der blev udleveret til alle eleverne få dage forud for dataindsamlingen på den pågældende skole.

Deltagere

Alle de inviterede skoler svarede positivt på anmodningen om deltagelse i undersøgelsen og deltog i undersøgelsen. Næsten alle elever, der var tilstede i skoleklasserne på undersøgelsestidspunktet deltog, og 92% besvarede alle spørgsmålene. Fraværsprocenten blandt eleverne var relativ høj (25%). Det kan formodes, at fraværet skyldtes sygdom, idet andelen af fraværende ele-

ver svarer til andelen, der i denne undersøgelse oplyste, at de inden for de seneste 14 dage havde været fraværende på grund af sygdom.

Der deltog i alt 531 elever. Tretten besvarelser er mangelfulde og indgår ikke i resultaterne. Ti elever var yngre end 15 år, og deres besvarelser er ekskluderede. Det var forventet, at undersøgelsen ville omfatte ca. 520 elever. Der blev opnået valide svar fra 508 elever, hvilket altså er tæt på det tilstræbte antal besvarelser.

Rapporten er således baseret på 508 elevers besvarelser, 231 drenge og 277 piger i alderen 15-18 år. Hovedparten, 82%, var 15 eller 16 år gamle, 16% var 17 år og 2% 18 år (tabel 2.1).

Tabel 2.1. Deltagernes fordeling på køn og alder.

Alder	Drenge	Piger	N	Total
	%	%		%
15 år	26,4	30,0	144	28,3
16 år	49,8	56,7	272	53,5
17 år	21,2	11,9	82	16,1
18 år	2,6	1,4	10	2,0
Total	100	100	508	100

Metode

Undersøgelsen var baseret på besvarelse af et computerbaseret spørgeskema på bærbare computere. De unge havde mulighed for at besvare spørgeskemaet på enten grønlandsk eller dansk. Det anvendte computerprogram præsenterede hvert spørgsmål til personen på et separat skærbillede med tekst og tilhørende svarknapper til de pågældende spørgsmål. Hvert skærbillede var desuden forsynet med baggrundstegninger fremstillet til formålet med temaer, som passede til de pågældende spørgsmål. Teksten på skærmen blev samtidigt afspillet i computerens hovedtelefoner. Ved at klikke på et højttalerikon kunne eleven få gentaget oplæsningen af teksten (figur 2.1).

Figur 2.1. Gennemførelse af undersøgelsen i klasserne.



Undersøgelsen blev gennemført i et af skolens lokaler. Afstanden mellem hver elev sikrede besvarelsens anonymitet. Undersøgelsens dataindsamlere præsenterede undersøgelsen og metoden for eleverne og var behjælpelige med teknisk vejledning, men fik ikke kendskab til besvarelsen, som er baseret på de unges selvstændige udfyldelse af spørgeskemaet. Eleverne blev forud for undersøgelsen og i forløbet af undersøgelsen informeret om mulighederne for rådgivning, såfremt undersøgelsen medførte psykiske problemer.

I bilag 1 præsenteres spørgsmålene med angivelse af svarfordelingen, dvs. hvor mange elever, der besvarede pågældende spørgsmål.

Undersøgelsens spørgsmål

I undersøgelsen indgår 8 temaer: 1) personlige og familiemæssige baggrundsdata; 2) sociale relationer; 3) skolegang; 4) fritidsaktiviteter; 5) sundhedsadfærd; 6) helbred og trivsel, herunder spørgsmål om psykiske problemer og selvmordstanker; 7) seksuelle erfaringer, herunder udsættelse for seksuelle overgreb; og endelig 8) svarpersonens vurdering af undersøgelsen.

Seksuelle overgreb belyses ud fra en bred vifte af spørgsmål, hvor det overordnede spørgsmål er, om svarpersonen har haft seksuelle erfaringer inden 15-års alderen med en person, der var meget ældre. Såfremt svarpersonen har haft sådanne erfaringer, blev der efterfølgende bedt om supplerende information vedrørende bl.a. egen alder ved første kontakt, den ældre persons/krænkerens alder og relation til barnet samt den unges egen vurdering dengang og nu af, om der var tale om et seksuelt overgreb eller ej. Spørgsmålene omfattede oplysninger om evt. trusler, voldsanvendelse og betaling i forbindelse med overgrebet, og om den unge følte, at overgrebet havde haft betydning for forholdet til forældre, skole og kammerater. Der blev også spurgt om, hvorvidt overgrebet var forblevet en hemmelighed, eller om den unge havde talt med andre herom.

Spørgeskemaet afsluttedes med en række spørgsmål, der kan belyse svarpersonens oplevelse af sin deltagelse i undersøgelsen, herunder om han/hun oplevede, at kammeraterne besvarede spørgsmålene ærligt, og om han/hun selv havde svaret ærligt. Foruden disse spørgsmål var der to åbne spørgsmål, hvor eleven blev bedt om at skrive sin egen mening om, hvad der er de vigtigste årsager til, at nogle børn bliver behandlet dårligt af voksne, og hvad der skal til, for at børn kan få et bedre liv. Her var der i en tom tekstside ubegrænsede muligheder for at skrive fritekst. Den eneste begrænsning var, at hele spørgeundersøgelsen skulle overstås inden for de 45 minutter, en skolelektion normalt varer.

Dataanalyser

Efter besvarelsen blev data indlæst i et Excel-regneark og derfra importeret til statistikprogrammet SPSS. Data er analyseret ved hjælp af krydstabuleringer og testet for statistisk signifikans med Pearson's χ^2 - test. De rap-

porterede forskelle mellem undergrupper af deltagerne er kun beskrevet, hvor de er statistisk signifikante ($p < 0,05$). I kapitel 3 er anvendt multivariat lineær regression.

3. Livsbetingelser, sundhed og trivsel

Etnicitet og sprog

På spørgsmålet "Vil du selv betegne dig som grønlander eller dansker?" betegnede 78% af de unge sig som grønlander, 16% angav at de føler sig som både grønlander og dansker og 2% betegnede sig som dansker. Kun 3% svarede "ved ikke" og under 1% angav anden etnicitet. I undersøgelsen er der skelnet mellem fødested i bygd eller by i Grønland samt fødested i andet land. Næsten alle eleverne i undersøgelsen er født i Grønland (97%), og hovedparten af dem der er født uden for Grønland er født i Danmark. Andelen der betegnede sig som grønlander er lidt højere (83%) for dem, der er født i Grønland.

På baggrund af spørgsmål om sprogkunderskaber på dansk og grønlandsk kan 29% betegnes som grønlandssprogede, 5% som dansksprogede og 64% som dobbeltsprogede; 2% mener, at de er dårlige til begge sprog. Der er en stærk sammenhæng mellem sprog og etnicitet, idet stort set alle af de, der betegner sig som grønlandere, falder ind under klassificeringen grønlandssproget. Af de dansksprogede betegner godt en tredjedel (37%) sig som danskere. Godt halvdelen betegner sig både som grønlander og dansker (53%) og 10% føler sig som grønlander.

Som forventet er der flest rent dansksprogede i Nuuk og flest rent grønlandssprogede i Nordgrønland og Østgrønland (tabel 3.1). Der er relativt mange i Østgrønland, der mener, at de er dårlige til begge sprog.

Tabel 3.1. Sprog fordelt på regioner.

Region	Dobbeltsproget %	Grønlandsk- sproget %	Dansk- sproget %	Dårlig til begge sprog %
Nord, N=183	61,2	37,2	0,5	1,1
Nuuk, N=157	68,2	18,5	11,5	1,9
Syd, N=107	67,3	29,9	2,8	0
Øst, N=61	52,5	34,4	3,3	9,8
I alt	63,6	29,5	4,7	2,2

Familieforhold

Mange undersøgelser har peget på betydningen af familiebaggrund for, hvordan man trives. De unge i denne undersøgelse blev spurgt om, hvorvidt deres forældre bor sammen og om deres alder, da forældrene flyttede fra hinanden. Endvidere blev der spurgt til deres nuværende boligforhold: hos forældre, plejeforældre, på skolehjem eller andet. Desuden indeholdt emnet spørgsmål om oplevelse af konflikter i hjemmet. Forældrenes fødested og uddannelse danner et videre grundlag for kortlægningen af familiebaggrund.

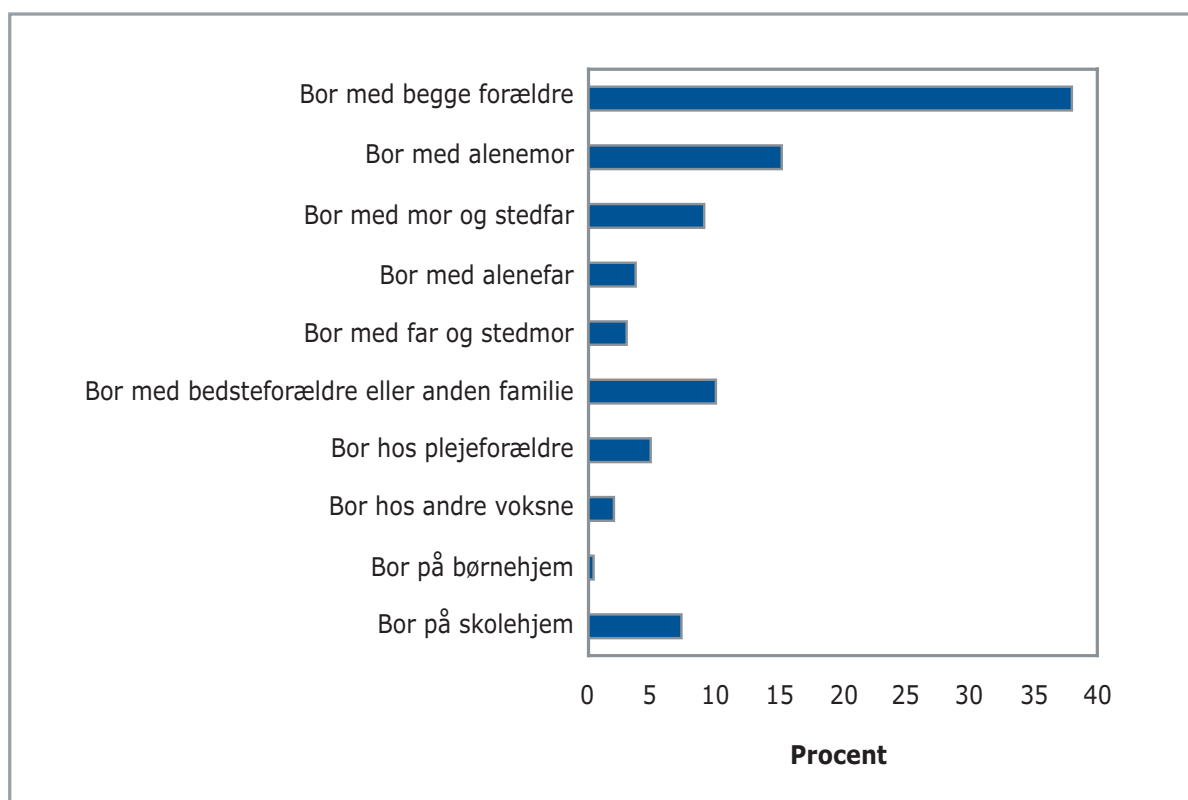
Næsten alle de unges forældre er født i Grønland (95% af mødrene og 87% af fædrene). Det ser ud som om faderens fødeland i familier med blandet ægteskab har stor indflydelse på følelsen af etnisk tilhørsforhold, idet flere betegner sig som grønlændere, hvis faderen er født i Grønland, end hvis moderen er født i Grønland (tabel 3.2).

Tabel 3.2. Forældres fødeland og etnisk tilhørsforhold.

Forældres fødested Far / mor	Betegner sig som grønlænder %	Betegner sig som både dansker og grønslænder %	Betegner sig som dansker %
Grønland / Grønland	86,5	9,5	0
Danmark / Grønland	29,3	62,1	5,2
Grønland / Danmark	50,0	35,7	14,3

I alt oplyste 59%, at deres forældre bor sammen. 38% har angivet, at forældrene bor sammen, og at de bor med både far og mor. 41% af de unge har angivet, at deres forældre er flyttet fra hinanden. Knapt halvdelen var under 6 år, da forældrene flyttede fra hinanden, og af dem var 22% under 2 år. Knapt en fjerdedel var mellem 6 og 11 år, da deres forældre flyttede fra hinanden. 17% af de unge var mellem 12 og 15 år eller ældre, da deres forældre flyttede fra hinanden. Af figur 3.1 fremgår det, hvordan de unge bor.

Figur 3.1. Boligforhold for grønlandske skoleelever.



Halvdelen af de unge, der har besvaret spørgsmålet om forældrenes skolegang, har angivet, at deres far eller mor kun har gået i almindelig folkeskole (51% af elevernes mødre har gået i almindelig folkeskole og 49% af fædrene). Lidt flere mødre (25%) end fædre (19%) har en STI eller lærlingeuddannelse (kontor, bager, elektriker eller lignende). Andelen af dem, der har en mellemlang videregående uddannelse, er ens for både mødre og fædre og ligger på omkring 14%. Andelen, der har en universitetsuddannelse, er

størst blandt fædrene (8%), og ca. 3% af mødrene har en universitetsuddannelse.

Fritidsaktiviteter

Unge interesser og fritidsbeskæftigelse kan være med til at afspejle ressourcer og trivsel. Deltagerne blev spurgt om aktiviteter udenfor skoletid, både organiserede og ikke-organiserede fritidsaktiviteter samt fritidsarbejde. De unge blev endvidere spurgt, om de tager ud i naturen på fangst eller fiskeri, og endelig hvor meget tid de bruger på at se TV, spille på computer samt at læse bøger. Tabel 3.3 viser andelen af unge, der har angivet forskellige former for fritidsaktiviteter.

Tabel 3.3. Unge fritidsinteresser i Grønland 2004.

Fritidsinteresser	Procent (antal)
Ser TV eller video	73,0 (371)
Computerspil, Playstation	41,1 (299)
Spiller i band/synger i kor	19,7 (100)
Læser	30,9 (157)
Syr	3,3 (17)
Tager ud i naturen	11,6 (59)
Er sammen med venner	78,7 (400)
Fritidsarbejde	35,2 (179)

Andelen af unge, der gik til ikke sportslige fritidsaktiviteter såsom spejder, musik eller andet, var højere blandt drengene (23%) end pigerne (14%). Derimod havde flere piger end drenge angivet syning som fritidsinteresse (5,4% af pigerne og kun 0,9% af drengene). Computerspil og Playstation er også en fritidsbeskæftigelse, der hovedsageligt dyrkes af drengene, hvor 60% af drengene angav dette og kun 26% af pigerne.

Tabel 3.4 viser tidsforbruget på udvalgte fritidsaktiviteter. Knap halvdelen af de unge bruger 1-4 timer om dagen på at se TV eller video, og en relativt stor andel (14%) ser TV 5 timer eller mere hver dag. Det tilsvarende tal for

tidsforbrug ved en computer er 4%. Over halvdelen af de unge læser mindre end 30 min. om dagen, 34% læser slet ikke.

Tabel 3.4. Tidsforbrug på udvalgte fritidsinteresser.

Tidsforbrug pr. dag	Slet ikke	0-½ time	½-1 time	1-4 timer	5 timer eller mere
Fritidsinteresse	%	%	%	%	%
TV eller video	0,9	11,4	24,6	48,9	14,2
Computerspil	28,2	25,9	20,6	21,5	3,8
Læser	34,3	25,2	22,3	12,3	6,0

Godt en tredjedel af de unge (37%) angiver, at de ofte eller engang imellem tager ud i naturen. Lidt færre af de unge angiver, at de tager på fangst eller fiskeri – i alt 21% oplyser, at de ofte eller en gang i mellem tager på fangst eller fiskeri, drengene (32%) oftere end pigerne (11%). De fleste (73%) der tager ud i naturen eller på fangst eller fiskeri angiver at tage af sted med familie, godt en tredjedel (37%) tager af sted med venner, og 12% tager ud alene. 7% angiver at tage ud i forbindelse med en skoletur.

Materielle goder i hjemmet

Materielle goder er dels knyttet til velstand og socioøkonomisk status dels til graden af vestliggørelse i samfundet, og begge forhold har indflydelse på trivsel og sundhed. I undersøgelsen er der en serie spørgsmål, om de unges familie har båd, snescooter, bil, vaskemaskine, fjernsyn, video/DVD og computer. Der ses klare regionale forskelle på fordelingen af materielle goder. Den største andel, der har bil, vaskemaskine og computer ses i Nuuk, mens den største andel, der har båd findes i Østgrønland. Der er ikke statistisk sikker forskel på hvor mange, der har snescooter, fjernsyn og videomaskine. For enkelte materielle goder er der en sammenhæng med selvvurderet helbred. Blandt de, som har vaskemaskine og computer i husstanden, har flere et godt eller virkelig godt selvvurderet helbred end blandt de, som ikke har disse materielle goder. Det tyder på, at disse materielle goder afspejler socioøkonomiske forhold af betydning for helbredet – en tendens som meget vel

kan ændre sig med tiden som følge af dels, at den materielle velstand øges, dels at visse forbrugsgoder bliver lettere tilgængelige.

Sundhedsvaner

Kost

Kosten har betydning for forekomsten af forskellige sygdomme og også for trivsel. Der har gennem mange år været fokus på den mulige gavnlige effekt af den traditionelle grønlandske kost, hvor især det høje indhold af flerumættede fedtsyrer formodes at beskytte mod hjertekarsygdom. Desuden har kost også en symbolsk og social funktion. De fleste befolkninger ser deres egen traditionelle kost som sundere end andre folkeslags traditionelle kost; det kan skabe en gruppeidentitet at spise egen traditionel kost, og grønlandere vurderer den traditionelle kost som vigtig for helbredet (Bjerregaard et al. 1995).

I undersøgelsen er der stillet spørgsmål om forbruget af traditionel kost og om forbruget af fastfood. I alt 9% af de 15-18-årige oplyser, at de spiser mest grønlandsk mad. Dette svarer til resultaterne for 18-24 årige i en befolkningsundersøgelse fra 1999, men er væsentlig færre end blandt voksne. Drengene spiser mere grønlandsk mad end pigerne, og som forventet er der en udtalt regional variation med det laveste forbrug i Nuuk, middel forbrug i Syd- og Nordgrønland, og det højeste forbrug i Østgrønland (tabel 3.5). 22% af de unge spiser grillmad eller færdigretter hver dag eller næsten hver dag, og 48% spiser grillmad eller færdigretter ca. en gang om ugen.

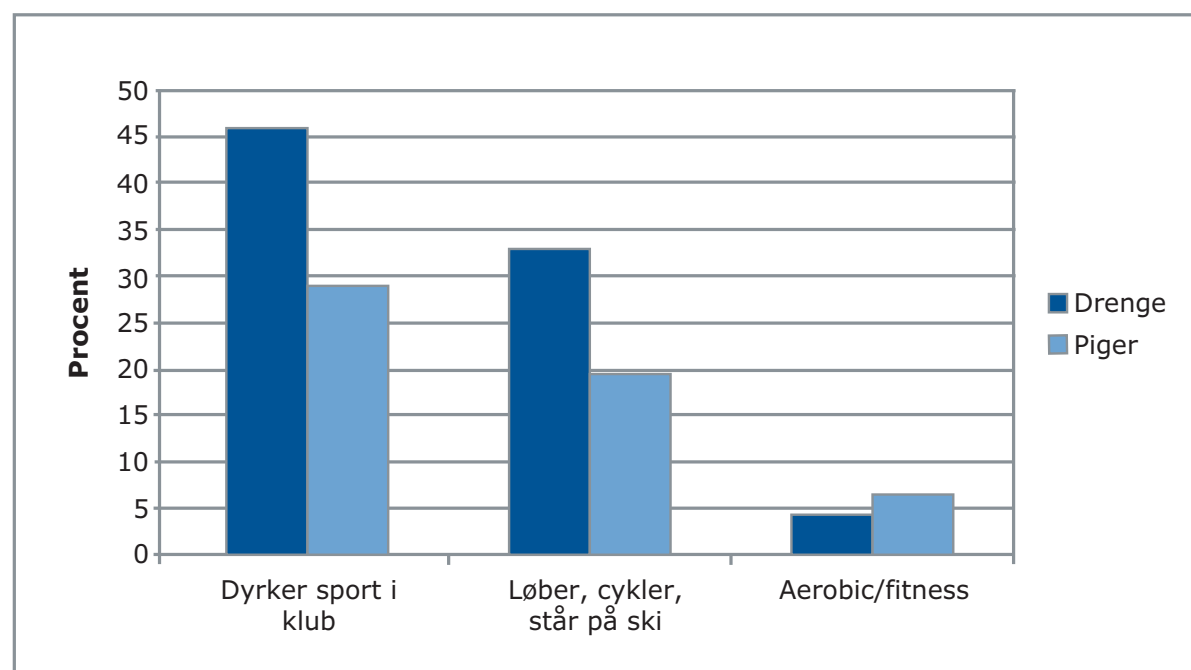
Tabel 3.5. Kostvaner fordelt på køn og regioner.

	Drenge %	Piger %	Nuuk %	Syd- grønland %	Nord- grønland %	Øst- grønland %
Spiser mest grønlandsk mad	11,2	7,7	3,9	7,7	10,1	23,7
Spiser grønlandsk og dansk mad lige ofte	61,2	54,4	50,6	57,7	67,6	44,0
Spiser mest dansk mad	27,7	36,0	43,5	33,7	21,8	32,2
Vegetar	0,0	1,8	1,9	1,0	0,6	0,0

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet beskytter mod en lang række sygdomme som hjertekarsygdom, type 2 diabetes, knogleskørhed, og visse cancerformer, og blandt unge er idrætsudøvelse en vigtig mulighed for socialt fællesskab med andre unge. Et markant fald i fysisk aktivitet er formentlig en vigtig del af forklaringen på den meget høje forekomst af type 2 diabetes i Grønland (Jørgensen et al. 2002).

Figur 3.2. Udvalgte fritidsaktiviteter for grønlandske unge.

