HBSC GREENLAND 2024

SKOLERAPPORT FOR

MINNGORTUUNNGUUP ATUARFIA

INDHOLD

FORORD **2**
INTRODUKTION **3**
FORBINDELSE MELLEM PEJLEMÆRKER OG SPØRGSMÅL **4**
UNDERSØGELSENS METODE **5**
DATAGRUNDLAG OG SVARPROCENT **6**
PEJLEMÆRKE 1: MENTAL SUNDHED OG FÆLLESSKABER **7**
Skoletrivsel 9
Sammenhold i klassen 10
Forhold til lærere 11
Mobning og cybermobning 12
Fritidsaktiviteter 14
Brug af sociale medier 15
Trivsel 16
Ensomhed 17
PEJLEMÆRKE 3: SUNDT OG AKTIVT BØRNELIV **18**
Selvvurderet helbred 22
Fysisk aktivitet 23
Morgenmad på skoledage 24
Frugt og sodavand med sukker 25
Sengetider før en skoledag 27
Tandbørstning 29
Symptomer 30
Rygning, snus og e-cigaretter, samt adgang til cigaretter 33
Samlet brug af nikotinprodukter 33
Rygning og adgang til cigaretter 34
Snus 35
E-cigaretter 36
Alkohol 37
Erfaring med at være beruset 38
Brug af, og adgang til hash 39
PEJLEMÆRKE 4: GODE OPVÆKSTVILKÅR FOR ALLE **40**
Fortrolige familiemedlemmer 41
Aktiviteter med familien 42
Alder ved seksuel debut 44

FORORD

HBSC Greenland er den grønlandske del af det internationale forskningssamarbejde Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). HBSC-samarbejdet er et enestående forskningsprojekt, der gennemføres hvert 4. år med deltagelse af mere end 50 lande fra Europa og Nordamerika. I 2022 blev den 8. runde af HBSC Greenland gennemført. Da Grønland gennemfører undersøgelsen hvert andet år er denne rapport fra den grønlandske undersøgelse i 2024.

Undersøgelsen bidrager til at følge skoleelevers sundhed, trivsel og sundhedsadfærd over tid. Derfor lægger undersøgelsen op til, at undersøgelsens data gives tilbage til beslutningstagere i kommunen og skolebestyrelsen, så undersøgelsens resultater kan bruges i lokale sundhedsfremmende indsatser.

Det er derfor vores håb, at rapportens data vil blive brugt i skolens og kommunens sundhedsfremmende arbejde og dermed bidrage til at fremme grønlandske skoleelevers trivsel.

HBSC har været gennemført i Grønland siden 1994, og vi vil gerne udtrykke vores store taknemmelighed til alle de involverede parter: kommunalbestyrelser, skolebestyrelser, skoleledere, lærere og ikke mindst eleverne og deres forældre for opbakningen til gennemførelse af HBSC-undersøgelsen i Grønland.

Nationale rapporter fra HBSC Greenland er udkommet siden 2004. Alle tidligere rapporter er tilgængelige online på www.sdu.dk/sif. I 2024 er valgt i stedet for en national rapport at lave særlige rapporter med uddybning af enkelte temaområder.

God læselyst fra ledelsen af det grønlandske HBSC-team:

Birgit Niclasen, Læge, Ph.D.
Projektleder for HBSC Greenland
Københavns Universitet

&

Christina Viskum L. Larsen, professor
Grønlands Center for Sundhedsforskning og
Syddansk Universitet

Rapporten er udarbejdet af:

Mie Mølgaard Andersen,
Praktikant ved Center for Folkesundhed i Grønland
Folkesundhedsvidenskabsstuderende ved Københavns Universitet,
& Birgit Niclasen

INTRODUKTION

Rapporten er struktureret efter pejlemærkerne i det nationale folkesundhedsprogram, Inuuneritta III. Inuuneritta III beskriver Naalakkersuisuts visioner for folkesundheden i 2020-2030 og har til formål at sikre det gode børneliv for alle børn i Grønland. Det gode børneliv er et vigtigt fundament for sundhed og trivsel i resten af livet, og folkesundhedsprogrammet lægger vægt på samarbejde og partnerskaber, f.eks. mellem hjem, lokalsamfund, skole og sundhedsvæsen. Alle børn går i skole, og skolen danner ramme om et fællesskab, som børnene er en del af i mange år og som er væsentligt for deres trivsel, sundhed og udvikling. Derfor er skolen en vigtig part i arbejdet for det gode børneliv. For at tydeliggøre, hvordan skolen allerede arbejder, og kan arbejde med Inuuneritta III, er rapporten opdelt efter de tre pejlemærker i folkesundhedsprogrammet, der handler om børn og unge i skolealderen.

Rapporten i 2024 er dermed struktureret anderledes end tidligere skolerapporter. Langt de fleste spørgsmål, går dog igen fra tidligere år. Derfor er det stadig muligt at sammenligne sin skoles resultater, med resultater fra tidligere års rapporter, på langt de fleste områder.

Rapporten er inddelt ifølge afsnit:

Første afsnit beskriver undersøgelsens metode.

Andet afsnit beskriver datagrundlaget for de resultater, der er beskrevet i de efterfølgende afsnit.

De efterfølgende tre afsnit beskriver nøgletal, der typisk har bred interesse for skoler og kommuner. Nøgletallene er inddelt i tre hovedkapitler, efter de tre pejlemærker i Inuuneritta III, der handler om børn i skolealderen. Hvert kapitel indledes med infografikker over kapitlets nøgletal.

- **Pejlemærke 1: Mental sundhed og fællesskaber,** herunder oplevelse af, og relationer i skolen, mobning, fritid, brug af sociale medier og elevernes mentale sundhed
- **Pejlemærke 3: Et sundt og aktivt børneliv**, herunder, helbred, kost og motion, symptomer, sundhedsadfærd samt brug af, erfaring med og adgang til nikotinprodukter, alkohol og hash.
- **Pejlemærke 4: Gode opvækstvilkår for alle børn**, herunder familierelationer og seksuel debut.

Den efterfølgende side viser forbindelsen mellem pejlemærker og de spørgsmål, der rapporteres på.

Rapporten er udarbejdet og udgivet kort tid efter dataindsamlingen i marts 2024, hvilket betyder at yderligere datarens kan afstedkomme mindre variationer i forhold til resultater i senere rapporter.
Rapporten giver ikke et bud på, *hvorfor* eleverne svarer, som de gør. Undersøgelsens studiedesign er et såkaldt tværsnitsstudie og et tværsnitstudie giver ikke viden om bagvedliggende årsager. Det, rapporten viser, er et øjebliksbillede af, hvordan det ser ud lige nu.

FORBINDELSE MELLEM PEJLEMÆRKER OG SPØRGSMÅL

PEJLEMÆRKE 1: MENTAL SUNDHED

Alle børn skal leve et liv med god mental sundhed og have adgang til sunde og inkluderende fællesskaber, hvor de trives og fungerer godt. Hvor de kan udfolde deres evner, håndtere udfordringer og indgå i fællesskaber med andre mennesker.

SKOLEN
- Skoletrivsel og sammenhold i klassen
- Forhold til lærere
- Mobning og cybermobning

FRITID
- Fritidsaktiviteter
- Brug af sociale medier

MENTAL SUNDHED
- Trivsel
- Ensomhed

PEJLEMÆRKE 3: ET SUNDT OG AKTIVT BØRNELIV

Alle børn skal leve et sundt og aktivt børneliv, der fremmer en sund livsstil og sunde vaner.

HELBRED
- Selvvurderet helbred

KOST OG MOTION
- Fysisk aktivitetsniveau
- Morgenmad på skoledage
- Frugt og sodavand dagligt

HYPPIGSTE SYMPTOMER
- Nedsat hørelse
- Søvnproblemer
- Hovedpine
- Ked af det eller deprimeret

SUNDHEDS ADFÆRD
- Sengetid før skoledage
- Tandbørstning

BRUG AF OG ADGANG TIL RUSMIDLER
- Brug af nikotinprodukter
- Alkohol og hash
- Adgang til rusmidler

PEJLEMÆRKE 4: GODE OPVÆKSTVILKÅR TIL ALLE BØRN

Alle børn skal have trygge og gode opvækstvilkår, hvor de beskyttes mod vold og overgreb og ikke skades af rusmidler og tobak.

FAMILIE RELATIONER
- Fortrolige familiemedlemmer
- Aktiviteter med familien

SEKSUEL SUNDHED
- Alder ved seksuel debut

UNDERSØGELSENS METODE

HBSC-undersøgelsen gennemføres almindeligvis hvert fjerde år i mere end 50 lande i Europa, samt Israel og Canada.

Formålet med HBSC-undersøgelsen er:

- At øge indsigt og viden om skoleelevers sundhed, trivsel og sundhedsadfærd.
- At monitorere og dokumentere skoleelevers sundhed, trivsel og sundhedsadfærd over tid.
- At identificere og bidrage til sundhedsfremmende indsatser målrettet skoleelever.

HBSC Greenland er en spørgeskemaundersøgelse, hvor alle skoleelever i 5-10. klasse inviteres til at deltage. Det er skolebestyrelsen, der beslutter, om skolen ønsker at deltage. Forældrene gives mulighed for at vælge at eleven ikke deltager og eleverne informeres før besvarelse af undersøgelsen om, at deres deltagelse er frivillig. Denne fremgangsmåde er godkendt af Grønlands videnskabsetiske komité. Skoleelever, der er i skole når undersøgelsen udføres, har mulighed for at deltage. Undersøgelsen er designet således, at det ikke er muligt, at identificere den enkelte elev. Hensynet til anonymitet vægtes højt. For at sikre elevernes anonymitet er skoler med færre end 50 elevbesvarelser slået sammen med omkringliggende skoler. **Ved mindre end 5 ud af i alt 10 besvarelser på et spørgsmål, er data ikke vist.**

I denne rapport har vi undladt at give anvisninger på, hvilke områder kommunerne eller skolerne kan arbejde sundhedsfremmende med. Det er dog vores håb at skolerne og kommunen selv vil diskutere det ved forældremøder, borgermøder eller andre arrangementer og selv vil vurdere, hvilke områder de ønsker at prioritere. Der kan være hjælp at hente hos Paarisa eller de lokale forebyggelseskonsulenter.

DATAGRUNDLAG OG SVARPROCENT

Undersøgelsen blev gennemført i marts 2024, og spørgeskemaerne blev distribueret digitalt via programmet SurveyXact. Alle elever i Grønland modtog et unikt link i deres ATTAT-mail, som gav adgang til undersøgelsen. Alternativt, var det muligt at hente det elektroniske spørgeskema via en QR-kode. Skemaet kunne besvares enten på grønlandsk eller dansk, og eleverne havde mulighed for, at veksle mellem de to sprog undervejs. Der var ligeledes muligt, at få spørgsmål og svarkategorier læst op på grønlandsk. På grund af udfordringer med internettet kunne skolerne også deltage via papirspørgeskemaer. Under 2 % af eleverne besvarede undersøgelsen på papir.

Alle nøgletal er rapporteret i figurer, der viser *andele* af besvarelser i procent og *antal / i alt* besvarelser i parentes. Figurerne viser resultater på både skole-, kommune og nationalt niveau, hvilket giver mulighed for at sammenligne resultater på sin skole med resultater på kommune- og nationalt niveau. Hver figur har en forklaring på, hvilket spørgsmål, der er stillet, hvilke svarkategorier, der er vist, samt hvordan andelene er opdelt. Alle kapitler indledes med en samlet infografisk oversigt over nøgletallene, der viser de afrundede procentsatser konverteret til antal elever ud af 10.

Resultaterne er opdelt på klassetrin, da der på flere områder kan være stor forskel mellem klassetrin.

Nedenstående opgørelse af elevtal er lavet på baggrund af data fra Departementet for Uddannelse. Der kan forekomme mindre afvigelser i forhold til det faktiske elevtal på dataindsamlingstidspunktet.

DELTAGELSE

	Deltagende skoler	Antal elever Departementet for Uddannelse)	Antal besvarelser	Svarprocent (%)
I alt	Minngortuunnguup Atuarfia	242	154	64 %
I alt	**Qeqqata Kommunia**	**828**	**501**	**61 %**

PEJLEMÆRKE 1: MENTAL SUNDHED OG FÆLLESSKABER

SKOLEN

SKOLETILFREDSHED

Elever, der godt eller rigtig godt kan lide skolen for tiden:

6 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

7 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

8 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

SAMMENHOLD I KLASSEN

Elever, der oplever, at eleverne i klassen kan lide at være sammen

7 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

8 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

7 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

FORHOLD TIL LÆRERNE

Elever, der oplever, at deres lærere kan lide dem, som person

7 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

9 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

9 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

MOBNING OG CYBERMOBNING

Elever, der er blevet mobbet i de sidste par måneder

5 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

4 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

6 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

Elever, der er blevet cybermobbet i de sidste par måneder

1 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

3 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

3 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

PEJLEMÆRKE 1: MENTAL SUNDHED OG FÆLLESSKABER

FRITID OG MENTAL SUNDHED

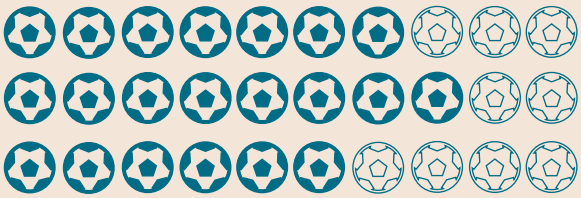
FRITIDSAKTIVITETER

Elever, der går til en fritidsaktivitet, mindst én gang om ugen

7 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

8 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

6 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse



PROBLEMATISK BRUG AF SOCIALE MEDIER

Elever, der har et problematisk brug af sociale medier

1 ud af 10 elever i 5.- 10. klasse

TRIVSEL

Elever, der trives godt

9 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

8 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

9 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

ENSOMHED

Elever, der har følt sig ensomme inden for det sidste år

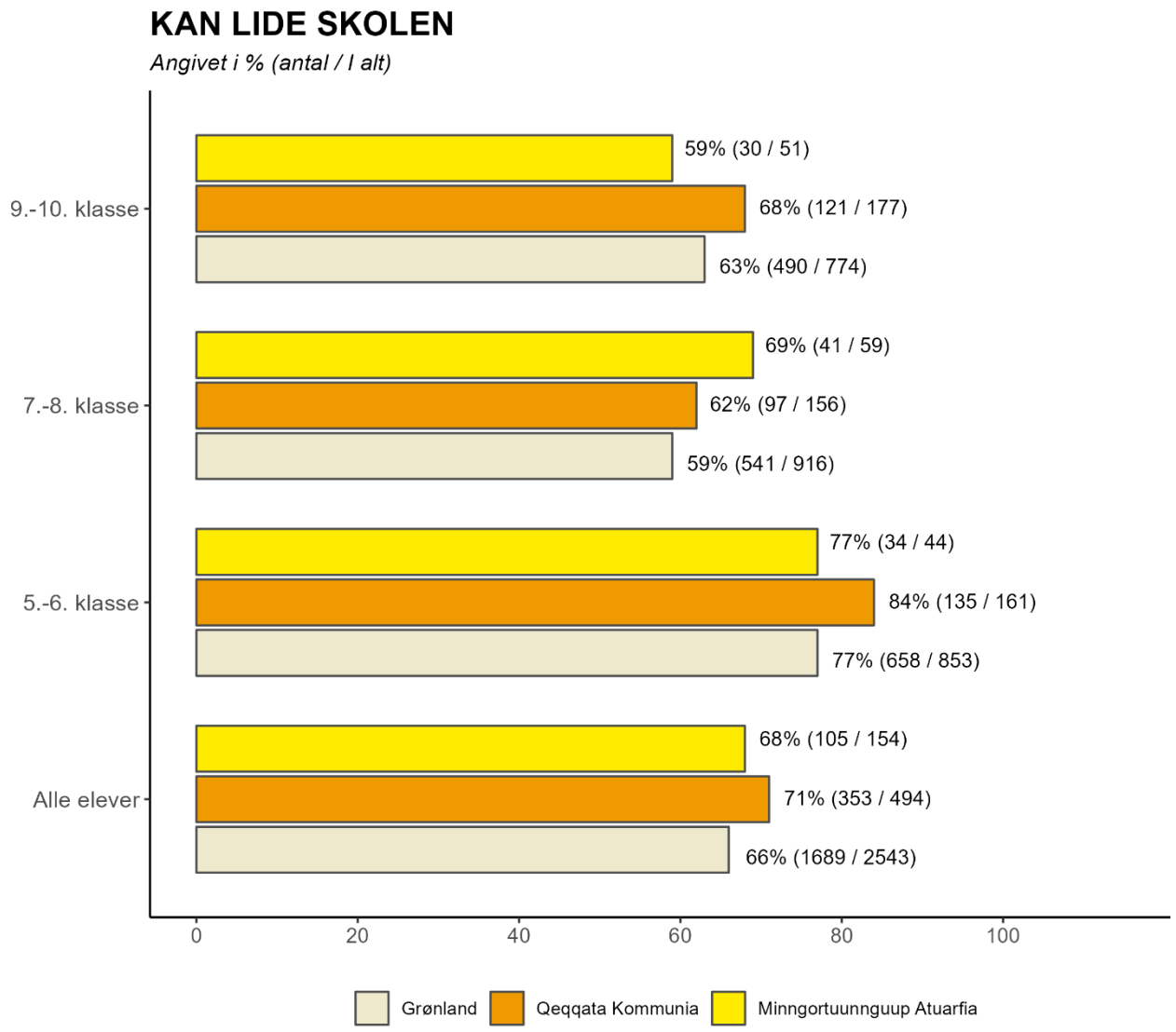
4 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

3 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

3 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

Skoletrivsel

Skolen danner ramme om et vigtigt fællesskab for børn og unges trivsel, udvikling og læring. Skolen er elevernes arbejdsplads, hvor de tilbringer mange timer dagligt, og det er også her, at vennerne oftest er. Skolen udgør derfor et vigtigt omdrejningspunkt for børn og unges trivsel. Skoletrivsel bliver målt ved spørgsmålet, *"Hvad synes du om skolen for tiden?"*. Figuren viser hvor mange elever, der har svaret, at de "godt" eller "virkelig godt" kan lide at gå i skole for tiden.

