



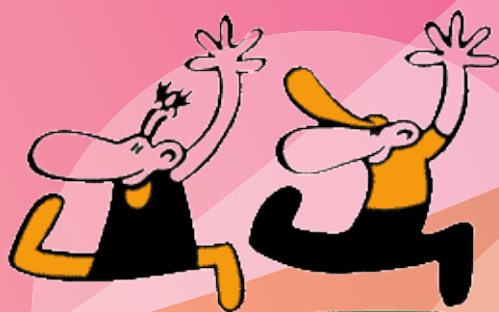
## **Sundhed og trivsel blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere i 5. 7. og 9. klasse**

Jensen, Helene Nordahl; Holstein, Bjørn

*Publication date:*  
2010

*Document version*  
Tidlig version også kaldet pre-print

*Citation for published version (APA):*  
Jensen, H. N., & Holstein, B. (2010). *Sundhed og trivsel blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere i 5. 7. og 9. klasse*. Odense: Syddansk Universitet, Statens Institut for Folkesundhed.



## **Sundhed og trivsel**

blandt indvandrere, efterkommere og  
etniske danskere i 5. 7. og 9.-klasse

**Sundhed og trivsel blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere i 5., 7. og 9. klasse**

Helene Nordahl Jensen, Bjørn E. Holstein

Copyright © Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, København 2010.

Gengivelse af uddrag, herunder figurer, tabeller, citater er tilladt mod tydelig gengivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation bedes sendt til Statens Institut for Folkesundhed.

Lay-out: Hanne Mortensen (SIF)

Omslag: Danielle Brandt

Statens Institut for Folkesundhed  
Syddansk Universitet  
Øster Farimagsgade 5 A, 2  
1353 København K

Telefon: +45 3920 7777

Fax: +45 3920 8010

E-mail: [sif@si-folkesundhed.dk](mailto:sif@si-folkesundhed.dk)

[www.si-folkesundhed.dk](http://www.si-folkesundhed.dk)

Elektronisk ISBN: 978-87-7899-166-9

---

# Forord

Denne rapport er et supplement til de allerede eksisterende resultater fra det syvende danske bidrag til det internationale forskningsprojekt: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) – A WHO Collaborative project (Rasmussen & Due, red: Skolebørnsundersøgelsen 2006)

Baggrunden for denne rapport er, at der ikke er tilstrækkelig viden om sundhedstilstanden blandt børn og unge med indvandrere og efterkommer baggrund. Formålet med rapporten er at beskrive en række vigtige emner relateret til sundhed, sundhedsadfærd og trivsel blandt indvandrere, efterkommere og danske elever”. Rapporten er rent beskrivende og giver således ingen detaljerede forklaringer på de tal, som vises.

Skolebørnsundersøgelsen gennemføres af Forskningsgruppen for Børn og Unge Sundhed på Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet og Institut for Folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet. Pernille Due er projektleder, og Mette Rasmussen er viceprojektleder, mens Candace Currie fra Edin-

burgh Universitet er international projektleder. Leder af den internationale databank er Oddrun Samdal fra Bergen Universitet, mens Vivian Barnekow Rasmussen fra World Health Organization, er forskernetværkets kontaktperson i WHO.

Nordea-fonden har finansieret arbejdet med denne rapport.

Skolebørnsundersøgelsen fra 2006 blev gennemført takket være bevillinger fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sygekassernes Helsefond, Apotekerfonden af 1001, Hjerteforeningen, Forskningsrådet for Sundhed og Sygdom.

En stor tak skylder vi de mange elever, deres lærere og skoleledelse. Deres store engagement, positive interesse og opbakning er afgørende for, at Skolebørnsundersøgelsen har opnået en høj kvalitet og anvendelighed.

Rapporten er forfattet af Helene Nordahl Jensen og Bjørn Holstein med bistand fra Benjamin Rokholm, Alice Clark og Pia Elena Henriksen.

København, maj 2010

Helene Nordahl Jensen  
Cand.scient.san.publ.  
Ph.d. stipendiat

Pernille Due  
Forskningsleder

---

---

---

# Indholdsfortegnelse

<b>1. Indledning .....</b>	<b>7</b>
1.1 Sundhedstilstanden blandt indvandrere og efterkommere i Danmark.....	7
1.2 Migration – ét af mange perspektiver.....	7
1.3 At skabe kendskab til ligheder og forskelle i sundhedstilstanden.....	8
1.4 Målgruppen.....	9
1.5 Materiale og metode .....	9
1.6 Analyserne.....	10
<b>2. Helbred og trivsel .....</b>	<b>11</b>
2.1 Selvvurderet helbred .....	11
2.2. Symptomer .....	12
2.2.1. De enkelte symptomer .....	12
2.2.2. Daglige symptomer .....	13
2.3 Skader .....	14
2.4 Overvægt .....	15
2.5 Pubertet .....	16
2.6. Trivsel .....	17
2.6.1. At føle sig ensom .....	17
2.6.2. At føle sig udenfor .....	18
2.6.3. At føle sig hjælpeløs.....	19
2.6.4. Tillid til sig selv .....	20
<b>3. Sundhedsadfærd .....</b>	<b>21</b>
3.1. Kost.....	21
3.1.1. Frugt og grøntsager .....	21
3.1.2. Slik og sodavand.....	22
3.1.3. Morgenmad .....	24
3.2 Rygning.....	25
3.3 Drikkevaner.....	27
3.4 Motion .....	29
3.5 Brug af fjernsyn og computer.....	30
3.6 Brug af lægemidler .....	33
<b>4. Sociale relationer .....</b>	<b>35</b>
4.1 Fortrolig samtale.....	35
4.2 Samvær med venner .....	37