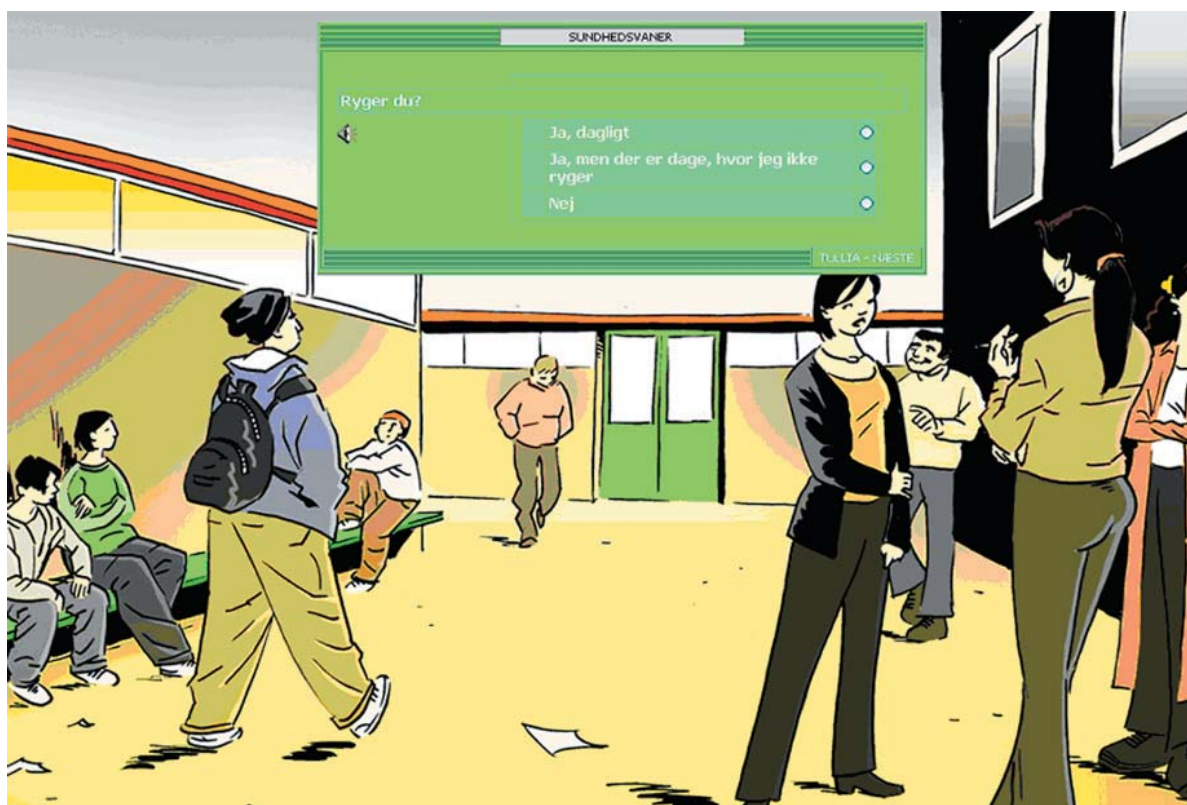


En stor del af de unge i undersøgelsen deltager i idrætsaktiviteter eller er fysisk aktive i fritiden (figur 3.2), og drenge er generelt mere fysisk aktive end piger. En meget stor gruppe er dog så fysisk inaktive, at det kan være en trussel for helbredet: i alt 53% af pigerne og 28% af drengene dyrker ikke idræt eller motion hver uge.

Rygning

Sammenlignet med andre lande i verden er tobaksforbruget højt i Grønland (Bjerregaard 2004). Rygning øger risikoen for en lang række sygdomme, herunder hjertekarsygdom, åreforkalkning, lungekræft, og rygerlunger, og det anslås, at 25-30% af alle dødsfald i Grønland skyldes rygning. Tobak er stærkt vanedannende, og rygevaner etableres oftest i den tidlige ungdom.

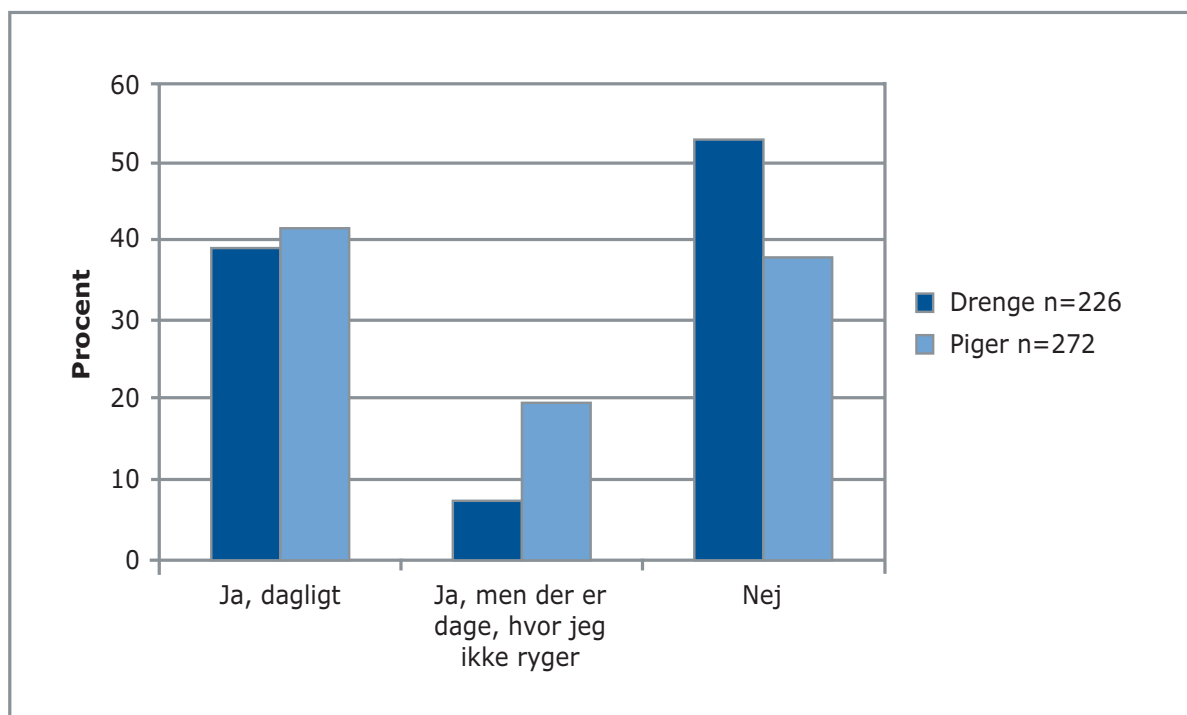
Figur 3.3. Skærmbillede for spørgsmål om rygning.



I alt 41% af de unge i undersøgelsen angav at de røg dagligt eller næsten dagligt og 14% røg lejlighedsvis (figur 3.3). Andelen af piger, der ryger, er højere (62%) end for drenge (47%), og de ældste unge ryger mere end de

ynge (figur 3.4). Undersøgelsen viser også en forskel på debutalder for rygning mellem drenge og piger. Piger, der ryger, er gennemgående yngre end drenge, når de ryger deres første cigaret: 61% af piger, der ryger, startede før de fyldte 13 år, mens tilsvarende tal for drenge er 43%. Resultaterne viser ingen regionsforskelle hvad angår tobaksforbrug eller debutalder for rygning.

Figur 3.4. Tobaksforbrug blandt grønlandske unge.



Alkoholvaner

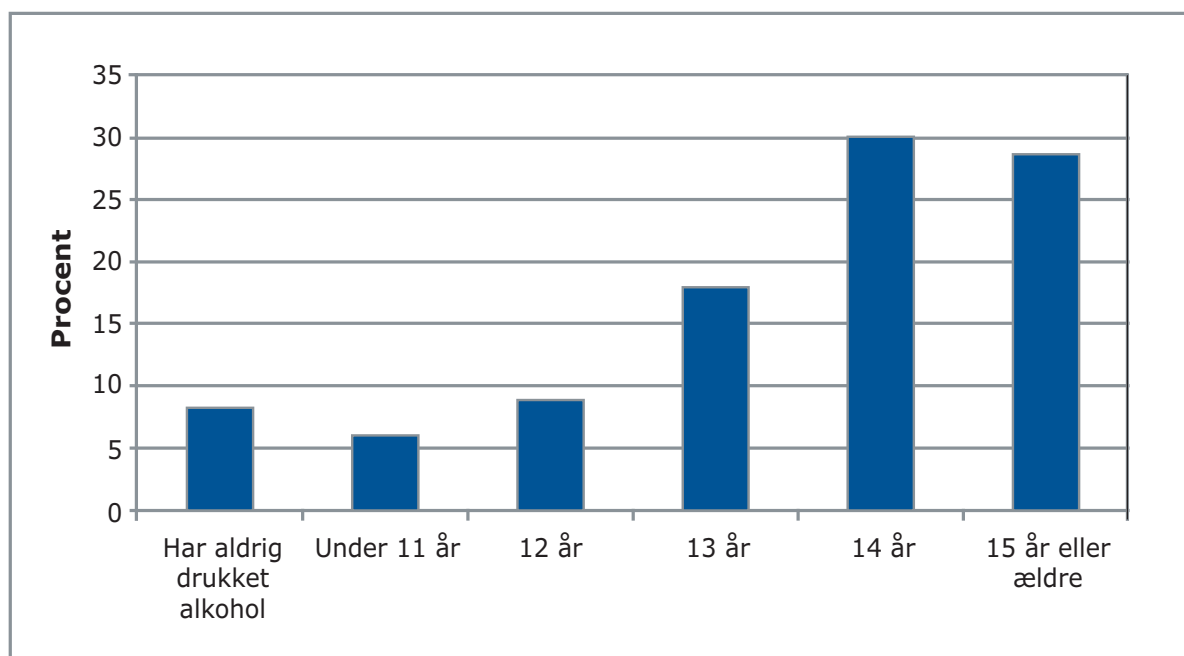
Alkohol har en kendt skadelig virkning på helbredet. Samtidig er det et nydelsesmiddel, som er integreret i mange kulturer, også i den grønlandske. Tidligere undersøgelser har peget på, at alkohol er et problem i Grønland både sundhedsmæssigt og socialt (Bjerregaard 2004). Generelt er alkoholforbruget faldet i Grønland siden slutningen af 1980'erne, men det vides ikke om dette også gør sig gældende for unge. De unge i undersøgelsen er blevet spurgt om forbrug og debutalder samt eventuelle problemer i nærmeste familie på grund af alkohol. Dette danner et billede af deres oplevelser med alkohol og dets potentielle skadevirkninger.

Alkoholforbrug defineres ud fra svar på spørgsmålet: "Hvor tit drikker du alkohol?". Der er ingen forskel mellem drenge og piger med hensyn til alkoholforbrug. Totalt rapporterer 16% af de unge, at de drikker alkohol en gang om ugen eller oftere. 67% rapporterer, at de drikker ca. en gang om måneden eller sjældnere, mens 18% rapporterer, at de aldrig drikker alkohol (tabel 3.6). Alkoholforbruget varierer noget mellem regionerne. I Nuuk drikker 23% alkohol ca. en gang om ugen, mens tilsvarende tal for Østgrønland er 9%, og tilsvarende svarer 32% i Østgrønland, at de aldrig drikker alkohol, mens tallet for Nuuk er 10%.

Tabel 3.6. Hyppighed af alkoholindtagelse.

Hyppighed	%
Hver dag eller næsten hver dag	0,2
Ca. én gang om ugen	15,5
Ca. én gang om måneden	30,2
Endnu sjældnere	36,4
Drikker aldrig alkohol	17,7

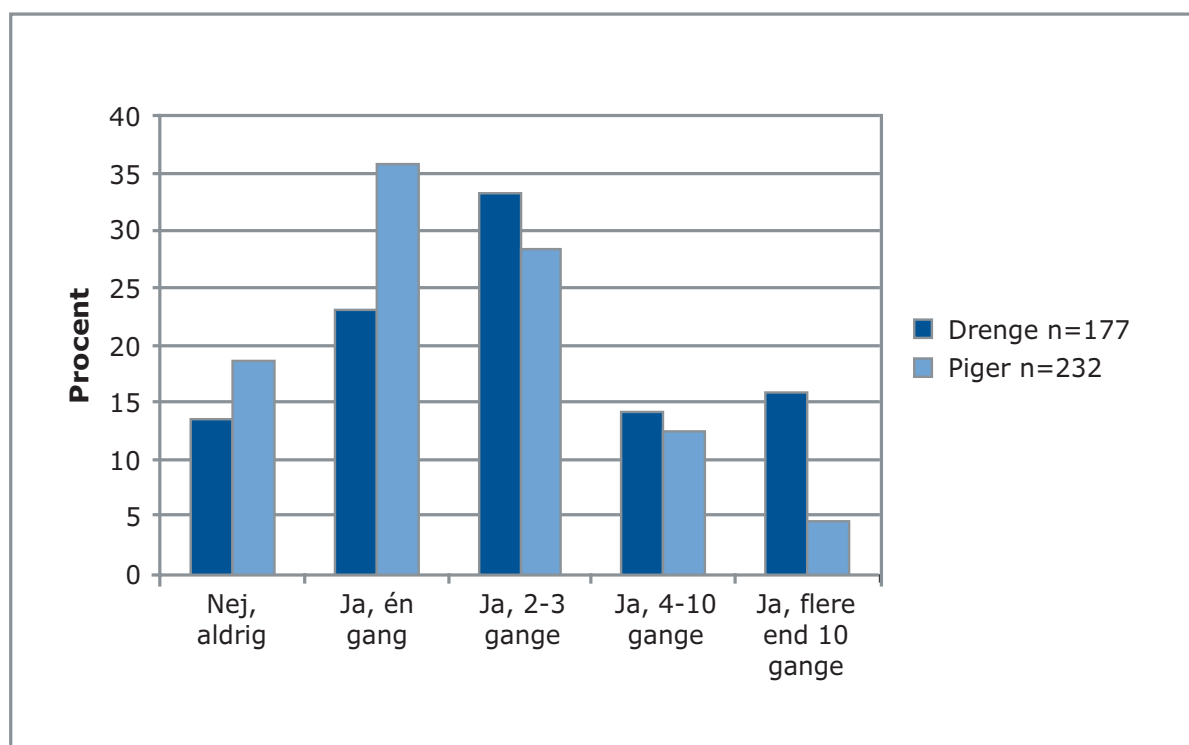
Figur 3.5. Alder for alkoholdebut blandt grønlandske unge.



Debutalder blev i undersøgelsen defineret ud fra spørgsmålet: Hvor gammel var du første gang, du drak alkohol? Resultaterne viste ingen forskel mellem drenge og piger på den rapporterede debutalder for alkohol. De fleste debuterer som 14-årige eller senere, men 33% af de unge debuterede før 14 års alderen (figur 3.5).

De unge der rapporterede, at de drak alkohol, blev spurgt om de nogensinde havde været fulde og i så tilfælde hvor ofte. Drenge har gennemgående været fulde oftere end piger. Piger rapporterer i højere grad enten aldrig at have været fulde eller kun at have været fuld én gang (figur 3.6).

Figur 3.6. Antal grønlandske unge, der har været fulde, i procent af dem, der nogensinde har drukket alkohol.



Undersøgelsen viser en alderseffekt, idet de ældre deltagere oftere har været fulde end de yngre. Der ses endvidere forskelle mellem regionerne i forhold til, hvor ofte de unge har været fulde. I Østgrønland har flere kun været fulde én gang (43%) end i Nuuk (23%). I den anden ende af skalaen ser man, at

17% i Nuuk har været fulde flere end 10 gange, mens 4% rapporterer det samme i Nordgrønland.

På spørgsmål om forekomst af alkoholproblemer i den nærmeste familie svarede 62% af de unge bekræftende. Signifikant flere piger end drenge rapporterede dette, henholdsvis 68% af pigerne og 55% af drengene. De der har oplevet alkoholproblemer i familien, har endvidere sværere ved at tale med deres forældre, når de har problemer.

Sammenhæng mellem forskellige former for sundhedsadfærd

Der er en klar sammenhæng mellem forskellige former for sundhedsadfærd. Blandt de unge, der aldrig dyrker motion, er der en højere andel af rygere, flere som hyppigt spiser grillmad og en større andel, der drikker alkohol hver uge, end blandt unge som dyrker motion jævnligt. Tendensen til at forskellige former for sundhedsadfærd følges ad, ses både for drenge og piger, men en større andel af pigerne har tendens til denne ophobning af dårlige sundhedsvaner. Der ses også en sammenhæng mellem motionsvaner og andre faktorer, som har betydning for helbred og trivsel. Piger vurderer deres helbred bedre jo mere de motionerer, og både piger og drenge, som motionerer regelmæssigt, har det bedre med klassekammeraterne, men har til gengæld færre nære venner end de, som motionerer sjældent.

Sammendrag

Unge forbrug af grønlandsk mad er lavt sammenlignet med voksne og dermed bekræftes den tendens, som er set siden første halvdel af 1900 tallet, med faldende forbrug af traditionelle fødevarer i takt med orientering mod mere vestlige fødevarer.

Mange unge er fysisk aktive og deltager i organiseret idræt, men en betydelig gruppe, især piger, er fysisk inaktive. Denne gruppe synes at have en særlig helbredsrisiko, idet den fysiske inaktivitet ledsages af dårlig kost, rygning og hyppigt alkoholforbrug.

Den samlede andel af rygere i undersøgelsen er høj og på niveau med andre undersøgelser af skolebørn (Schnohr et al. 2004). Blandt voksne grønlændere er andelen af rygere faldet gennem de sidste 10 år, men dette ser ikke ud til at gøre sig gældende for de unge.

Overordnet tegner denne del af undersøgelsen et billede af, at piger i denne aldersgruppe har dårligere sundhedsvaner end drenge; et mønster som står i modsætning til den sammenhæng, som ses mellem køn og sundhedsvaner hos voksne i Grønland. Det er muligt, at pigers tidligere pubertetsudvikling betyder, at de tidligere end drenge tillægger sig såvel gode som dårlige sundhedsvaner, og at forskellen i vaner mellem kønnene udjævnes i ældre aldersgrupper.

Helbred

I aldersgruppen 15-17 år vil de fleste af de sygdomme, som ses hos voksne, være sjældent forekommende. I denne undersøgelse er sygdoms- og helbredsstatus derfor vurderet ud fra 1) sygdom inden for en 14 dages periode, 2) selvvurderet helbred, og 3) forekomsten af fedme samt 4) kropsoptagelse.

Sygdom

I alt 22% af de unge rapporterede at have været syge de sidste to uger. Den almindeligste konsekvens af sygdommen var at blive hjemme fra skole, hvilket blev rapporteret af 82% af de syge. Desuden var 15% af de unge blevet undersøgt af læge, og 16% blevet behandlet med medicin (tabel 3.7). Der er ikke forskel på sygdom de sidste to uger hos drenge og piger, men der er markante regionale forskelle. Kun 7% af de unge i Østgrønland har været syge de sidste 2 uger imod 27% i Nuuk.

Tabel 3.7. Sygdom de sidste to uger og konsekvenser heraf.

	Dreng (N=225) %	Piger (N=271) %	Total (N=496) %
Været syg	21,3	22,1	21,8
Andel af syge blevet hjemme fra skolen	85,4	80,0	82,4
Andel af syge undersøgt af læge	18,8	11,7	14,8
Andel af syge behandlet med medicin	14,6	16,7	15,7
Andel af syge indlagt på sygehus	2,1	3,3	2,8
Andel af syge med kronisk sygdom	0,0	3,3	1,9

Figur 3.7. Skærbillede for spørgsmål om selv vurderet helbred.

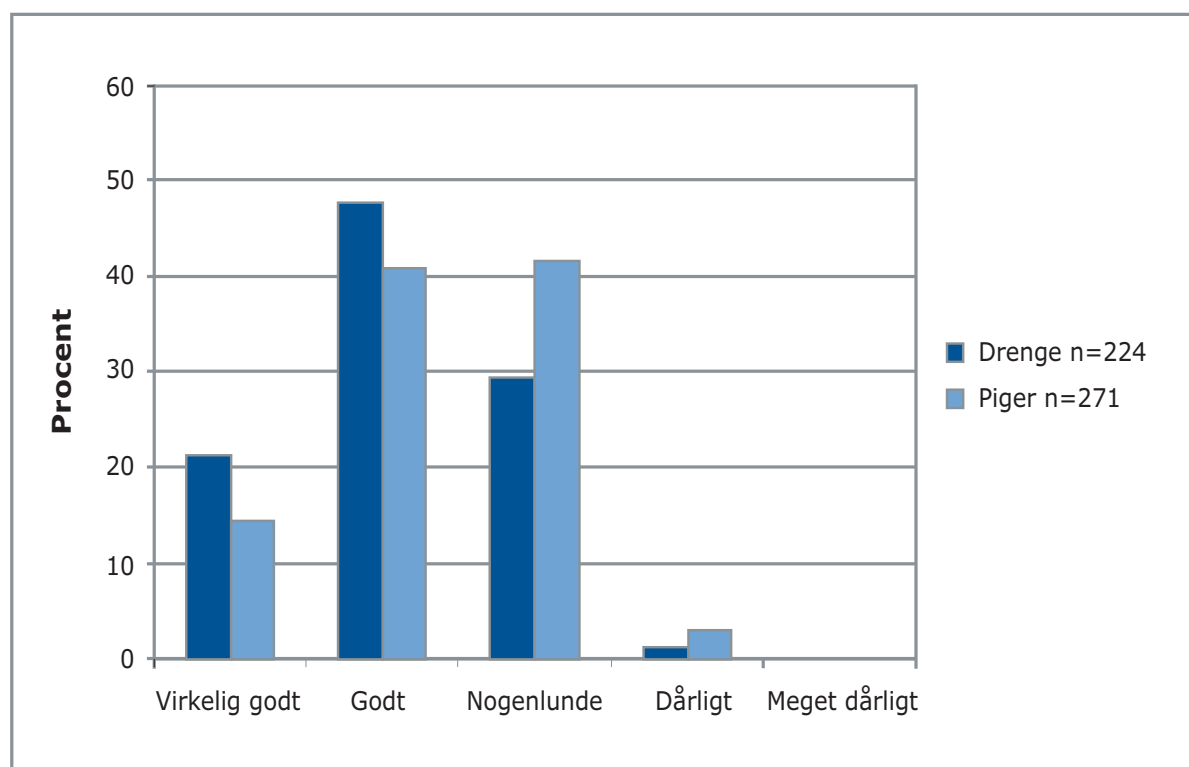


Selvvruderet helbred

Selvvruderet helbred er baseret på de unges subjektive opfattelse af deres helbred (figur 3.7). Selvvruderet helbred afspejler både fysisk og psykisk velbefindende, og flere undersøgelser har vist, at der findes en selvstændig sammenhæng mellem selvvruderet helbred og dødelighed uafhængigt af lægelig vurdering (Idler 1991).

62% af de unge vurderede, at deres helbred var godt eller virkelig godt (figur 3.8). Drengene vurderede deres helbred som bedre end pigerne, mens en større andel af pigerne svarede, at deres helbred var nogenlunde eller dårligt. Det tilsvarende tal for 18-24 årige deltagere i en befolkningsundersøgelse var 71% (Bjerregaard et al. 2003). Det ser altså ud som om unge vurderer deres helbred lidt dårligere end unge voksne.

Figur 3.8. Selvvruderet helbred blandt grønlandske unge.