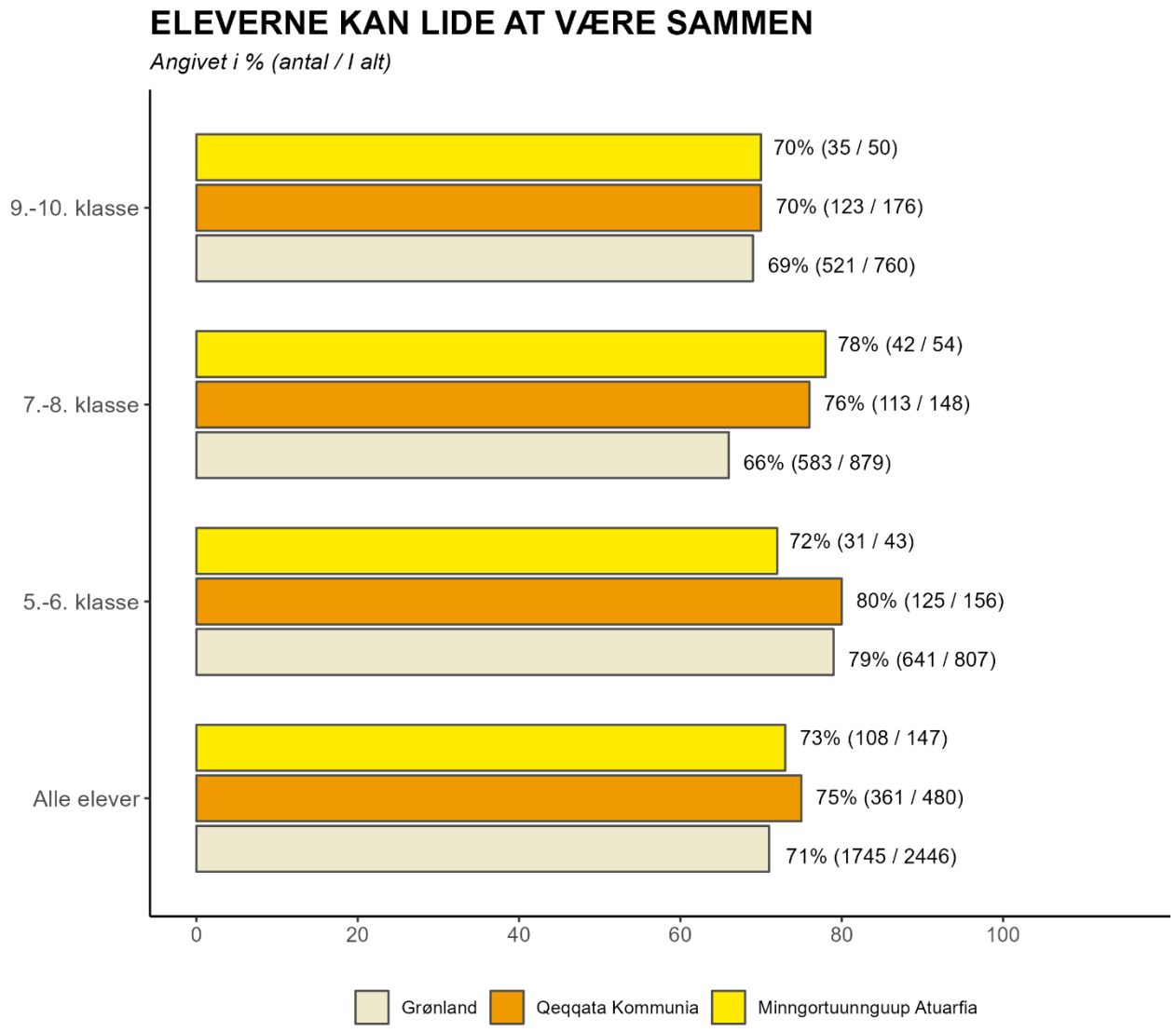


Skoletrivsel falder typisk noget med stigende klassetrin, da skolen bliver mere krævende, som man nærmer sig folkeskolens afslutning.

Sammenhold i klassen

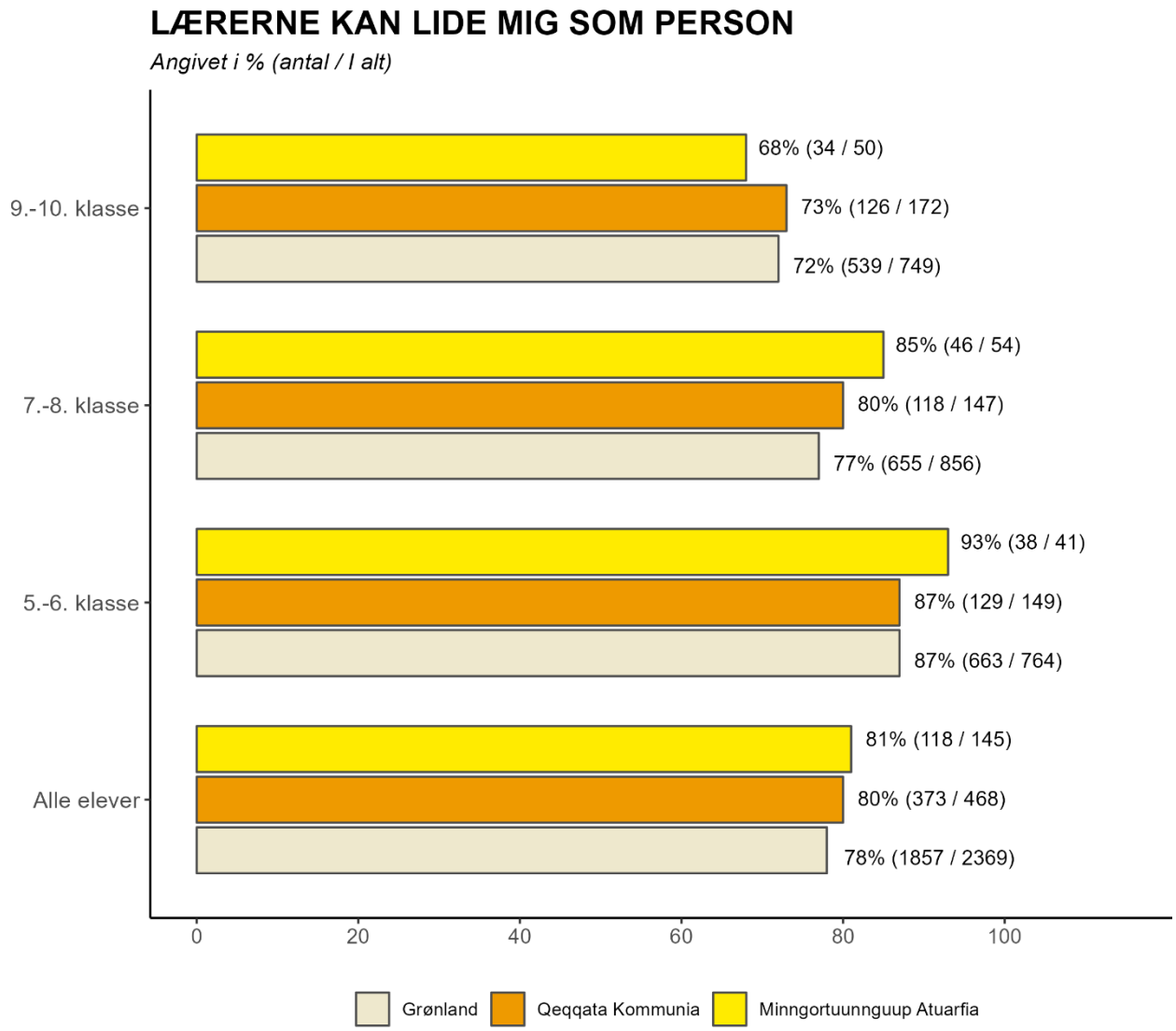
Eleverne i klassen kan lide at være sammen

Oplevelsen af et fællesskab er vigtigt for børns trivsel og oplevelsen af støtte fra klassekammerater hænger positivt sammen med god mental sundhed. Derfor har det betydning at eleverne føler sig godt tilpas med de andre elever i klassen, og at der er et godt og trygt fællesskab i klassen. Elevernes opfattelse af forholdet til de øvrige elever er blandt andet målt med enigheden i udsagnet *"Eleverne i min klasse kan lide at være sammen"*. Nedenfor er angivet andelen af elever, der er enige eller helt enige i dette.



Forhold til lærere

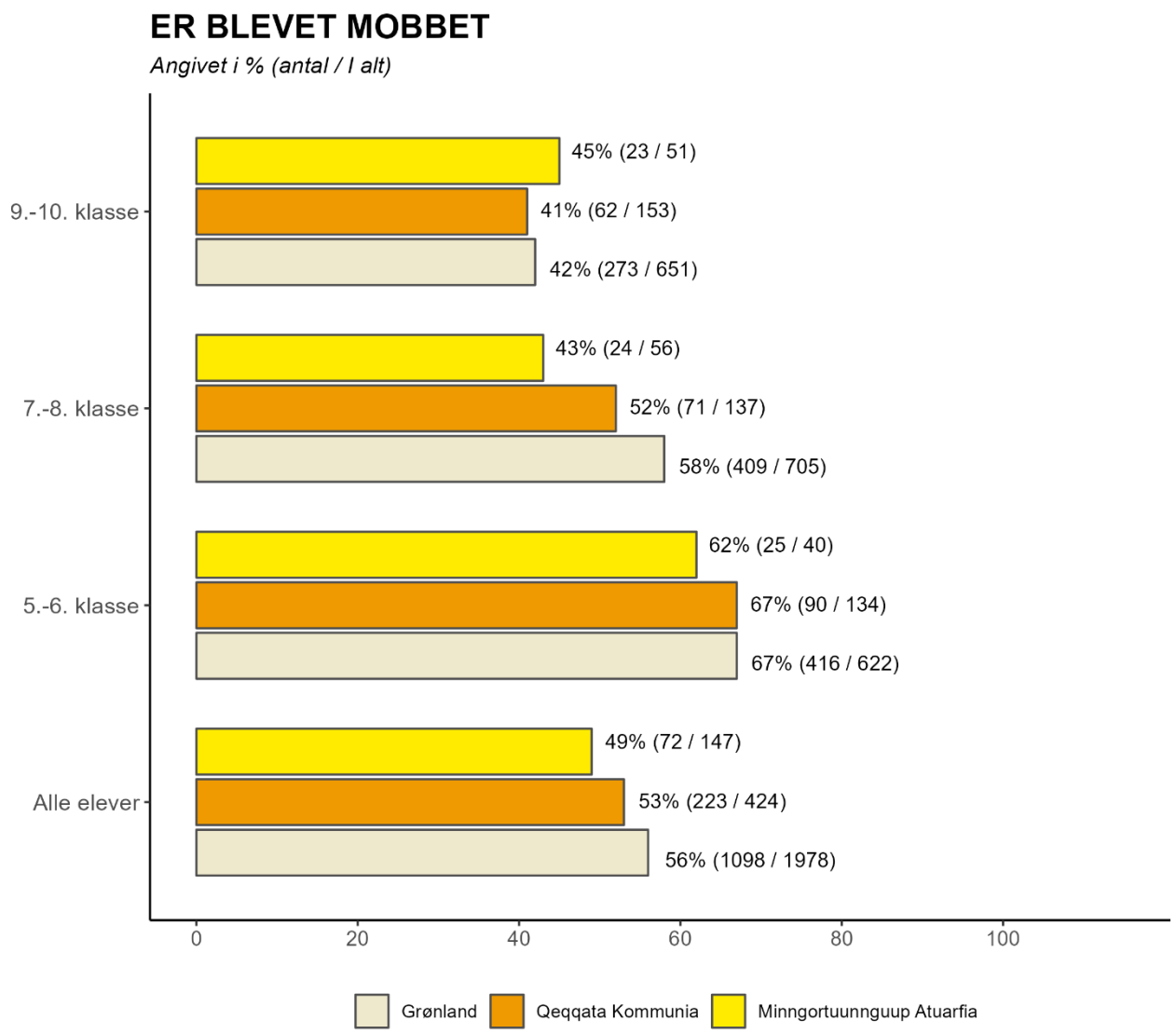
Oplevelsen af støtte fra sine lærere, hænger ligeledes positivt sammen med god mental sundhed, og lærerne spiller også en rolle i at sikre et godt fællesskab i skolen. At blive set, hørt og mødt af sine lærere har dermed stor betydning for det at trives i skolen og at kunne lide at være i skolen. Forholdet til lærerne er blandt andet målt med udsagnet: *"Jeg føler at mine lærere kan lide mig som person"*. Nedenfor er angivet andelen af elever, der er enige eller helt enige i dette.

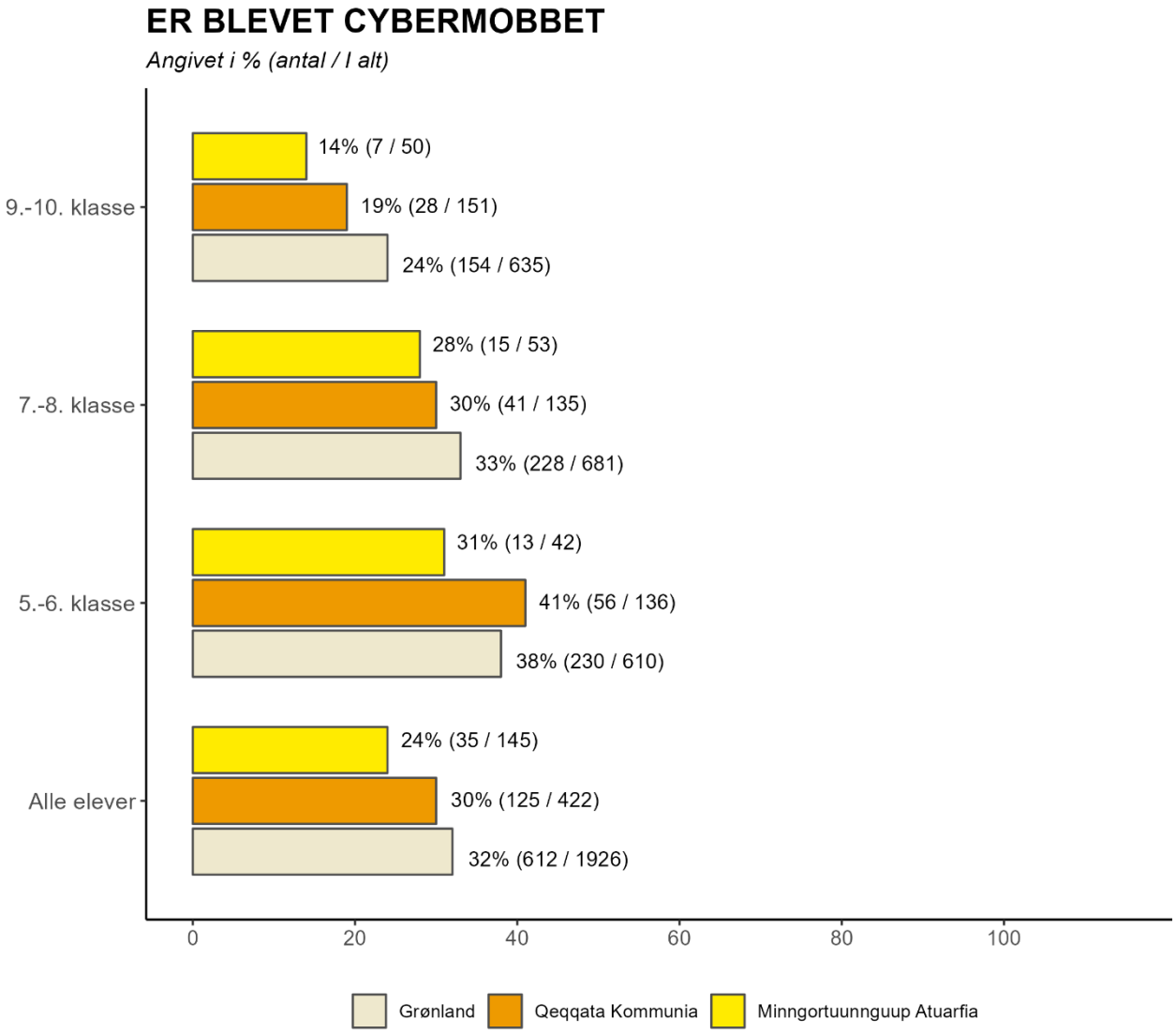


Mobning og cybermobning

Mobning i skolen er en væsentlig risikofaktor for dårlig mental sundhed, mistrivsel og dårligt selvvurderet helbred. Mobning kan ske både i virkeligheden og digitalt. Mobning, der sker digitalt, f.eks. via sociale medier, kaldes *cybermobning*. Mobning og cybermobning er målt ved spørgsmålene: ”*Hvor ofte er du blevet mobbet/cybermobbet i skolen i de sidste par måneder?”* Der er fem svarkategorier dækkende fra aldrig til at det er sket hver uge.

Figuren herunder og figuren på næste side, viser andelen af elever, der har oplevet *hvilket som helst form for* henholdsvis mobning og cybermobning i de sidste par måneder.

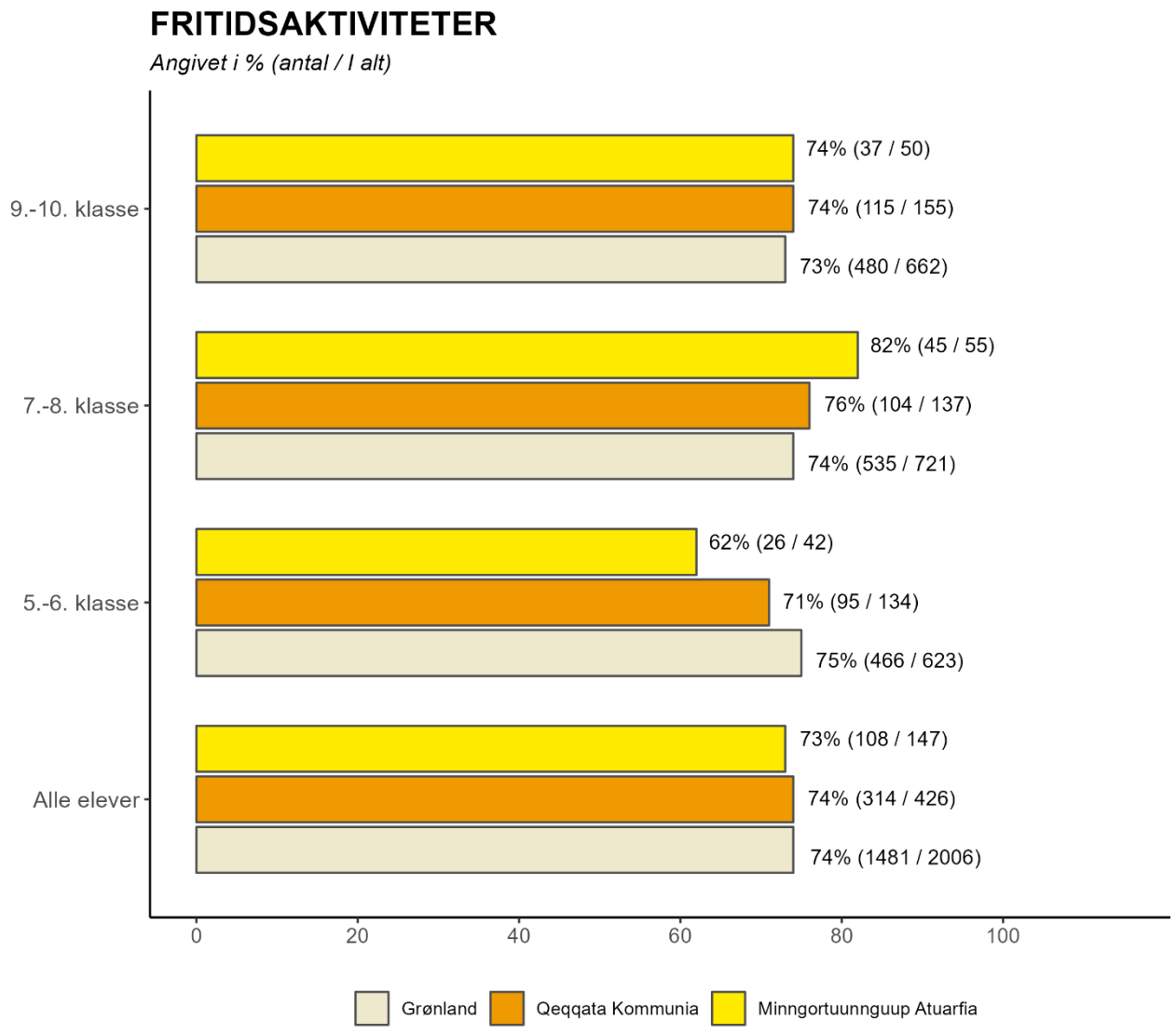



ER BLEVET CYBERMOBBET
Angivet i % (antal / I alt)
9.-10. klasse
14% (7 / 50)
19% (28 / 151)
24% (154 / 635)
7.-8. klasse
28% (15 / 53)
30% (41 / 135)
33% (228 / 681)
5.-6. klasse
31% (13 / 42)
41% (56 / 136)
38% (230 / 610)
Alle elever
24% (35 / 145)
30% (125 / 422)
32% (612 / 1926)
0
20
40
60
80
100
Grønland
Qeqqata Kommunia
Minngortuunnguup Atuarfia

Fritidsaktiviteter

At deltage i et aktivt fritidsliv øger børn og unges trivsel og livskvalitet. Fritidstilbud er med til at skabe rammer for sunde, aktive fællesskaber, og hjælper barnet med at opbygge venskaber samt styrke egen selvtillid og selvværd. Samtidig har det at være med i organiserede fritidsaktiviteter, i ”den islandske model”, vist sig at have en forebyggende effekt for tidlig debut af rusmidler.