---

---

<b>5. Skoletrivsel.....</b>	<b>39</b>
5.1 Tryghed på skolen .....	39
5.2 Tilfredshed med skolen .....	40
5.3 Forholdet til klassekammeraterne .....	43
5.4 Mobning i skolen .....	46
5.5 Slåskampe .....	48
5.6 Forholdet til lærerne.....	49
5.7 Forholdet til skolearbejde.....	51
<b>6. Perspektiver.....</b>	<b>53</b>
6.1 Hovedresultater.....	53
6.2 Metoderne.....	53
6.3 Implikationer .....	54
<b>7. Referencer.....</b>	<b>56</b>

---

# 1. Indledning

Denne rapport beskriver sundhed og trivsel blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere i femte, syvende og niende klasse. Vi har valgt dette fokus, fordi det er en samfundsmæssig pligt og udfordring at sikre sunde og velfungerende børn og unge uanset etnisk baggrund. Børn og unge med anden etnisk baggrund end dansk, særligt fra ikke-vestlige lande, kommer ofte fra familier med lav socioøkonomisk position og de er derfor sårbare både sundhedsmæssigt og socialt. Helbredsproblemer og risikoadfærd i barndommen og ungdommen kan være påvirket af forældres livsstil og der er øget risiko for at mistrivsel i barndommen fortsætter ind i voksenlivet.

Forskningsgruppen for Børn og Unge Sundhed har siden 1984 gennemført undersøgelser af 11, 13 og 15-årige skoleelevers sundhedstilstand hvert fjerde år. Undersøgelsesresultater er imidlertid fortrinsvis opgjort samlet for alle skoleelever og har ikke tidligere haft særligt fokus på indvandreres og efterkommeres sundhedsforhold.

## 1.1 Sundhedstilstanden blandt indvandrere og efterkommere i Danmark

Holmberg et al. (1) samlede i 2009 den eksisterende viden i Danmark om sundhedstilstanden blandt etniske minoriteter. Rapporten illustrerede tydeligt at adfærds- og sygdomsmønstrene i befolkningsgrupper med forskellig etnisk baggrund i mange henseender ligner hinanden, men på visse områder er meget forskellige.

Sundhed og trivsel blandt skoleelever med forskellig etnisk baggrund var i fokus i Socialforskningsinstituttets børneforløbsundersøgelse (2). Undersøgelsen viste, at størstedelen af børn med anden etnisk baggrund end dansk klarer sig lige så godt ved skolestart som etniske danske børn, når det gælder trivsel, udvikling og skolestart. Og dette er på trods af, at mange af de in-

terviewede familier med anden etnisk baggrund end dansk havde markant færre ressourcer end etnisk danske familier. Til gengæld viser opgørelser fra Skoletandplejen i Københavns Kommune (3) en næsten fem gange så stor carieserfaring hos fem- og syvårige børn med anden etnisk baggrund end dansk som hos etnisk danske børn. Den samme tendens ses blandt 12- og 15-årige, hvor børn med anden etnisk baggrund end dansk havde dobbelt så stor carieserfaring som etniske danske børn.

I 2008 gennemførte Singhammer et al. (4) en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse blandt voksne med forskellige etniske baggrund. Undersøgelsen viser, at mange indvandrere har en mere risikobetonet livsstil end etniske danskere med hensyn til rygning og mængden af fysisk aktivitet, ligesom andelen af svært overvægtige er væsentlig højere i nogle af indvandrer-grupperne end blandt etniske danskere. Folmann og Jørgensen (6) fremhæver i en registerundersøgelse fra 2006 at type 2 diabetes er den kroniske sygdom, hvor befolkningsgrupper med anden etnisk baggrund end dansk generelt har langt flere sygehuskontakter end etniske danskere.

## 1.2 Migration – ét af mange perspektiver

I den internationale sundhedsvidenskabelige litteratur bliver begreberne "ace" eller "etnicitet" ofte benyttet. Men denne terminologi bliver mødt med kritik, dels fordi det er uklart, hvad der ligger i de kategorier, som begreberne indeholder, og dels fordi de antyder at forskelle mellem grupperne kan tilskrives genetiske forhold, uden at der er belæg for en sådan fortolkning. Der mangler enighed om, hvilke begreber man bør benytte og hvordan de skal defineres.