Der er en sammenhæng mellem fysisk helbred og dårligt selvvruderet helbred. De som har været syge inden for en 14 dages periode vurderer deres helbred dårligere end de, som ikke har været syge. Undersøgelsen viste endvidere at de, der vurderede deres eget helbred positivt, også har rap-

porteret bedre trivsel i skolen og med klassekammerater. Desuden er de, der vurderede deres helbred som dårligere, oftere ensomme. Det viser sig også, at antal symptomer på depression og antal belastende oplevelser er højere blandt de, der har dårligt selv vurderet helbred. Endelig ser man, at det er nemmere at tale med forældrene om problemer for de, der har et godt selv vurderet helbred.

Fedme

Fedme er i dagens Grønland en af de alvorligste risikofaktorer for en række sygdomme, og forekomsten af fedme er for kvinder blandt de højeste i verden, mens forekomsten hos mænd er på samme niveau som for mænd i vesteuropæiske lande. I en undersøgelse af børn ved skolestart i Grønland fandt man en stigning i forekomsten af overvægt og fedme fra henholdsvis 6,6% og 0,9% i 1980 til 16,5% og 5,2% i 2000 (Schnohr et al. 2005).

I nærværende undersøgelse er de unge blevet bedt om at angive deres vægt og højde, og body mass index (BMI) er beregnet på denne baggrund som vægt / højde² (tabel 3.8). Der er anvendt alders- og kønsspecifikke BMI grænser for at vurdere forekomsten af overvægt og fedme (Cole et al. 2000).

Tabel 3.8. Forekomst af overvægt og fedme fordelt på køn med anvendelse af alders- og kønsspecifikke kategorier for body mass index jf. Cole et al. (2000).

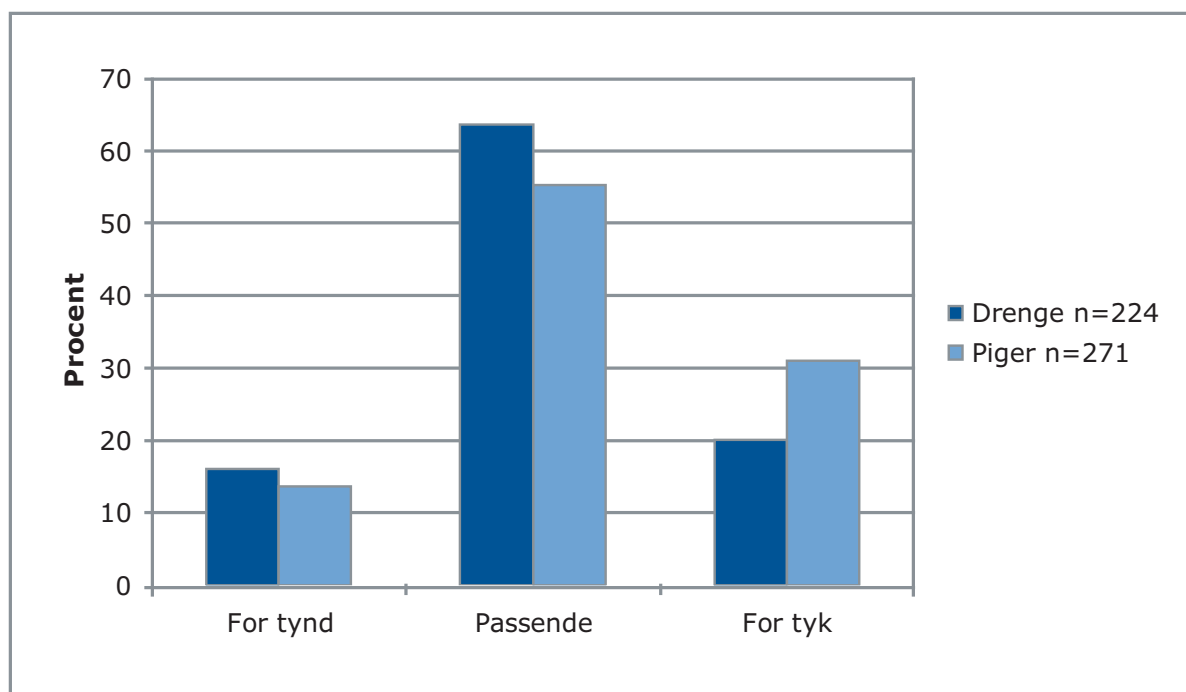
	Overvægt %	Fedme %
Drenge	19,6	2,5
Piger	15,2	3,9

Forekomsten af overvægt og fedme er høj blandt de unge og sammenlignelig med indskolingsundersøgelsen (Schnohr et al. 2005). Det er dog muligt at den reelle forekomst faktisk er højere, idet tabellen ikke er baseret på målt vægt, men på selvoplyst vægt, som i de fleste undersøgelser undervurderes. Der er ikke nogen regionale forskelle på forekomsten af overvægt og fedme, og der er ikke nogen sammenhæng mellem overvægt og fedme og sygdom de sidste 2 uger.

Kropsopfattelse

Kroppens udvikling og forandringer kan være en kilde til usikkerhed og frustration blandt mange unge. De unge er derfor blevet spurgt om deres opfattelse af egen krop (figur 3.9). De fleste mente, at deres krop var passende (59%). Der var dog flere drenge, der synes deres krop var for tynd eller passende, mens flere piger synes deres krop var for tyk. Blandt normalvægtige piger vurderer 24%, at de er lidt eller alt for tykke, dette er kun tilfældet for 13% af normalvægtige drenge. Derimod mener 51% af drenge, som er overvægtige eller fede, at deres krop er passende, dette er tilfældet hos 30% af overvægtige eller fede piger.

Figur 3.9. Grønlandske unges kropsopfattelse.



Sociale relationer og trivsel

De fleste af de unge svarer, at de har nemt ved at tale med deres forældre, når de har problemer. Drengene svarer oftere end pigerne, at de har nemt ved at tale med deres forældre (81% af drengene og 66% af pigerne), og drengene oplever ikke så ofte, at deres forældre bekymrer dem eller kræver for meget af dem (14% af drengene og 21% af pigerne oplever ofte, at deres forældre bekymrer dem eller kræver for meget af dem).

De unge blev spurgt om, hvorvidt de har oplevet forskellige former for konflikter i deres hjem. En fjerdedel har oplevet at blive skældt ud (25% af alle 508); 13% svarer, at de er blevet truet med vold, skubbet og rystet i vrede eller revet i håret, mens 9% svarer at de er blevet slået eller har været udsat for noget andet voldsomt. Flere piger end drenge svarer, at de er blevet truet, skubbet eller rystet.

Næsten 1/3 af de unge svarer, at de har det virkelig godt med deres klassekammerater (32%), og næsten alle de øvrige svarer, at de har det godt eller nogenlunde med klassekammeraterne (66%). Kun 2,4% svarer, at de ikke har det godt med klassekammeraterne.

Drengene svarer oftere end pigerne, at de har 4 eller flere nære venner (73% blandt drengene og 55% blandt pigerne). Til gengæld svarer pigerne oftere, at de har 1-3 nære venner. Kun 3% af drengene og 4% af pigerne svarer, at de for tiden ikke har nogen nære venner.

Selvom mange har nære venner, er der alligevel en del af de unge, der ofte føler sig alene, selvom de har mere lyst til at være sammen med andre. Det gælder for 17% af pigerne og 7% af drengene. Blandt dem, der ofte føler sig alene, er der flere, der har ingen eller kun få nære venner, og flere der har svært ved at tale med deres forældre. Der er også flere, der er blevet slået eller har været udsat for noget andet voldsomt, når der har været konflikter i hjemmet (19% af dem, der ofte er alene, mod 9% af alle).

I alt 209 af de unge (41%) har gode sociale relationer til både forældre, klassekammerater og venner; dvs. har nemt eller meget nemt ved at tale med deres forældre, når de har problemer, har det godt eller nogenlunde godt med deres klassekammerater, har 2 eller flere nære venner og føler sig aldrig eller kun sjældent alene, når de har mere lyst til at være sammen med andre. De unge med gode sociale relationer tager oftere ud i naturen eller går på fangst eller fiskeri ($p=0,006$) og flere dyrker jævnligt sport (i klub eller løber, står på ski eller dyrker fitness) ($p=0,025$). Der er ingen sammenhæng mellem de unges sociale relationer, og hvor ofte de ryger eller drikker alkohol. Der er sammenhæng mellem trivsel og gode sociale relationer, idet unge med gode relationer oftere end de øvrige unge har et godt eller virkelig

godt selv vurderet helbred (70% og 56%, $p=0,007$) og oftere føler sig veloplagte og fulde af liv (87% og 66%, $p<0,001$).

En nærmere statistisk analyse af de faktorer, der har betydning for de unges trivsel, viser en tæt sammenhæng mellem de unges sociale relationer og om de føler sig veloplagte og fulde af liv. For både piger og drenge gælder, at de, der ofte føler sig veloplagte og fulde af liv, har flere venner og ikke så ofte føler sig alene, og for pigerne er der desuden en sammenhæng med at have nemt ved at tale med forældrene. Det har også betydning for de unges trivsel, om deres forældre reagerer voldsomt på konflikter i hjemmet; især pigernes trivsel viser sammenhæng med, om de er blevet truet med vold, er blevet skubbet og rystet i vrede eller er blevet slået eller har været udsat for noget andet voldsomt. Udover betydningen af sociale relationer viser analyserne, at der for drenge er en sammenhæng mellem god trivsel og at dyrke sport, mens der for piger er en sammenhæng mellem god trivsel, gode danskundskaber og et lavt alkoholforbrug. I analyserne indgik også faktorerne 'rygning', 'at tage ud i naturen eller på fangst', 'kropsopfattelse', 'at betegne sig som grønlander eller dansker' og 'forældres uddannelse'; disse faktorer viste sig dog ikke at have så stor sammenhæng med trivsel, som de førnævnte.

4. Psykisk helbred og selvmordstanker

Ængstelighed og depression

Spørgsmålene om symptomer på ængstelighed og depression drejede sig om relativt almindelige, men ubehagelige følelsesmæssige tilstande, som unge og voksne kan opleve dagligt i kortere eller længere perioder. Det omfattede otte forskellige følelser eller symptomer, og spørgsmålet var, om den unge inden for det seneste år havde haft perioder på mindst to uger, hvor hun eller han havde haft en eller flere af disse psykiske problemer. De unge kunne svare "ja", "nej", "måske" og "ved ikke" på følgende otte spørgsmål:

Har du oplevet at have tabt interessen for de fleste ting, som du normalt kan lide?

Har du haft svært ved at falde i søvn om aftenen?

Har du følt, at alting var uoverkommeligt?

Har du haft angstanfald?

Har du følt dig meget nervøs?

Har du haft dårlig appetit eller madlede?

Har du haft mareridt om natten?

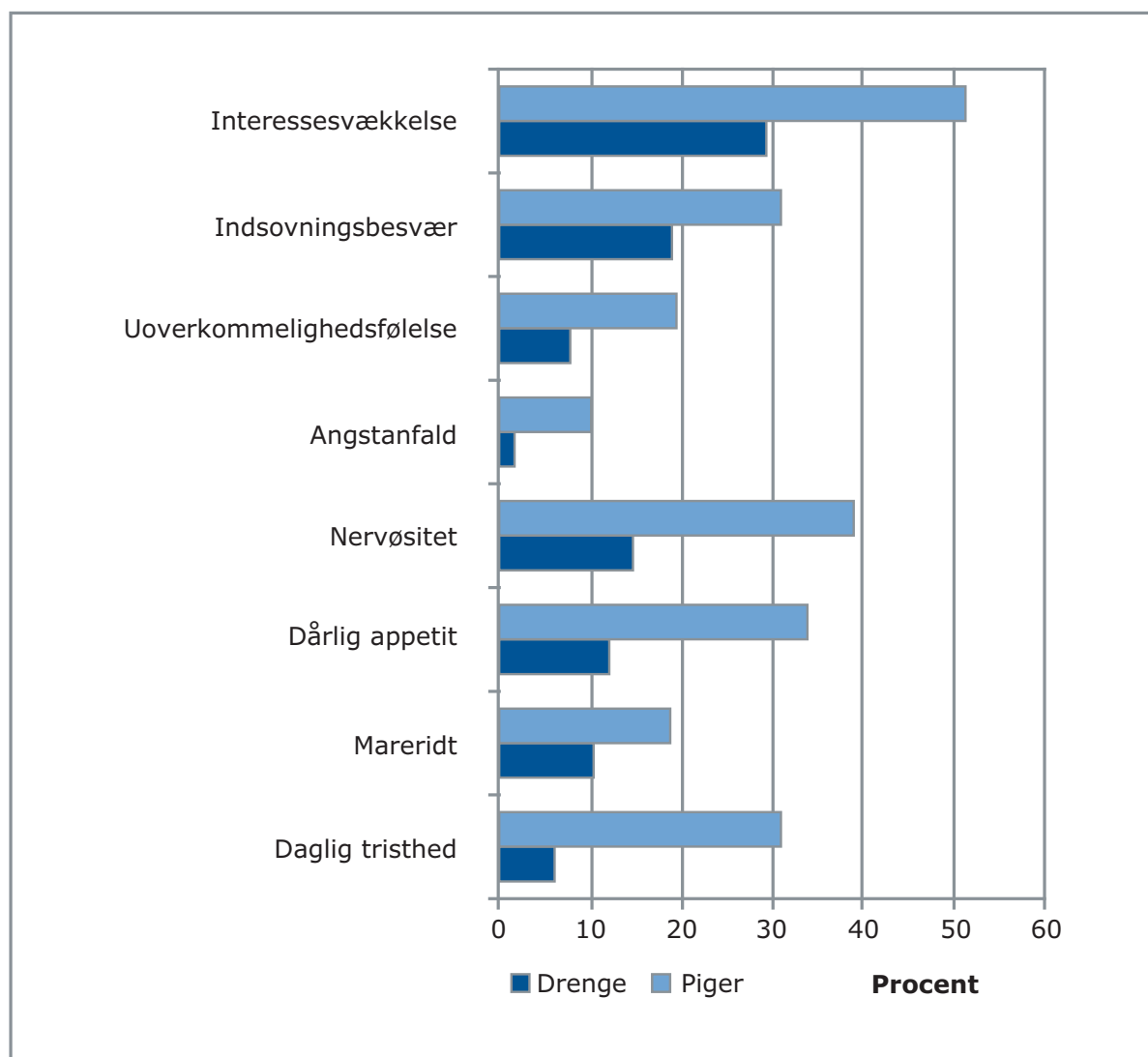
Har du følt dig trist, melankolsk eller deprimeret næsten hver dag?

Ingen af de otte spørgsmål kan bruges til at stille konkrete psykiatriske diagnoser, endsige påvise at en person har været udsat for en specifik hændelse. Dertil er de for brede og uspecifikke, men symptomerne ses ofte ved både lette og svære angst- og depressionstilstande og kan have sammenhæng med overgreb. De samme spørgsmål har tidligere været brugt i to skandinaviske undersøgelser (Leth & Stenvig 1988; Helveg-Larsen & Larsen 2002).

Ud fra svarene på de otte spørgsmål om ængstelighed og depression blev der konstrueret en skala, som havde værdierne 0 til 16, idet svaret "nej" eller "ved ikke" havde værdien 0, svaret "måske" havde værdien 1 og svaret "ja" havde værdien 2.

Spørgsmålene blev besvaret af 89% af drengene og 96% af pigerne. Der var kønsforskelle i hyppigheden af rapporterede symptomer på psykiske problemer, idet piger rapporterede dobbelt så hyppigt som drenge daglig tristhed, mareridt, angstanfald og uoverkommelighedsfølelse (figur 4.1). Gennemsnitligt havde de unge 4,6 symptomer på ængstelighed og depression, drengene 2,9 og pigerne 5,9 symptomer. Det var relativt få af de unge, der ikke rapporterede mindst ét symptom, kun 33% af drengene og knap 10% af pigerne. Det var således to ud af tre drenge og ni ud af ti piger, der angav ét eller flere symptomer på ængstelighed eller depression. Der blev rapporteret færrest symptomer i Sydgrønland (3,5), herefter fulgte Nuuk (4,5), Østgrønland (4,6) og Nordgrønland (5,2).

Figur 4.1. Forekomsten af symptomer på ængstelighed og depression blandt drenge og piger.



I en undersøgelse af grønlandske skolebørn (Schnohr et al. 2004) spurgte man, hvor ofte den unge inden for de sidste 6 måneder havde haft hovedpine, ondt i maven, ondt i ryggen, følt sig deprimeret, irriteret eller i dårligt humør, følt sig nervøs, haft svært ved at falde i søvn eller følt sig svimmel. Der er således et vist overlap mellem de symptomer, der spørges til i de to undersøgelser. Men tidsperioderne, der spørges til, er ikke helt sammenfaldende, og i skolebørnsundersøgelsen omfatter svarene børn og unge mellem 11 og 17 år og præsenteres ikke aldersopdelt. Et bedre sammenligningsgrundlag er derfor jævnaldrende danske unge fra den tilsvarende danske undersøgelse (Helweg-Larsen & Larsen 2002). Hvis man udvælger de 15-årige grønlandske unge og sammenligner med de 15-årige danskere, er der ikke nogen statistisk signifikant forskel i antal symptomer (grønlandske piger 5,2 symptomer (N=75) versus danske piger 4,9 (N=2170), grønlandske drenge 2,3 symptomer (N=52) versus danske drenge 2,7 symptomer (N=1942)).

Selvordstanker og selvmordsforsøg

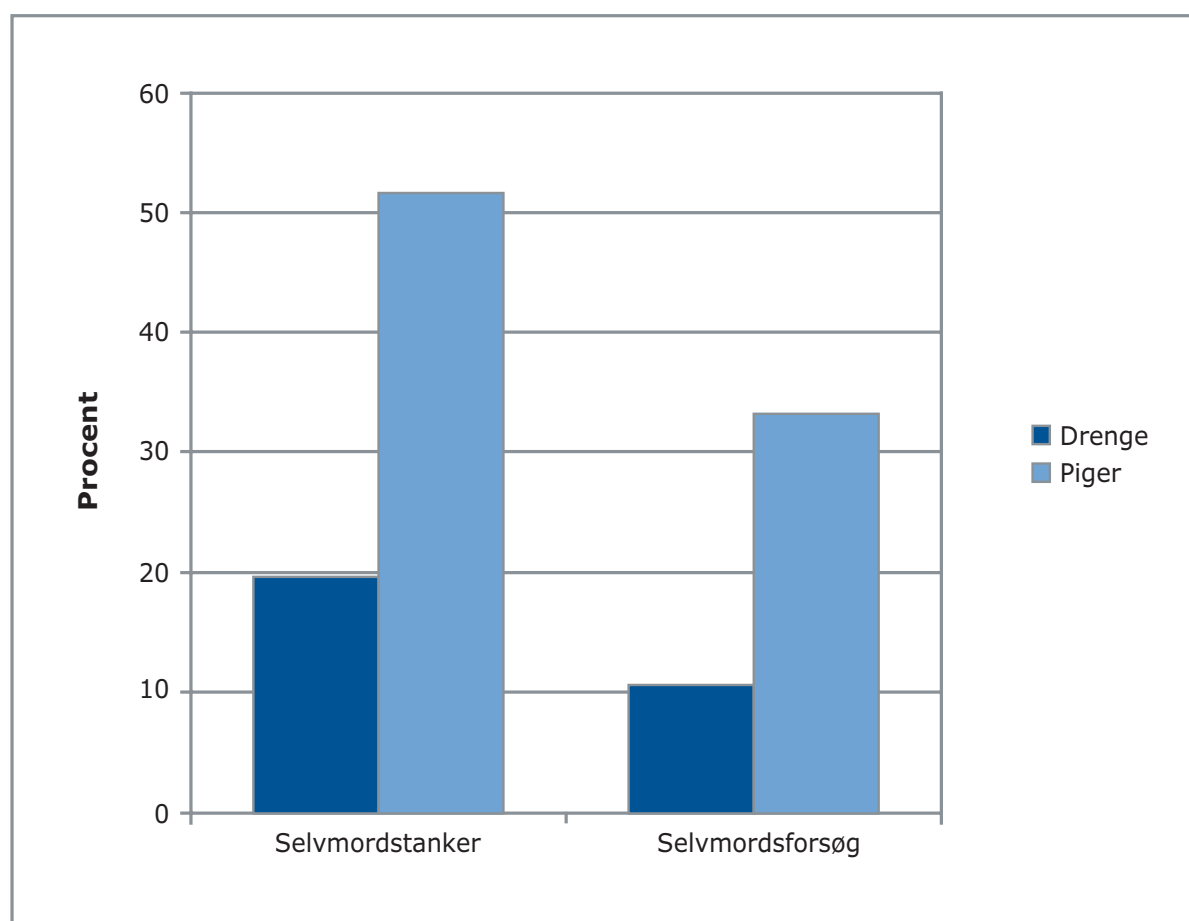
Der har gennem mange år været bekymring over det store antal selvmord blandt Grønlands unge sammenlignet med andre lande. Selvmord er ikke en psykisk sygdom (selv om det kan være en konsekvens af eller et symptom på en psykisk sygdom), og det vil derfor blive behandlet her i et særligt afsnit. Foruden tal om hyppigheden af selvmordstanker og selvmordsforsøg vil afsnittet søge at tegne en psykosocial profil af de pågældende unge.

Der er flere måder, hvorpå selvmordsadfærd blandt unge kan beskrives. Den mest generelle måde er at angive, hvor mange unge, der angiver at have tænkt på at begå selvmord. En anden mere specifik måde er at angive andelen af unge, der har forsøgt at begå selvmord. Endelig kan man angive andelen af unge, der rent faktisk har begået selvmord. I denne rapport er det i sagens natur kun muligt at oplyse tal om selvmordstanker og selvmordsforsøg. De unge blev bedt om at besvare de følgende to spørgsmål: 1) Har du nogensinde tænkt alvorligt på at begå selvmord? 2) Har du nogensinde forsøgt at begå selvmord? Langt de fleste unge besvarede spørgsmålene (97%), og 37% (N=183) svarede ja til at have tænkt alvorligt på at begå selvmord, mens 23% (N=114) svarede ja til at have forsøgt at begå selvmord.

Det kan ikke udelukkes, at disse tal er misvisende, idet nogle af de unge i undersøgelsen måske ikke har ønsket at oplyse om eventuelle selvmordstanker/forsøg – eller omvendt, at nogle af de unge måske har valgt at rapportere om mindre alvorlige selvmordstanker/forsøg. Ikke desto mindre viser tallene klart, at selvmordstanker ikke er ualmindelige blandt de unge, og at en betydelig andel af de unge har forsøgt at begå selvmord.

Figur 4.2 viser hvor mange drenge og piger, der 1) nogensinde har tænkt alvorligt på at begå selvmord og 2) nogensinde har forsøgt at begå selvmord. Figuren viser, at unge piger markant oftere end unge drenge rapporterer om selvmordsadfærd, både i form af selvmordstanker (52% piger mod 20% drenge) og selvmordsforsøg (33% piger mod 11% drenge).