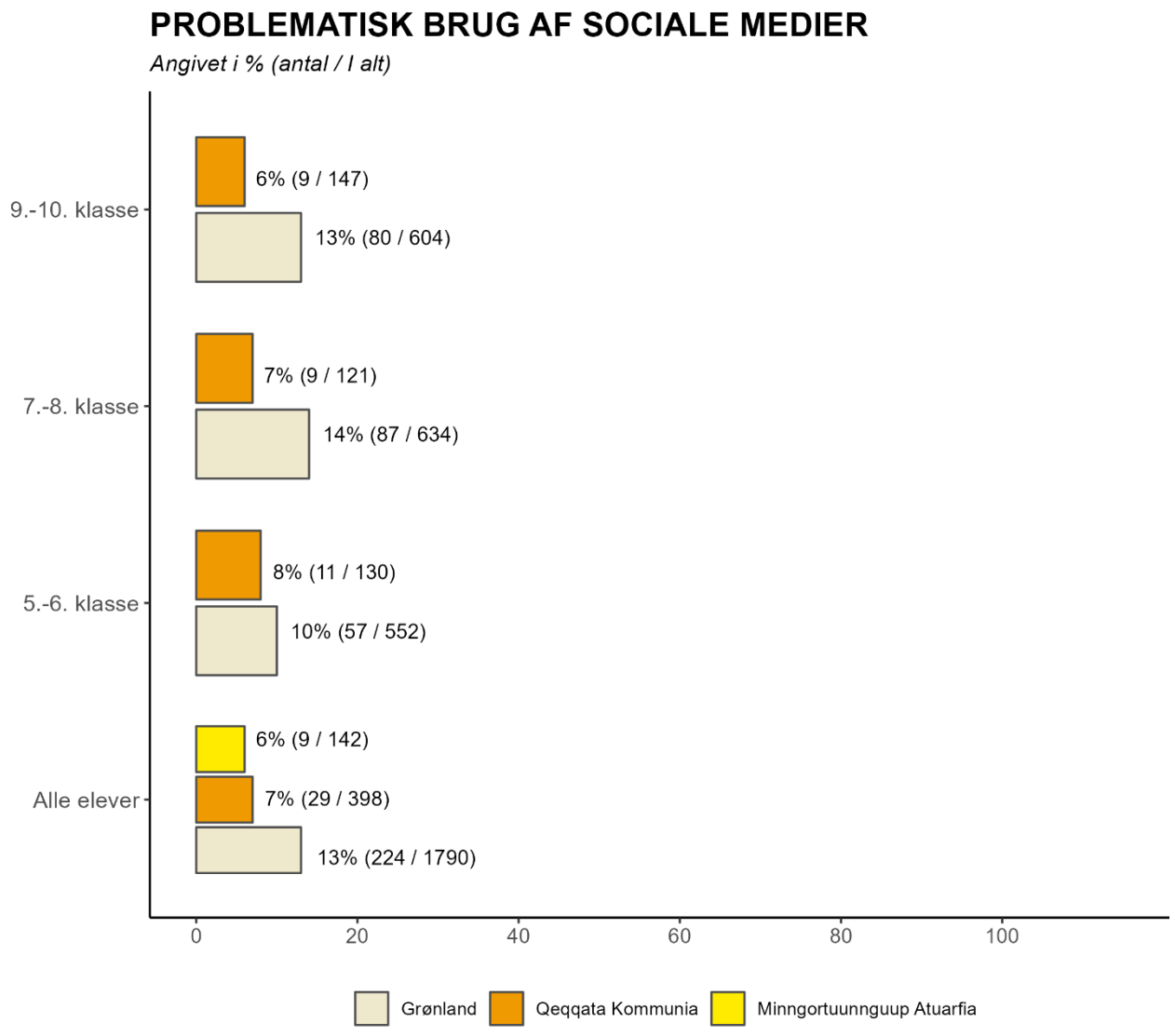
Eleverne er blevet spurgt ind til seks forskellige fritidsaktiviteter, og til hvor ofte de dyrker dem ved spørgsmålet: ”*I din fritid, hvor ofte laver du nogle af de følgende organiserede aktiviteter?*”. Her kan eleverne vælge *organiseret holdsport, individuel sport, kreative aktiviteter, foreninger, aktiviteter i skolen/klub udenfor skoletid og religiøse aktiviteter*. Hver aktivitet kan besvares med fire svarkategorier gående fra ”*Jeg laver ikke denne form for aktivitet”*, til *”2 gange om ugen eller mere*”. Nedenfor er angivet andelen, der går til mindst én fritidsaktivitet én gang om ugen, eller mere.



Brug af sociale medier

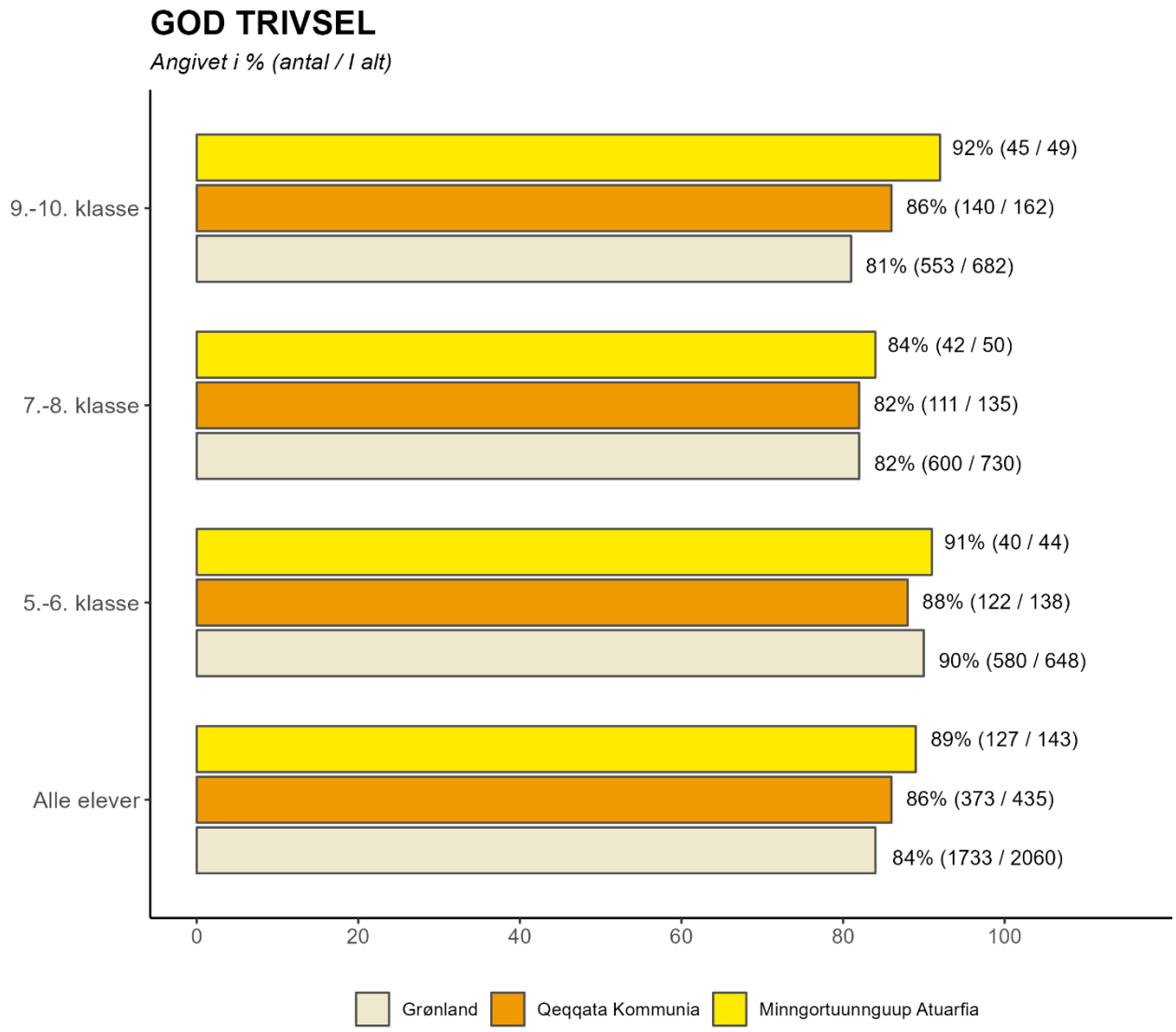
Sociale medier er et vigtigt element i børn og unges hverdag, og udgør en central platform for kommunikation og fællesskab – Både med venner, de kender i virkeligheden, og venner, som de har mødt over nettet. I HBSC-undersøgelsen 2024 svarede 7 ud af 10 børn og unge på tværs af klassetrin, at de dagligt var i onlinekontakt med andre (enten venner, venner de kender fra nettet, eller andre, f.eks. familiemedlemmer). Brugen af sociale medier kan både have positiv og negativ betydning for mentale sundhed og trivsel, afhængig af hvordan og hvor meget de bruges.

For at undersøge hvor mange, der har et problematisk forhold til sociale medier, er eleverne blevet spurgt ind til erfaringer med sociale medier de sidste 12 måneder, via ni spørgsmål. Spørgsmålene ligner andre spørgerammer, der bruges til at måle forskellige former for afhængighed. Baseret på de ni spørgsmål udregnes en samlet score, der angiver om eleven har et normalt eller problematisk brug af sociale medier. Nedenfor er angivet andelen, der har et problematisk brug af sociale medier.



Trivsel

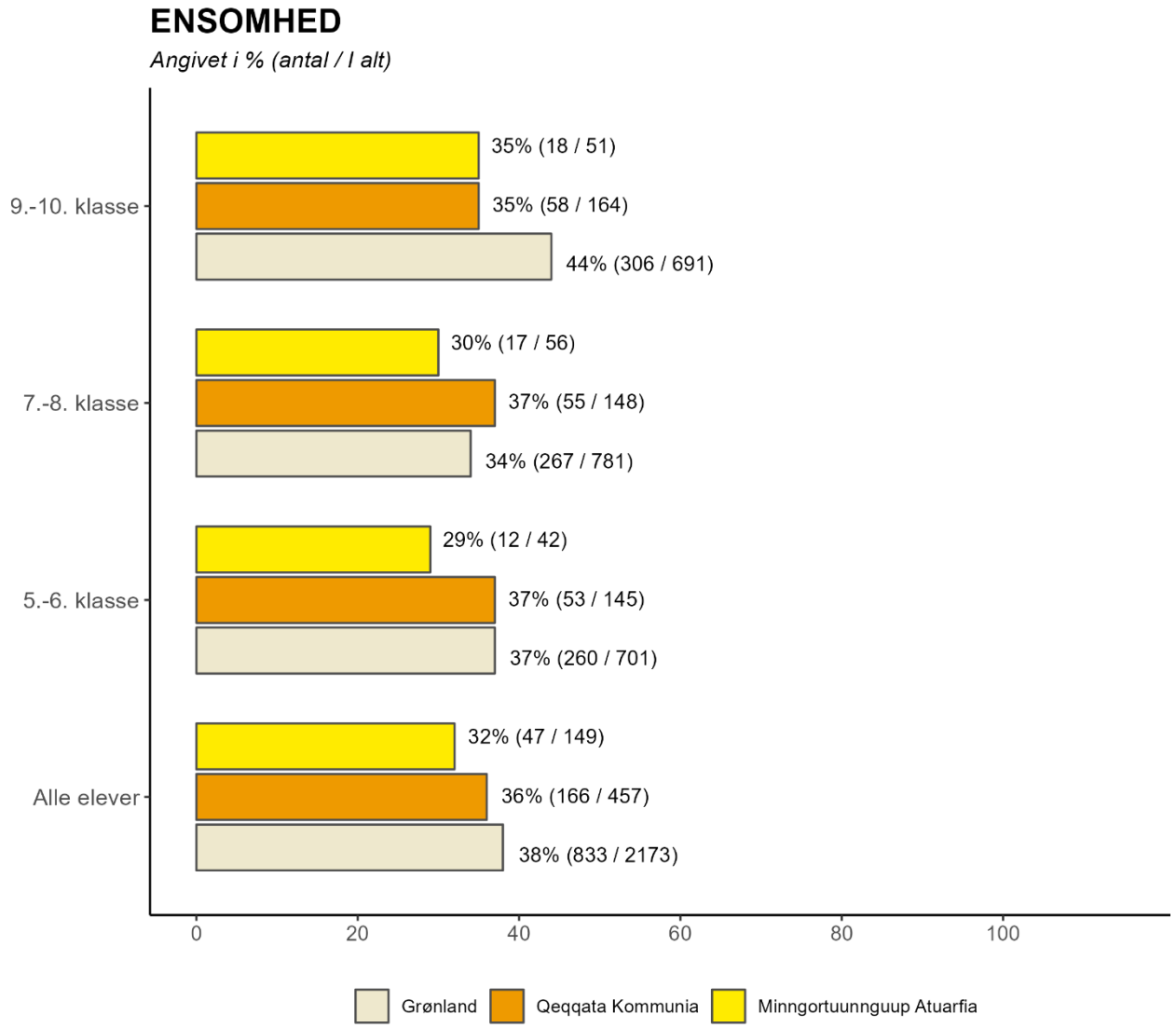
Elevernes trivsel er vurderet med 5 spørgsmål udviklet i samarbejde med Verdenssundhedsorganisationen, WHO. Spørgsmålene bruges over hele verden. Med spørgsmålene scorer eleverne deres trivsel på en skala fra 0-100. Over 50 betragtes som normalt mens lavere værdier kan have sammenhæng med nedtrykthed, egentlig depression eller stress. Nedenfor er angivet andelen af elever med værdier på *50 eller derover*.



Ensomhed

Siden 2022 er spurgt til ensomhed. På trods af at vi i dag kan komme i kontakt med hele verden præcis, når vi ønsker det, så er der flere og flere, der føler sig ensomme. At være ensom har betydelig negativ indflydelse på livskvalitet og trivsel, og er med til at øge sygeligheden af fx hjertesygdomme i voksenalderen. Forebyggelse og afhjælpning af ensomhed er derfor et vigtigt forebyggelsesområde.

Eleverne spørges: *"Indenfor de sidste 12 måneder, hvor ofte har du følt dig ensom?"*. Nedenunder ses andelen, der har svaret, at de *nogen gange, det meste af tiden eller altid* føler sig ensomme.



PEJLEMÆRKE 3: SUNDT OG AKTIVT BØRNELIV

HELBRED, KOST OG MOTION

SELVVURDERET HELBRED

Elever med et godt selvvurderet helbred

8 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

9 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

10 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

FYSISK AKTIVITET

Elever der er fysisk aktive mindst 5 dage om ugen

3 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

3 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

4 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

MORGENMAD PÅ SKOLEDAGE

Elever der spiser morgenmad på alle skoledage

6 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

7 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

8 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

FRUGT OG SODAVAND

Elever der spiser frugt hver dag

4 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

5 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

6 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

Elever der drikker sodavand hver dag

3 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

2 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

PEJLEMÆRKE 3: SUNDT OG AKTIVT BØRNELIV

SYMPTOMER OG SUNDHEDSADFÆRD

SYMPTOMER

Elever der har haft nedsat hørelse, søvnproblemer, hovedpine eller følt sig ked af det eller deprimeret i løbet af de sidste 6 måneder

2 ud af 10 elever i 5.-10 klasse oplever nedsat hørelse

3 ud af 10 elever i 5.-10 klasse har haft søvnproblemer

2 ud af 10 elever i 5.-10 klasse har haft hovedpine

2 ud af 10 elever i 5.-10 klasse har følt sig kede af det eller deprimerede

SENGETID FØR EN SKOLEDAG

Sengetid for elever i **5.-7. klasse**

2 ud af 10: Kl. 22-23

½ ud af 10: Kl. 23 eller senere

Sengetid for elever i **8.-10. klasse**

3 ud af 10: Kl. 22-23

4 ud af 10: Kl. 23 eller senere

TANDBØSTNING

Elever der børster tænder mere end 1 gang om dagen

7 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

9 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

8 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

PEJLEMÆRKE 3: SUNDT OG AKTIVT BØRNELIV

NIKOTINPRODUKTER

NIKOTINPRODUKTER

Elever der har brugt mindst ét nikotinprodukt de sidste 30 dage

4 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

1 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

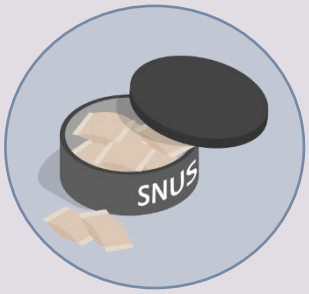
RYGNING OG ADGANG TIL CIGARETTER

Elever, der har røget cigaretter de sidste 30 dage

3 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

Elever der mener, at de let kan få fat i cigaretter

3 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse



SNUS

Elever der har brugt snus de sidste 30 dage

4 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

E-CIGARETTER

Elever der har brugt e-cigaretter de sidste 30 dage

2 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

1 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

Ikoner: Flaticon.com

PEJLEMÆRKE 3: SUNDT OG AKTIVT BØRNELIV

RUSMIDLER

ALKOHOL

Elever der har drukket alkohol i løbet af de sidste 30 dage

2 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

BERUSELSE

Elever, der nogensinde har prøvet at være meget berusede

3 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

1 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

HASH

Elever der nogensinde har prøvet hash

Får få observationer til at rapportere på dette spørgsmål

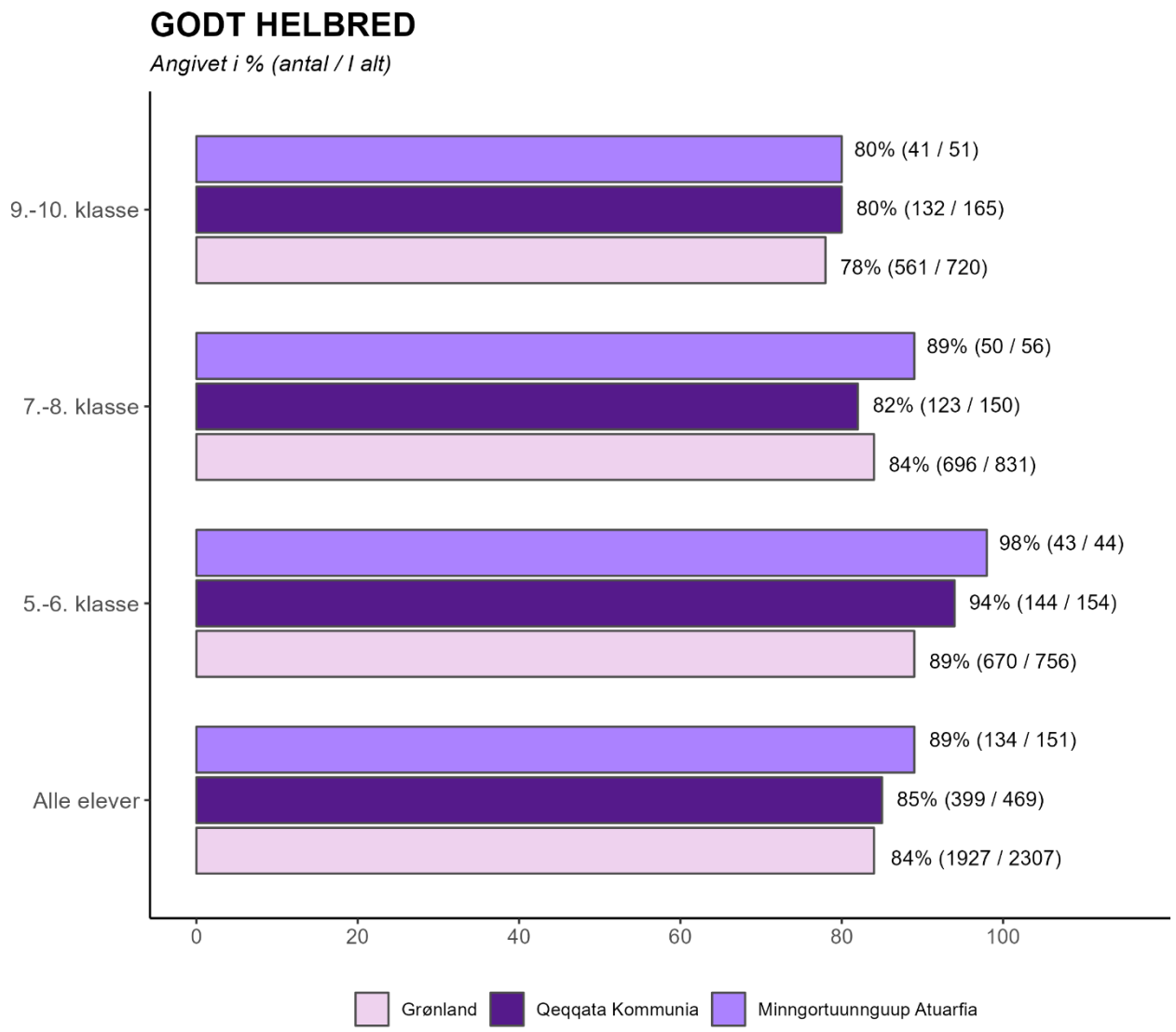
Elever der mener, at de let kan få fat i hash