Vi tager udgangspunkt i det generelle begreb etnisk baggrund, der dækker flere perspektiver; nationalitet, kultur og migration. I denne rapport afgrænser vi os til migrationsperspektivet,



som er en betegnelse for indvandring. Det bliver brugt i mange sammenhænge, ikke mindst når der er tale om mennesker fra ét land, der flytter til et andet land. Der er flere fordele ved at anvende migration som inddelingskriterium. I modsætning til etnicitet, som rummer en mangfoldighed af kategorier, er det forholdsvis nemt og objektivt at inddele mennesker efter om de er indvandrere, efterkommere eller tilhører den oprindelige befolkning. En inddeling i tre så grove kategorier lover ikke for meget: Ingen af de tre kategorier er homogene, men indvandrere og efterkommere deler det vilkår at være minoritet og at skulle håndtere de udfordringer der ligger i at skabe en tilværelse i en anden social og kulturel kontekst end deres forældre. Inddelingen rummer også et tidsperspektiv, idet indvandrere som hovedregel har en kortere historie i deres nye land end efterkommere, som igen har en

kortere historie end landets oprindelige befolkning. Inddelingen i indvandrere, efterkommere og danske giver ikke så mange af de etiske problemer, der knytter sig til inddeling af mennesker efter deres kulturelle, religiøse og nationale oprindelse.

### 1.3 At skabe kendskab til ligheder og forskelle i sundhedstilstanden

Der er behov for viden om i hvilket omfang forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatser på danske folkeskoler bør tage højde for, at skoleeleverne har forskellig etnisk baggrund. Et nødvendigt udgangspunkt for dette er at skabe kendskab til, hvor der er ligheder og forskelle i sundhedstilstanden mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere i skolealderen.

#### Formålet med rapporten:

- At beskrive sundhedsadfærd, sundhed, trivsel og sociale relationer blandt 11-, 13- og 15-årige indvandrere, efterkommere og etniske danskere i danske folkeskoler.
- At give et billede af, hvorledes unge mennesker opfatter eget helbred og trivsel samt hvordan dette hænger sammen med migrationsstatus.

## 1.4 Målgruppen

Ifølge en opgørelse fra Danmarks Statistik var der per 1. januar 2009 blandt 6-16 årige i alt 76.483 indvandrere og efterkommere i Danmark, hvilket udgør 10 % af den samlede danske befolkning i denne aldersgruppe. Heraf var 21.048 (3 %) indvandrere og 55.435 (7 %) efterkommere. Af de i alt 76.483 indvandrere og efterkommere i Danmark er 12 % fra vestlige lande, mens 88 % er fra ikke-vestlige lande.

## 1.5 Materiale og metode

Vi udvalgte tilfældigt 100 skoler fra hele landet, og heraf ønskede 80 at deltage i undersøgelsen. I de deltagende skoler var der i alt 7.056 elever på femte-, syvende- og niende klassetrin, hvoraf 6.346 elever var til stede ved dataindsamlingen. I alt 6.269 elever besvarede det anonyme og internationalt standardiserede Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) spørgeskema i en klassesstime. Det betød, at 98,8 % af de elever, som var tilstede på dagen for dataindsamlingen og 89,0 % af de elever, som gik i klas-

### Definition af indvandrere, efterkommere, etniske danskere og oprindelsesland:

**Indvandrere** er født i udlandet. Ingen af forældrene er både danske statsborgere og født i Danmark. Hvis der ikke findes oplysninger om nogen af forældrene, og personen er født i udlandet, opfattes personen også som indvandrer.

**Efterkommere** er født i Danmark. Ingen af forældrene er både danske statsborgere og født i Danmark. Hvis der ikke findes oplysninger om nogen af forældrene, og personen er udenlandsk statsborger, opfattes personen også som efterkommer. Når en eller begge forældre, der er født i Danmark, opnår dansk statsborgerskab, vil deres børn ikke blive klassificeret som efterkommere. Fastholder danskfødte forældre imidlertid begge et udenlandsk statsborgerskab, vil deres børn blive klassificeret som efterkommere.

**Personer med dansk oprindelse** er personer – uanset fødested – der har mindst én forælder, der både er dansk statsborger og født i Danmark.

**Oprindelsesland** er dannet ud fra følgende regler:

- Når ingen af forældrene kendes, er oprindelseslandet defineret ud fra personens egne oplysninger. Er personen indvandrer, antages det, at oprindelseslandet er lig med fødelandet. Er personen efterkommer, antages det, at oprindelseslandet er lig med statsborgerskabslandet.
- Når kun én forælder kendes, defineres oprindelseslandet ud fra dennes fødeland. Hvis dette er Danmark, bruges statsborgerskabslandet.
- Når begge forældre kendes, defineres oprindelsesland ud fra moderens fødeland, henholdsvis statsborgerskabsland.

**Vestlige lande:** Alle EU-lande plus Andorra, Island, Lichtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz, Vatikanstaten, Canada, USA, Australien og New Zealand.

Ikke-vestlige lande: Alle øvrige lande.

Kilde: Danmarks Statistik, Indvandrere i Danmark, København: Danmarks Statistik, 2008.

serne har besvaret vores spørgeskema. Eleverne fik instruktion af (klasse)læreren. For at sikre fuld anonymitet afleverede eleverne det udfyldte spørgeskema i en lukket konvolut til læreren, og skolen returnerede materialet til forskningsgruppen. Vi har gennem årene gennemført en lang række pilotundersøgelser for at sikre, at spørgeskemaet fungerer godt og disse undersøgelser har givet stor tryghed med hensyn til de indsamlede oplysningers kvalitet.