Figur 4.2. Selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt drenge og piger i Grønland.



Resultaterne vedrørende de unges selvmordsadfærd minder om resultaterne vedrørende mentalt helbred, hvor pigerne ligeledes markant oftere end drengene rapporterede om symptomer på ængstelighed og depression. Andre undersøgelser har vist, at kønsforskellene i selvmordsadfærd kan være en konsekvens af forskellene i forekomsten af ængstelighed og depression blandt de unge, og man kunne forestille sig, at dette også er tilfældet i Grønland. Denne mulighed blev analyseret, men resultaterne viste, at den observerede forskel mellem drenge og piger i selvmordsadfærd fortsat er til stede, selv når man tager højde for forskellene i forekomsten af symptomer på ængstelighed og depression.

En psykosocial profil af de unge, der har forsøgt selvmord

For at illustrere sammenhængen mellem selvmordsforsøg og familiær baggrund, familiefunktion og andre risikofaktorer, præsenteres i tabel 4.1 en psykosocial profil af de 114 unge, som rapporterede om selvmordsforsøg sammenlignet med de øvrige unge i undersøgelsen.

Profilen demonstrerer tilstedeværelsen af en række markante forskelle på de unge, der rapporterer om selvmordsforsøg og dem, der ikke rapporterer herom. Unge, der har forsøgt selvmord

- har oftere en socialt eller uddannelsesmæssigt mindre privilegeret baggrund.
- har oftere været udsat for, at deres forældre har haft tilpasningsproblemer, her udtrykt ved at de unge bor i familiepleje og/eller at de unge har været vidne til alkoholproblemer i den nærmeste familie.
- har oftere været udsat for omsorgssvigt, her i form af fysisk afstraffelse fra forældrenes side.
- har oftere haft kendskab til personer, der har begået selvmord.

Alle disse forskelle er statistisk signifikante, og den psykosociale profil der dukker op på baggrund af disse analyser tyder på, at som gruppe betragtet har de unge, der har forsøgt selvmord, været udsat for en lang række vanskelige opvækstbetingelser.

Tabel 4.1. Eksempler på opvækstvilkår hos unge der henholdsvis har og ikke har forsøgt selvmord. $P < 0,05$ angiver en statistisk sikker forskel.

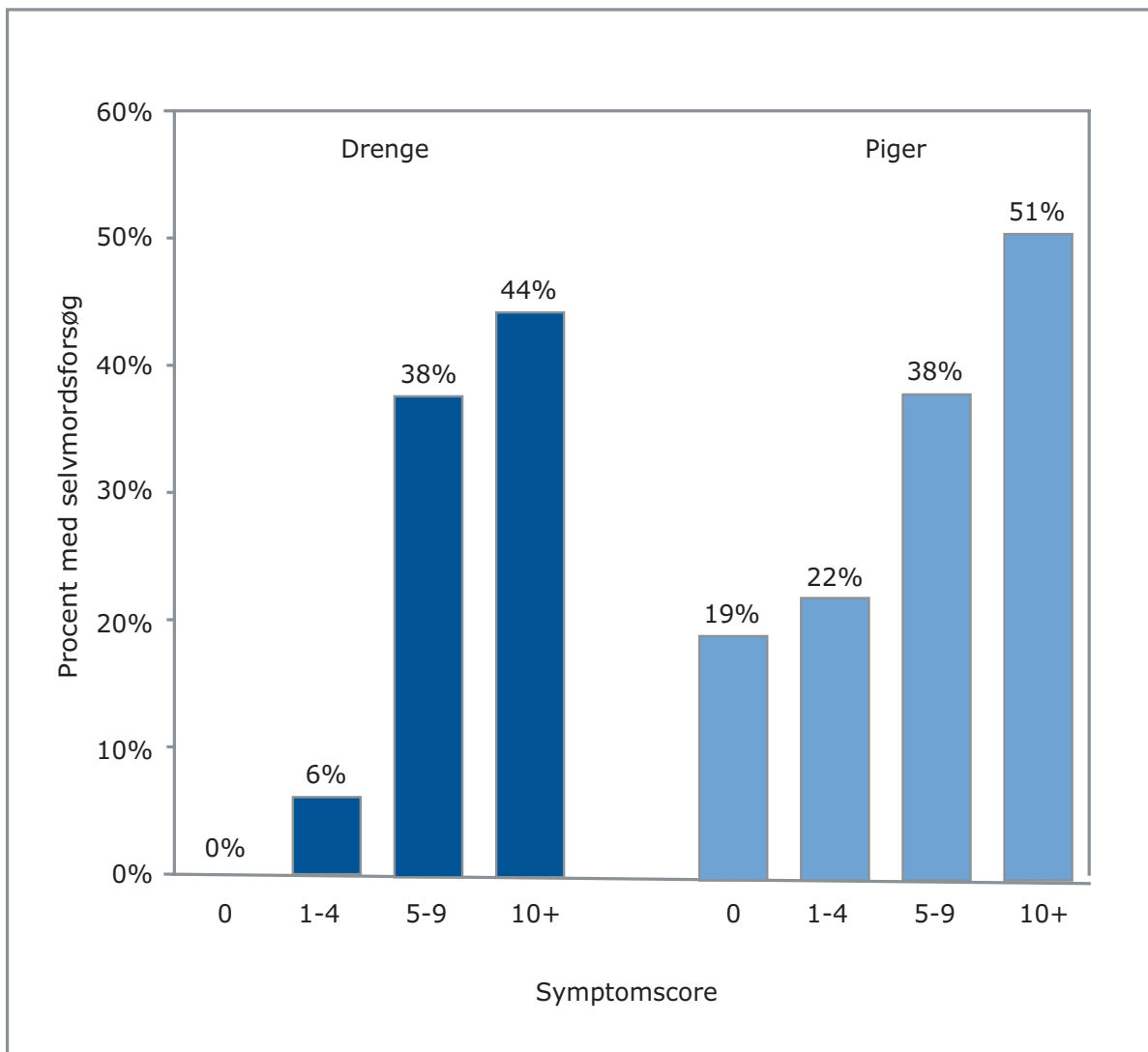
	Selvmonds- forsøg (N=114)	Ingen selv- mondsforsøg (N=380)	P-værdi
Boede i bygd i 10 års alderen (%)	43,0	19,7	<0,001
Mor kun folkeskoleuddannelse (%)	58,8	43,4	0,004
Bor hos plejeforældre (%)	10,5	3,4	0,002
Alkoholproblemer i den nærmeste familie (%)	73,5	58,8	0,005
Er blevet slået af forældrene (%)	14,0	3,2	<0,001
Kender nogen der har begået selvmord (%)	91,2	74,5	<0,001
Kæreste eller god ven har begået selvmord (%)	24,6	5,3	<0,001

I tilslutning hertil blev sammenhængen undersøgt mellem selvmordsforsøg og symptomer på ængstelighed og depression: Der var markant større gennemsnitligt antal symptomer på ængstelighed og depression hos de unge, der havde forsøgt selvmord sammenlignet med de unge, der ikke havde forsøgt selvmord, henholdsvis 7,4 og 3,7 ($p < 0,001$). Figur 4.3 viser en anden måde at fremstille dette forhold på. Blandt drenge uden symptomer havde slet ingen forsøgt selvmord, mens 19% af piger uden symptomer havde forsøgt selvmord. For de unge med 10 eller flere point på skalaen for symptomer på ængstelighed og depression var de tilsvarende tal henholdsvis 44% og 51%.

Sammenfatning

Undersøgelsen viser, at en relativt stor andel af de unge har haft selvmordstanker eller har forsøgt selvmord. Det er endvidere karakteristisk, at de unge, der har forsøgt selvmord, har været udsat for markant flere psykosociale belastninger under opvæksten end andre unge, og de rapporterer om et markant forøget antal psykiske problemer i form af ængstelighed og depression i forhold til den øvrige gruppe.

Figur 4.3. Forekomst af selvmordsforsøg blandt drenge og piger efter antal symptomer på ængstelighed og depression.



Man kan således hævde, at selvmordsforsøgene blandt de unge i denne undersøgelse kan ses som resultatet af en barndom præget af dårlige oplevelser i kombination med de unges aktuelle psykiske helbredsproblemer. Det er påfaldende, at over en fjerdedel af de unge, der har forsøgt selvmord, kender nogen, der har begået selvmord (27%), og at over halvdelen af de unge, der har forsøgt selvmord, har haft en kæreste eller god ven, der har begået selvmord (58%). Undersøgelsen kan ikke give et klart svar på årsagerne til disse sammenhænge, men det er nærliggende at antage, at i hvert fald to forhold gør sig gældende: 1) Sorg over nære pårørendes død medfø-

rer øget risiko for selvmordsadfærd, og 2) viden om, at nære pårørende har begået selvmord gør denne handling mere acceptabel. Hertil kommer andre forhold (som f.eks. let adgang til våben), som denne undersøgelse ikke er i stand til at vurdere betydningen af.

Resultaterne tyder på, at en selvmordsforebyggende indsats blandt denne gruppe bør satse på indsatser, der kan reducere antallet af børn og unge, der udsættes for de negative livsforløb, som karakteriserer mange af de unge, som forsøger selvmord. Vægten bør endvidere måske ikke så meget lægges på specifikke selvmordsforebyggende programmer, men snarere på at fremme et godt psykisk helbred og social tilpasning.

5. Tidlige seksuelle erfaringer og seksuelle overgreb

Inden for de seneste 50 år kan der i mange vestlige samfund konstateres en øget tolerance over for seksualitetens meget forskellige udtryksformer. Men accepten af seksuelle forhold mellem børn og voksne er mindsket. Den almene opfattelse er, at incestuøse og pædofile relationer altid krænker barnets integritet og vil have skadelige konsekvenser for dets udvikling.

Det er i Grønland (og Danmark) strafbart at have seksuelt samkvem med et barn under 15 år, også når forholdet er villet af barnet. Lovens overordnede formål er at beskytte barnet mod seksuel udnyttelse og kriminaliserer derfor seksuelle forhold mellem f.eks. 14-årige piger og ældre drenge. Det antages, at et barn under 15 år kan have svært ved selv at trække grænsen, hvorfor risikoen for forførelse og seksuel udnyttelse er åbenbar. I andre lande som Holland og Spanien er den seksuelle lavalder derimod 12 år, og et seksuelt forhold mellem f.eks. en 12 års pige og en ældre dreng er derfor ikke strafbart.

Risikoen for psykiske skadevirkninger efter seksuelle overgreb afhænger ikke alene af arten og omfanget af de seksuelle overgreb. Det har også betydning, om barnet kan finde støtte og beskyttelse i sine omgivelser, og ikke mindst hvorledes barnet selv oplever overgrebet. Umiddelbart kan seksuelle overgreb med fysisk kontakt forekomme meget alvorligere end blufærdighedskrænkelser i form af beluring eller verbale overgreb. Men for barnet kan f.eks. verbale trusler eller seksuelle hentydninger om, hvad en voksen har lyst til at gøre med barnet, måske være et mindst lige så groft seksuelt overgreb som at blive berørt eller kysset på en seksuel måde. I befolkningsundersøgelser blandt børn og unge, hvor svarpersonerne selv har bedømt alvorigheden i de forskellige typer af seksuelle overgreb, er resultatet, at mange også har oplevet ekshibitionisme som et groft overgreb (Halperin et al. 1996). Men man kan også iagttage den modsatte tendens. Således var det i en dansk befolkningsundersøgelse af seksuelle overgreb kun et mindretal af de unge, som selv mente, de var blevet seksuelt misbrugt, uanset at der i mange tilfælde var tale om, at de havde haft samleje med betydeligt ældre personer, inden de

fyldte 15 år (Helweg-Larsen & Larsen 2002). Voksnes begreber om alvorren i forskellige former for krænkelse af børn behøver ikke at stemme overens med børnenes begreber. Det er voksne, der definerer seksuelle overgreb, og definitionens bredde afspejler derfor samfundets sociale og kulturelle normer for, hvad voksne ikke bør gøre mod børn. Det handler her ikke alene om seksuelle handlinger, som barnet tvinges til eller ikke selv vil være med i.

Der er store forskelle på, hvorledes tidlige seksuelle erfaringer og seksuelt misbrug i barndommen er defineret i forskellige befolkningsundersøgelser. Det har naturligvis betydning for den rapporterede forekomst af seksuelle overgreb. I 19 forskellige studier i USA og Canada rapporteres der en forekomst på mellem 2% og 62% (Wyatt & Peters 1986; Finkelhor 1994). En årsag til denne store forskel er, at nogle undersøgelser kun medtager overgreb, hvor der havde været fysisk kontakt af seksuel karakter mellem et mindreårigt barn og en ældre person, mens andre medtager alle typer af seksuelle erfaringer inden 18 års alderen, f.eks. verbale overgreb, opfordringer til sex og at se pornobilleder. I en schweizisk undersøgelse blandt ældre skolebørn blev det oplyst, at omfanget af overgreb med fysisk kontakt omfattede knap halvdelen af de rapporterede overgreb, mens de øvrige erfaringer udelukkende var uden fysiske berøringer (Halperin et al. 1996).

Den rapporterede forekomst af seksuelle overgreb i barndommen er således påvirket af en række forhold: Definitionen på overgreb, dvs. hvilke typer seksuelle erfaringer, der er inkluderet som overgreb; aldersafgrænsningen, 12 år, 15 år, 18 år eller 21 år; svargruppens alder, køn, samlivsforhold, socioøkonomiske status m.m; metoden for dataindsamling: direkte interview, telefoninterview, spørgeskemaundersøgelse, og svarprocenten samt bortfaldets sammensætning.

Jo snævrere seksuelle overgreb er defineret, jo lavere er den rapporterede forekomst af seksuelt misbrug, og jo højere svarprocenten er i en undersøgelse, jo lavere synes forekomsten at være. Omfatter undersøgelserne seksuelle erfaringer helt op til 18 års alderen, er forekomsten naturligvis væsentligt højere, end hvis der kun medtages overgreb under den grønlandske seksuelle lavalder på 15 år.

I en dansk undersøgelse blandt ca. 6.000 9. klasses elever rapporterede 16% af pigerne og knap 7% af drengene, at de havde haft en seksuel erfaring før 15-års alderen, der ville være strafbar ifølge dansk straffelov. Blandt drenge rapporterede 2%, at de havde haft en strafbar seksuel erfaring med en person, der var mindst 5 år ældre end dem selv, blandt piger var andelen 8%. Men kun 1% af drengene og knap 5% af pigerne oplevede selv, at de havde været udsat for et seksuelt overgreb. Det svarer til, at kun 25% af de efter loven strafbare overgreb var blevet eller blev oplevet af den unge som et overgreb. Afgørende for at en ung oplevede det som et seksuelt overgreb, var både for drenge og piger en stor aldersforskel og anvendelse af magt eller anden pression, og for piger en familierelation (Helweg-Larsen & Larsen 2002).

I befolkningsundersøgelsen i Grønland i 1993-94 indgik der spørgsmål om seksuelt misbrug i barnealderen, her defineret som overgreb inden 13 års alderen. Blandt 18-24-årige kvinder rapporterede 13% at have oplevet seksuelt misbrug som barn, mens dette gjorde sig gældende for 4% af de 18-24-årige mænd. I omtrent halvdelen af tilfældene var overgrebene sket inden for familien, i knap hvert femte tilfælde af overgreb mod piger var faderen den skyldige (Curtis et al. 2002). Undersøgelsen viste, at de, der havde været udsat for seksuelle overgreb, oftere end den øvrige befolkning lider af en række helbredsproblemer. De, der blev udsat for seksuelle overgreb i barndommen, havde desuden langt oftere end de øvrige oplevet alkoholproblemer i barndomshjemmet.

Tidlige seksuelle erfaringer

I nærværende undersøgelse besvarede i alt 467 (92%) af de unge spørgsmålene om seksuelle erfaringer, 93% af pigerne og 90% af drengene. De unge blev indledningsvist spurgt, om de ville besvare spørgsmålene, og 3,5% af de unge svarede nej til at svare på spørgsmålene, svarende til 5,6% af drengene og 1,8% af pigerne. Desuden var der 4,5%, der ikke besvarede dette indledende spørgsmål.

De unge blev spurgt til deres alder ved eventuelt første kys, samt hvorvidt de havde lyst til at kysse på daværende tidspunkt. Endvidere blev de spurgt, om de nogensinde havde været forelsket i en pige eller dreng, samt om de

havde eller havde haft en kæreste, og om de nogensinde havde været i seng med en kæreste. Endelig blev de unge spurgt, om de havde haft samleje med nogen, der var under 18 år, og med nogen, der var ældre end 18 år.

Godt og vel hver fjerde af de unge havde oplevet deres første kys, inden de fyldte 11 år (29% af drengene og 24% af pigerne), og to ud af tre havde oplevet deres første kys inden de fyldte 13 år. Det var kun få (5%), der aldrig havde kysset nogen. Andelen af unge, der havde haft lyst til at kysse, var større blandt drengene (73%) end blandt pigerne (53%), og tilsvarende andelen, der ikke havde haft lyst til at kysse nogen størst blandt pigerne, 17% mod 4% blandt drengene.

Næsten alle de unge havde oplevet en forelskelse, 89% af pigerne havde været forelsket i en dreng og 85% af drengene havde været forelsket i en pige. Fire procent af pigerne havde været forelsket i en pige og knapt en procent af drengene havde været forelsket i en dreng.

Hver tredje havde en kæreste på undersøgelsestidspunktet, en lidt større andel blandt pigerne (39%), end blandt drengene (32%), og der var ligeledes en større andel af pigerne end drengene der tidligere havde haft en kæreste, henholdsvis 82% og 74%. To ud af tre piger (68%) havde haft samleje med en kæreste, og godt og vel halvdelen af drengene (56%), og hvis der kun medtages de unge, der faktisk havde haft en kæreste, havde 81% haft samleje med kæresten.

I alt havde 58% af drengene og 66% af pigerne haft samleje med en person, der var under 18 år, og 26% af drengene og 57% af pigerne havde haft samleje med en person over 18 år. Andelen steg med svarpersonens alder.

Seksuelle overgreb

Straffeloven fastslår, at det generelt er strafbart, uafhængigt af samtykke, at have et seksuelt forhold til en person under 15 år. Der er desuden en anden aldersgrænse på 18 år, idet det tillige generelt er strafbart som skolelærer, pædagog, sportstræner, stedforælder mm. at have et seksuelt forhold til en ung under 18 år, som vedkommende har en omsorgsfunktion overfor.

Seksuelle overgreb kan inddeles efter, hvor vidtgående overgrebet er: uden fysisk kontakt, såsom blotteri, seksuelle overgreb med fysisk kontakt, f.eks. beføling, samt forsøg på samleje og gennemført samleje. Seksuelle overgreb i form af f.eks. samleje med børn under 15 år anses almindeligvis for at være mere skadeligt end mindre omfattende overgreb, såsom blotteri m.v. Spørgeskemaet var derfor udformet således, at unge, der rapporterede om seksuelle erfaringer før det fyldte 15. år, fik stillet en række yderligere spørgsmål med henblik på at fastslå, om der var tale om et seksuelt overgreb og, i givet fald, de nærmere omstændigheder ved overgrebet (overgrebets art og omfang, aldersforskellen, relationen mellem den unge og den ældre person, den unges egen oplevelse af overgrebet m.v.).

Hvor mange har svaret på spørgsmålene?

Af de 508 interviewede svarede 467 ja til at besvare spørgsmålene om deres seksuelle erfaringer. Heraf var det et lidt mindre antal, 444 af 508 interviewede (87%), som – da det kom til stykket – besvarede spørgsmålene om seksuelle oplevelser med personer, der var betydeligt ældre end dem selv. Kønsfordelingen var 194 drenge og 250 piger.

Af de 444 unge havde 161 (36%) ingen seksuelle erfaringer med ældre personer, mens 283 (64%) rapporterede om en eller flere seksuelle erfaringer med ældre personer. En programmeringsfejl gjorde som tidligere beskrevet, at der kun eksisterer uddybende besvarelser for 147 af disse 283 unge svarende til 52% af de unge med seksuelle erfaringer med ældre personer. Derfor er alle procenttal vedrørende de unges seksuelle erfaringer med ældre personer reduceret svarende til, at der ikke foreligger svar fra 444, men kun fra 52% af 444 unge, dvs. 231 unge. Kønsfordelingen for disse unge er beregnet til 102 drenge og 129 piger.

Forudsætningen for at udregne procenttallene er, at de, der har besvaret de uddybende spørgsmål, ikke adskiller sig med hensyn til arten og omfanget af seksuelle erfaringer fra resten af deltagerne.

En nærmere analyse viser, at de unge, der har besvaret de uddybende spørgsmål, ikke adskiller sig fra de øvrige med hensyn til overgreb i form af egentligt samleje. Dette støtter antagelsen om, at de 147 besvarelser er repræsentative for de unge, der har været udsat for denne type overgreb,

og da seksuelle overgreb i form af samleje almindeligvis anses for potentielt skadelige, kan det forsvares at foretage beregningerne. Imidlertid betyder reduktionen i antal svarpersoner, at procenttallene alt i alt bliver mindre pålidelige, hvilket må tages i betragtning ved læsning af rapporten.

Overgreb

Af de 147 unge svarede 136 på spørgsmålet om, hvor gamle de var, første gang de havde haft en seksuel oplevelse med en ældre person. Der var 37 unge som angav, at de var 15 år eller derover, og som derfor er taget ud af de videre analyser, idet analysen kun handler om seksuelle overgreb før 15 års alderen. Der havde ikke i nogen af disse tilfælde været tale om et seksuelt overgreb af et familiemedlem, omsorgsperson eller lignende, så disse 37 unge har ikke umiddelbart været udsat for et seksuelt overgreb i lovens forstand. Fem unge angav, at den anden person var under 15 år, dvs. under den kriminelle lavalder, og en havde ikke svaret på spørgsmålet om den anden persons alder. Tilbage var 104 tilfælde af muligt eller sandsynligt strafbare forhold, 21 drenge og 83 piger (tabel 5.1). Der var 14 unge, som angav, at de ikke ved hvor gamle de selv var, første gang det skete, samt 11, der ikke havde svaret på spørgsmålet om egen alder. Hvis disse uoplyste tilfælde trækkes fra, fås et tal på 79 unge (11 drenge og 68 piger; 10,8% og 52,7%), der oplyste, at de inden 15 års alderen havde haft seksuelle erfaringer med en person over 15 år. I langt de fleste tilfælde – 74 af de 79 tilfælde – drejede det sig om samlejeforsøg eller gennemført samleje. I 53 tilfælde svarede de unge, at det drejede sig om gennemført samleje og i 21 tilfælde om forsøg på samleje. Denne forekomst må opfattes som et minimumsestimat af forekomsten af overgreb; hvis alle, der ikke har angivet egen alder, antages at være yngre end 15 år, vil der være tale om en forekomst på 21% blandt drenge og 64% blandt piger.