2 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

Selvvurderet helbred

Et godt selvvurderet helbred er et veldokumenteret mål for den enkeltes sundhed og trivsel. En persons egen vurdering af sit helbred har vist sig at være et pålideligt mål for sundheden på både kort og langt sigt. I mange undersøgelser medtages dette mål derfor for at følge den generelle sundhedstilstand i en befolkning. Omvendt kan et dårligt selvvurderet helbred være et tegn på sygdom og mistrivsel. På kort sigt kan et dårligt selvvurderet helbred have konsekvenser som meget fravær og dermed vanskeligheder med at følge med i skolen. På langt sigt kan dårligt helbred følge med ind i voksenlivet. Generelt ses, at med stigende alder vurderer flere elever deres helbred som dårligere, således at elever i de ældste klasser generelt vurderer deres helbred som dårligere end de yngre elever.

Eleverne vurderer deres helbred ud fra spørgsmålet: *"Hvordan synes du, at dit helbred er?"*. Figuren viser andelen af elever, der vurderer deres helbred som "godt" eller "virkelig godt".

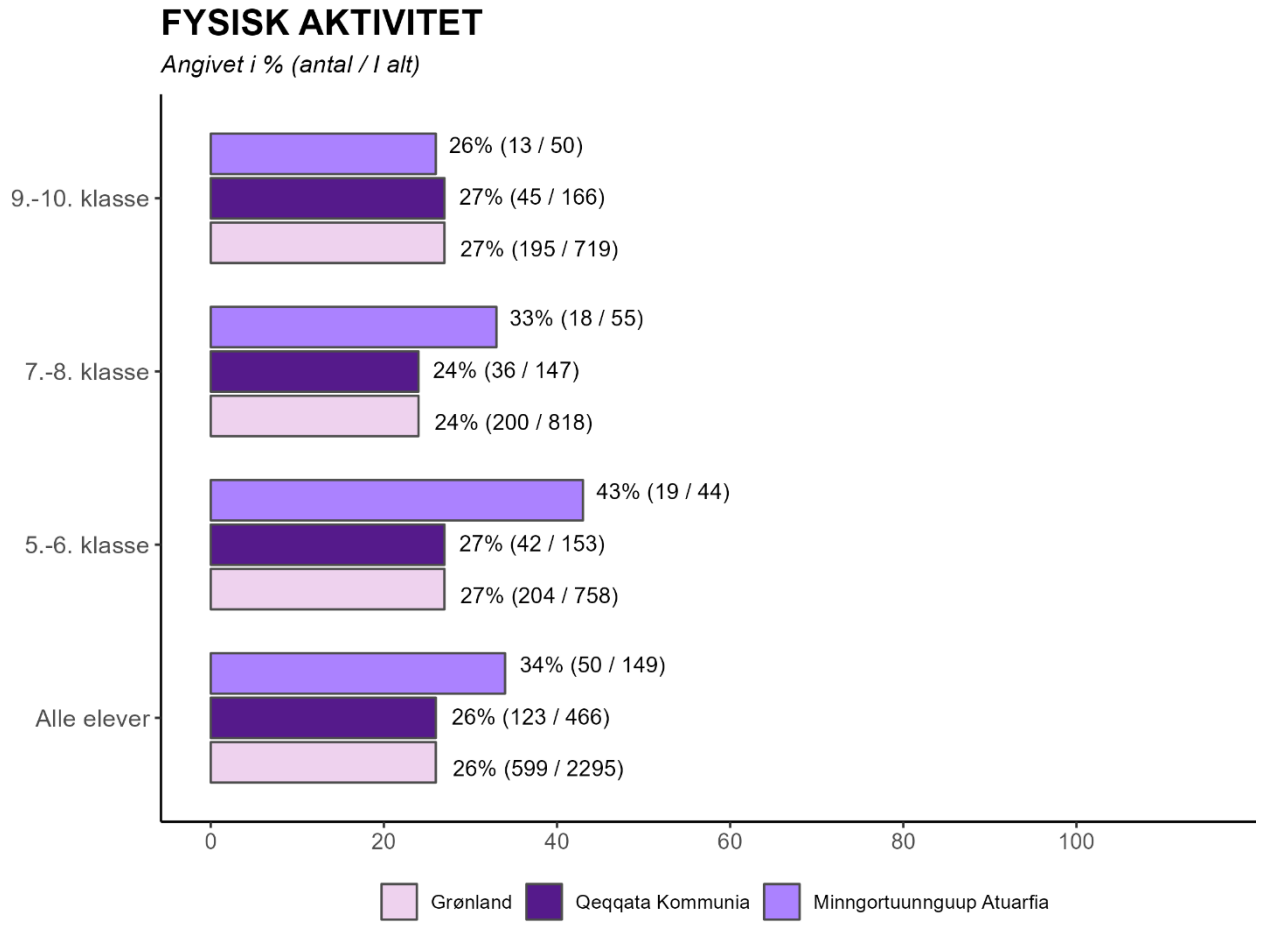


Fysisk aktivitet

Baseret på international forskning anbefaler WHO nu, at børn og unge mellem 5 og 17 år er moderat til kraftigt fysisk aktive i gennemsnit 60 minutter om dagen

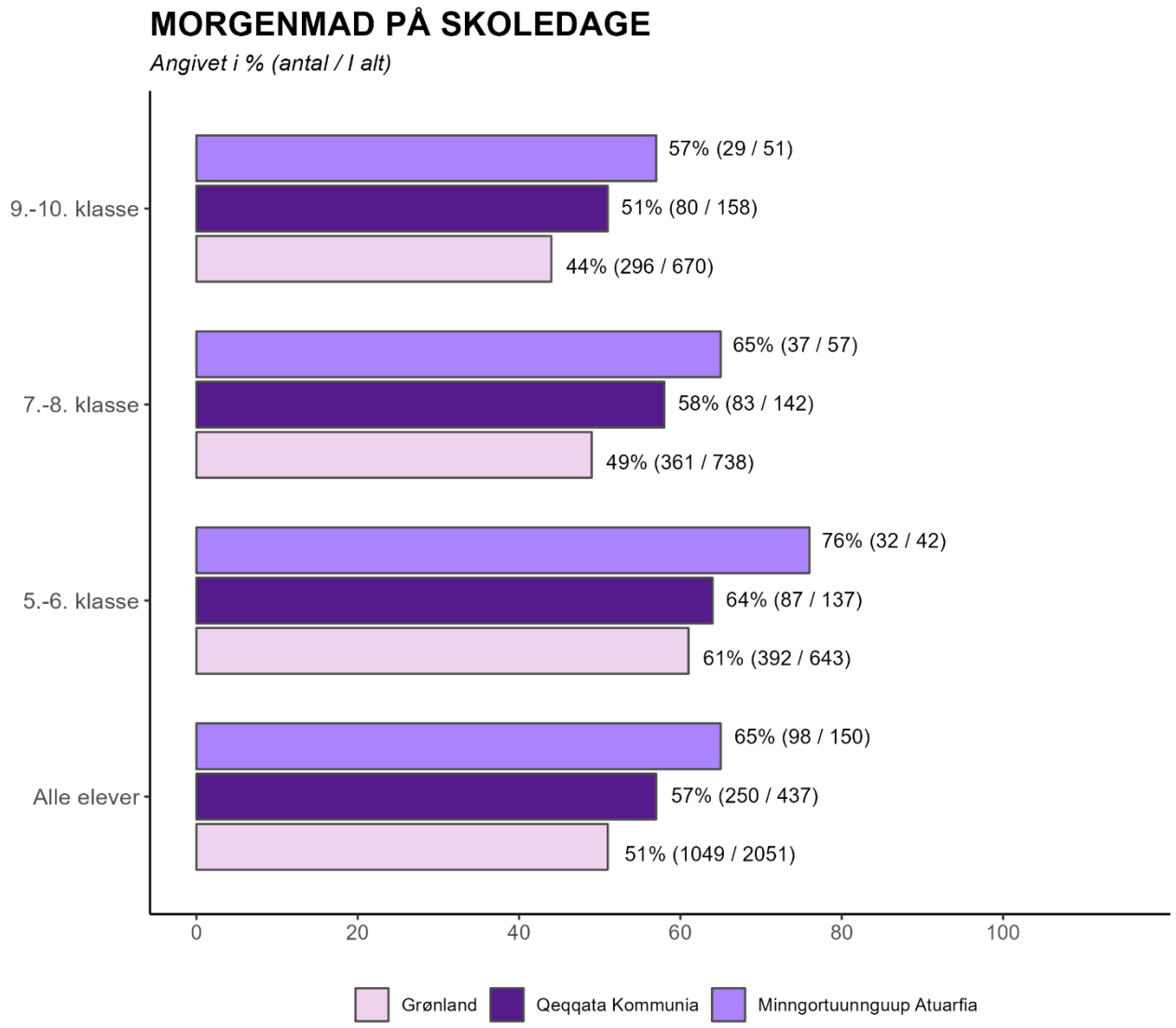
- Aktiviteten skal være aerob, dvs. styrke konditionen ved, at man bliver forpustet
- Aktiviteten skal mindst 3 gange om ugen også indeholde kraftig fysisk aktivitet og aktivitet, der styrker muskler og knogler
- Herudover anbefales, at begrænse stillesiddende tid, specielt mængden af skærmtid, i fritiden.

At dyrke fysisk aktivitet er en vigtig del af at leve et sundt og aktivt liv og har stor betydning for sundheden nu og senere. Fysisk aktive børn og unge tager ofte de gode vaner med ind i voksenlivet, og bliver ved med at være fysisk aktive som voksen. I undersøgelsen spørges til fysisk aktivitet, blandt andet med spørgsmålet: *"I de sidste 7 dage, hvor mange dage var du fysisk aktiv i mindst 60 minutter pr. dag?* Nedenunder er afrapporteret andelen, der er fysisk aktive i *5 eller flere dage* per uge.



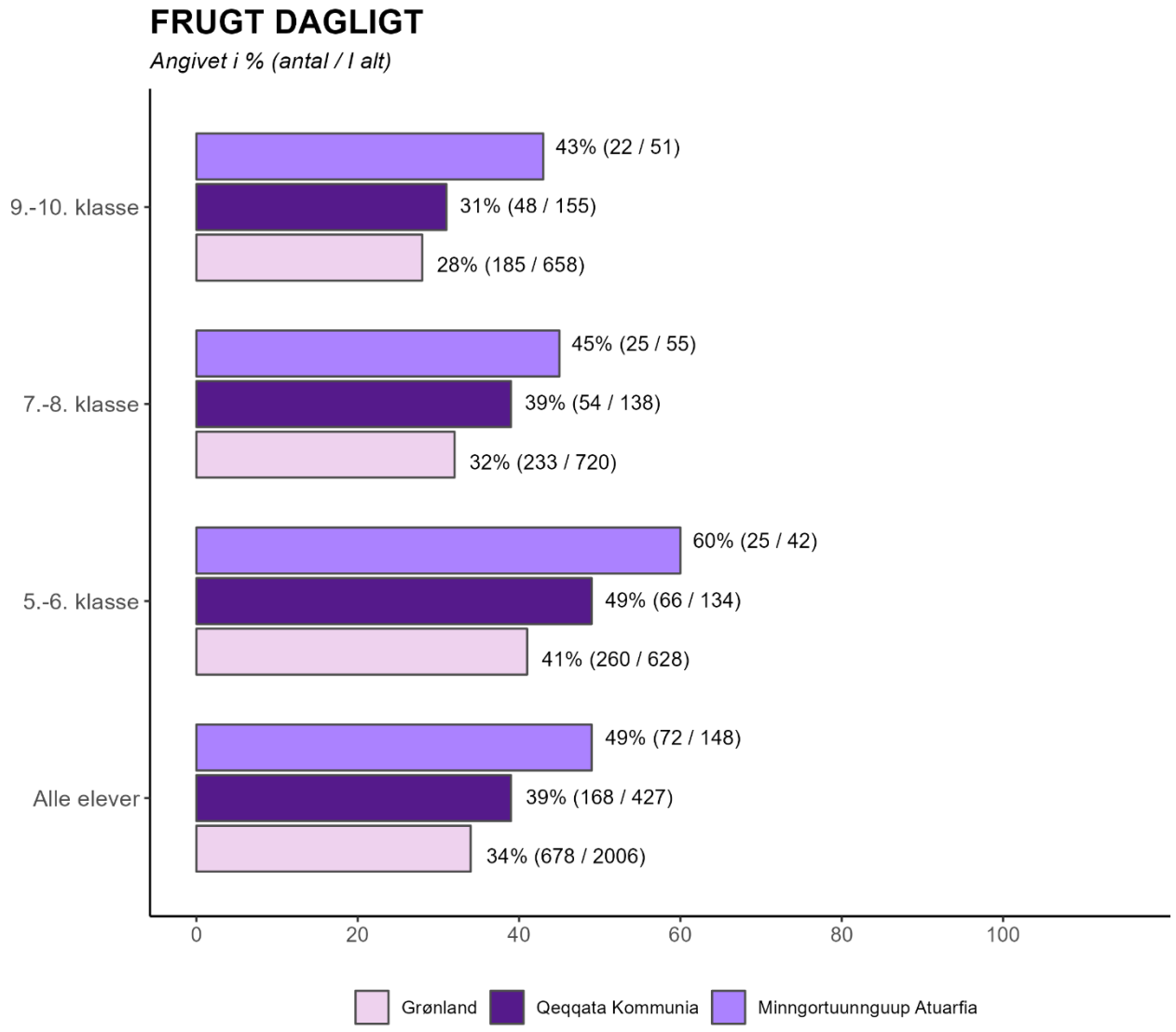
Morgenmad på skoledage

Det anbefales, at skoleelever spiser morgenmad, da morgenmad er vigtig for elevernes koncentration og dermed deres indlæring. Eleverne spørges til morgenmad på skoledage med spørgsmålet: *"Hvor tit plejer du at spise morgenmad (mere end et glas mælk eller juice)?* Nedenfor er angivet andelen, der spiser morgenmad på alle skoledage.

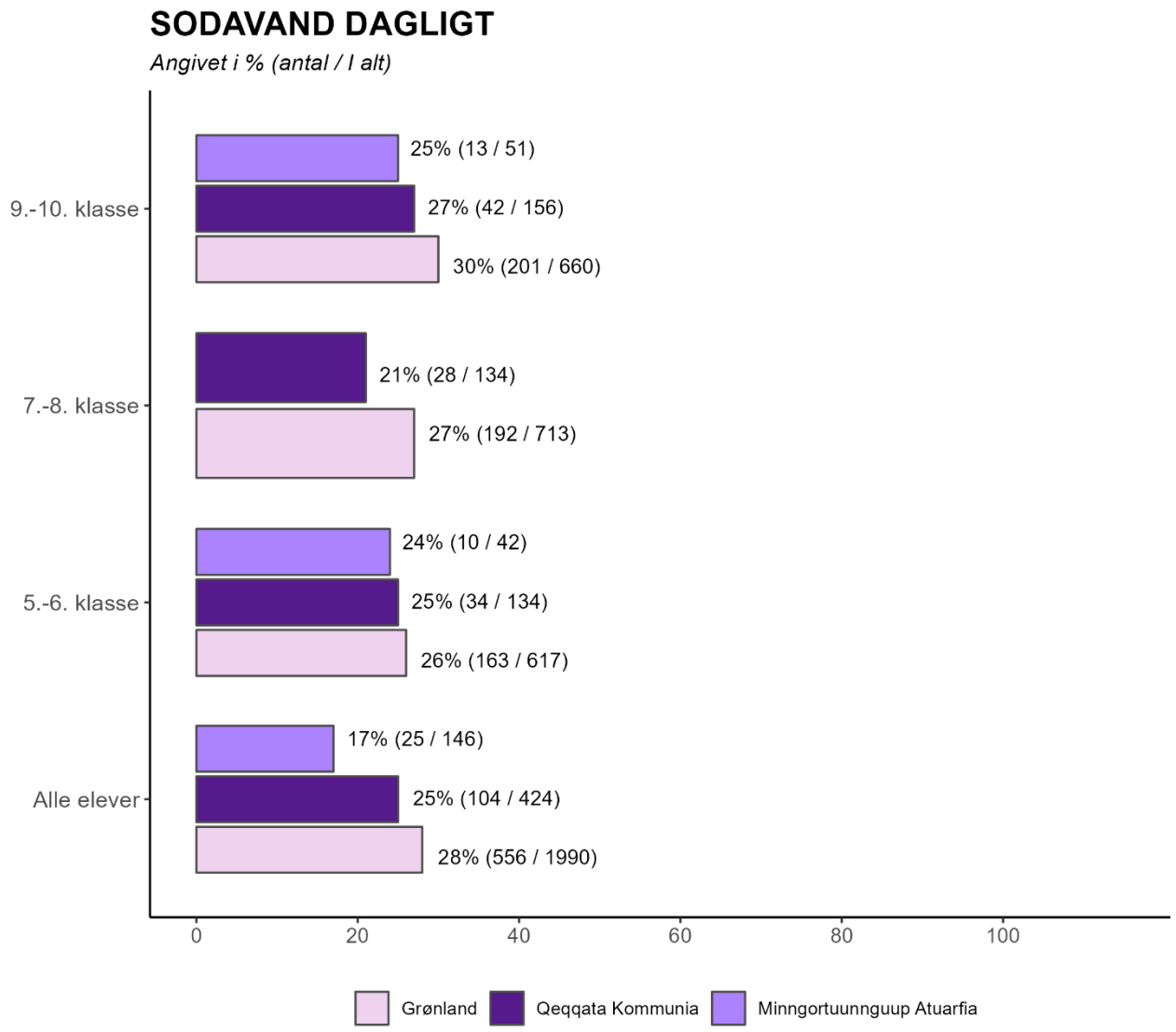


Frugt og sodavand med sukker

Vores kostvaner har betydning for vores sundhed. Et højt indtag af grønt og frugt anses som positivt i forhold til forebyggelse af sygdom som fx hjertesygdom og kræft, mens at spise meget slik og drikke sodavand med sukker giver højere risiko for fx at udvikle overvægt, sukkersyge og få dårlig tandsundhed. I undersøgelsen betragtes indtaget af frugt, grønt, slik/chokolade og sodavand som indikatorer for kosten. Eleverne stilles følgende spørgsmål: *"Hvor ofte plejer du at spise eller drikke følgende (frugt/ grønt/ slik og chokolade/ sodavand med sukker)…?"*. Nedenfor er angivet andelen, der spiser frugt *hver dag eller flere gange hver dag.*