I stikprøven er 4 % af skoleeleverne indvandrere og 7 % efterkommere. Der er forskel på hvilke oprindelseslande indvandrerne og efterkommere kommer fra. Som det fremgår af tabel 1.1 er den største etniske gruppe blandt indvandrere, elever som er født i Irak, mens den største etniske gruppe blandt efterkommerne er børn af forældre fra Tyrkiet. Oprindelseslande som Marokko, Pakistan, Sri Lanka og Vietnam er slet ikke repræsenteret blandt indvandrere, men er blandt efterkommere blandt de ti hyppigste oprindelseslande

Tabel 1.1. De ti hyppigste oprindelseslande blandt indvandrere og efterkommere i skolebørnsundersøgelsen 2006.

Indvandrere	N=236	Efterkommere	N=449
Irak	15 %	Tyrkiet	40 %
Bosnien-Herzegovina	10 %	Libanon	12 %
Afghanistan	10 %	Marokko	6 %
Somalia	9 %	Pakistan	5 %
Tyrkiet	5 %	Irak	5 %
Serbien-Montenegro	4 %	Sri Lanka	4 %
Frankrig	4 %	Vietnam	4 %
Iran	3 %	Iran	3 %
Libanon	3 %	Bosnien-Herzegovina	2 %
Rusland	3%	Serbien-Montenegro	2 %

Denne undersøgelse handler om børn og unges sundhed og den beskriver følgende temaer:

**Helbred og trivsel:**

Selvurderet helbred, symptomer, trivsel, skader, overvægt, pubertet.

**Sundhedsadfærd:**

Kost, rygning, drikkevaner, motion, brug af fjernsyn og computere.

**Sociale relationer:**

Fortrolige relationer, samvær med venner, mobning og slåskampe.

**Skoletrivsel:**

Tilfredshed med skolen, forhold til klassekammeraterne, lærerne og skolearbejde.

## 1.6 Analyserne

I denne rapport præsenteres resultaterne som en sammenligning mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere opdelt efter køn. Vi har også undersøgt forskelle mellem aldersgrupperne, men for overskuelighedens skyld præsenteres disse resultater kun kort i teksten og fremgår dermed ikke af figurerne. Alle sammenligninger er vurderet ud fra statistisk signifikans på baggrund af chi2-test. Et resultat rapporteres i denne rapport til at være statistisk signifikant, hvis p-værdien er < 0,05.

## 2. Helbred og trivsel

### 2.1 Selvvurderet helbred

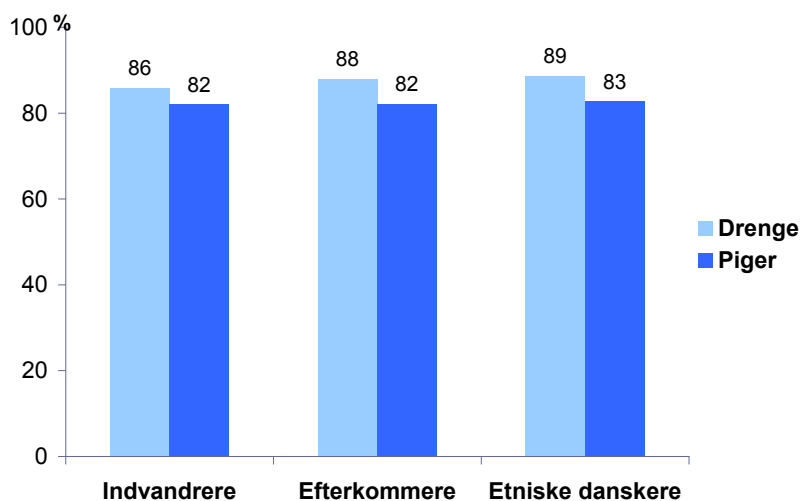
Mange undersøgelser viser, at mennesker uanset køn, alder og etnicitet har en god evne til at vurdere deres eget helbred. Det selvvurderede helbred har hos voksne vist sig at være forbundet med risiko for bl.a. død, kræft, hjertesygdomme, medicinforbrug, forringet funktionsevne kontakt til sundhedsvæsenet og arbejdsløshed. Det er uvist, om selvvurderet helbred hos børn og unge ligeledes er en prædiktor for senere sygdomsudfald, men det er tydeligt at børn og unge har en mening om, hvordan deres helbred er.

Over 80 % af eleverne i denne undersøgelse mener at de har et virkelig godt eller godt helbred. Figur 2.1 viser at godt 8 ud af 10 piger betragter

deres helbred som virkelig godt eller godt. For drengenes vedkommende mener knap 9 ud af 10, at deres helbred er virkelig godt eller godt. Der er ingen statistisk signifikant forskel i andelen hos indvandrere, efterkommere og etniske danskere.

Andelen af elever der mener, de har et virkelig godt eller godt helbred falder med stigende alder. Både blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere vurderer ca. 85 % af de 11- og 13-årige elever deres helbred virkelig godt eller godt. Blandt de ældste elever på 15 år mener 75 % af indvandrerne og 80 % af efterkommerne og de etniske danskere har de har et virkelig godt eller godt helbred.