Aldersforskellen mellem den unge og den ældre person, og hvorvidt den unge selv havde oplevet det som et overgreb eller ej, fremgår af tabel 5.1. I 27 tilfælde af de 79 (34%) var de unge 12-14 år, partneren 15-17 år, og forholdet blev ikke oplevet som et overgreb; i 17 tilfælde (22%) var de unge 12-14 år, partneren 18 år eller derover, men forholdet blev ikke oplevet som et overgreb; i 20 tilfælde (25%) var de unge 12-14 år, og forholdet blev oplevet som et overgreb; og endelig var de unge under 12 år i 15 tilfælde (19%).

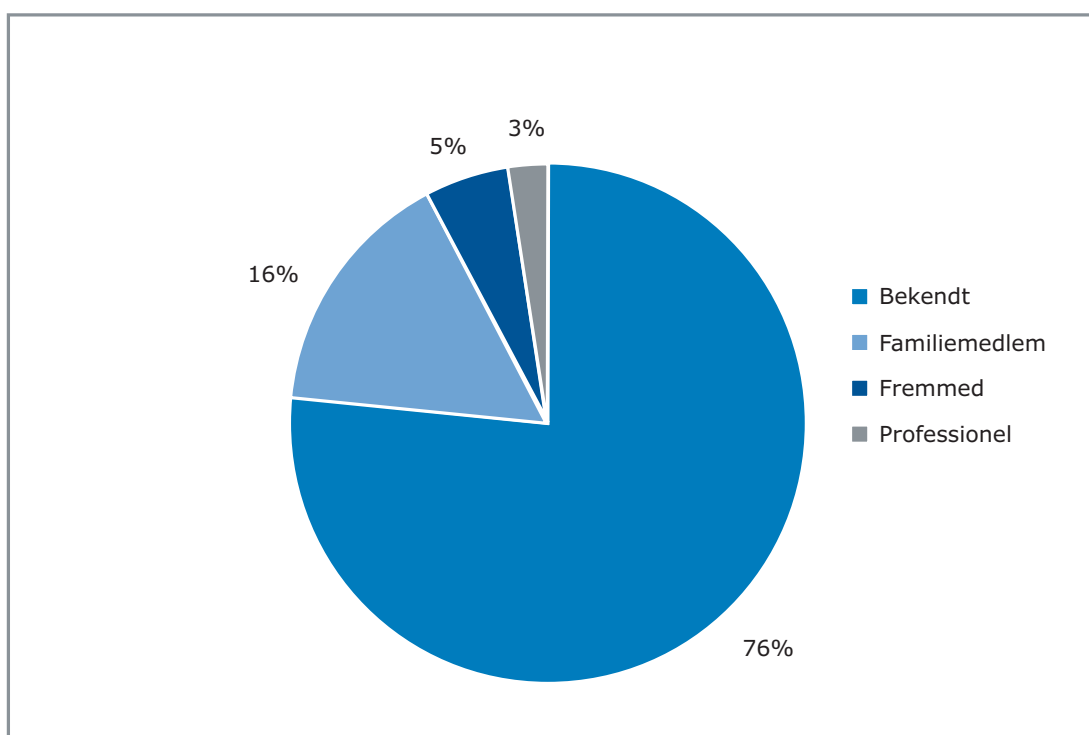
Det vil sige, at i alt 35 af de unge, 44% af de 79 der havde haft seksuelle erfaringer før 15 års alderen med en ældre person, enten selv havde oplevet det som et seksuelt overgreb eller havde været under 12 år gammel. Hvis der inkluderes svar fra de unge, der ikke har oplyst deres egen alder ved den tidlige seksuelle erfaring, og det antages at deres svar fordeler sig på typen af overgreb ligesom for deltagerne med oplyst alder, kan det udledes, at 28% af pigerne har været udsat for seksuelle overgreb, men med vide sikkerhedsgrænser (95% sikkerhedsgrænser 20%-38%). For drenge er de tilsvarende tal 9% (95% sikkerhedsgrænser 4%-16%) (tabel 5.1).

Tabel 5.1. Forekomst af forskellige typer seksuelle overgreb mod børn under 15 år i Grønland 2004. Procent af det samlede antal drenge (102) og piger (129), der har besvaret en række uddybende spørgsmål. Justering for uoplyst alder ved at antage, at de uoplyste fordeler sig på type overgreb som de oplyste.

	Drenge			Piger		
	Antal	%	95% sikkerhedsinterval	Antal	%	95% sikkerhedsinterval
Strafbare seksuelle forhold						
Seksuelle oplevelser med en ældre person, muligvis før det fyldte 15. år, partner 15+ år	21	20,6	(12,7-30,3)	83	64,3	(51,2-78,9)
heraf egen alder uoplyst	10	9,8	(4,7-16,8)	15	11,6	(6,5-18,2)
Minimumstal for strafbare forhold	11	10,8	(5,4-18,0)	68	52,7	(40,9-66,0)
Strafbare seksuelle oplevelser, der ikke er opfattet som overgreb (i alt)						
Alder 12-14 år, partner under 18 år og ikke opfattet som overgreb	3	2,9	(0,6-7,1)	24	18,6	(11,9-26,7)
Alder 12-14 år, partner 18+ og ikke opfattet som overgreb	3	2,9	(0,6-7,1)	14	10,9	(6,0-17,2)
Sikre seksuelle overgreb (i alt)						
Alder 12-14 år, oplevet som overgreb	3	2,9	(0,6-7,1)	17	13,2	(7,7-20,2)
Alder under 12 år	2	2,0	(0,2-5,5)	13	10,1	(5,3-16,3)
Sikre seksuelle overgreb, justeret for uoplyst alder	9,5	9,3	(4,4-16,1)	36,6	28,4	(19,9-38,3)

Relationen mellem den unge og den anden person fremgår af figur 5.1. Langt de fleste (76%) var personer, som den unge kendte i forvejen, enten direkte (kærester, kammerater, venner) eller det drejede sig om venner af familien. I 15% af tilfældene var den anden person et familiemedlem. Nogle få tilfælde (5%) drejede sig om ukendte personer, og i ganske få tilfælde (3%) drejede det sig om en person, der arbejdede professionelt med den unge.

Figur 5.1. Relationen mellem den unge og den ældre i 79 strafbare forhold.



Med henblik på sammenligning med en ny dansk undersøgelse af seksuelle overgreb mod børn (se diskussion) er der brugt tre forskellige definitioner:

- Strafbare seksuelle forhold generelt, jf. den strafferetslige definition af seksuelle overgreb mod børn og unge (11 drenge (11%) og 68 piger (53%)).
- Strafbare seksuelle overgreb, hvor den ældre person er mindst 5 år ældre end barnet (8 drenge (8%) og 38 piger (29%)).
- Strafbare seksuelle overgreb, som den unge i dag selv vurderer som et overgreb (3 drenge (3%) og 22 piger (17%)).

Grunden til at vælge disse tre definitioner er, at de fleste strafbare forhold for det første ikke bliver anmeldt, for det andet ikke altid opfattes som seksuelle overgreb af den person, det går ud over. Der blev derfor i lighed med den danske befolkningsundersøgelse (Helweg-Larsen & Larsen 2002) benyttet to yderligere definitioner foruden den strafferetslige, nemlig 2) stor aldersforskel mellem barnet/den unge og den ældre person, hvilket normalt vil opfattes som en skærpende omstændighed, og 3) den unges egen oplevelse af at have været udsat for et seksuelt overgreb, hvilket ligeledes må anses for at være en skærpende omstændighed.

Langt de fleste unge, der inden for den strafferetlige definition havde været udsat for et seksuelt overgreb, har talt med en anden person om overgrebet. De fleste har talt med en ven eller søskende om det, og halvdelen har talt med deres mor om det. Tre har talt med politiet om overgrebet. Ti har angivet at krænkeren var påvirket af alkohol, og to har angivet at de også selv var påvirket af alkohol, da det skete.

En psykosocial profil af de unge, der har haft strafbare seksuelle erfaringer før 15 års alderen

For at illustrere sammenhængen mellem seksuelle overgreb og familiær baggrund, familiefunktion og andre risikofaktorer, præsenteres i tabel 5.2 en psykosocial profil af de 79 unge, som rapporterede om seksuelle erfaringer før 15 års alderen sammenlignet med de 161 unge, der ikke havde oplevet strafbare seksuelle erfaringer før 15 års alderen.

Profilen demonstrerer tilstedeværelsen af en række markante forskelle på de unge, der rapporterer om seksuelle overgreb og dem, der ikke rapporterer herom. Disse forskelle vedrører blandt andet følgende:

- De unge, der har været udsat for strafbare, seksuelle overgreb, har oftere boet i en bygd i 10 års alderen.
- De unge har oftere været vidne til alkoholproblemer i den nærmeste familie.
- De unge har oftere været udsat for omsorgssvigt, her i form af fysisk afstraffelse fra forældrenes side.
- Endelig er disse unge oftere selv begyndt at drikke alkohol før 13 års alderen.

Alle disse forskelle er statistisk signifikante, og den psykosociale profil, der viser sig på baggrund af disse analyser, tyder på, at som gruppe betragtet har de unge, der har været udsat for seksuelle overgreb, været udsat for en række vanskelige opvækstbetingelser.

Tabel 5.2. Eksempler på opvækstvækstvilkår hos unge der har/ikke har været udsat for strafbare seksuelle overgreb før 15 års alderen. $P < 0,05$ angiver statistisk sikker forskel.

	Seksuelle overgreb (N=79)	Ingen seksuelle overgreb (N=161)	P-værdi
Boede i bygd i 10 års alderen (%)	29,1	12,4	0,002
Alkoholproblemer i den nærmeste familie (%)	73,4	55,1	0,007
Er blevet slået af forældrene (%)	11,4	3,7	0,021
Begyndte selv at drikke alkohol før 13 års alderen (%)	27,8	11,4	0,001

Konsekvenserne af at have været udsat for seksuelle overgreb før 15 års alderen

I en tværsnitsundersøgelse som denne er det vanskeligt at udtale sig om årsag-virkningsforhold. Men hvis man antager, at de seksuelle overgreb har fundet sted inden eventuelle selvmordsforsøg, kan det være værd at undersøge denne sammenhæng, vel vidende at der kan være mange forskellige årsager til, at en ung person forsøger selvmord.

Blandt de 79 unge, der rapporterede om strafbare seksuelle erfaringer før 15 års alderen, havde over halvdelen (53%) forsøgt selvmord. Når man sammenligner med de 161 unge, der ikke rapporterede om seksuelle overgreb, viser det sig, at her var andelen af selvmordsforsøg langt mindre (8%). Når man beregner den relative risiko for selvmordsforsøg mellem de to grupper, viser det sig, at de unge med seksuelle overgrebserfaringer har knap 13 gange så stor risiko for at have forsøgt selvmord på interviewtidspunktet. Forskellen bliver mindre når man kontrollerer for symptomer på ængstelighed og depression (8 gange så stor), men er stadig af betydeligt omfang.

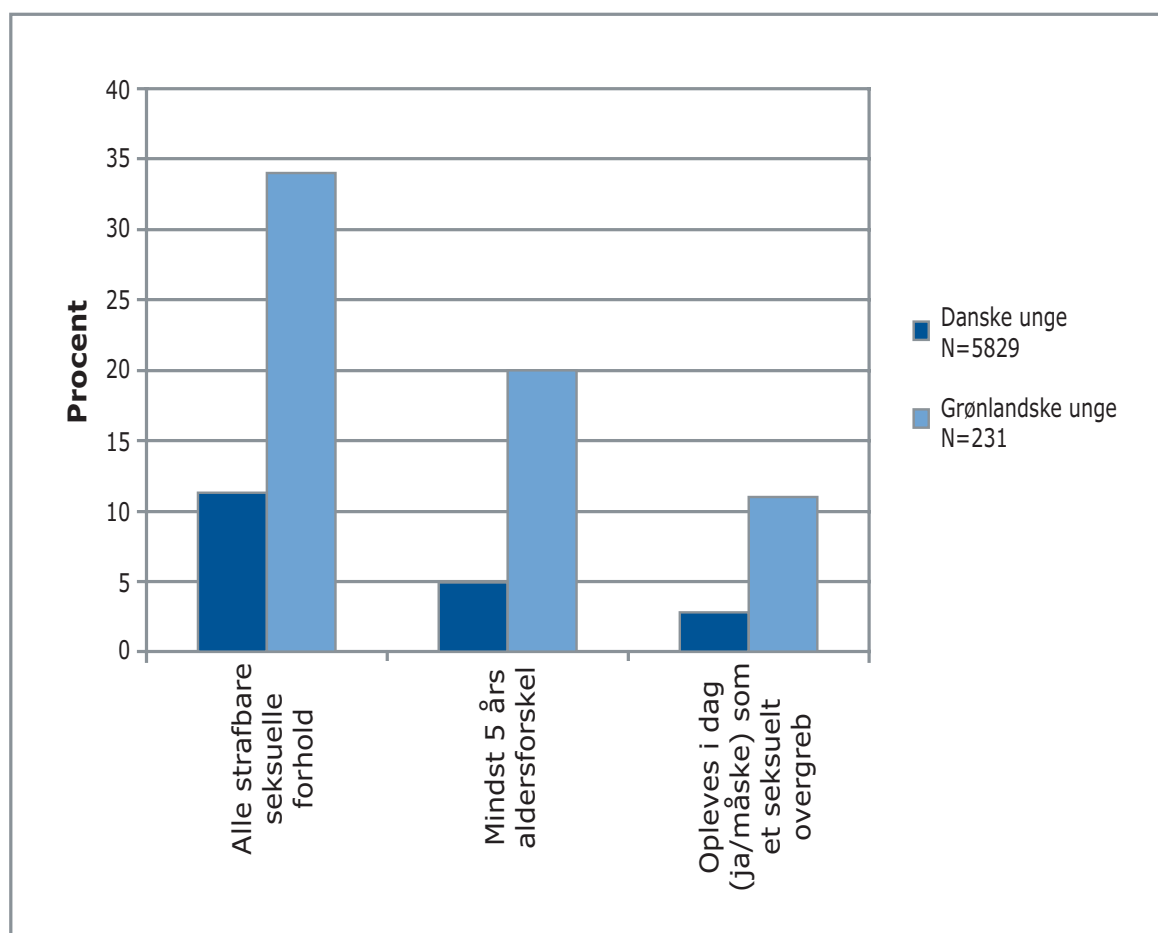
Diskussion

Som nævnt gjorde en programmeringsfejl, at antallet af svarpersoner for spørgsmålene om seksuelle overgreb blev omtrent halvt så stor som planlagt. Resultaterne bør derfor tolkes med forsigtighed. Ved sammenligning med andre undersøgelser skal man endvidere være opmærksom på, at det undersøgte aldersinterval, definitionen af seksuelle overgreb og undersøgelses metode alle har så stor indflydelse på resultatet, at en reel sammenligning kan være umulig. I den aktuelle undersøgelse er det bedste bud for forekomsten af strafbare forhold 11-21% for drenge og 53-64% for piger, mens et skøn over forekomsten af forhold, der er blevet opfattet som overgreb, eller hvor den unge var under 12 år, ligger på omkring 9% for drenge og 28% for piger.

I sammenligning med 18-24 årige i den grønlandske sundhedsprofil fra 1993-94 (Curtis et al. 2002) er tallene for overgreb en del højere i den foreliggende undersøgelse: 9% imod 4% blandt drenge og 28% imod 13% blandt piger; forskellen er statistisk sikker for pigernes vedkommende ($p=0,003$). Udover statistisk usikkerhed kan den højere forekomst nu end tidligere forklares ved, at der i den aktuelle undersøgelse i modsætning til tidligere er medtaget overgreb blandt 13 og 14 årige. Tallene kan således ikke tages til indtægt for, at forekomsten af seksuelle overgreb er stigende i Grønland. Der er bedre overensstemmelse mellem sundhedsprofilens tal for de 18-24 årige for overgreb inden 13 års alderen (4% for drenge og 13% for piger) og den aktuelle undersøgelses tal for overgreb inden 12 års alderen (2% og 10%), og der er således grundlag for at antage, at undersøgelsen giver et gyldigt billede af omfanget af seksuelle overgreb mod børn og unge i Grønland.

Det er også vigtigt at undersøge, hvordan undersøgelsens resultater svarer til, hvad man i andre lande har fundet i repræsentative befolkningsundersøgelser. Den danske undersøgelse fra 2002 viste, at 16% af pigerne og 7% af drengene havde haft seksuelle erfaringer, der ville være strafbare efter loven. I alt 8% af pigerne og 2% af drengene havde været udsat for seksuelle overgreb med personer, der var mindst 5 år ældre, og 4,5% af pigerne og 1% af drengene vurderede selv, at de havde været udsat for et seksuelt overgreb (Helweg-Larsen & Larsen 2002). I figur 5.2 sammenlignes de grønlandske tal med de danske. Det fremgår heraf, at de grønlandske børn og

Figur 5.2. Seksuelle overgreb rapporteret af danske og grønlandske unge.



unge ca. tre gange så ofte som danske børn og unge, før de er fyldt 15 år, har haft seksuelle erfaringer, der er strafbare ifølge loven. Ligeledes fremgår det, at de strafbare handlinger i Grønland ca. fire gange så ofte er begået af personer, der var mindst fem år ældre end barnet/den unge, og at grønlandske unge fire gange så hyppigt som danske unge selv mener, at de har været udsat for et seksuelt overgreb.

I en finsk undersøgelse blandt 15-16-årige skoleelever fandt man, at knap 18% af pigerne havde haft seksuelle erfaringer med personer, der var mindst 5 år ældre end dem selv, typisk med kammerater eller kærester, men også med andre personer. De unges seksuelle erfaringer blev efterfølgende af forskerne analyseret med henblik på at afgrænse, hvilke af erfaringerne der kunne betegnes som seksuelle overgreb, og man fandt frem til følgende definitioner: 1) uønskede seksuelle kontakter af enhver art med en person, der

var mindst 5 år ældre, og 2) fysisk seksuel kontakt med en person, der var mindst 5 år ældre. Ud fra disse definitioner havde 8% af pigerne og 3% af drengene oplevet seksuelle overgreb (Sariola & Uutela 1994).

Det kan således konkluderes, at de grønlandske tal for forekomsten af seksuelle overgreb er høje. Dette skal tages i betragtning ved sammenligning med tal fra andre dele af verden. De grønlandske tal tyder på en øget risiko i de mindste samfund ("boede i bygd i 10 års alderen"), og noget tilsvarende er fundet andre steder. Således fandt man i den ovenfor omtalte finske undersøgelse, at såvel seksuelle kontakter som seksuelle overgreb var højest i de tyndest befolkede områder af Finland, idet 31% af pigerne i Lapland havde haft seksuelle oplevelser med voksne i forhold til befolkningsgennemsnittet på 18%. Ligeledes havde 14% af pigerne i Lapland oplevet seksuelle overgreb efter undersøgelsens definitioner i forhold til landsgennemsnittet på 6% (Sariola & Uutela 1994). En norsk undersøgelse fandt ligeledes, at seksuelle overgreb var hyppigere i Nordnorge (22%) end i resten af landet (16%) (Sætre et al. 1986). Fælles for Grønland og det nordlige Finland og Nordnorge er de meget store områder med meget lav befolkningstæthed, og man kan ikke udelukke, at man ville finde tilsvarende høje forekomster af seksuelle overgreb i andre dele af verden med tilsvarende lav befolkningstæthed.

Lav befolkningstæthed forklarer ikke noget i sig selv, og der mangler viden om de sociale og kulturelle normer i de pågældende områder vedrørende seksuel omgang med mindreårige, som måske kunne medvirke til at forklare forskellene. I HBSC-undersøgelserne har man fundet, at andelen af 15-årige, der har haft samleje, er lavest i Polen (15%), som er katolsk, næsthøjest i England (38%) og højest i Grønland (75%) (Schnohr et al. 2004), men der savnes uddybende forklaringer herpå. Der er uden tvivl sociale og kulturelle forskelle på, hvornår det er tilladeligt at betragte en ung pige som en mulig seksualpartner, og en opfattelse af konfirmationen som grænse er sandsynligvis ganske udbredt – i hvert fald i Grønland – på trods af lovens grænse ved det fyldte 15. år.

Forskelle i sociale og kulturelle normer kan ikke stå alene som årsagsforklaringer. Der er tillige en markant sammenhæng mellem risiko for seksuelle overgreb og vanskelige opvækstvilkår, som i den nærværende undersøgelse

er belyst ved oplysninger om vold og alkoholmisbrug i den nærmeste familie. Disse resultater stemmer overens med andre undersøgelser, der har fundet øget forekomst af tilpasningsproblemer hos forældre til børn, der udsættes for seksuelle overgreb, typisk i form af stof- og alkoholmisbrug (Fergusson et al. 1996).

Resultaterne af undersøgelsen tyder på, at fremtidige forebyggende indsatser mod seksuel misbrug af børn bør omfatte initiativer rettet mod sociale og kulturelle normer for seksuel omgang med mindreårige. Resultaterne tyder desuden på, at socialpolitiske og forebyggende indsatser rettet mod forbedring af familiernes liv og sociale vilkår, herunder forebyggelse af misbrug af alkohol, vil kunne reducere antallet af børn, der udsættes for seksuelle overgreb.



6. De unges egne udsagn

Hvad mener du er årsagen til, at nogle børn bliver behandlet dårligt af voksne? Hvad tror du, der skal til, for at børn kan få et bedre liv?

Dette kapitel bygger på de unges egne skriftlige udsagn fra besvarelsen af ovenstående to åbne spørgsmål. De unge blev først bedt om at komme med en forklaring på årsagen til, at børn bliver behandlet dårligt af voksne, og dernæst blev de bedt om at give deres bud på, hvordan børn kan få et bedre liv.

428 (84%) af de unge svarede på spørgsmålet om årsagen til, at nogle børn bliver behandlet dårligt af voksne, og 426 (84%) svarede på spørgsmålet om, hvad der skal til for at børn kan få et bedre liv. Der var regionale forskelle i hvor stor en andel af de unge, der besvarede de åbne spørgsmål. I Nordgrønland var det kun 7% af de unge, der ikke besvarede nogen af de to spørgsmål, hvorimod det i Østgrønland var 36%. 344 (78%) af besvarelserne på et af de to spørgsmål var på grønlandsk og 100 (22%) på dansk. De grønlandske besvarelser er blevet oversat til dansk. De besvarelser, der er medtaget i denne rapport, er blevet rettet til sprogligt, hvor det af forståelsesmæssige hensyn blev anset for nødvendigt, men det indholdsmæssige er bevaret uændret.

De unge udtrykte sig meget varieret og om mange forskellige emner, men der var også flere af emnerne, der gik igen blandt besvarelserne. Besvarelserne af de to spørgsmål hænger tematisk tæt sammen, og dette afsnit er derfor bygget op omkring udvalgte eksempler på besvarelser inddelt efter følgende væsentlige temaer.