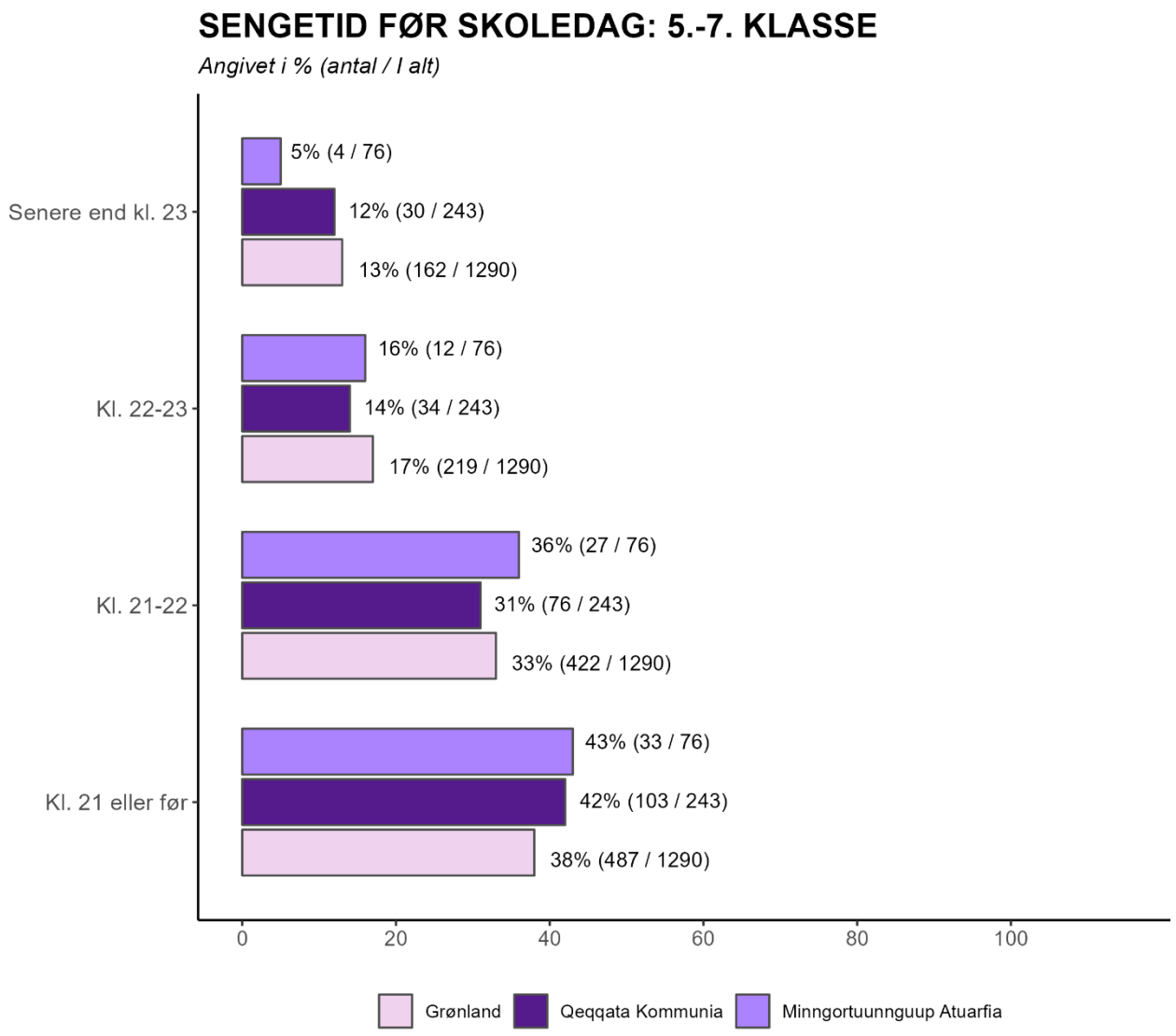
Nedenfor er angivet andelen, der drikker sodavand *hver dag eller flere gange hver dag.*

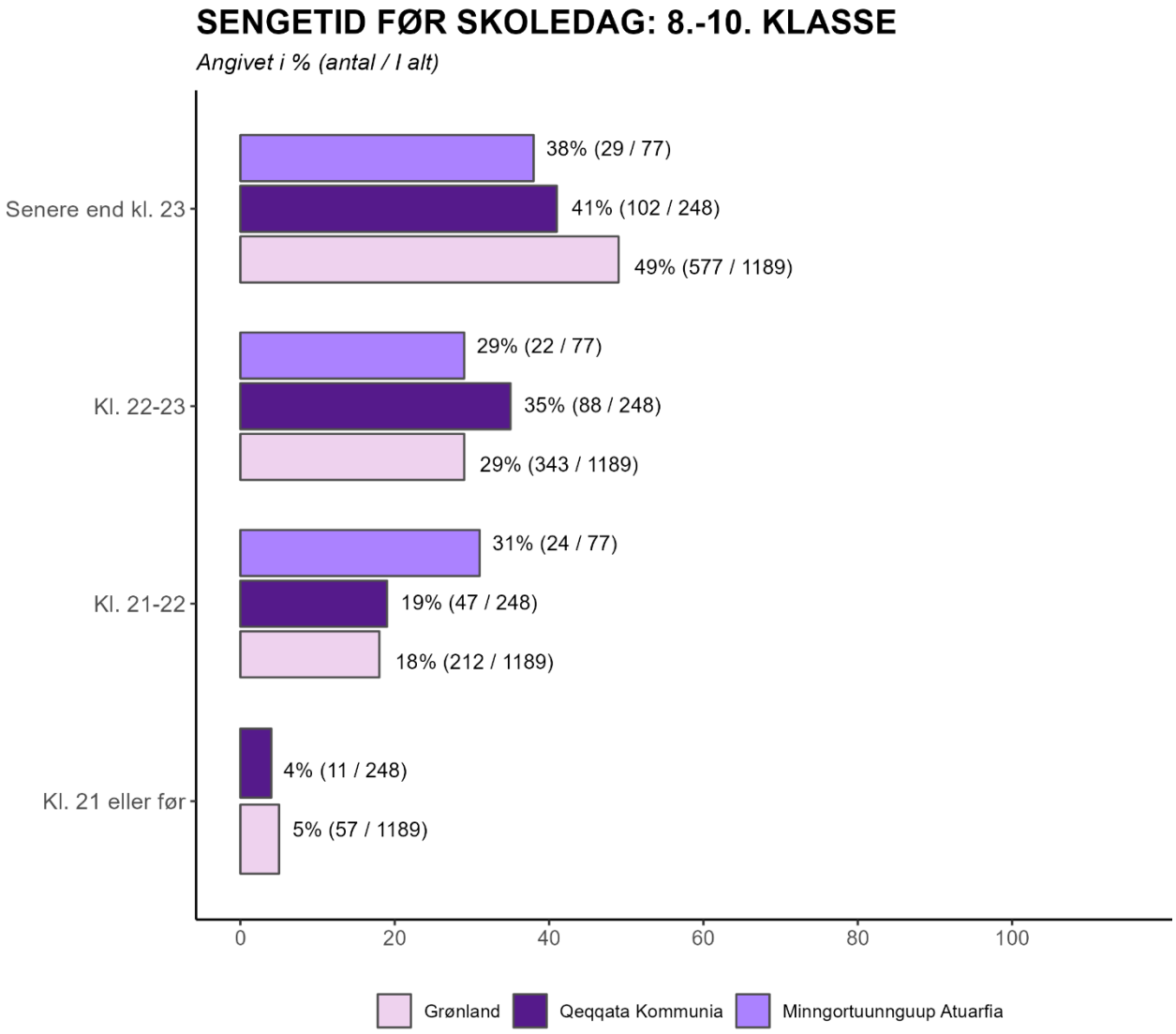


Sengetider før en skoledag

Mange børn kommer for sent i seng før en skoledag. Anbefalingerne er, at børn fra skolestart til 13 år skal have 9-11 timers søvn og at de 13-17-årige skal have 8-10 timers søvn. Da der også skal være plads til tid med forældrene inden sengetid, så anbefales det, at børn til og med 7. klasse kommer hjem kl. 20 og de ældre elever kl. 22, hvis de skal i skole dagen efter. Eleverne er spurgt til sengetid med spørgsmålet: *"Hvornår går du normalt i seng".*

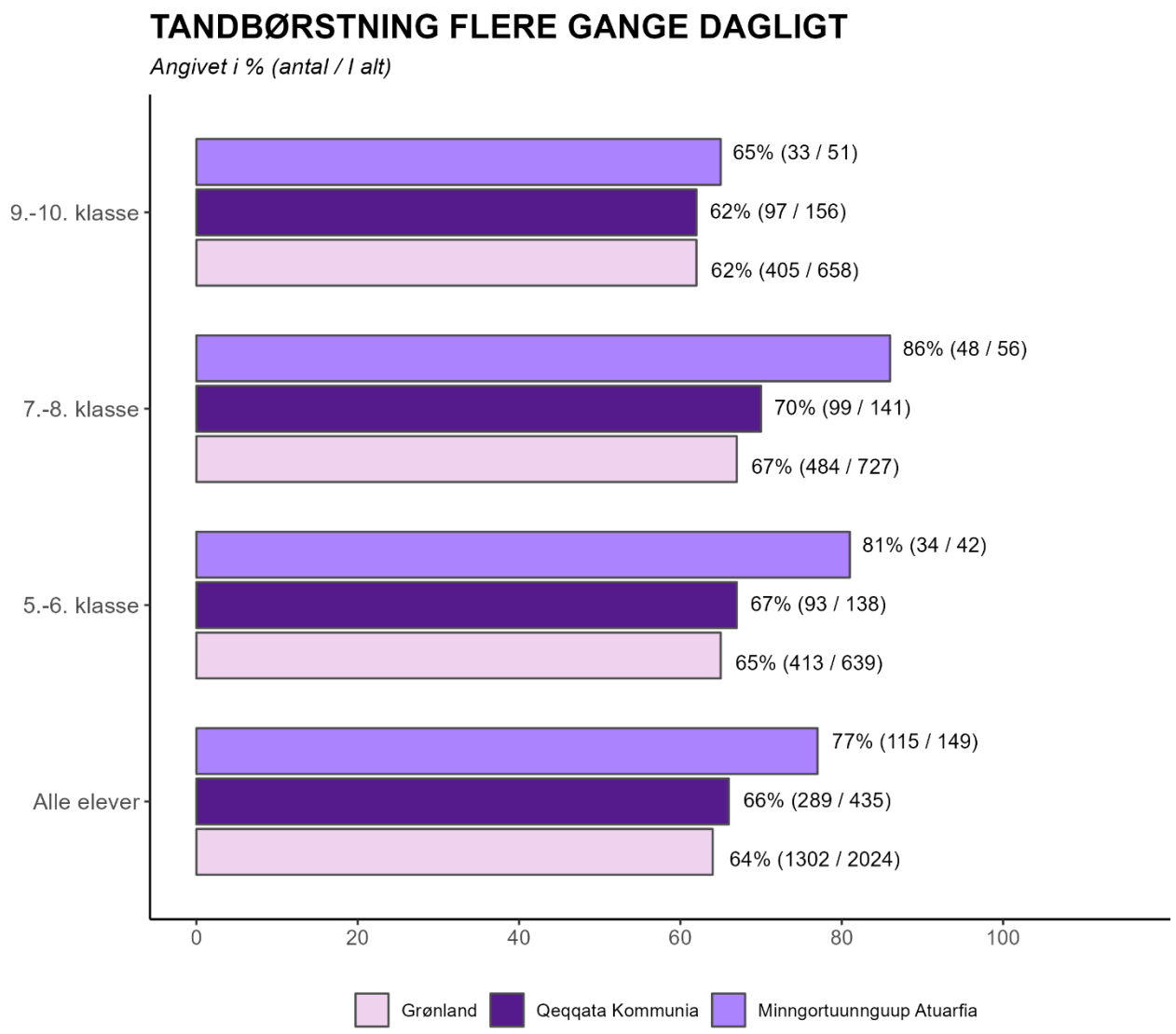
Første graf viser sengetider for børn i 5.-7 klasse, som typisk er 13 år eller yngre. Anden graf viser sengetider for børn i 8-10. klasse, som typisk er 14 år eller ældre.




SENGETID FØR SKOLEDAG: 8.-10. KLASSE
Angivet i % (antal / I alt)
Senere end kl. 23
38% (29 / 77)
41% (102 / 248)
49% (577 / 1189)
Kl. 22-23
29% (22 / 77)
35% (88 / 248)
29% (343 / 1189)
Kl. 21-22
31% (24 / 77)
19% (47 / 248)
18% (212 / 1189)
Kl. 21 eller før
4% (11 / 248)
5% (57 / 1189)
0
20
40
60
80
100
Grønland
Qeqqata Kommunia
Minngortuunnguup Atuarfia

Tandbørstning

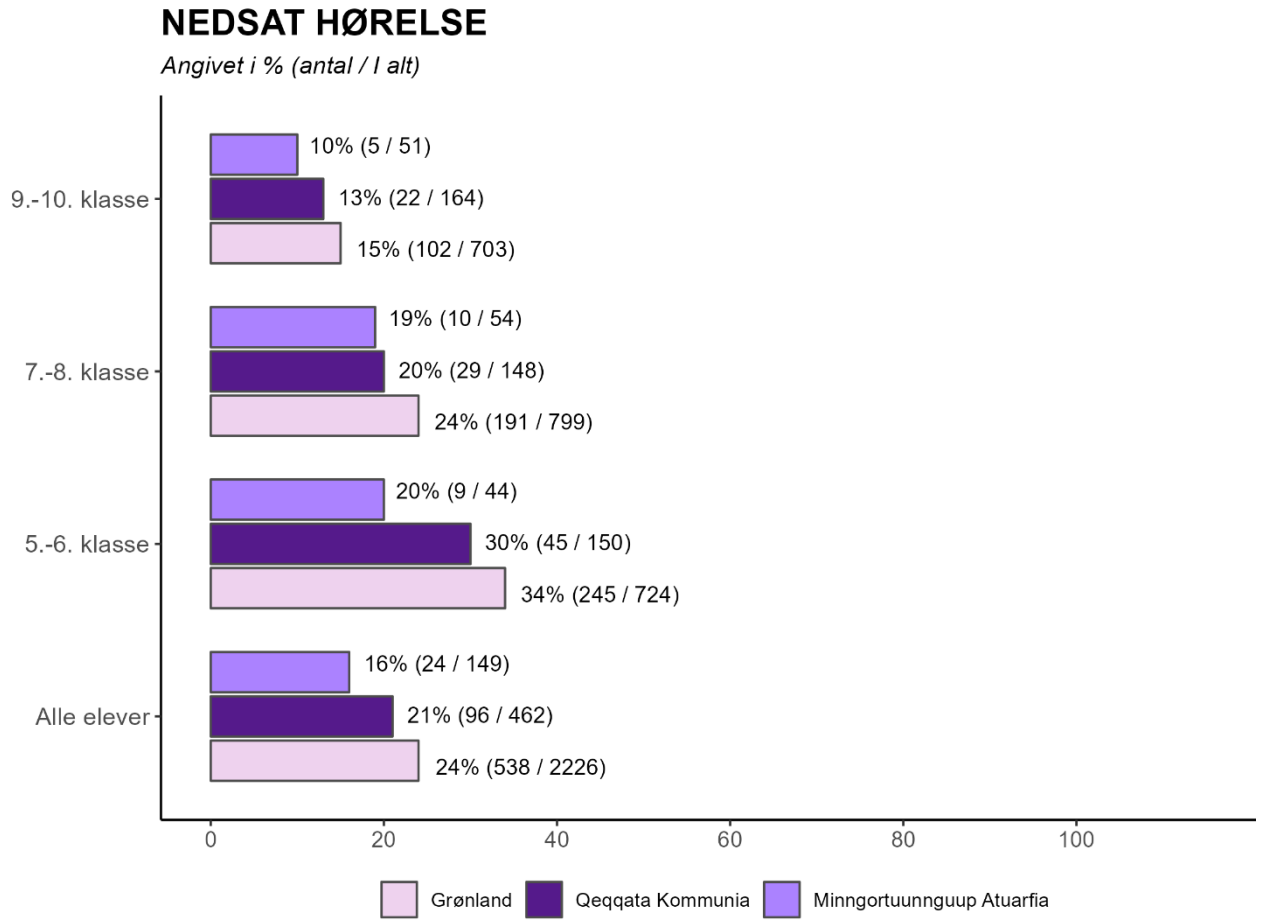
Tandbørstning er en vigtig sundhedsindikator, der ikke kun siger noget om risikoen for at få huller i tænderne. Børn, der børster tænder to gange dagligt, har ofte også andre stabile og positive sundhedsvaner. Eleverne blev spurgt: *"Hvor tit børster du tænder?"*. Nedenfor er vist andelen, der børster tænder *mere end 1 gang om dagen*.