Figur 2.1. Elever med virkelig godt eller godt selvvurderet helbred



Dreng: p-værdi = 0.63

Piger: p-værdi = 0.95

## 2.2. Symptomer

Elevernes helbredstilstand kan udtrykkes ved forekomsten af gener og symptomer. Det skal her bemærkes, at gener og symptomer både kan dække over en forbigående tilstand, enkeltstående sygdomsepisode og langvarig sygdom. I Skolebørnsundersøgelsen koncentrerer vi os om symptomer, som er almindelige blandt børn og unge i alderen 11-15 år. Vi fokuserer på de elever, der hyppigt har haft hovedpine, haft mavepine, haft ondt i ryggen, været ked af det, været irriteret/i dårligt humør, været nervøs, haft svært ved at falde i søvn og været svimmel inden for de sidste seks måneder. Et hyppigt symptom er defineret ved forekommende næsten hverdag, mere end en gang om ugen eller næsten hver uge. Symptomer måles også med et samlet mål: HBSC-SCL-skalaen (The HBSC Symptom Check List), som er efterprøvet videnskabeligt og har god validitet. Skalaen giver mulighed for at identificere grupper af elever med stor symptombelastning, f.eks. mindst ét symptom dagligt.

### 2.2.1. De enkelte symptomer

Søvnbesvær og irriteret/dårligt humør er de hyppigst forekommende symptomer både blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere, jævnfør tabel 2.1. Der er ingen statistisk signifikant forskel i andelen af elever med hyppig forekomst af smerte-symptomer (hovedpine, mavepine og ondt i ryggen) blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Til gengæld ser vi blandt indvandrerdrøge og -piger en højere andel, der hyppigt føler sig nervøse, end blandt efterkommere og etniske danskere.

Tabel 2.1. Elever der hyppigt har de enkelte symptomer.

Dreng	Indvandrere	Efterkommere	Etniske danskere	P-værdi
Svimmelhed	11 %	9 %	10 %	0.82
Mavepine	12 %	12 %	8 %	0.09
Ondt i ryggen	20 %	23 %	18 %	0.19
Hovedpine	15 %	14 %	16 %	0.60
Ked af det	19 %	12 %	12 %	0.15
Nervøs	28 %	16 %	18 %	0.03
Irriteret/dårligt	28 %	24 %	30 %	0.10
Søvnbesvær	34 %	33 %	31 %	0.60
Piger	Indvandrere	Efterkommere	Etniske danskere	P-værdi
Svimmelhed	6 %	14 %	14 %	0.03
Mavepine	13 %	16 %	16 %	0.68
Ondt i ryggen	15 %	20 %	20 %	0.37
Hovedpine	19 %	24 %	27 %	0.07
Ked af det	30 %	29 %	31 %	0.82
Nervøs	32 %	25 %	23 %	0.06
Irriteret/dårligt	40 %	31 %	38 %	0.10
Søvnbesvær	34 %	42 %	37 %	0.24

### 2.2.2. Daglige symptomer

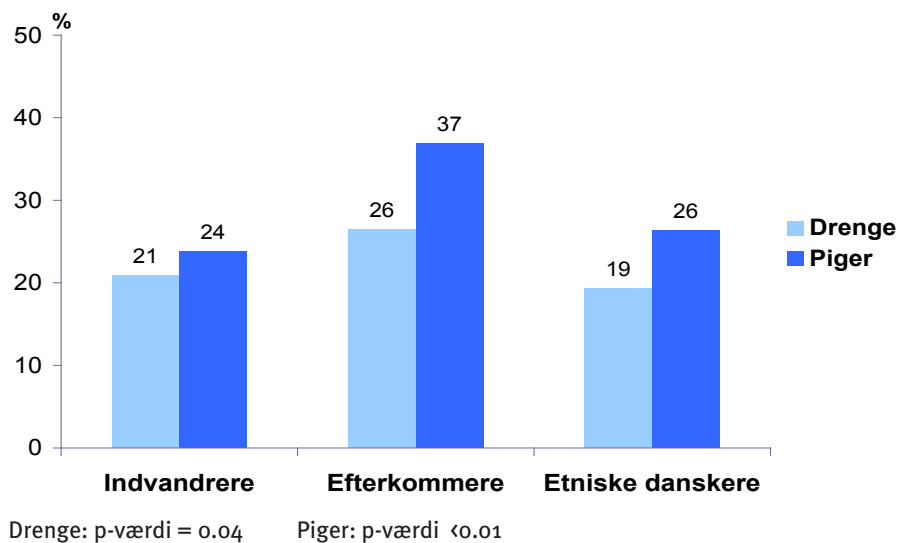
Hvert af de otte symptomer giver måske ikke anledning til så stor bekymring, men de elever, som har hyppige symptomer, og/eller som har mange symptomer, er alligevel belastede i den forstand, at det kan påvirke deres daglige trivsel, deres sociale funktion og deres indlæring i skolen. Derfor interesserer vi os for symptombelastning forstået som, andelen af elever der dagligt oplever et eller flere af symptomerne.