- Forældrenes opvækst
- Opdragelse, kærlighed og respekt
- Åbenhed og lydhørhed
- Omsorgssvigt – alkoholmisbrug og seksuelle overgreb
- Det offentliges rolle

Vi har valgt at bringe et betydeligt udvalg af de unges besvarelser og lade dem fremstå uden alt for meget kommenterende tekst, idet de i høj grad taler for sig selv. De unges besvarelser vidner om, at spørgsmålene blev taget meget alvorligt. Mange af besvarelserne var lange og grundige, og flere var meget reflekterende, hvilket nedenstående citat er et eksempel på. Citatet er en besvarelse af årsagen til de voksnes dårlige behandling af børn.

"De fleste forældre gemmer på deres dårlige oplevelser. Jamen tidligere blev der ikke snakket om den slags. Så kommer de til at overføre det til deres børn. Jeg mener disse forældre bør snakke mere om det. Men de fleste vil ikke høre at de er sådan."

Nogle besvarelser havde form af opråb til de voksne, og flere af de unge udtrykte vrede over voksnes dårlige behandling af børn.

"Jeg mener at man skal tage sig ordentligt af børnene.... De bør hjælpes hvis I gerne vil have de skal have en fremtid!!!! Pas på dit kære barn!!!"

"Jeg håber at forældre holder op med at drikke og holder op med bare sådan at lege og i stedet passer ordentligt på deres børn!!! Hold op med bare at lege!!"

"Jeg bryder mig overhovedet ikke om, at børn bliver behandlet dårligt af voksne og kan ikke acceptere det."

Der var således også nogle der brugte spørgsmålene til at komme med vredesudbrud henvendt til de voksne og generelt negative kvaliteter ved voksne.

"Nogle voksne er dumme i hovedet og skulle selv have nogle tæsk så de ved hvordan børnene har det."

Desuden var der nogle unge, der anvendte muligheden for anonymt at komme ud med de inderste tanker og problemer og der var besvarelser, som mere havde karakter af anonyme råb om hjælp. Således var der flere unge, der

udtrykte behov for at have nogen at tale med eller et sted at henvende sig med sine problemer.

"Nu svarer jeg på spørgsmålene selv om jeg er lidt bange.... Jeg var lige ved at råbe og lige ved at græde da jeg læste spørgsmålene. Jeg er bange for at svare. Jeg har ellers brug for at blive hjulpet, men jeg føler at jeg er lukket. Jeg kan næsten ikke sige noget. Min fætter/kusine har begået selvmord for nylig. Før plejede han/hun ellers at hjælpe mig og nu føler jeg, at der ikke er nogen anden til at hjælpe mig."

Samtidig var der besvarelser der også rummede forhåbninger om forandring og forbedringer af forholdene for børn og unge fremover. Denne optimisme kom bl.a. til udtryk som i nedenstående citater.

"Der er så mange fordrukne forældre i Grønland, så når vi bliver unge ser vi det måske som noget almindeligt. Men jeg håber dog, da Grønland er så lille, at vi kan hjælpe hinanden med at få dem til at forstå, at vi er Grønlands fremtid."

"Jeg mener, at vi skal tænke positivt og tænke på Grønlands fremtid, selvom det kan være svært for nogle."

Flere skrev, at de har det godt og ikke selv har oplevet at blive behandlet dårligt af voksne og derfor ikke kunne komme med et svar på disse spørgsmål.

"Jeg ved ikke hvordan jeg skal svare på dette spørgsmål, da ingen af mine venner bliver behandlet på den måde af deres forældre og da jeg ikke hører om den slags."

De unge udtrykke sig meget positivt om at medvirke i undersøgelsen, at blive interviewet via en computer samt glæde over at deres mening bliver hørt.

"Jeg syntes selv at disse spørgsmål er seje, da det på den måde kan være med til at åbne op for unge. Med håb om at det må fortsætte."

Forældrenes opvækst

Voksnes egne dårlige livsbetingelser og opvækst var den hyppigst refererede årsag til voksnes dårlige behandling af børn. Knap halvdelen af pigerne havde angivet dette som årsag og knapt en fjerdedel af drengene.

Mange af de unge mente, at forældrene selv har problemer eller har det dårligt med sig selv. Adskillige udtrykte, at de voksne viderefører oplevelser og traumer fra deres egen dårlige barndom til deres børn, og flere af de unge udtrykte, hvordan de sociale forhold går videre til næste generation. Dette kom til udtryk med kommentarer som *"vold avler vold"* og besvarelser som *"Der er jo mange der ser op til de voksne og hvis de voksne så begynder at blive voldelige så gør børnene det også."* og *"Jeg ved ikke hvordan man kan løse den opgave, jamen den slags er i dag blevet "dagligdag" derfor er det noget der hele tiden føres videre til næste generation."*

Nedenstående følger nogle eksempler på de unges besvarelser, der omhandler de voksnes dårlige barndom som forklaring på, at nogle børn bliver behandlet dårligt af voksne.

"Måske fordi voksne også selv har oplevet at blive behandlet dårligt som børn. Vi hører ofte at voksne opfører sig på den måde fordi de selv er blevet behandlet på den måde."

"Forældre gemmer på deres problemer fra de selv var børn. At gemme på sine problemer bliver til vrede, som kan komme i udbrud og så lader de det gå ud over deres børn."

"Jeg tror det har noget at gøre med, at deres forældre har haft en dårlig barndom som de så giver videre til deres egne børn og at de har været igennem så meget fordi Grønland har forandret sig så hurtigt de sidste 50 år."

"Nogle voksne er bare ikke parate til at få børn, men får dem alligevel. Det kan også have noget at gøre med deres egen barndom som smitter af når de selv bliver voksne. Som man siger: Æblet falder ikke langt fra stammen."

Derudover var der en del af de unge, der forklarede de voksnes dårlige behandling af børnene med, at de lader vrede over andre ting gå ud over børnene.

"Jeg tror at nogle af de voksne lader deres vrede og dårlige humør gå ud over børnene. Hvis de er blevet behandlet dårligt af et andet menneske så går det i stedet ud over børnene og når de er alt for trætte kommer opsamlet vrede ud."

Opdragelse, kærlighed og respekt

Mange af de unge pegede på opdragelse som en vigtig faktor. Der var en gruppe blandt de unge, der mente, at børnene også selv kan tildeles en del af skylden for, at de bliver behandlet dårligt af de voksne. De angav, at årsagen også kan skyldes børnenes dårlige opførsel, og at de ikke adlyder de voksne. Der var flere bud på, hvordan børnene selv kan være med til at forbedre deres vilkår.

"De skal gå i skole og følge godt med."

"De skal have nogle mål i livet. Lære mere om verden og ikke kun om deres egen lille verden. Børn i Grønland er alt for forkælede. De får alle mulige former for hjælp, men skider på dem."

*"Børn kan få det bedre ved at lade vær med at være så uar-
tige."*

Dog omhandlede hovedparten af besvarelserne ikke kun børnenes opførsel, men primært de voksnes manglende evne til opdragelse. Knap en tredjedel af de unge foreslog en forbedring af børnenes liv ved, at voksne og især forældrene tager mere ansvar for børnene.

De unge efterspurgte generelt bedre og mere samvær med forældrene, og at de voksne skal følge bedre med i børnenes liv. Et ønske om mere omsorg og kærlighed fra forældrene gik igen i mange af besvarelserne. Nogle udtrykte det således:

"Man bør se mere på forældrene, det er jo dem der opdrager. Det er jo dem som er begyndelsen til en god fremtid."

"Forældre bør se deres børn som vigtigere, ikke bare lade dem være sig selv. De skal tage sig af dem, give dem kærlighed og holde om dem."

"Hvis et barn skal have et bedre liv, synes jeg, at forældrene skal have et godt forhold til deres børn og sig selv. Forældrene skal ikke være alkoholikere. Man skal kunne have det sjovt sammen, snakke sammen og hygge. Vi har jo alle brug for kærlighed, så det skal forældrene også give deres børn meget af."

Flere af de unge påpegede desuden de voksnes manglende respekt overfor børnene og et behov for, at børn bliver taget mere alvorligt. Der var således nogle, der efterlyste mere oplysning til forældrene om, hvordan børn tænker, og der var også én, der efterspurgte mere viden om børns rettigheder:

"Børns rettigheder bør oplyses mere tydeligt, f.eks. kender nogle børn og unge under 18 år ikke hvilke rettigheder de har. De kommer i tvivl om hvordan de skal reagere når de bliver behandlet forkert."

"Forældrene ved ikke hvilket ansvar det medfører at få et barn. Der er mange der tror, at det bare er et slags legetøj. Der er ikke nok respekt omkring børnene. Hovedsagen er jo, at mennesker skal vokse op med kærlighed og tryghed, og hvis barnet ikke får det, vil barnet, når det bliver voksen, heller ikke kunne vise kærlighed til sit barn. Det er ligesom en dum cirkel. Vi må alle lære at elske og blive elsket."

"Forældre skal respektere børn for selv at få respekt. De skal vise, at de elsker deres børn så børnene selv en dag kan give kærlighed. Forældre skal støtte dem og ikke presse dem til at blive noget de ikke er."

Åbenhed og lydhørhed

En stor del af de unge påpegede en lukkethed omkring problemer i befolkningen og vigtigheden af og behovet for at åbne mere op og blive bedre til at tale sammen – også om problemer. Mange nævnte, at de voksne skal være bedre til at lytte til børnene, afsætte mere tid til at tale med børnene og prøve at forstå dem, men også at børn og unge selv bør blive bedre til at åbne sig.

”Først kan jeg nævne, at her i Grønland er børn og unge ret generte så ærligt talt ved jeg ikke helt hvad der skal til for at løse dette problem. Men et menneske kan man hjælpe meget bare ved at tale sammen og lytte godt til vedkommende.”

”Man bør hele tiden tale med barnet hvis det skal udvikle sig. Man skal forstå hvad barnet mener, ikke bare tro man forstår, ikke bare forbigå barnet. Og hvis barnet gør noget kritisabelt så skal man påpege det. Og man skal have god tid. Nogle forældre er mere på deres arbejde end sammen med deres kære barn.”

”Børn og unge vil ikke tale om deres problemer fordi voksne ikke viser forståelse. De voksne tænker bare, at børnene opfører sig på den måde fordi de er børn, men sådan forholder det sig ikke! Dette kan føre til selvmord. Derfor mener jeg, at voksne bør lytte noget mere!”

”Jeg mener, at hvis børn og unge skal have et dejligt liv bør de lytte mere til hinanden. Alt kan lade sig gøre hvis man gør det godt. De voksne hører ikke på børn og unge som er deres fremtid. Det kan også være at voksnes dårlige behandling af børn skyldes, at nogle bliver for tidligt gravid. Børn bliver elsket for lidt og man har for lidt tid til dem. Derfor bør voksne lytte noget mere.”

”Jeg tror det kræver, at de voksne er mere opmærksomme på deres børn. I stedet for at hidse sig op over fx. den første gang man har sex, så prøve at snakke med den unge om det, evt. om

hvordan han/hun havde det. Mange forældre skælder ud over bagateller, men det gør at vi børn ikke rigtigt kan stole på dem."

Det var hovedsageligt piger, der udtrykte, at både børn og voksne må tage mere ansvar for hinanden, hvis børn skal få et bedre liv. Nogle af de unge mente, at der er behov for mere oplysning til befolkningen og en øget debat omkring tabuer.

"Vi medmennesker bør blande os noget mere, vi kan ikke hjælpe til når vi er alt for tavse."

"Jeg bør være med til at hjælpe."

"Det bør være noget man beskæftigede sig mere med på skolen og i befolkningen."

Der bør på en eller anden måde debatteres mere åbent om det. Man bør snakke oftere med forældrene. Der er mange muligheder for hjælp!"

Omsorgssvigt – alkoholmisbrug og seksuelle overgreb

Flere af de unges besvarelser af de åbne spørgsmål indeholder beskrivelser af forskellige former for omsorgssvigt så som voksnes alkoholmisbrug, vold, seksuelle overgreb samt andre former for misrøgt, men der var også mere generelle udsagn om omsorgssvigt.

"Man bør holde op med at lade som om man ikke har set børn der bliver omsorgssvigtet og de voksne bør øge deres støtte."

Alkoholmisbrug

Alkoholmisbrug blev i hver femte besvarelse nævnt som en væsentlig årsag til, at nogle børn bliver behandlet dårligt af voksne. Der er ingen sammenhæng mellem de unge, der har angivet alkohol som årsag til de voksnes dårlige behandling af børn og alkoholproblemer i familien samt de unges eget indtag af alkohol. Flere af de unge berettede om deres egne erfaringer med alkoholiserede forældre.

"Så længe jeg kan huske har mine forældre været fordrukne. Jeg er den næstældste. Når de drikker er jeg bange. Min far bliver gal og overfalder min mor. Jeg og mine søskende flygter udenfor om natten. En gang var vi lige ved at sove udenfor. Et andet menneske tilbød os at komme hjem til sig. Men nu drikker mine forældre ikke mere."

Således var der også en del af de unge, der mente, at de voksne bør drikke mindre alkohol og efterspurgte mere alkoholbehandling til voksne for at forbedre børns liv. Der er ingen forskel på indtag af alkohol eller alkoholproblemer i familien blandt de unge, der foreslog alkoholreduktion, og dem der ikke foreslog det. En del af de besvarelser, der omhandlede alkohol, indeholdt forslag om begrænsninger på alkoholudskænkning eller forbud mod alkohol.

"Personligt mener jeg, at der burde være en grænse for hvor meget alkohol og tobak én person må købe om måneden."

"En alkoholordning, der forbyder salg af spiritus. Øl burde være ok mener jeg."

"Hvis man lukkede for salg af al alkohol i ca. 2 dage efter lønningdag."

"Mindre alkohol, mere familieliv."

"De voksne skal bare lade være med at drikke..."

"Forældre skal stoppe med at drikke og ryge! Familiebehandling til børn og unge. Forældre skal være villige til at få et bedre liv! Mere oplysning."

"Der er så mange omsorgssvigtede børn, f.eks. fordi forældre tager stoffer eller er fordrukne! Fjern stofferne. Alkohol er alt for synlig. Vågn dog op!"

I flere af de besvarelser, der beskriver forskellige former for omsorgssvigt på grund af alkoholiserede forældre, nævnte de unge mangel på mad og voldelige hændelser. Nogle er mere generelle beskrivelser af vold, men der er også beskrivelser af selvoplevede erfaringer med vold udøvet af voksne.

"Jeg tror, at det skyldes mest brug af alkohol og hash. De voksne drikker og ryger meget hash, ALT for meget efter min mening. Det kan give problemer i hjemmet som så også kan give problemer i skolen senere hen. Hvis de voksne først er blevet alvorligt afhængig af noget kan det give økonomiske problemer, da alle penge går til alkohol eller hash. Hvis man har drukket eller røget hash er man ikke helt sig selv, man kan ikke tænke klart, så der kan godt opstå voldelige episoder mens barnet ser på."

"De børn som har flest problemer i deres hjem er dem, der har fordrukne forældre. Når forældrene er fordrukne påfører de uden at vide det problemer til børnene. På den måde tager de selv små ting på en dårlig måde. Når barnet bliver ulydigt kan forældrene skælde ud, slå det på kroppen, f. eks slå med hånden eller noget andet. Forældrenes opdragelse er absolut afgørende."

"Jeg mener, at fordrukne, som har alt for mange problemer, opfører sig dårligt over for børn! Det er ikke rart at have fordrukne forældre. De forsøger at skjule noget over for deres børn og hvad penge angår så er de ikke så meget for at give noget! Og det er ikke rart at de køber for lidt mad! Når man har sådan nogle forældre er det derfor svært at komme ud med de problemer man gemmer på!"

"Der skal være mulighed for at få mad, ikke være sultne, hvis de skal have det anderledes end mig."

"Nu er mit liv blevet meget bedre og vi har altid mad."

Seksuelle overgreb

Flere af spørgsmålene i spørgeskemaet omhandlede de unges seksuelle erfaringer og oplevelse af seksuelle overgreb. Der var desuden flere af de unge, der udtrykte sig mere generelt om seksuelle overgreb i deres besvarelser af de åbne spørgsmål. Der var i alt 43 svar, der omhandlede seksuelle overgreb. Hovedparten af denne gruppe af besvarelser udtrykker afsky og vrede over seksuelle overgreb, og nogle besvarelser er ganske aggressive i deres ordlyd. Nogle forklarede overgrebene med, at de voksne selv har oplevet det som børn, mens andre forklarede det med, at de voksne mangler en partner eller har problemer med partneren og derfor misbruger børn. Der var også nogle unge, der beskrev mere personlige oplevelser af seksuelle overgreb. Hver tredje af de unge, der skrev om seksuelle overgreb har selv været udsat for det. I de besvarelser, der omhandler seksuelle overgreb, og er af de unge, der selv har været udsat for seksuelle overgreb, forklarede flere overgrebene med, at de voksne selv havde været udsat for det som børn. Dette var også en forklaring, der gik igen blandt de andre unge, der nævnte seksuelle overgreb, men ikke selv har været udsat for det. Mere opmærksomhed på børnene fra forældre og andre voksne og vigtigheden af at have nogen at tale med blev også påpeget af flere. Nogle efterspurgte mere åbenhed omkring seksuelle overgreb. Straf af overgriberen og ønske om aldrig at se sin overgriber igen var skrevet i besvarelser med personlige erfaringer med seksuelt misbrug. Nedenstående besvarelser er eksempler på, hvordan nogle unge udtrykte sig om seksuelle overgreb.

"Jeg mener, at seksuelt misbrug er et problem i Grønland. Og jeg mener, at der er forskellige grunde til det. Det kan være fordi det går videre i familien, eller hvis man selv er blevet misbrugt kan man blive misbruger."

"Jeg mener, at en som tvinger nogen til noget selv er blevet tvunget til noget, eller er blevet behandlet dårligt. Men det er kun noget jeg tror."

"Mennesker, der misbruger, gør sådan på grund af alkohol."

"Jeg mener, at når forældre opfører sig på den måde er det fordi de trænger til sex, at den voksne ikke har nogen at lade det gå ud over. F.eks. hvis forældrene er gået fra hinanden og manden har lyst til sex, så må han have haft samleje med barnet. Jeg håber at I vil hjælpe disse voksne, som har behov for hjælp."

"Fordi nogle voksne er nogle psykisk syge svin... Og når de så er tændt på en lille dreng eller pige, så kan de ikke få banket ind i deres, måske misrøgtede, hoved, at det er en pervers og syg ting. Alle dem der gjorde det, skulle bare skydes. Først voldtages selv, og så skydes. Jeg synes nemlig det er sygt at nogle mennesker kan få sig selv til at voldtage etårige børn... Man skal virkelig være syg i hovedet for overhovedet at tænde på det. For at opsummere: De skulle bare skydes."

"Jeg har oplevet at blive befølt og det har været meget ubehagelig for mig. Jeg er nu begyndt at kunne snakke om det. I dag er jeg gladere. Jeg håber at børn, som har oplevet at blive misbrugt, kan fortælle om det de har oplevet."

"Det er meget meget hårdt at blive udsat for seksuelt overgreb! Man får det dårligt med sig selv og selvrespekten falder. Og man føler sig beskidt!!"

"Der er nogle blandt os som bare gemmer på alt. Jeg har ikke selv oplevet at blive tvunget til noget kønsligt, men jeg har fornemmet noget hos en anden. Vedkommende har skjult det i mange år uden at kunne sige noget om det. Da hun var mindre troede hun, at det var helt normalt. Da hun blev ung begyndte hun at tænke på at hun ikke var blevet behandlet korrekt. Da hun blev i stand til at få det ud via brev var det første gang hun fortalte om det. Jeg vidste ikke hvordan jeg skulle hjælpe hende. Jeg foreslog hende at tale med sin mor om dette. Heldigvis har hun fortalt det til sin mor. Hun sagde, at hun aldrig nogensinde vil glemme det"

hun har oplevet. Det vil aldrig forsvinde. Det vil aldrig forsvinde fra hendes hjerte."

"Jeg mener, at alt for mange børn i Grønland bliver behandlet ubehageligt seksuelt. Der er alt for mange. Og der er alt for mange voksne som burde hjælpe dem, men som bare tier, skjuler det. Der er alt for mange. Da der ikke er ret mange mennesker i Grønland bør man gøre en stor indsats for at løse dette problem. F.eks. bør dem der har misbrugt nogen, eller dem der er blevet udsat for seksuelt misbrug hjælpes meget eller man bør gøre det mere synligt blandt befolkningen. Tak."

Det offentliges rolle

Nogle af de unge pointerede vigtigheden af, at børn fortæller det til andre voksne eller offentlige instanser, når de bliver dårligt behandlet. Ligeledes mente flere, at det offentlige skal være mere synligt i forhold til børn og unge, der har det svært. Hver femte af de unge understregede også det ansvar, myndigheder og skole har for børns trivsel, og efterlyste mere opmærksomhed og støtte fra forskellige offentlige instanser og voksne der arbejder med børn. Flere udtrykte et behov for at have nogen at tale med. Børne- Unge-telefonen blev nævnt af nogle af de unge som et godt tilbud, men betydeligt flere efterspurgte fysiske henvendelsessteder, hvor unge med problemer kan få hjælp og støtte.

"Det er meget smukt at sige, at forældre på et eller andet niveau ønsker at hjælpe deres børn med alt... Men når forældrene er problemet er det... ikke helt så fedt. Hvad med hvis dine forældre ikke slår dig og opfylder alle de fysiske forhold, men simpelthen går dig på herinde? Bliver ved og ved med at skrige og råbe af dig, anklage dig for noget du ikke har gjort, råbe af dig for de mindste ting? True med at slå dig? Det kan gøre ethvert barn voldelig. Det kan gøre ethvert barn ulykkelig. Der er brug for flere pladser til børn og unge udenfor hjemmet. Flere børnehjem osv. Flere henvendelsessteder."

"Ja, det er vanskeligt at svare på hvad der skal til for at børn skal få et bedre liv, men jeg må hellere sige, at vi kunne starte med de børn der har det dårligt nu. De skulle fjernes fra hjemmet (hvis det altså er familiens skyld) og anbringes et ordentligt sted. De børn måtte så med alle midler blive opdraget videre til at forstå, at verden er bedre end de tror. Men det er jo en svær opgave at få børnene eller de unge til at kunne lide verden, efter det de har været udsat for."

"Jeg tror ikke på, at det er børnene selv, der er skyld i det. Det er de voksne, der er galt på den. Men det, at nogle børn/unge ikke går til myndighederne med det, det er forkert. Men jeg tror de er bange for ikke at blive taget alvorligt. – Desværre."