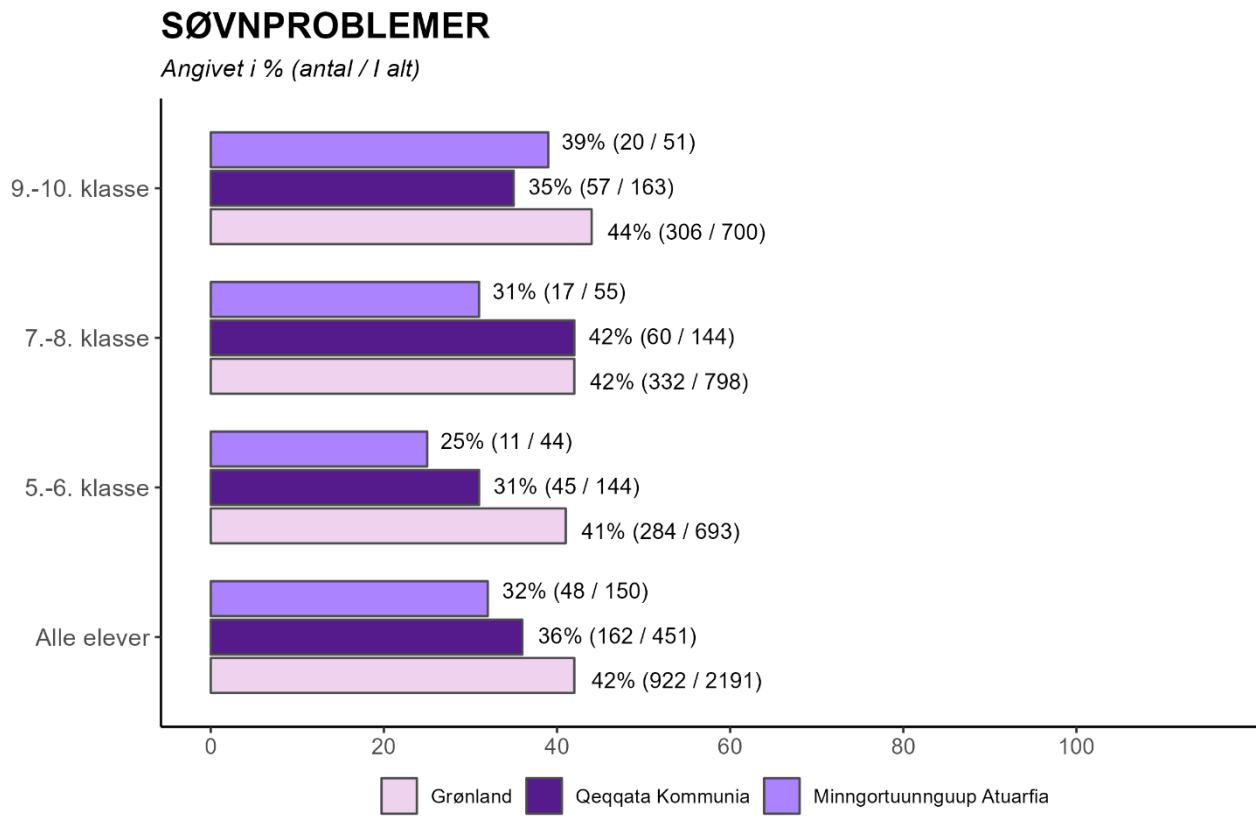
Symptomer

Høj forekomst af selvrapporterede symptomer hos børn og unge er relateret til nedsat trivsel og lavere livskvalitet, øget brug af sundhedsvæsenet, brug af medicin og til højere skolefravær. Flere og gentagne symptomer hos unge har ligeledes sammenhæng med at have flere helbredsproblemer i voksenalderen. Elevernes oplevelse af almindelige symptomer er derfor en vigtig indikator for deres helbred og trivsel.
Med spørgsmålet: *"Inden for de sidste 6 måneder, hvor tit har du haft følgende...?",* spørges til symptomerne: hovedpine, ondt i maven, ondt i ryggen, været ked af det / følt sig deprimeret, irritabel/ i dårligt humør, nervøs, haft svært ved at falde i søvn, svimmelhed, ondt i øret samt betændelse i øret. Derudover spørges til hørelse, via spørgsmålet: *"Forhindrer dårlig hørelse dig i at følge med i skolen"?* Oplevelse af nedsat hørelse, Søvnproblemer, hovedpine og at føle sig ked af det eller deprimeret er de hyppigste symptomer, og er derfor rapporteret her.

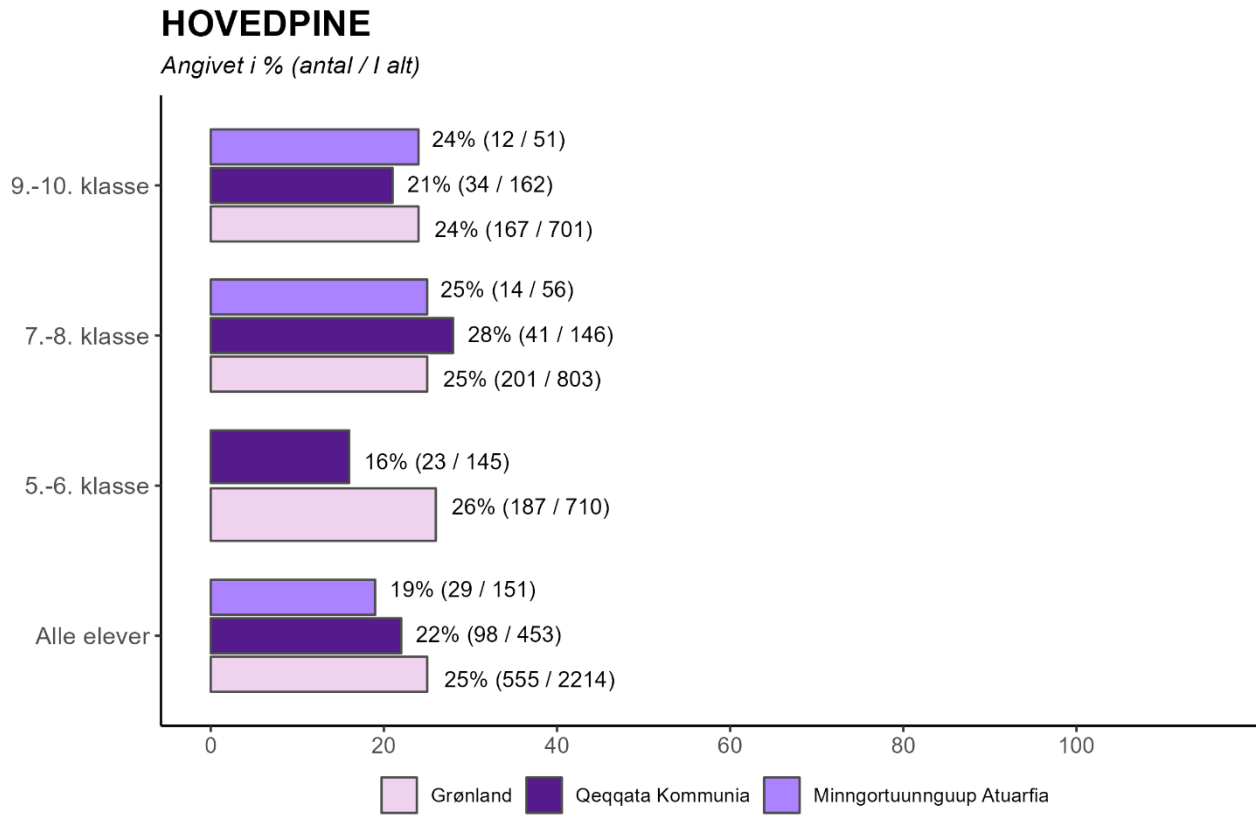
Nedenfor er angivet andelen, der oplever at dårlig hørelse forhindrer dem i at følge med i skolen.



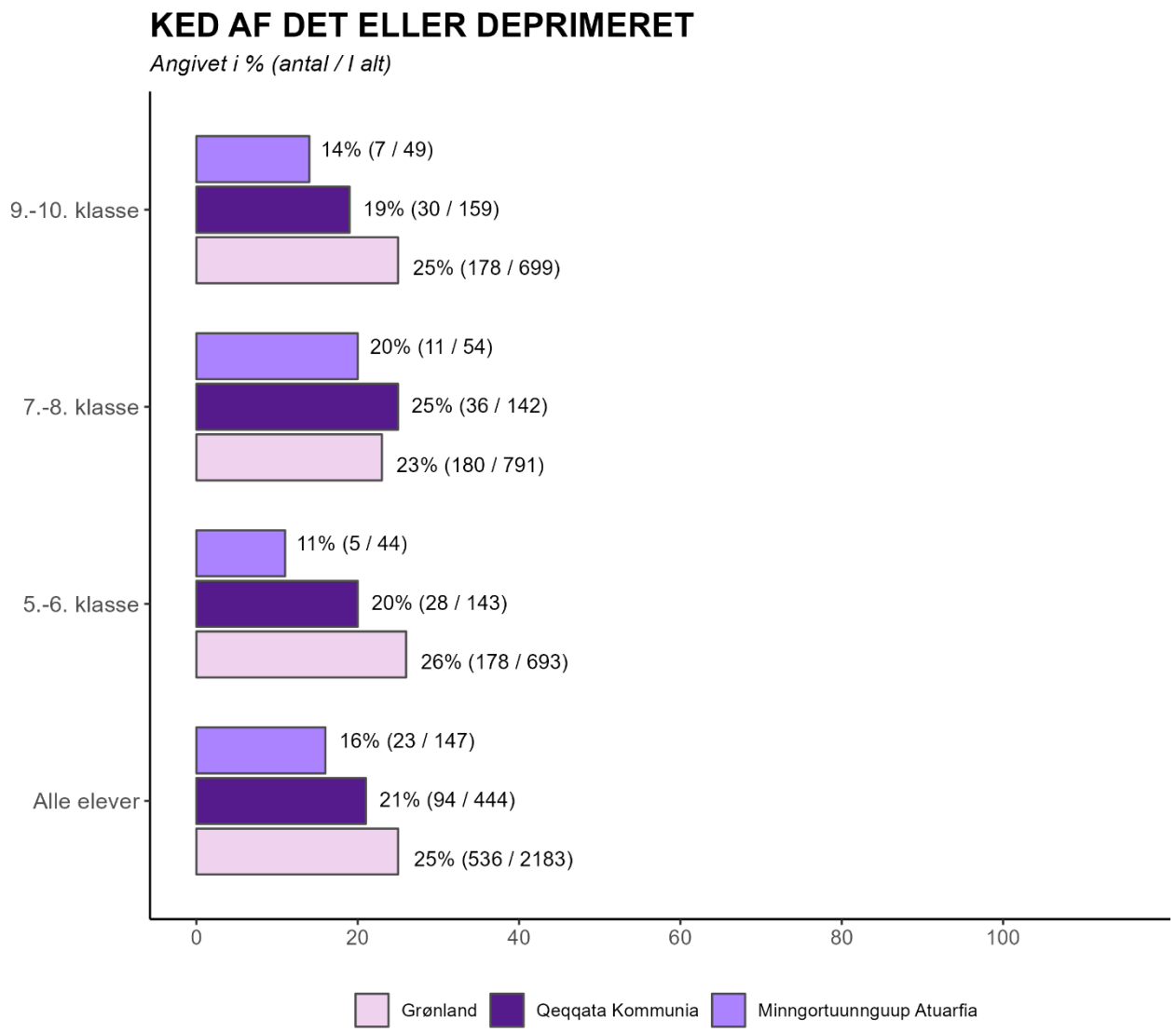
Nedenfor er angivet andelen der oplever søvnproblemer mindst én gang om ugen



Nedenfor er angivet andelen der oplever hovedpine mindst én gang om ugen



Nedenfor er angivet andelen der har følt sig ked af det eller deprimeret mindst én gang om ugen

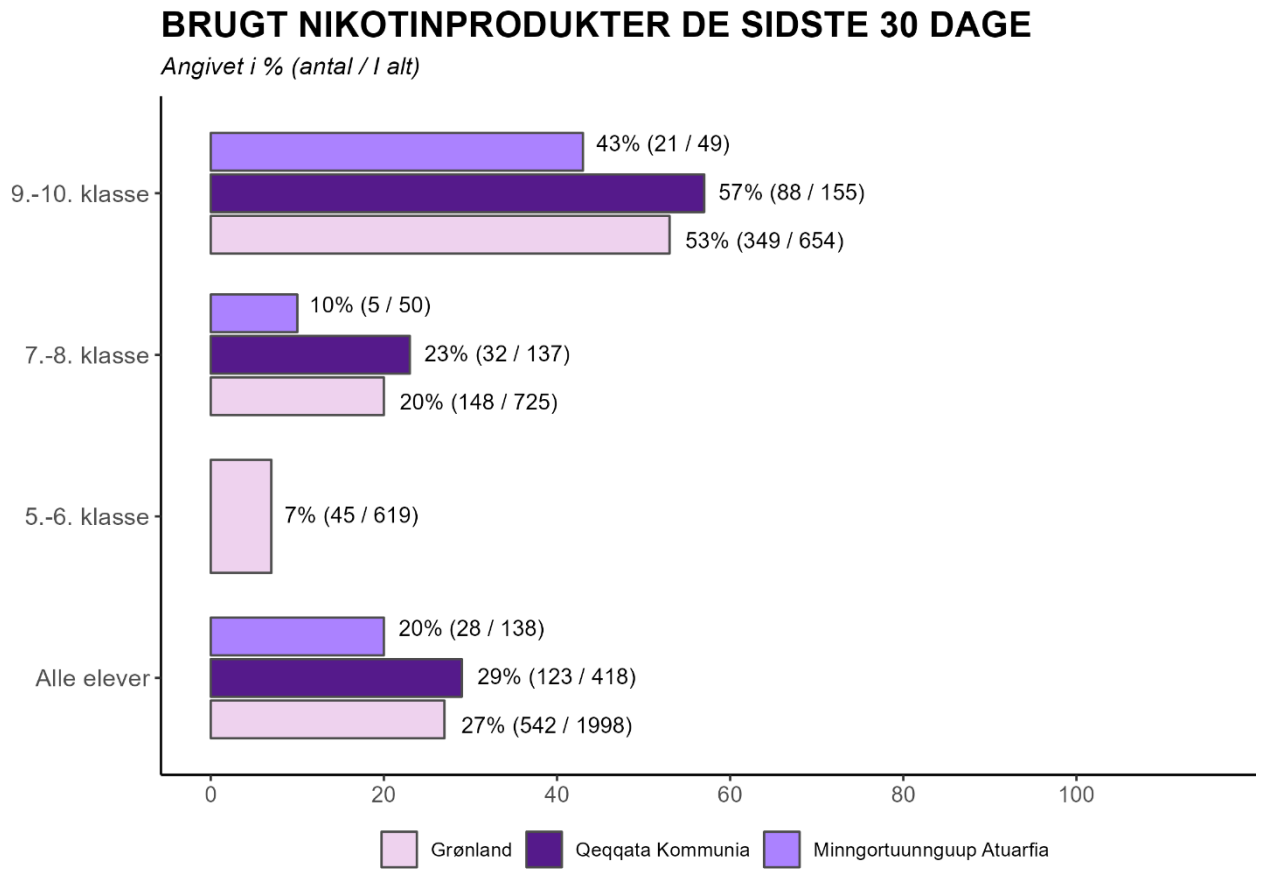


Rygning, snus og e-cigaretter, samt adgang til cigaretter

Brug af nikotinprodukter er skadeligt for børn og unge og har en skadelig indflydelse på udviklingen af hjernen, kan nedsætte koncentrationen og øge risikoen for blandt andet angst og depression. Jo tidligere man debuterer med brugen af nikotinprodukter, desto større er sandsynligheden for at blive afhængig og fortsætte brugen ind i voksenlivet, hvilket også øger risikoen for sygdom. Nikotin er meget afhængighedsskabende, og det er svært at stoppe sit forbrug, når man først er startet. Nikotin øger også risikoen for at bruge andre rusmidler. Dette afsnit beskriver elevernes samlende brug af nikotinprodukter og dernæst brugen af de specifikke produkter, hver for sig.

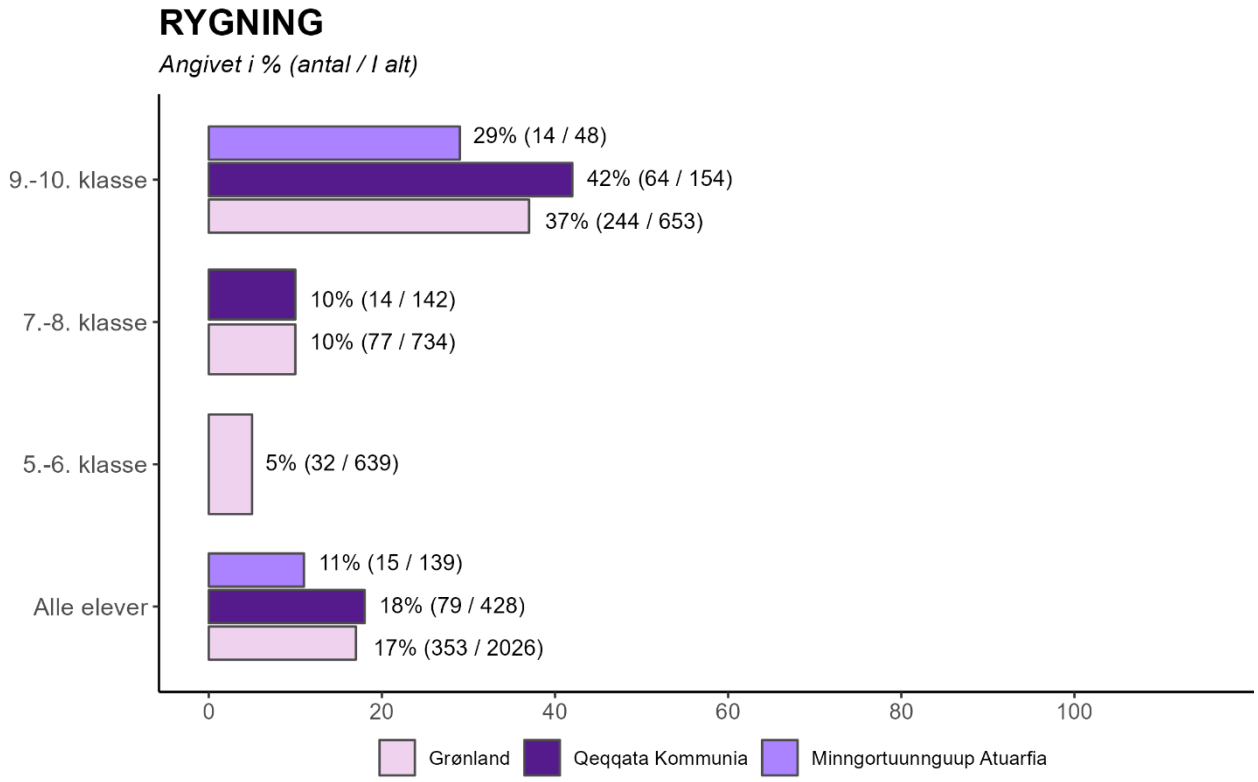
Samlet brug af nikotinprodukter

Eleverne er blevet spurgt til: *"Hvor mange dage har du røget cigaretter de sidste 30 dage", "Hvor mange dage har du brugt snus de sidste 30 dage"?, "Hvor mange dage har du brugt elektroniske cigaretter de sidste 30 dage", og "Hvor mange dage har du brugt snus de sidste 30 dage"?*
Nedenfor er angivet andelen af elever, der har brugt mindst ét nikotinprodukt mindst én dag, i løbet af de sidste 30 dage.

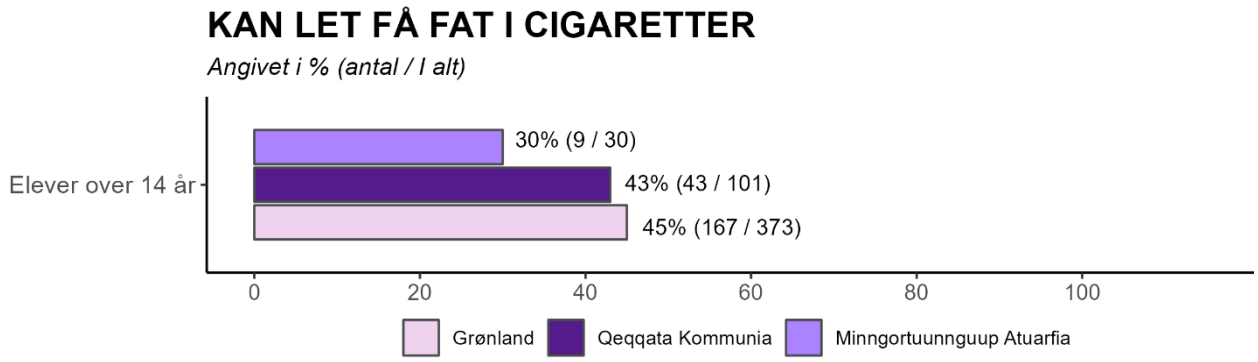


Rygning og adgang til cigaretter

De skadelige virkninger af rygning er velkendte, og også kort beskrevet ovenfor. Eleverne er blevet spurgt til: *" Hvor mange dage har du røget cigaretter de sidste 30 dage?".* Figuren viser andelen af elever, der siger, at de har røget cigaretter mindst én gang de sidste 30 dage. Forekomsten af rygning blandt skoleelever er generelt stærkt stigende med alderen. Tidligere undersøgelser har fundet at blandt skoleelever ses færre rygere i bygderne.