Samlet set oplever mere end hver femte elev dagligt et eller flere symptomer. Den højeste andel af elever, som er ramt af en så høj symptombelastning finder vi i gruppen af efterkommere, jævnfør figur 2.2. Blandt efterkommerne oplever 37 % af pigerne dagligt et eller flere symp-

tomter, mens det tilsvarende gælder for omkring 25 % pigerne blandt indvandrere og de etniske danskere. For drengenes vedkommende finder vi samme tendens, men andelen ligger generet lavere. Der er statistisk signifikant forskel i andelen hos indvandrere, efterkommere og etniske danskere.

Ser vi på de aldersspecifikke tal, er det tydeligt, at det især er de 11-årige efterkommere, som bidrager til den høje forekomst af daglige symptomer i denne gruppe. Hele 41 % af de 11-årige efterkommere oplever dagligt mindst ét symptom, hvilket står i kontrast til en andel på 25 % af de 11-årige indvandrere og etniske danskere.

Figur 2.2. Elever der dagligt oplever mindst ét symptom

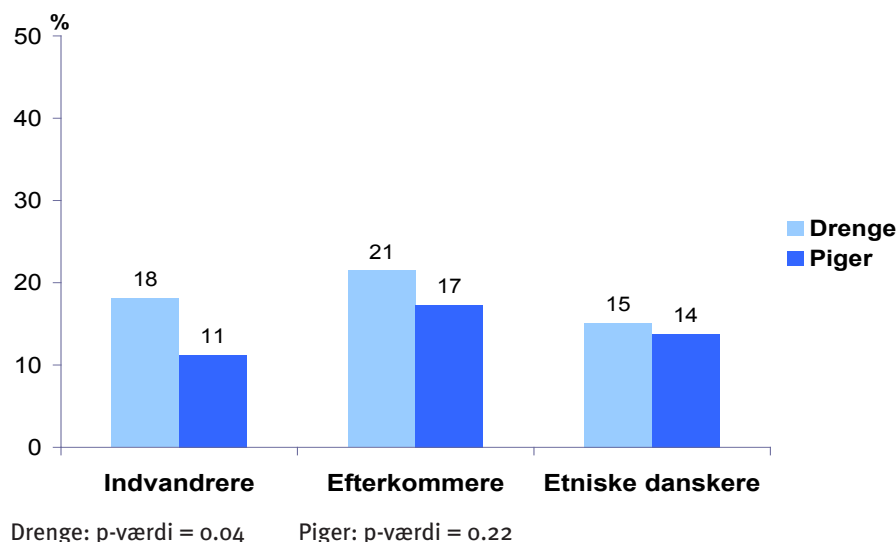


## 2.3 Skader

Fysiske skader er et betragteligt helbredsproblem blandt børn og unge, fordi de er hyppigt forekommende og giver anledning til megen lidelse og mange udgifter til sundhedsvæsenet. Desuden kan man have en mistanke om, at børn og unge der udsættes for mange skader, f.eks. hjernerystelser, vil få helbreds- og funktionsmæssige problemer heraf senere i livet. De skader som eleverne her angiver, er så alvorlige at det har været nødvendigt med behandling fra en læge eller sygeplejerske. I Skolebørnsundersøgelsen benytter vi spørgsmålet: ”I de sidste tolv måneder: Hvor mange gange er du kommet til skade og har været nødt til at blive behandlet af en læge eller sygeplejerske?”

Figur 2.3 viser en tendens til at efterkommere i højere grad end indvandrere og etniske danskere er kommet til skade mindst tre gange inden for det seneste år. Andelen er højest blandt drengene, hvor ca. 21 % af efterkommerne er kommet til skade mindst tre gange på et år, mens dette er tilfældet for 18 % af indvandrerne og 15 % af de etniske danskere. Der er hos drengene statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, hvilket vi ikke finder hos pigerne.

Figur 2.3. Elever som er kommet til skade mindst tre gange inden for det sidste år.



## 2.4 Overvægt

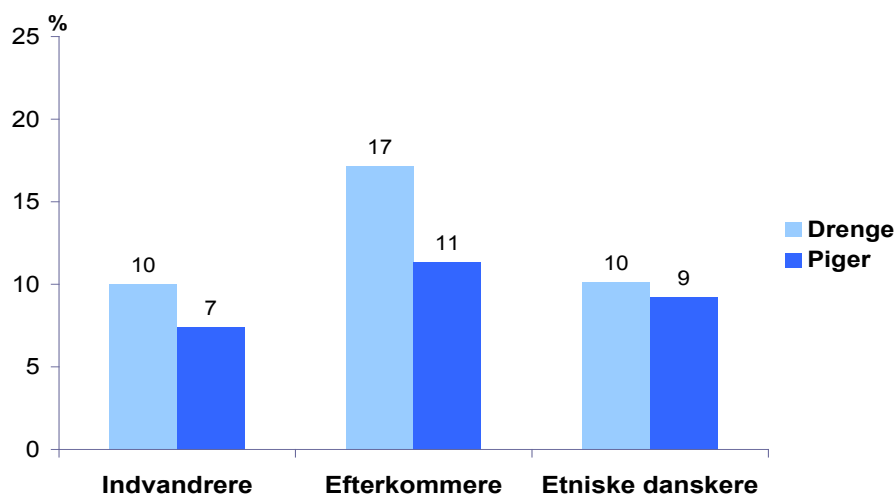
Overvægt og fedme har en lang række alvorlige helbredsmæssige og psykosociale konsekvenser. Vi har i de seneste årtier verden over oplevet en markant stigning i forekomsten af overvægt også blandt skoleelever. Til bestemmelse af vægtstatus benytter vi Body Mass Index (BMI). BMI defineres som vægt divideret med højde i anden ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ), og definitionen for overvægt blandt voksne er af WHO sat ved  $\text{BMI} \geq 25$ . Da BMI naturligt ændrer sig gennem børne- og ungdomsårene samt udvikler sig forskelligt for drenge og piger, kan de samme skæringspunkter ikke umiddelbart overføres til børn og unge. Derfor anvender vi her køns- og aldersspecifikke skæringspunkter. I Skolebørnsundersøgelsen er data om elevernes højde og vægt indsamlet ved at spørge dem 'Hvor meget vejer du uden tøj?' og 'Hvor høj er du uden sko?'. På baggrund