"Socialrådgiverne bør være mere opmærksomme, og hvis de opdager, at et barn lider, bør de arbejde for at hjælpe det før det er for sent. Alt der kan skade barnet bør undgås. Forældre bør være mere omsorgsfulde over for deres børn, de bør snakke og være mere åbne over for dem."

"Jeg mener, at lærerne skulle gøre et forsøg på at opdage den slags ting. Børnene er jo i forvejen meget indelukkede, så barnets problemer ville også komme til udtryk i det sociale."

"Jeg mener, at man på skolerne kan snakke med den enkelte elev om deres problemer. Og der bør være et sted hvor man kan snakke med nogen uden for skolen. F.eks. kan der være nogle som er flove over at skulle henvende sig til elevernes kontaktperson på skolen, læreren eller dem på kontoret fordi de er bange for, at der vil blevet snakket om dem blandt eleverne!!!"

"Oprette en børne- og unge gruppe, hvor de kan snakke om problemer og det samme skulle gælde for forældrene. Man skulle tilbyde dem en behandling, som kan hjælpe dem med hverdags-

problemer og lære dem hvordan man kan takle problemer uden at blive sur."

Udover flere henvendelsesmuligheder for børn og unge fremkom mange med ønsker om flere og bedre muligheder for aktiviteter i fritiden.

"Jeg mener, at der bør være flere muligheder for aktiviteter og der bør være bedre klubber. Når forældre drikker i hjemmet vil man gerne ud, men man ved ikke hvor man skal gå hen! Man har ikke lyst til at gå i klubben, hvor de ryger og drikker!!!! Derfor bør der være flere muligheder for aktiviteter, man kunne f.eks. få nogen til at komme og spille musik eller noget andet."

"Hvis børn skal have et godt liv bør diverse klubber være mere synlige. Og de bør have hyggeligt samvær i aftener og weekender. Der bør være flere muligheder for nogen at snakke med når der er problemer med forældrene, da det også kan være svært at snakke med nogen i telefonen."

"Man skal tilbyde flere aktiviteter til børnene. De er ulydige fordi de ikke har noget at give sig til."

"Grønland bør "opdateres". Grønland er stadig bagefter, børnene i Grønland bør have noget at give sig til, også i fremtiden tak."

En gruppe af de unge foreslog også tiltag til forbedring af børns liv, der omfattede forbedring af livsvilkår for hele befolkningen, og nogle henvendte sig mere direkte med opfordringer til politikerne.

"Højere uddannelser og flere muligheder."

"Måske hvis alle familier havde bedre økonomiske forhold."

"Vores kommuner i Grønland burde virkelig stramme op! De ser bare til at 6-årige går rundt og tigger på gaderne om cigaretter eller mad. De er ude det meste af natten (børn i alle aldre)"

fordi skolebestyrelsen synes at fritidsklubben var for længe åben i hverdage såvel som weekenderne."

"Landstyremedlemmerne bør være mere seriøse".

"Landsstyremedlemmerne bør sætte svømmehaller, nye veje og andre småting, som er blevet bygget, bagerst og i stedet prioritere børn, voksne og gamle."

De unges besvarelser, der er bragt i dette afsnit, giver et klart øjebliksbillede af, hvordan de unge udtrykker sig om deres egne og andres liv. Besvarelserne rummer både detaljerede betragtninger af egne og andre børn og unges livsforhold samt mere generelle anskuelser og forslag til forbedringer på alle niveauer, både for børn og unge, voksne samt samfundsmæssige forhold. Besvarelserne vidner om, at de to åbne spørgsmål har fungeret som et talerør for de unge, der havde behov for at komme til orde.

7. Konklusion

De fleste unge opfatter deres helbred som godt eller virkelig godt, de har et godt forhold til deres forældre og kammerater, de er fysisk aktive og drikker alkohol med måde. Men der er store undergrupper af unge, der har dårlige sundhedsvaner, dårlige sociale relationer og dårlig trivsel.

Overordnet tegner undersøgelsen et billede af, at piger i denne aldersgruppe har dårligere sundhedsvaner end drenge; et mønster som står i modsætning til den sammenhæng, som ses mellem køn og sundhedsvaner hos voksne i Grønland. Det er muligt, at pigers tidligere pubertetsudvikling betyder, at de tidligere end drenge tillægger sig såvel gode som dårlige sundhedsvaner, og at forskellen i vaner mellem kønnene udjævnes i ældre aldersgrupper.

Der er en tæt sammenhæng mellem de unges sociale relationer og trivsel. Det har også betydning for de unges trivsel, hvordan forældrene reagerer på konflikter i hjemmet; især pigernes trivsel viser sammenhæng med, om de er blevet truet med vold eller slået. Udover betydningen af sociale relationer viser analyserne, at der for drenge er en sammenhæng mellem god trivsel og at dyrke sport, mens der for piger er en sammenhæng mellem god trivsel, gode danskundskaber og lavt alkoholforbrug.

Forekomsten af selvmordstanker og selvmordsforsøg er høj. Også seksuelle overgreb forekommer hyppigere i Grønland end i andre lande, der har gennemført sammenlignelige undersøgelser – uanset hvordan man definerer seksuelle overgreb. De unges egne udsagn understreger, at der er behov for, at forældregenerationen viser større åbenhed og lydhørhed overfor børn, at opdragelsen sker med mere kærlighed og respekt, og at omsorgssvigt, alkoholmisbrug og seksuelle overgreb er uacceptabelt. Samtidig mener de unge, at det offentlige bør træde til, hvor forældrene svigter. De unge er klar over, at forældrenes egen opvækst kan forklare en del af problemerne, og at det derfor er en langvarig proces at forbedre børns vilkår.

Resultaterne tyder på, at en selvmordsforebyggende indsats blandt de unge bør være rettet mod af forbedre børns og unges opvækstvilkår og derved ændre de negative livsforløb, der karakteriserer mange af de unge, som

forsøger selvmord. Vægten bør endvidere måske ikke så meget lægges på specifikke selvmordsforebyggende programmer, men snarere på at fremme et godt psykisk helbred og social tilpasning.

Resultaterne af undersøgelsen tyder endvidere på, at fremtidige forebyggende indsatser mod seksuel misbrug af børn bør omfatte initiativer rettet mod sociale og kulturelle normer for seksuel omgang med mindreårige. Resultaterne tyder desuden på, at socialpolitiske og forebyggende indsatser rettet mod forbedring af familiernes liv og sociale vilkår, herunder forebyggelse af misbrug af alkohol, vil kunne reducere antallet af børn, der udsættes for seksuelle overgreb.

De unge, der har deltaget i undersøgelsen, har selv givet en række meget kvalificerede bud på årsagerne til, at nogle børn og unge har det dårligt, og har peget på vejen frem. Forskernes konklusion kan derfor bedst afsluttes med at give ordet til de unge selv:

"Forældre skal vise, at de elsker deres børn så børnene selv en dag kan give kærlighed. Forældre skal støtte dem og ikke presse dem til at blive noget de ikke er. Forældre bør se deres børn som vigtigere, ikke bare lade dem være sig selv. De skal tage sig af dem, give dem kærlighed og holde om dem. Pas på dit kære barn."

Litteratur

Bjerregaard P, Curtis T, Senderovitz F, Christensen U, Pars T. Levevilkår, livsstil og helbred i Grønland. DIKEs Grønlandsskrifter nr. 4, 1995.

Bjerregaard P, Curtis T, Borch-Johnsen K, Mulvad G, Becker U, Andersen S, Backer V. Inuit Health in Greenland: A population survey of life style and disease in Greenland and among Inuit living in Denmark. *International Journal of Circumpolar Health* 2003;62 (suppl 1):1-79.

Bjerregaard, P. Folkesundhed i Grønland. Nuuk: Inussuk. *Arktisk forskningsjournal* 2004;1.

Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal* 2000;320:1240-1243.

Curtis T, Larsen FB, Helweg-Larsen K, Bjerregaard P. Violence and sexual abuse in Greenland and the association between violence and health. *International Journal of Circumpolar Health* 2002;61:110-122.

Fergusson DM, Lynskey MT, Horwood L. Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: I. Prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1996;35:1355-1364.

Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* 1994;18:409-417.

Grønlands Statistik. ESPAD 2003. Rusmiddelundersøgelse blandt unge, årgang 1986, 1987 og 1988, i Grønland. Specialpublikation 2003;2.

Halperin DS, Bouvier P, Jaffé PD, Mounoud RL, Pawlak CH, Laederach J, Wicky HR, Astie F. Prevalence of child sexual abuse among adolescents in Geneva: results of a cross-sectional survey. *British Medical Journal* 1996;312:1326-1329.

Heise L, Pitanguy J, Germain A. Violence against women: the hidden health burden. Washington, DC, World Bank, 1994.

Helweg-Larsen K, Larsen HB. Unges trivsel år 2002. En undersøgelse med fokus på seksuelle overgreb i barndommen. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.

Helweg-Larsen K, Larsen HB. The potentials for conducting a national questionnaire study on adolescent school children's sexual experiences with adults. *American Journal of Public Health* 2003;93:1878-1882.

Helweg-Larsen K, Sundaram V, Curtis T, Larsen HB. The Danish Youth Survey 2002: Asking young people about sensitive issues. *International Journal of Circumpolar Health* 2004;63:147-152.

Idler EL, Kasl S. Health perceptions and survival: do global evaluations of health status really predict mortality? *Journal of Gerontology* 1991;46:S55-S65.

Jørgensen ME, Bjerregaard P, Borch-Johnsen K. Diabetes and impaired glucose tolerance among the Inuit population of Greenland. *Diabetes Care* 2002;25:1766-1771.

Lessler JT, O'Reilly JM. Mode of interview and reporting of sensitive issues: design and implementation of audio computer-assisted self-interviewing. NIDA research monograph 1997;167:366-382.

Leth I, Stenvig B. Seksuelle overgreb mod børn og unge. *Nordisk Psykologi* 1988;40:383-393.

Levine S, Ancill RJ, Roberts A P. Assessment of suicide risk by computer-delivered self-rating questionnaire: preliminary findings. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1989;80:216-220.

Paperny DM, Aono JY, Lehman RM, Hammar SL, Risser J. Computer-assisted detection and intervention in adolescent high-risk health behaviors. *The Journal of Pediatrics* 1990;116:456-462.

Pedersen JM. Sundhedsadfærd blandt grønlandske skolebørn. SIFs Grønlandsskrifter nr. 8, 1997.

Sariola H, Uutela A. The prevalence of child sexual abuse in Finland. *Child Abuse & Neglect* 1994;18:827-835.

Schnohr C, Pedersen JM, Alcón MCG, Niclasen B. Sundhed og helbred hos skolebørn i Grønland fra 1994 til 2002. Nuuk: Inussuk. *Arktisk forskningsjournal* 2004;2.

Schnohr C, Sørensen TA, Niclasen BV. Changes since 1980 in body mass index and the prevalence of overweight among inschooling children in Nuuk, Greenland. *International Journal of Circumpolar Health* 2005;64:157-162.

Sætre M, Holter H, Jebsen E. *Tvang til seksualitet. En undersøgelse av seksuelle overgrep mot barn.* Oslo: Cappelen, 1986.

Watson PD, Denny SJ, Adair V, Ameratunga SN, Clark TC, Crengle SM, Dixon RS, Fa'asisila M, Merry SN, Robinson EM, Sporle AA. Adolescents' perceptions of a health survey using multimedia computer-assisted self-administered interview. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 2001;25:520-524.

Williams ML, Freeman RC, Bowen AM, Zhao Z, Elwood WN, Gordon C, Young P, Rusek R, Signes CA. A comparison of the reliability of self-reported drug use and sexual behaviors using computer-assisted versus face-to-face interviewing. *AIDS education and prevention: official publication of the International Society for AIDS Education* 2000;12:199-213.

World report on violence and health. Eds. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. WHO Geneva 2002.

Wyatt GE, Peters SD. Methodological considerations in research on the prevalence of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* 1986;10:241-251.

Bilag 1. Tabeller over svar på de enkelte spørgsmål

Nedenstående tabeller beskriver fordelingen af drenges og pigers svar på undersøgelsens spørgsmål. De underspørgsmål, hvor en programmeringsfejl gjorde, at besvarelsen er vanskelige at tolke, er ikke medtaget. Bilagstabellernes procenter afviger nogle steder fra tabellerne i teksten, da der i bilaget er medtaget uoplyste i procentberegningen.

1. Hvor gammel er du?

Alder	Dreng	%	Pige	%
15 år	61	26,4	83	30,0
16 år	115	49,8	157	56,7
17 år	49	21,2	33	11,9
18 år	6	2,6	4	1,4
Total	231	100,0	277	100,0

2. Er du dreng eller pige?

Køn	Antal	%
Dreng	231	45,5
Pige	277	55,5
Total	508	100,0

3. Hvor er du født?

	Dreng	%	Pige	%
Grønland	223	96,5	268	96,8
Danmark	7	3,0	9	3,2
Andet land	1	0,4	0	0,0
Total	231	100,0	277	100,0

3.1. Er du født i en by eller bygd i Grønland?

	Dreng	%	Pige	%
I en bygd i Grønland	21	9,1	17	6,1
I en by i Grønland	201	87,0	251	90,6
Uoplyst	9	3,9	9	3,2
Total	231	100,0	277	100,0

4. Hvor boede du, da du var 10 år? I en by eller bygd i Grønland eller boede du ikke i Grønland?

	Dreng	%	Pige	%
I en bygd i Grønland	55	23,8	73	26,4
I en by i Grønland	168	72,7	193	69,7
Ikke i Grønland	8	3,5	11	4,0
Total	231	100,0	277	100,0

5. Vil du selv betegne dig som grønlænder eller dansker?

	Dreng	%	Pige	%
Grønlænder	175	75,8	218	78,7
Dansker	4	1,7	8	2,9
Både grønlænder og dansker	39	16,9	43	15,5
Andet	3	1,3	1	0,4
Ved ikke	10	4,3	6	2,2
Uoplyst	0	0,0	1	0,4
Total	231	100,0	277	100,0

6. Hvor godt taler du grønlandsk?

	Dreng	%	Pige	%
Uden besvær	126	54,5	174	62,8
Nogenlunde	83	35,9	90	32,5
Vanskeligt	19	8,2	11	4,0
Slet ikke	3	1,3	2	0,7
Total	231	100,0	277	100,0

7. Hvor godt taler du dansk?

	Dreng	%	Pige	%
Uden besvær	52	22,5	63	22,7
Nogenlunde	112	48,5	120	43,3
Vanskeligt	63	27,3	87	31,4
Slet ikke	4	1,7	7	2,5
Total	231	100,0	277	100,0

Din familie

8. Hvor er din mor født?

	Dreng	%	Pige	%
Grønland	218	94,4	267	96,4
Danmark	12	5,2	9	3,2
Et andet land	1	0,4	1	0,4
Total	231	100,0	277	100,0

9. Hvilken uddannelse har din mor?

	Dreng	%	Pige	%
Folkeskole	107	46,3	133	48,0
Studerter-eksamen, GU, HF	19	8,2	15	5,4
STI, lærlinge-uddannelse	56	24,2	62	22,4
Mellemlang, videregående uddannelse	22	9,5	42	15,2
Universitets-uddannelse	11	4,8	5	1,8
Uoplyst	16	6,9	20	7,2
Total	231	100,0	277	100,0

10. Hvor er din far født?

	Dreng	%	Pige	%
Grønland	199	86,1	239	86,3
Danmark	26	11,3	35	12,6
Et andet land	5	2,2	1	0,4
Total	231	100,0	277	100,0

11. Hvilken uddannelse har din far?

	Dreng	%	Pige	%
Folkeskole	105	45,5	121	43,7
Studerter-eksamen, GU, HF	21	9,1	19	6,9
STI, lærlinge-uddannelse	39	16,9	51	18,4
Mellemlang, videregående uddannelse	32	13,9	39	14,1
Universitets-uddannelse	22	9,5	13	4,7
Uoplyst	12	5,2	34	12,3
Total	231	100,0	277	100,0

12. Bor dine egne forældre sammen?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	138	59,7	161	58,1
Nej	92	39,8	114	41,2
Uoplyst	1	0,4	2	0,7
Total	231	100,0	277	100,0

12.1. Hvor gammel var du, da dine forældre flyttede fra hinanden?

	Dreng	%	Pige	%
Spædbarn, 0-1 år	20	8,7	25	9,0
2-5 år	25	10,8	31	11,2
6-11 år	20	8,7	31	11,2
12-14 år	8	3,5	7	2,5
15 år eller ældre	11	4,8	8	2,9
Ved ikke	8	3,5	12	4,3
Total	92	39,8	114	41,2

13. Hvem bor du med lige nu? Gerne flere svar.

	Dreng	%	Pige	%
Min mor/ adoptivmor	134	58,0	188	67,9
Min far/adoptivfar	104	45,0	136	49,1
Stedmor/stedfar	27	11,7	34	12,3
Hos plejeforældre	12	5,2	13	4,7
Hos bedstefor- ældre, voksne søskende eller anden familie	28	12,1	23	8,3
Andet	18	7,8	31	11,2

Dit samvær med familie og venner

14. Kan du lide at gå i skole?

	Dreng	%	Pige	%
Virkelig godt	65	28,1	72	26,0
Godt	101	43,7	137	49,5
Nogenlunde	56	24,2	55	19,9
Ikke så godt	7	3,0	9	3,2
Uoplyst	2	0,9	4	1,4
Total	231	100,0	277	100,0

15. Hvordan synes du selv, at du klarer dig i skolen – rent fagligt?

	Dreng	%	Pige	%
Virkelig godt	37	16,0	40	14,4
Godt	92	39,8	113	40,8
Nogenlunde	81	35,1	95	34,3
Ikke så godt	20	8,7	25	9,0
Uoplyst	1	0,4	4	1,4
Total	231	100,0	277	100,0

16. Hvordan har du det med klassekammeraterne?

	Dreng	%	Pige	%
Virkelig godt	73	31,6	87	31,4
Godt	114	49,4	116	41,9
Nogenlunde	40	17,3	61	22,0
Ikke så godt	3	1,3	9	3,2
Uoplyst	1	0,4	4	1,4
Total	231	100,0	277	100,0

17. Hvor tit er du sammen med klassekammerater eller venner efter skoletid?

	Dreng	%	Pige	%
Hver dag	107	46,3	133	48,0
2-5 dage om ugen	94	40,7	84	30,3
1 dag om ugen eller sjældnere	19	8,2	37	13,4
Har ingen venner for tiden	8	3,5	19	6,9
Uoplyst	3	1,3	4	1,4
Total	231	100,0	277	100,0

18. Hvor mange nære venner har du?

	Dreng	%	Pige	%
Har ingen nære venner for tiden	7	3,0	11	4,0
1	13	5,6	22	7,9
2 til 3	42	18,2	90	32,5
4 eller flere	168	72,7	149	53,8
Uoplyst	1	0,4	5	1,8
Total	231	100,0	277	100,0

19.1. Hvor nemt eller svært er det for dig at tale med følgende personer, når du har problemer?

Drenge	Forældre (%)	Bedste- forældre (%)	Lærere (%)	Søskende (%)	Kæreste (%)	Kammerater (%)
Meget nemt	83 (35,9)	39 (16,9)	15 (6,5)	74 (32,0)	45 (19,5)	91 (39,4)
Nemt	77 (33,3)	63 (27,3)	78 (33,8)	70 (30,3)	56 (24,2)	78 (33,8)
Svært	19 (8,2)	37 (16,0)	48 (20,8)	32 (13,9)	24 (10,4)	21 (9,1)
Meget svært	19 (8,2)	15 (6,5)	27 (11,7)	10 (4,3)	6 (2,6)	8 (3,5)
Har ingen	18 (7,8)	55 (23,8)	38 (16,5)	23 (10,0)	69 (29,9)	20 (8,7)
Uoplyst	15 (6,5)	22 (9,5)	25 (10,8)	22 (9,5)	31 (13,4)	13 (5,6)
Total	231 (100,0)	231 (100,0)	231 (100,0)	231 (100,0)	231 (100,0)	231 (100,0)

19.2. Hvor nemt eller svært er det for dig at tale med følgende personer, når du har problemer?

Piger	Forældre (%)	Bedste- forældre (%)	Lærere (%)	Søskende (%)	Kæreste (%)	Kammerater (%)
Meget nemt	62 (22,4)	13 (4,7)	18 (6,5)	98 (35,4)	62 (22,4)	150 (54,2)
Nemt	109 (39,4)	66 (23,8)	87 (31,4)	87 (31,4)	66 (23,8)	82 (29,6)
Svært	63 (22,7)	70 (25,3)	78 (28,2)	38 (13,7)	27 (9,7)	23 (8,3)
Meget svært	24 (8,7)	39 (14,1)	42 (15,2)	13 (4,7)	9 (3,2)	6 (2,2)
Har ingen	0 (0,0)	58 (20,9)	21 (7,6)	21 (7,6)	79 (28,5)	2 (0,7)
Uoplyst	19 (6,9)	31 (11,2)	31 (11,2)	20 (7,2)	34 (12,3)	14 (5,1)
Total	277 (100,0)	277 (100,0)	277 (100,0)	277 (100,0)	277 (100,0)	277 (100,0)

20.1. Føler du, at nogle af følgende personer gør dig bekymret eller kræver for meget af dig?

Drenge	Forældre (%)	Bedste- forældre (%)	Lærere (%)	Søskende (%)	Kæreste (%)	Kammerater (%)
Ja, ofte	30 (13,0)	9 (3,9)	12 (5,2)	14 (6,1)	10 (4,3)	15 (6,5)
Ja, en gang imellem	64 (27,7)	38 (16,5)	57 (24,7)	56 (24,2)	34 (14,7)	69 (29,9)
Nej	102 (44,2)	110 (47,6)	113 (48,9)	117 (50,6)	89 (38,5)	111 (48,1)
Har ingen	18 (7,8)	49 (21,2)	23 (10,0)	21 (9,1)	70 (30,3)	15 (6,5)
Uoplyst	17 (7,4)	25 (10,8)	26 (11,3)	23 (10,0)	28 (12,1)	21 (9,1)
Total	231 (100,0)	231 (100,0)	231 (100,0)	231 (100,0)	231 (100,0)	231 (100,0)

20.2. Føler du, at nogle af følgende personer gør dig bekymret eller kræver for meget af dig?

Piger	Forældre (%)	Bedste- forældre (%)	Lærere (%)	Søskende (%)	Kæreste (%)	Kammerater (%)
Ja, ofte	53 (19,1)	18 (6,5)	20 (7,2)	28 (10,1)	18 (6,5)	31 (11,2)
Ja, en gang imellem	119 (43)	32 (11,6)	79 (28,5)	75 (27,1)	50 (18,1)	99 (35,7)
Nej	74 (26,7)	134 (48,4)	134 (48,4)	123 (44,4)	83 (30,0)	115 (41,5)
Har ingen	12 (4,3)	64 (23,1)	17 (6,1)	25 (9,0)	91 (32,9)	18 (6,5)
Uoplyst	19 (6,9)	29 (10,5)	27 (9,7)	26 (9,4)	35 (12,6)	14 (5,1)
Total	277 (100,0)	277 (100,0)	277 (100,0)	277 (100,0)	277 (100,0)	277 (100,0)