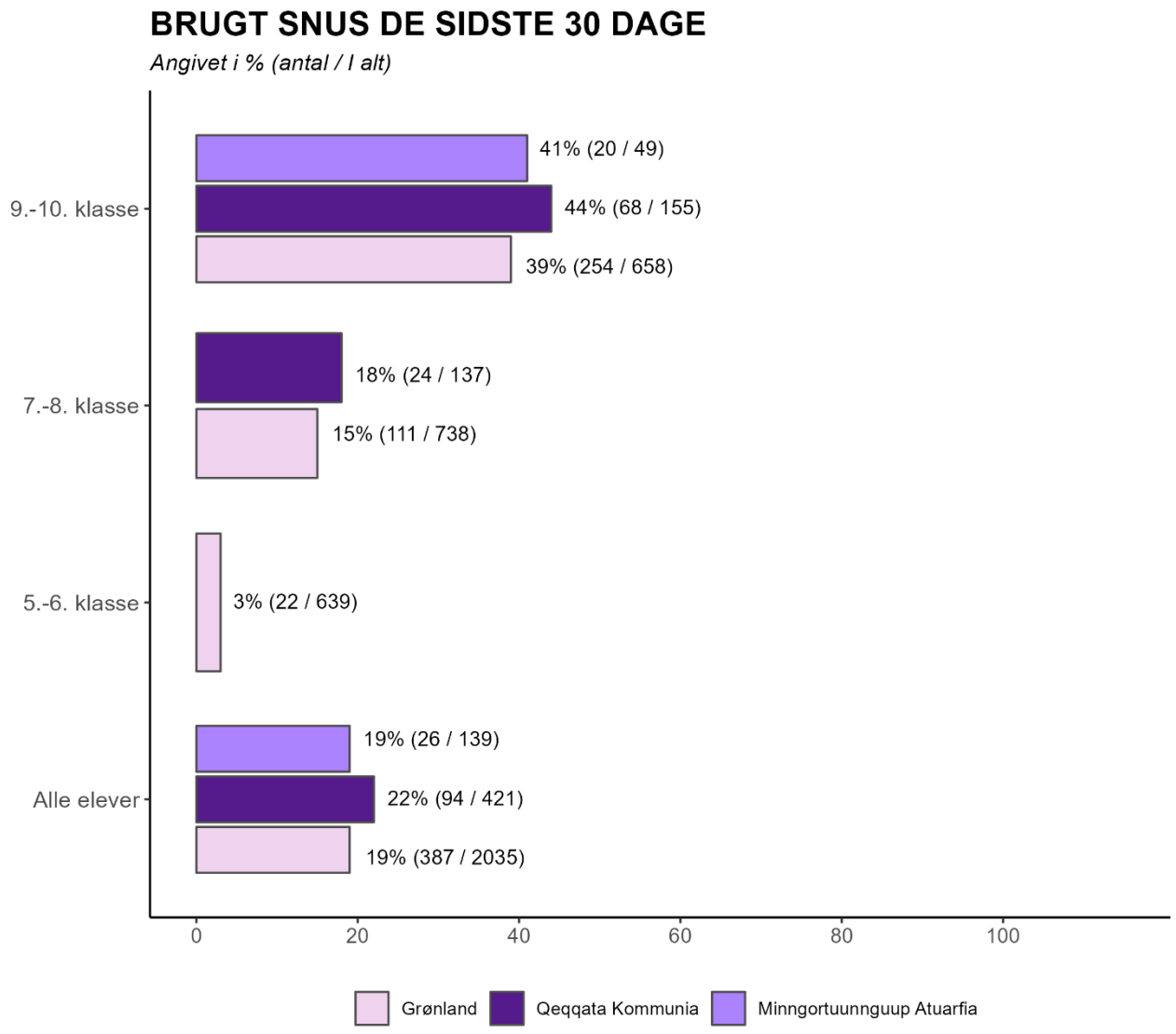


Adgang til cigaretter er en vigtig faktor for, om man ryger. Jo vanskeligere tilgængelige cigaretter er for børn og unge, jo færre vil begynde at ryge. Elever over 14 år, er spurgt til adgang til cigaretter ved: "*Hvor svært vil det være for dig, at få fat i det, der er nævnt nedenfor, hvis du var interesseret?"* Nedenfor ses andelen, der har svaret let eller meget let ud for *"Cigaretter".*



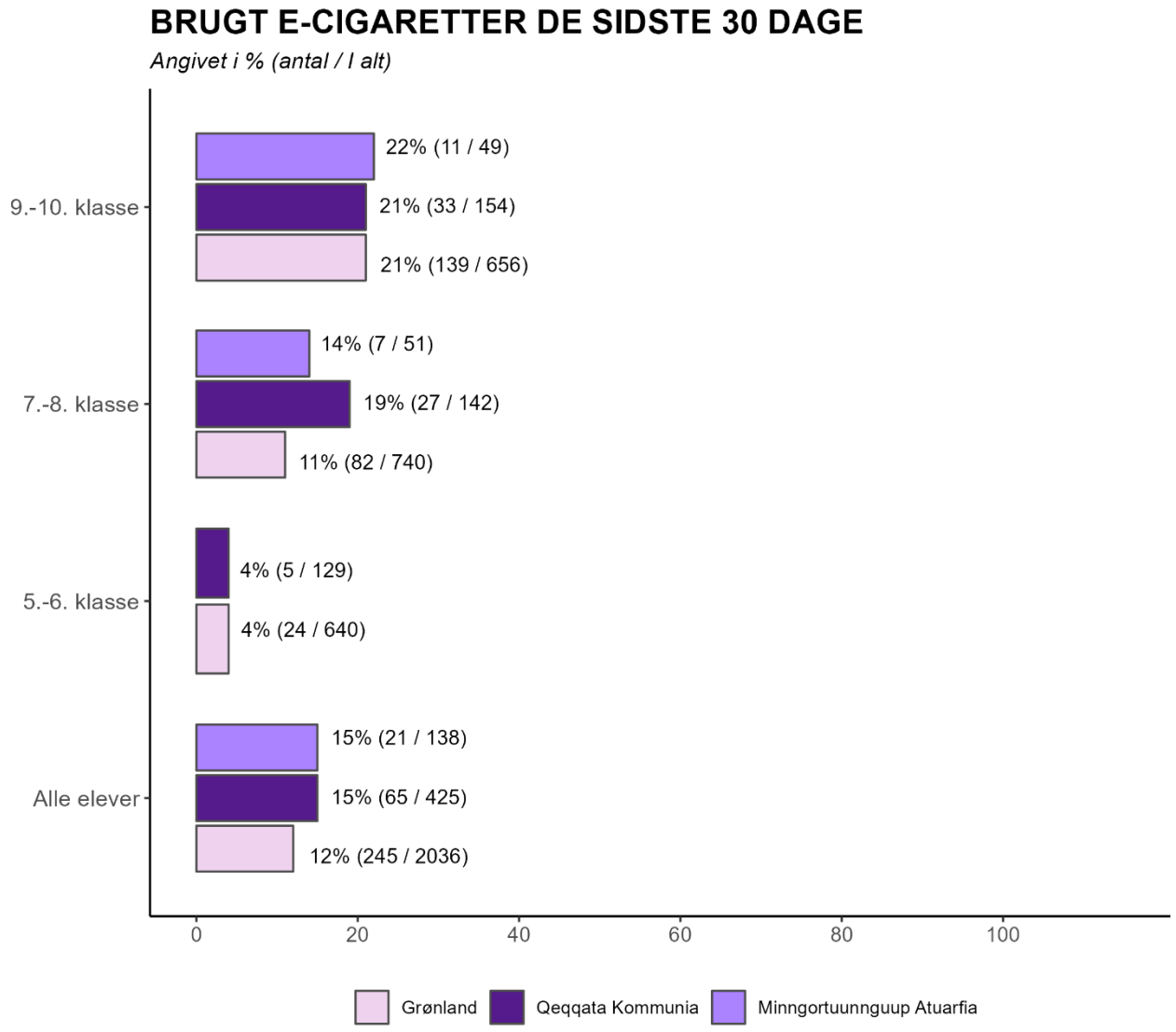
Snus

Flere og flere unge i de nordiske lande bruger snus. Undersøgelsen har siden 2022 også spurgt til skoleelevernes brug af snus med spørgsmålet: *"Hvor mange dage har du brugt snus i de sidste 30 dage?"* Nedenfor ses andelen, der har brugt snus *inden for de sidste 30 dage*.



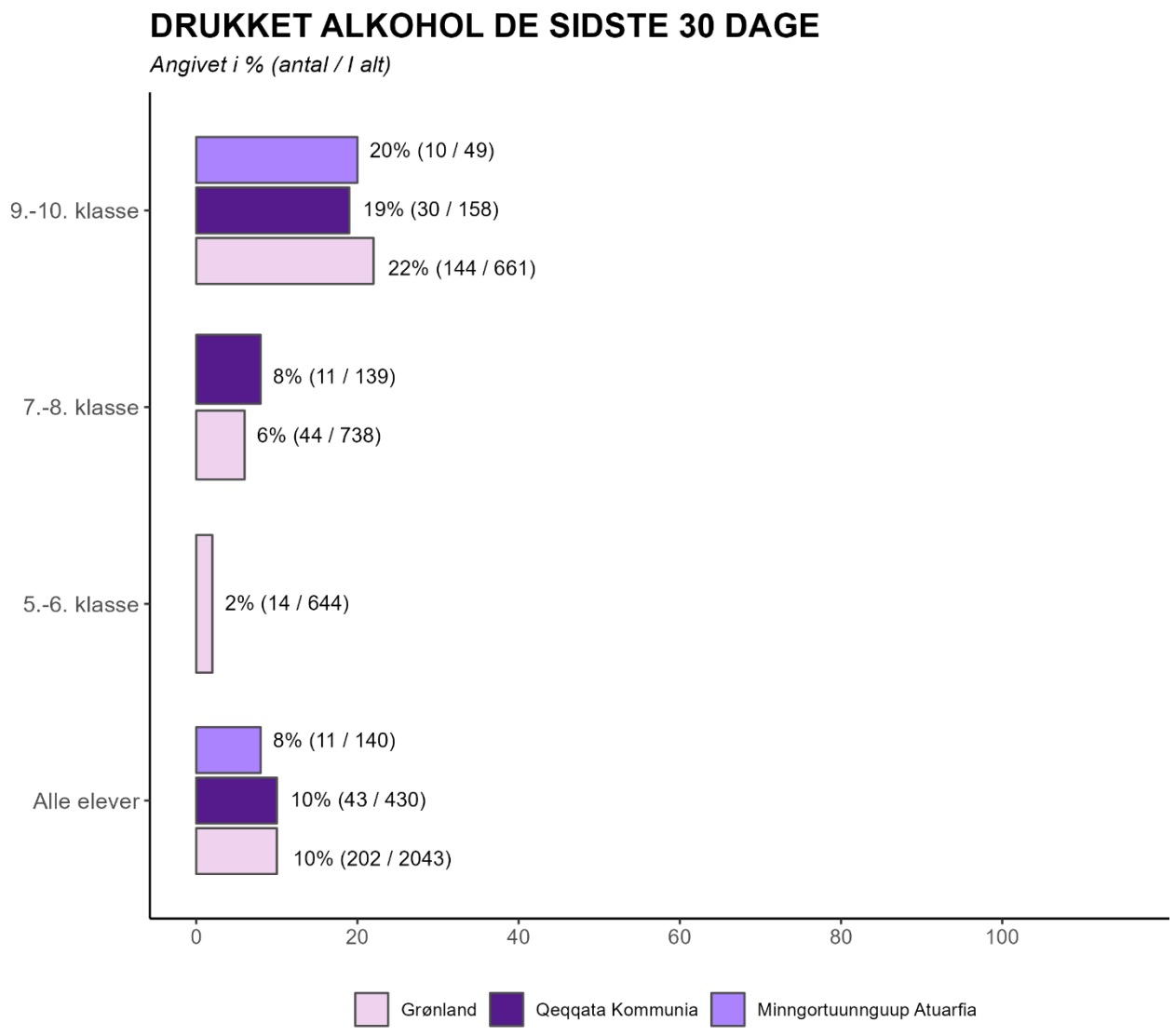
E-cigaretter

I 2024 er eleverne også spurgt til brugen af e-cigaretter med spørgsmålet: *"Hvor mange dage har du brugt e-cigaretter i de sidste 30 dage".* Nedenfor ses andelen, der har anvendt e-cigaretter i løbet af *de sidste 30 dage*.



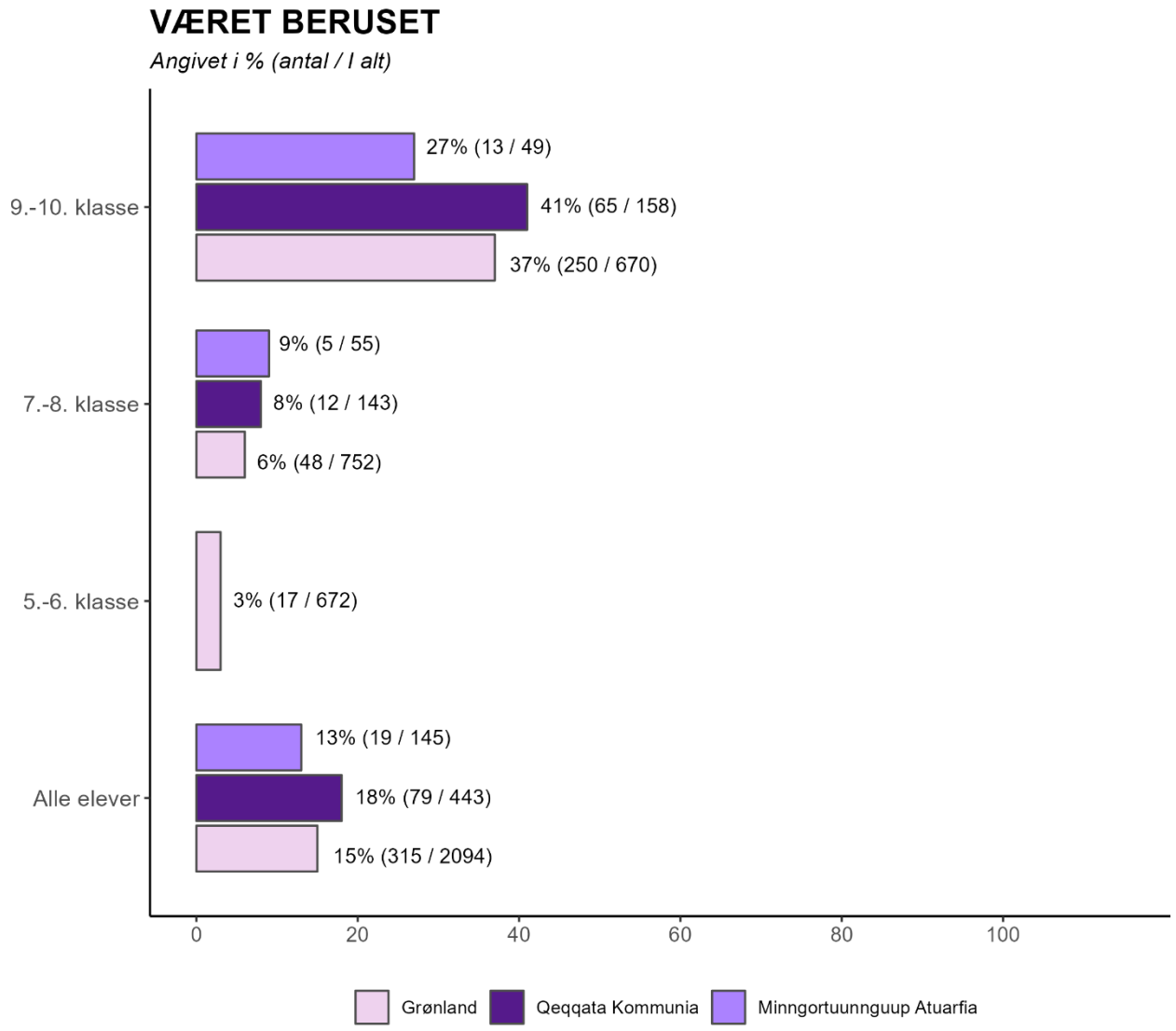
Alkohol

Ligesom for rygning stiger andelen af skoleelever, der drikker alkohol, med stigende alder. Det gælder derfor også andelen, der har prøvet at være berusede/ fulde. I relation til alkohol spørges eleverne blandt andet til brug af alkohol med spørgsmålet: *"Hvor mange dage har du drukket alkohol i de sidste 30 dage?".* Nedenfor ses andelen, der har drukket alkohol *en eller flere dage* de sidste 30 dage.