af denne information beregner vi elevernes BMI, hvorefter de ud fra deres alder og køn kategoriseres ifølge de internationale retningslinjer.

Andelen af overvægtige drenge og piger er højest i gruppen af efterkommere, jævnfør figur 2.4. Næsten hver femte drenge blandt efterkommere kan betegnes som overvægtig. For indvandrerdrenge og etniske danske drenge er det hver tiende. Der er hos drengene statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, hvilket vi ikke finder hos pigerne.

For både 11, 13 og 15-årige finder vi den højeste andel af overvægtige blandt efterkommere. De største forskelle finder vi for 11 og 13-årige elever, hvor 15 % er overvægtige blandt efterkommere, mens andelen for indvandrere og etniske danskere er 7 %.

Figur 2.4. Overvægtige elever



Drenge: p-værdi = 0.01

Piger: p-værdi = 0.25



## 2.5 Pubertet

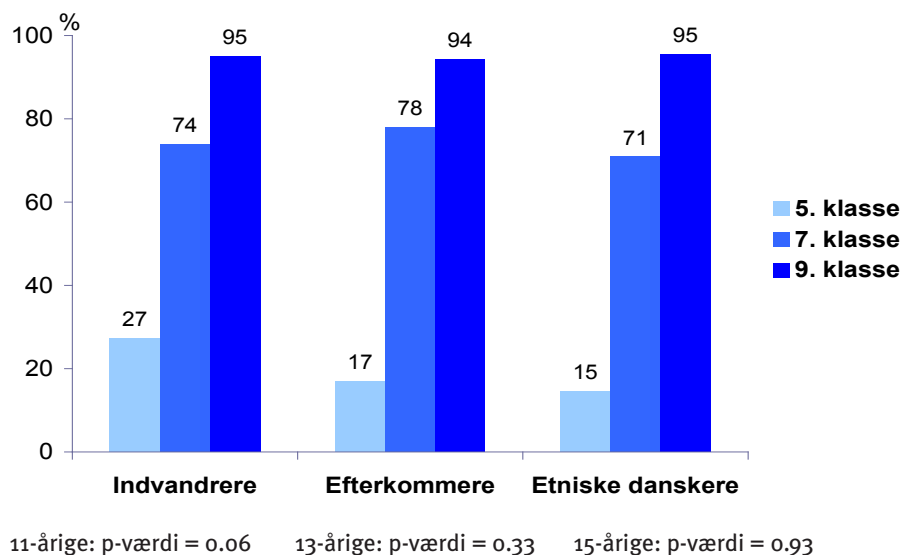
I puberteten sker der en masse forandringer i elevernes liv af forskellig karakter. De unge piger og drenge undergår en række fysiologisk forandringer og ændringer af en mere social karakter i forhold til deres daglige relationer og forhold til risikoadfærd. Overgangen til puberteten kan vurderes på flere parametre.

For pigernes vedkommende anvendes blandt andet første menstruation som tegn på begyndende pubertet. Alderen ved første menstruation, kaldet menarche-alderen, har i Danmark ligget stabilt siden 1960'erne på gennemsnitligt ca. 13 år. Inden for en kortere årrække har man imidlertid set et fald i alderen for kønsmodning, her-

under menarche-alderen i USA, og i Danmark frygter man nu en lignende udvikling. En tidlig menstruation er forbundet med en øget risiko for senere udvikling af brystkræft.

I denne undersøgelse finder vi at andelen af 11-årige piger i 5. klasse, der er begyndt at menstruere, er højest for gruppen af indvandrerpiger, svarende til 27 %, mens den for efterkommerne og de etniske danskere ligger mellem 17-15 %, jævnfør figur 2.5. Forskellene i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere er dog ikke statistisk signifikant og de bliver langt mindre markante for de 13-årige og 15-årige piger i 7. og 9. klasse.