21. De fleste børn oplever konflikter i deres hjem. Har du derhjemme oplevet noget af følgende? Giv gerne flere svar.

	Drenge	%	Piger	%
De var sure og tavse om problemet	129	55,8	171	61,7
Jeg blev kritiseret	37	16,0	64	23,1
Jeg blev skældt ud, men ikke slået	54	23,4	71	25,6
Jeg blev truet med vold	12	5,2	31	11,2
Jeg blev skubbet og rystet i vrede	11	4,8	22	7,9
Jeg blev revet i håret	2	0,9	16	5,8
Jeg blev slået	10	4,3	18	6,5
Jeg blev udsat for noget andet voldsomt	9	3,9	19	6,9

22. Er du nogensinde alene, selvom du egentlig havde mere lyst til at være sammen med andre?

	Drenge	%	Piger	%
Ja, ofte	74	32,0	65	23,5
Ja, en gang imellem	86	37,2	82	29,6
Ja, men sjældent	47	20,3	74	26,7
Nej	16	6,9	46	16,6
Uoplyst	8	3,5	10	3,6
Total	231	100,0	277	100,0

23. Hvilke af følgende ting gør du jævnligt uden for skoletid? Gerne flere svar.

	Drenge	%	Piger	%
Dyrker sport i en klub (fodbold, håndbold eller anden sport)	106	45,9	80	28,9
Går til en ikke-sportslig fritidsaktivitet (spejder, musik eller andet)	52	22,5	39	14,1
Læser	66	28,6	91	32,9
Syr	2	0,9	15	5,4
Løbetræner, cykler eller står på ski	76	32,9	54	19,5
Tager ud i naturen, sejler eller kører på hundeslæde	30	13,0	29	10,5
Ser TV eller video	167	72,3	204	73,6
Spiller computerspil, PlayStation eller lignende	138	59,7	71	25,6
Spiller i band eller synger i kor	50	21,6	50	18,1
Aerobics/Fitness	10	4,3	18	6,5
Er sammen med mine venner	179	77,5	221	79,8
Har et fritidsarbejde	76	32,9	103	37,2

24. Tager du nogensinde ud i naturen (f.eks. for at gå en tur i fjeldet, plukke bær eller ligge i telt)?

	Drenge	%	Piger	%
Ja, ofte	12	5,2	35	12,6
Ja, en gang imellem	69	29,9	68	24,5
Ja, men sjældent	87	37,7	117	42,2
Nej	58	25,1	47	17,0
Uoplyst	5	2,2	10	3,6
Total	231	100,0	277	100,0

25. Tager du nogensinde ud på fangst eller fiskeri?

	Drenge	%	Piger	%
Ja, ofte	20	8,7	5	1,8
Ja, en gang imellem	52	22,5	25	9,0
Ja, men sjældent	85	36,8	58	20,9
Nej	69	29,9	180	65,0
Uoplyst	5	2,2	9	3,2
Total	231	100,0	277	100,0

25.1. Hvis du tager ud i naturen eller på fangst eller fiskeri, hvem er du så sammen med? Gerne flere svar.

	Drenge	%	Piger	%
Alene	37	16,0	25	9,0
Med mine venner	107	46,3	81	29,2
Med min familie	170	73,6	199	71,8
På tur med skolen, fritids- hjem eller sportsklub	16	6,9	18	6,5

26. Har du inden for det sidste år været udsat for noget af følgende? Gerne flere svar.

	Drenge	%	Piger	%
At jeg selv har været alvorlig syg	39	16,9	50	18,1
At jeg selv har været udsat for en alvorlig ulykke	13	5,6	11	4,0
Alvorlig sygdom eller ulykke i min nærmeste familie	44	19,0	41	14,8
Dødsfald i min nærmeste familie	54	23,4	81	29,2
Én af mine nærmeste venner døde	46	19,9	50	18,1
Mine forældre er flyttet fra hinanden	18	7,8	23	8,3
Jeg holdt op med at komme sammen med en kæreste	53	22,9	101	36,5
Jeg havde alvorlige problemer i skolen med lærerne	21	9,1	27	9,7
Nogle af min families ejendele blev stjålet eller ødelagt	12	5,2	4	1,4
Jeg har været udsat for vold	22	9,5	31	11,2
Et dyr, jeg holdt af, døde	40	17,3	41	14,8

27. Hvor lang tid bruger du om dagen på at se TV?

	Dreng	%	Pige	%
Jeg ser ikke TV	2	0,9	1	0,4
Mindre end 30 minutter	22	9,5	15	5,4
30 minutter til en time	42	18,2	38	13,7
1-4 timer	92	39,8	67	24,2
Mere end 5 timer	21	9,1	25	9,0
Uoplyst	52	22,5	131	47,3
Total	231	100,0	277	100,0

28. Hvor lang tid bruger du om dagen på at spille computer, Playstation eller X-Box?

	Dreng	%	Pige	%
Jeg spiller ikke på computer	26	11,3	63	22,7
Mindre end 30 minutter	45	19,5	37	13,4
30 minutter til en time	40	17,3	25	9,0
1-4 timer	53	22,9	15	5,4
Mere end 5 timer	9	3,9	3	1,1
Uoplyst	58	25,1	134	48,4
Total	231	100,0	277	100,0

29. Hvor lang tid bruger du om dagen på at læse bøger – altså ikke lektiebøger men spændings- eller underholdningsbøger?

	Dreng	%	Pige	%
Jeg læser ikke bøger i min fritid	59	25,5	50	18,1
Mindre end 30 minutter	43	18,6	37	13,4
30 minutter til en time	39	16,9	32	11,6
1-4 timer	18	7,8	21	7,6
Mere end 5 timer	14	6,1	5	1,8
Uoplyst	58	25,1	132	47,7
Total	231	100,0	277	100,0

Materielle goder i hjemmet

30. Dit hjem.

	Dreng	%	Pige	%
Har din familie båd?	142	61,5	105	37,9
Har din familie snescooter?	63	27,3	33	11,9
Har din familie bil?	91	39,4	61	22,0
Har din familie vaskemaskine?	170	73,6	139	50,2
Har din familie fjernsyn?	179	77,5	147	53,1
Har din familie video eller DVD?	179	77,5	146	52,7
Har din familie en computer?	142	61,5	102	36,8

Sundhedsvaner

31. Ryger du?

	Dreng	%	Pige	%
Ja, dagligt	89	38,5	114	41,2
Ja, men der er dage, hvor jeg ikke ryger	17	7,4	54	19,5
Nej	120	51,9	104	37,5
Uoplyst	5	2,2	5	1,8
Total	231	100,0	277	100,0

31.1. Hvor gammel var du første gang, du røg en cigaret?

	Dreng	%	Pige	%
Under 8 år	9	3,9	21	7,6
8-11 år	19	8,2	46	16,6
12 år	17	7,4	35	12,6
13 år	18	7,8	29	10,5
14 år	18	7,8	22	7,9
15 år eller ældre	25	10,8	15	5,4
I alt	106	45,9	168	60,6

32. Hvor tit drikker du alkohol?

	Dreng	%	Pige	%
Hver dag eller næsten hver dag	1	0,4	0	0,0
Ca. én gang om ugen	33	14,3	44	15,9
Ca. én gang om måneden	73	31,6	77	27,8
Endnu sjældnere	70	30,3	111	40,1
Jeg drikker aldrig alkohol	48	20,8	40	14,4
Uoplyst	6	2,6	5	1,8
Total	231	100,0	277	100,0

32.1. Har du nogensinde været rigtig fuld?

	Dreng	%	Pige	%
Nej, aldrig	24	10,4	43	15,5
Ja, én gang	41	17,7	83	30,0
Ja, 2-3 gange	59	25,5	66	23,8
Ja, 4-10 gange	25	10,8	29	10,5
Ja, flere end 10 gange	28	12,1	11	4,0
I alt	177	76,6	232	83,8

33. Hvor gammel var du første gang, du drak alkohol (mere end en mundfuld)?

	Dreng	%	Pige	%
Jeg har aldrig prøvet det	26	11,3	15	5,4
Under 8 år	8	3,5	0	0,0
8-11 år	12	5,2	10	3,6
12 år	16	6,9	28	10,1
13 år	39	16,9	50	18,1
14 år	63	27,3	86	31,0
15 år eller ældre	61	26,4	81	29,2
Uoplyst	6	2,6	7	2,5
Total	231	100,0	277	100,0

34. Er der nogen i din familie, der har haft problemer på grund af alkohol?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	122	52,8	186	67,1
Nej	100	43,3	86	31,0
Uoplyste	9	3,9	5	1,8
Total	231	100,0	277	100,0

35. Hvor ofte dyrker du hård motion (løbetræner, fodbold, andet)?

	Dreng	%	Pige	%
Hver dag	62	26,8	31	11,2
Mindst én gang om ugen	98	42,4	97	35,0
Sjældnere end én gang om ugen	49	21,2	100	36,1
Aldrig	14	6,1	43	15,5
Uoplyst	8	3,5	6	2,2
Total	231	100,0	277	100,0

36. Når du spiser varm mad, hvad spiser du da mest?

	Dreng	%	Pige	%
Jeg spiser mest grønlandsk mad (f.eks. sæl, hval, rensdyr, fugle, fisk)	25	10,8	21	7,6
Jeg spiser grønlandsk og dansk mad lige ofte	137	59,3	148	53,4
Jeg spiser mest dansk mad (f.eks svinekød, oksekød, kylling)	62	26,8	98	35,4
Jeg er vegetar – jeg spiser ikke kød	0	0,0	5	1,8
Uoplyst	7	3,0	5	1,8
Total	231	100,0	277	100,0

37. Hvor ofte spiser du grillmad eller færdigretter (f.eks. pizza, burger, dåse-mad, nudelsuppe)?

	Dreng	%	Pige	%
Hver dag eller næsten hver dag	45	19,5	63	22,7
Ca. én gang om ugen	114	49,4	125	45,1
Ca. én gang om måneden	41	17,7	50	18,1
Mere sjældent	22	9,5	31	11,2
Aldrig	1	0,4	2	0,7
Uoplyst	8	3,5	6	2,2
Total	231	100,0	277	100,0

Helbred og trivsel

38. Hvor høj er du?

	Dreng	(%)	Pige	(%)
Antal svar	209	(90,5)	245	(88,4)
Gennemsnitshøjde i cm	172,0 cm		163,4 cm	

39. Hvor meget vejer du?

	Dreng	(%)	Pige	(%)
Antal svar	210	(90,9)	238	(85,9)
Gennemsnitsvægt i kg	67,4 kg		59,7 kg	

40. Synes du din krop er

	Dreng	%	Pige	%
Alt for tynd	2	0,9	3	1,1
Lidt for tynd	34	14,7	34	12,3
Passende	143	61,9	150	54,2
Lidt for tyk	42	18,2	72	26,0
Alt for tyk	3	1,3	12	4,3
Uoplyst	7	3,0	6	2,2
Total	231	100,0	277	100,0

41. Hvordan synes du dit helbred er?

	Dreng	%	Pige	%
Virkelig godt	48	20,8	39	14,1
Godt	107	46,3	111	40,1
Nogenlunde	66	28,6	113	40,8
Dårligt	3	1,3	8	2,9
Meget dårligt	0	0,0	0	0,0
Uoplyst	7	3,0	6	2,2
Total	231	100,0	277	100,0

42. Har du været syg i løbet af de to sidste uger?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	48	20,8	60	21,7
Nej	177	76,6	211	76,2
Uoplyst	6	2,6	6	2,2
Total	231	100,0	277	100,0

42.1. Hvor alvorlig var din sygdom? Giv gerne flere svar.

	Dreng	%	Pige	%
Været hjemme fra skole	41	17,7	48	17,3
Blevet undersøgt af læge	9	3,9	7	2,5
Blevet behandlet med medicin	7	3,0	10	3,6
Været indlagt på sygehus	1	0,4	2	0,7
Sygdommen er kronisk (sukkersyge, astma, andet)	0	0,0	2	0,7

43. Har du indenfor det seneste år haft perioder på mindst to uger, hvor du har haft én eller flere af disse psykiske problemer?

	Dreng	%	Pige	%
Følt mig trist, melankolsk eller deprimeret næsten hver dag	14	6,1	86	31,0
Oplevet at have tabt interessen for de fleste ting som jeg normalt kan lide	68	29,4	142	51,3
Har haft svært ved at falde i søvn om aftenen	44	19,0	86	31,0
Har haft mareridt om natten	24	10,4	52	18,8
Har haft dårlig appetit eller madlede	28	12,1	94	33,9
Har følt mig meget nervøs	34	14,7	108	39,0
Har haft angstanfald	4	1,7	28	10,1
Har følt at alting var uoverkommeligt	18	7,8	54	19,5

44. Har du nogensinde tænkt alvorligt på at begå selvmord?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	44	19,0	139	50,2
Nej	197	77,5	130	46,9
Uoplyst	8	3,5	8	2,9
Total	231	100,0	277	100,0

45. Har du nogensinde forsøgt at begå selvmord?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	24	10,4	90	32,5
Nej	200	86,6	180	65,0
Uoplyst	7	3,0	7	2,5
Total	231	100,0	277	100,0

46. Kender du nogen, som har begået selvmord?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	173	74,9	213	76,9
Nej	51	22,1	56	20,2
Uoplyst	7	3,0	8	2,9
Total	231	100,0	277	100,0

46.1. Hvem var det? Gerne flere svar.

	Dreng	%	Pige	%
En person i min familie	69	29,9	85	30,7
En kæreste eller en god ven	17	7,4	31	11,2
En kammerat	85	36,8	99	35,7
En anden person	90	39,0	102	36,8

47. Hvor stor en del af tiden i de sidste 4 uger har du følt dig veloplagt og fuld af liv?

	Dreng	%	Pige	%
Hele tiden	58	25,1	37	13,4
Det meste af tiden	90	39,0	101	36,5
En hel del af tiden	35	15,2	42	15,2
Noget af tiden	25	10,8	54	19,5
Lidt af tiden	6	2,6	28	10,1
På intet tidspunkt	5	2,2	5	1,8
Uoplyst	12	5,2	10	3,6
Total	231	100,0	277	100,0

48. Hvor stor en del af tiden i de sidste 4 uger har du følt dig fuld af energi?

	Dreng	%	Pige	%
Hele tiden	60	26,0	48	17,3
Det meste af tiden	95	41,1	94	33,9
En hel del af tiden	39	16,9	45	16,2
Noget af tiden	19	8,2	58	20,9
Lidt af tiden	6	2,6	18	6,5
På intet tidspunkt	2	0,9	3	1,1
Uoplyst	10	4,3	11	4,0
Total	231	100,0	277	100,0

49. Hvor stor en del af tiden de sidste 4 uger har du følt dig udslidt?

	Dreng	%	Pige	%
Hele tiden	0	0,0	3	1,1
Det meste af tiden	10	4,3	8	2,9
En hel del af tiden	6	2,6	23	8,3
Noget af tiden	42	18,2	58	20,9
Lidt af tiden	91	39,4	118	42,6
På intet tidspunkt	73	31,6	55	19,9
Uoplyst	9	3,9	12	4,3
Total	231	100,0	277	100,0

50. Hvor stor en del af tiden de sidste 4 uger har du følt dig træt?

	Dreng	%	Pige	%
Hele tiden	2	0,9	2	0,7
Det meste af tiden	2	0,9	7	2,5
En hel del af tiden	8	3,5	18	6,5
Noget af tiden	17	7,4	32	11,6
Lidt af tiden	49	21,2	55	19,9
På intet tidspunkt	142	61,5	150	54,2
Uoplyst	11	4,8	13	4,7
Total	231	100,0	277	100,0

Seksuelle erfaringer

51. Vil du gerne fortsætte med at besvare spørgsmålene?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	209	90,5	258	93,1
Nej	13	5,6	5	1,8
Uoplyst	9	3,9	14	5,1
Total	231	100,0	277	100,0

52. Hvor gammel var du, da du første gang prøvede et kys på munden?

	Dreng	%	Pige	%
Under 11 år	60	26,0	63	22,7
11 år	39	16,9	51	18,4
12 år	35	15,2	52	18,8
13 år	28	12,1	36	13,0
14 år	15	6,5	30	10,8
15 år eller ældre	19	8,2	12	4,3
Jeg har aldrig kysset nogen	12	5,2	13	4,7
Uoplyst	23	10,0	20	7,2
Total	231	100,0	277	100,0

53. Nogle kys har man lyst til, andre ikke. Da du første gang prøvede et kys, hvad følte du?

	Dreng	%	Pige	%
Jeg ville meget gerne	54	23,4	32	11,6
Jeg ville gerne	94	40,7	98	35,4
Jeg var ligeglad	42	18,2	69	24,9
Jeg ville ikke så gerne	9	3,9	42	15,2
Jeg ville slet ikke	4	1,7	8	2,9
Uoplyst	28	12,1	28	10,1
Total	231	100,0	277	100,0

54. Har du nogensinde været forelsket i en pige?

	Dreng	%	Pige	%
Jeg har været forelsket i en pige	196	84,8	12	4,3

55. Har du nogensinde været forelsket i en dreng?

	Dreng	%	Pige	%
Jeg har været forelsket i en dreng	2	0,9	246	88,8

56. Har du for tiden en kæreste?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	65	28,1	100	36,1
Nej	141	61,0	156	56,3
Uoplyst	25	10,8	21	7,6
Total	231	100,0	277	100,0

57. Har du tidligere haft en kæreste?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	153	66,2	208	75,1
Nej	53	22,9	44	15,9
Uoplyst	25	10,8	25	9,0
Total	231	100,0	277	100,0

58. Har du nogensinde været i seng med en kæreste?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	115	49,8	172	62,1
Nej	90	39,0	80	28,9
Uoplyst	26	11,3	25	9,0
Total	231	100,0	277	100,0

De næste tabeller omhandler seksuelle oplevelser før det fyldte 15. år med personer, der var betydeligt ældre end de unge selv.

59. Har du oplevet, at en person ældre end dig selv har opfordret dig til noget seksuelt, men uden at det skete?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	35	15,2	112	40,4
Nej	152	65,8	134	48,4
Uoplyst	44	19,0	31	11,2
Total	231	100,0	277	100,0

60. Har du oplevet at skulle se på, at en person ældre end dig onanerede?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	9	3,9	27	9,7
Nej	178	77,1	216	78,0
Uoplyst	44	19,0	34	12,3
Total	231	100,0	277	100,0

61. Har du oplevet at skulle se på pornoblade eller pornofilm sammen med en person, der var ældre end dig?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	29	12,6	20	7,2
Nej	160	69,3	224	80,9
Uoplyst	42	18,2	33	11,9
Total	231	100,0	277	100,0

62. Er du blevet kysset eller kærtegnet mod din vilje af en person, der var ældre end dig?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	30	13,0	93	33,6
Nej	159	68,8	151	54,5
Uoplyst	42	18,2	33	11,9
Total	231	100,0	277	100,0

63. Er du – uden på tøj – blevet befølt på en seksuel måde?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	32	13,9	107	38,6
Nej	157	68,0	138	49,8
Uoplyst	42	18,2	32	11,6
Total	231	100,0	277	100,0

64. Har du oplevet, at en person, der var ældre end dig, har befølt og kærtegnet dig, mens du var nøgen?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	22	9,5	70	25,3
Nej	164	71,0	173	62,5
Uoplyst	45	19,5	34	12,3
Total	231	100,0	277	100,0

65. Har en person, der er ældre end dig, forsøgt samleje med dig?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	39	16,9	130	46,9
Nej	149	64,5	116	41,9
Uoplyst	43	18,6	31	11,2
Total	231	100,0	277	100,0

66. Har en person, der er ældre end dig, gennemført samleje med dig?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	43	18,6	110	39,7
Nej	144	62,3	134	48,4
Uoplyst	44	19,0	33	11,9
Total	231	100,0	277	100,0

67. Har en person, der er ældre end dig, nogensinde forsøgt at gennemføre analt samleje med dig?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	6	2,6	28	10,1
Nej	182	78,8	215	77,6
Uoplyst	43	18,6	34	12,3
Total	231	100,0	277	100,0

68. Har du haft samleje med nogen unge, der var under 18 år?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	117	50,6	167	60,3
Nej	84	36,4	85	30,7
Uoplyst	30	13,0	25	9,0
Total	231	100,0	277	100,0

69. Har du haft samleje med nogen, der var ældre end 18 år?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	53	22,9	145	52,3
Nej	148	64,1	108	39,0
Uoplyst	30	13,0	24	8,7
Total	231	100,0	277	100,0

De unges vurdering af undersøgelsen

70. Havde du besvær med at forstå spørgsmålene?

	Dreng	%	Pige	%
Nej, ingen problemer	144	62,3	153	55,2
Ja, nogle af dem	64	27,7	100	36,1
Ja, de fleste spørgsmål	9	3,6	7	2,5
Uoplyst	14	6,1	17	6,1
Total	231	100,0	277	100,0

71. Synes du, at du sad godt nok til, at andre ikke kunne se, hvad du svarede?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	123	53,2	188	67,9
Nej	34	14,7	31	11,2
Ved ikke	58	25,1	41	14,8
Uoplyst	16	6,9	17	6,1
Total	231	100,0	277	100,0

72. Tror du, at dine klassekammerater har svaret ærligt på alle spørgsmål?

	Dreng	%	Pige	%
Ja	52	22,5	74	26,7
Nej, nok ikke alle	65	28,1	106	38,3
Ved ikke	99	42,9	80	28,9
Uoplyst	15	6,5	17	6,1
Total	231	100,0	277	100,0

73. Hvad kan årsagen være til, at de ikke har svaret ærligt?

	Dreng	%	Pige	%
De er bange for, at andre ser, hvad de har svaret	49	21,2	84	30,3
De har ikke taget spørgsmålene alvorligt	43	18,6	59	21,3
Ved ikke	122	52,8	115	41,5
Uoplyst	17	7,4	19	6,9
Total	231	100,0	277	100,0

74. Har du selv svaret ærligt på alle spørgsmålene?

	Dreng	%	Pige	%
Ja, bestemt	181	78,4	215	77,6
Ja, men ikke helt på alle	33	14,3	43	15,5
Nej	2	0,9	1	0,4
Uoplyst	15	6,5	18	6,5
Total	231	100,0	277	100,0

75. Hvad mener du er årsagen til, at nogle børn bliver behandlet dårligt af voksne?

	Dreng	%	Pige	%
Besvaret	187	81,0	243	87,7

76. Hvad tror du, der skal til, for at børn kan få et bedre liv?

	Dreng	%	Pige	%
Besvaret	185	80,0	240	86,6