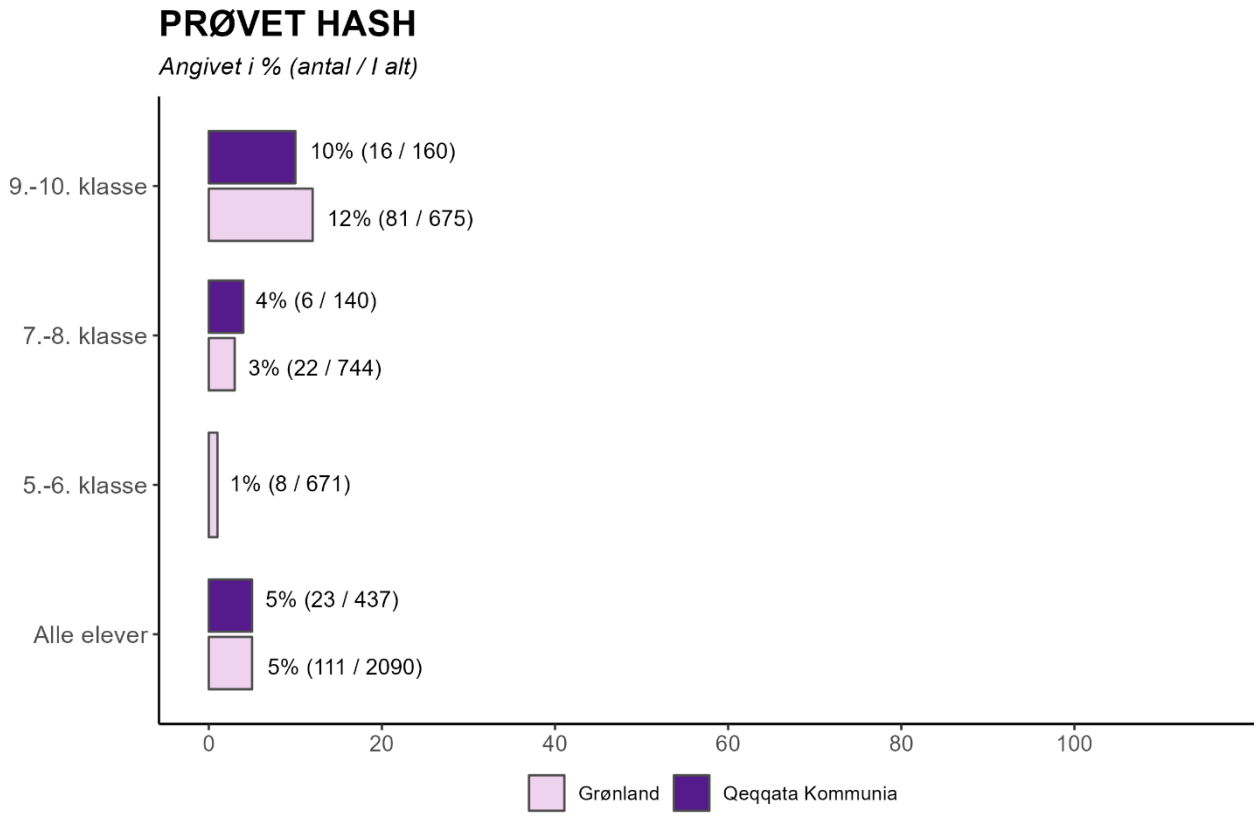
Erfaring med at være beruset

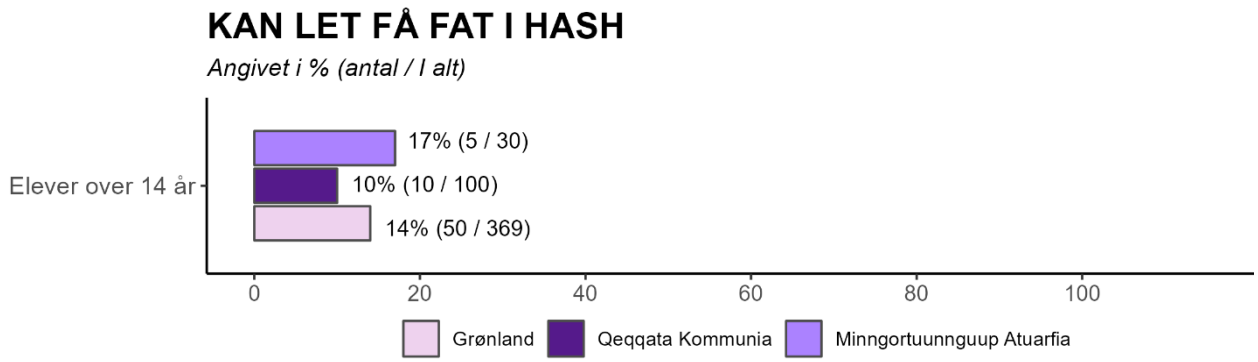
Eleverne er også spurgt ind til deres erfaringer med at være berusede via spørgsmålet *"Har du nogensinde drukket så meget alkohol, at du blev virkelig fuld?".* Nedenfor ses andelen, der har været fulde *mindst en gang i deres liv*.



Brug af, og adgang til hash

Som med rygning og alkohol stiger andelen af elever, der har prøvet at ryge hash, med stigende alder. Langt de fleste unge, der prøver at ryge hash, gør det få gange og af nysgerrighed. Men en lille del fortsætter med at bruge hash. Hjernen er først fuldt udviklet op i 20-årsalderen, hvorfor en tidlig debut med at bruge hash, kan have alvorlige konsekvenser for indlæringen og øger fravær og frafald fra skolen. Desuden er brug af hash knyttet til udvikling af eller tidligere debut af psykisk sygdom. Eleverne fik stillet spørgsmålet: *"Hvor mange dage har du røget hash i hele dit liv?".* Nedenfor ses andelen af elever, der har røget hash *mindst en gang i hele deres liv*.





PEJLEMÆRKE 4: GODE OPVÆKSTVILKÅR FOR ALLE

FAMILIERELATIONER OG SEKSUEL DEBUT

FORTROLIGE FAMILIEMEDLEMMER

Elever med mindst to familiemedlemmer, de kan vende bekymringer med

7 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

8 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

9 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

AKTIVITETER MED FAMILIEN

Elever der spiser et måltid med sin familie alle, eller de fleste dage

9 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

8 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

8 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

Elever der er ude i naturen med sin familie ugentligt eller mere

5 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

4 ud af 10 elever i 7.- 8 klasse

5 ud af 10 elever i 5.- 6 klasse

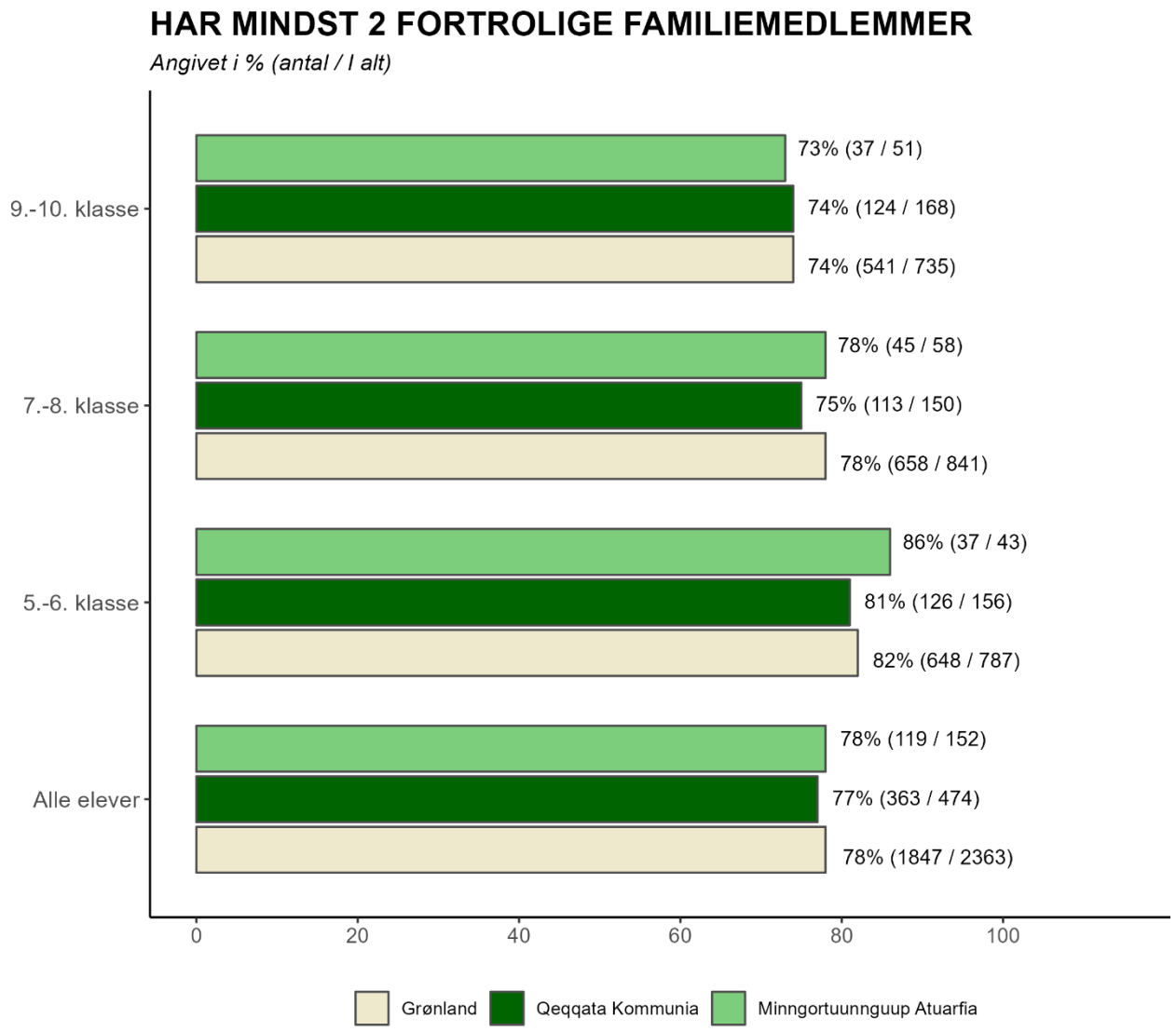
ALDER VED SEKSUEL DEBUT

Elever, som var under 15 år ved deres seksuelle debut

5 ud af 10 elever i 9.- 10. klasse

Fortrolige familiemedlemmer

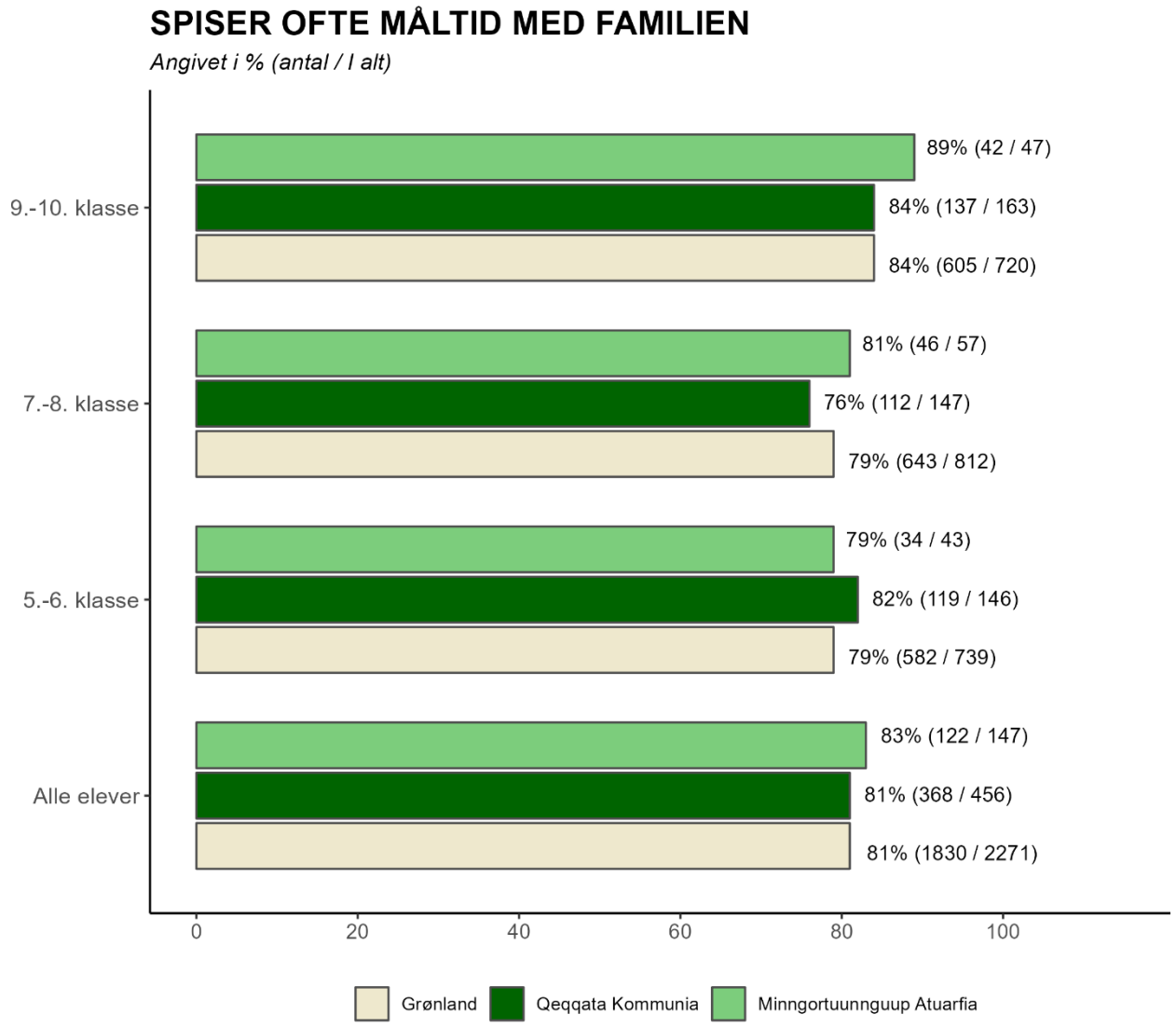
Gode relationer i familien udgør et støttende netværk, som eleven kan dele sine problemer og udfordringer med. Det at have en god relation til sin familie, og mulighed for at dele sine bekymringer med familiemedlemmer er også en del af en tryg og god opvækst. Eleverne er blevet spurgt til " *Hvor let er det for dig at tale med de nævnte personer om ting, som virkelig bekymrer dig?*". Herefter har eleverne besvaret spørgsmålet for seks familiemedlemmer på en skala fra *"Meget let"* til *"Meget svært"*, eller "*Har ikke, eller ser ikke denne person*" Nedenfor ses andelen, der har svaret let eller meget let for mindst to familiemedlemmer.



Aktiviteter med familien

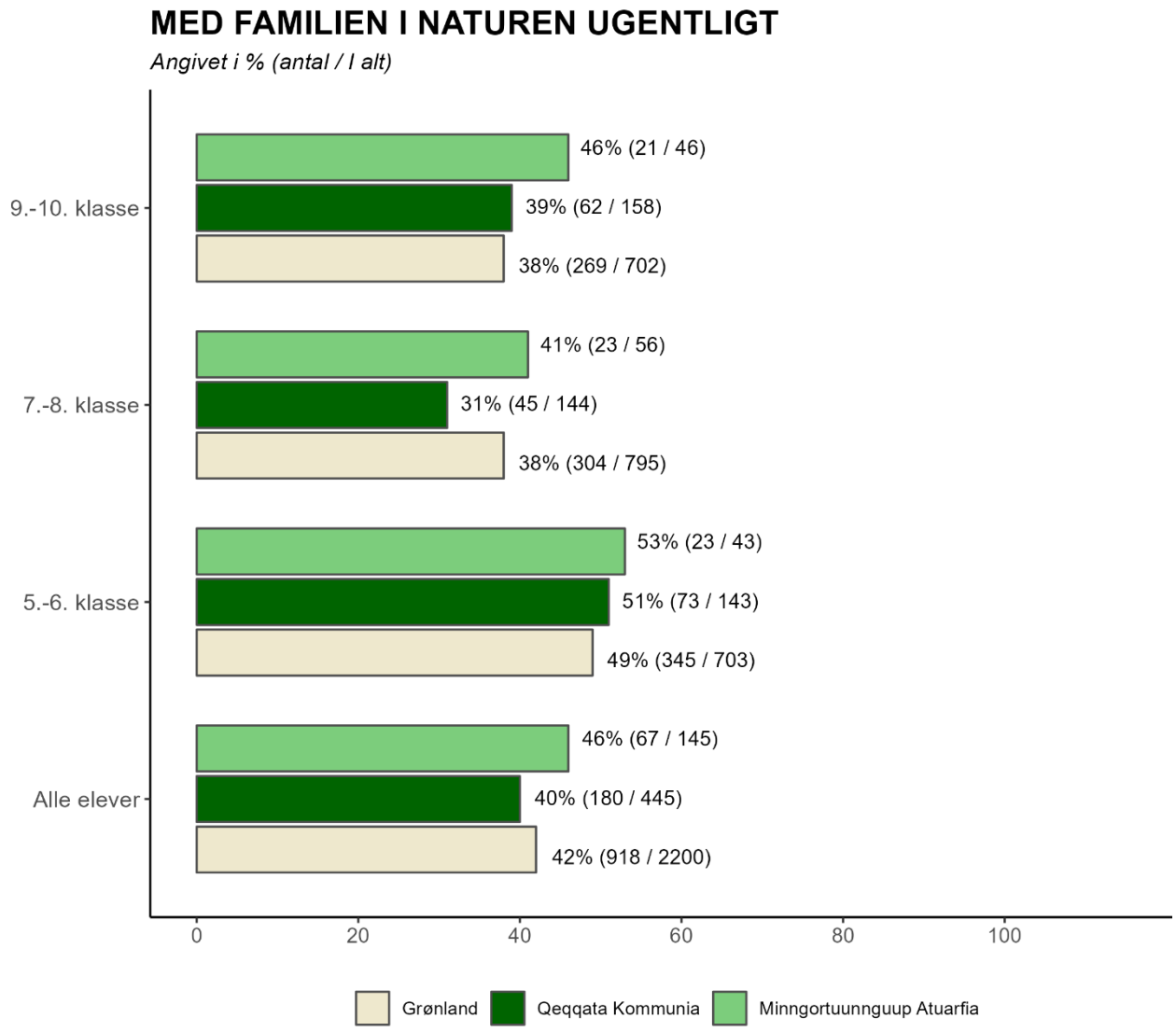
At spise måltider med sin familie

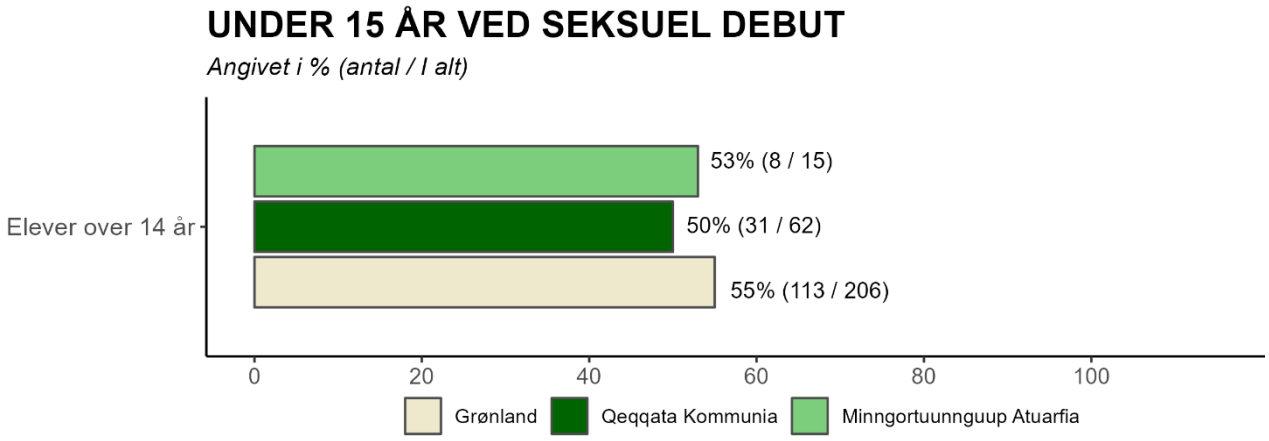
At bruge tid sammen med sin familie, og at få nye oplevelser sammen, er en vigtig del af et trygt og godt familieliv. Eleverne er siden 2022 blevet spurgt til en række forskellige aktiviteter, med spørgsmålet: *"Hvor ofte plejer du og din familie at gøre hver af disse ting sammen?"*. For hver aktivitet har eleverne svaret med muligheder gående fra "*hver dag*" til *"Aldrig*". Nedenfor er angivet andelen af elever, der *spiser et måltid sammen* med sin familie alle, eller de fleste dage.



At være ude i naturen med sin familie

Aktiviteter, der bygger på værdier og kultur er for mange forbundet med stor livsglæde. Det kan f.eks. være, at bruge tid sammen i naturen. Nedenfor er angivet andelen, *som laver noget i naturen med deres familie mindst én gang om ugen.*



Alder ved seksuel debut

Tidlig seksuel debut hænger ofte sammen med anden risikoadfærd blandt unge, f.eks. rygning og brug af alkohol, samtidig med at tidlig seksuel debut, øger risikoen for seksuelt overførte sygdomme, fordi man glemmer at beskytte sig. Derudover kan meget tidlig seksuel debut også være udtryk for en uønsket seksuel oplevelse. Elever, som var 15 år eller ældre, og som havde svaret "Ja", til at have haft samleje, blev spurgt: *"Hvor gammel var du, da du havde samleje for første gang?".* Nedenfor er angivet andelen, som har haft samleje og som var yngre end den seksuelle lavalder på 15 år, ved sin seksuelle debut.