Figur 2.5. Piger der er begyndt at menstruere



## 2.6. Trivsel

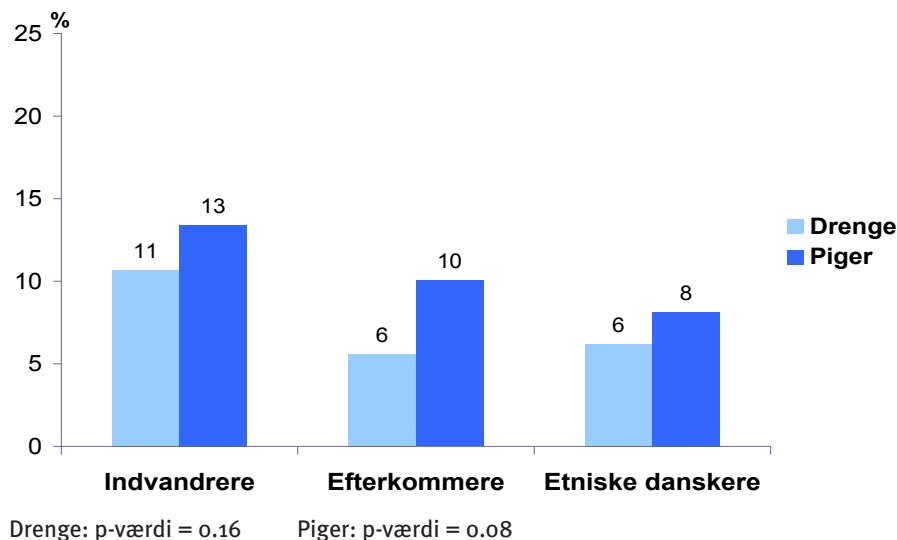
Trivsel kan måles på mange måder. I de følgende afsnit præsenterer vi en række enkeltstående spørgsmål, der alle viser forskellige aspekter af trivsel. Hjælpeløshed er en følelse af, at de problemer man står med i sin hverdag overstiger de ressourcer, der står til ens rådighed. Da sådanne ressourcer både kan være af personlig og social oprindelse, kan en følelse af hjælpeløshed indikere en generelt dårlig trivsel, mentalt såvel som socialt. Endvidere kan en følelse af utryghed formodentlig indikere generelle angstfølelser hos barnet eller den unge, hvilket siger noget om personens mentale sundhed. Hvis et barn har tillid til sig selv har det en positiv indflydelse på barnets evne til at lære. I øvrigt giver

en god selvtillid et større overskud i hverdagen og i forhold til at håndtere de problemer der opstår. Samtidig kan en dårlig selvtillid indikere at barnet ikke trives social og mentalt, idet mange dårlige oplevelser i skolen og i hjemmet formodentlig kan påvirke barnets følelse af selvtillid i en negativ retning.

### 2.6.1. At føle sig ensom

Overordnet set føler 6 % - 13 % af eleverne sig ofte eller meget ofte ensomme og andelen af ensomme er højest blandt indvandrerdrengene og -piger, præsenteret i figur 2.6. Vi finder dog ingen statistisk signifikant forskel mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere på de kønsopdelte og aldersopdelte tal.

Figur 2.6. Elever der ofte eller meget ofte føler sig ensomme

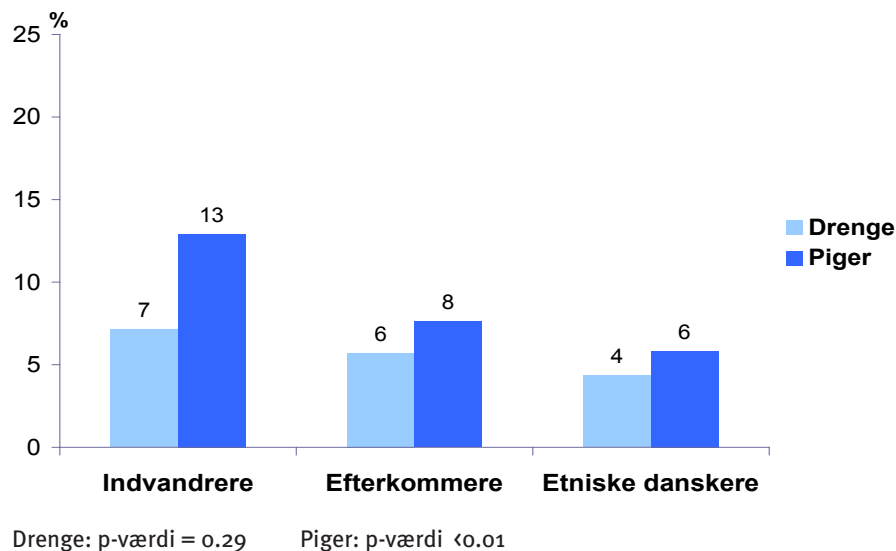


### 2.6.2. At føle sig udenfor

Af figur 2.7 fremgår det at 13 % af indvandrerpigerne altid eller for det meste føler udenfor, mens dette er tilfældet for henholdsvis 8 % af efterkommerne og 6 % af de etniske danskere. Der er hos pigerne statistik signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, en tilsvarende forskel viser sig ikke hos drengene, som i mindre grad end pigerne føler sig udenfor.

De aldersopdelte tal viser imidlertid, at det særligt er blandt de 13-årige elever, at tendensen som beskrevet ovenfor er gældende. Til gengæld finder vi ingen forskel i andelen mellem de tre grupper for 11- og 15-årige.

Figur 2.7. Elever der altid eller for det meste føler sig udenfor

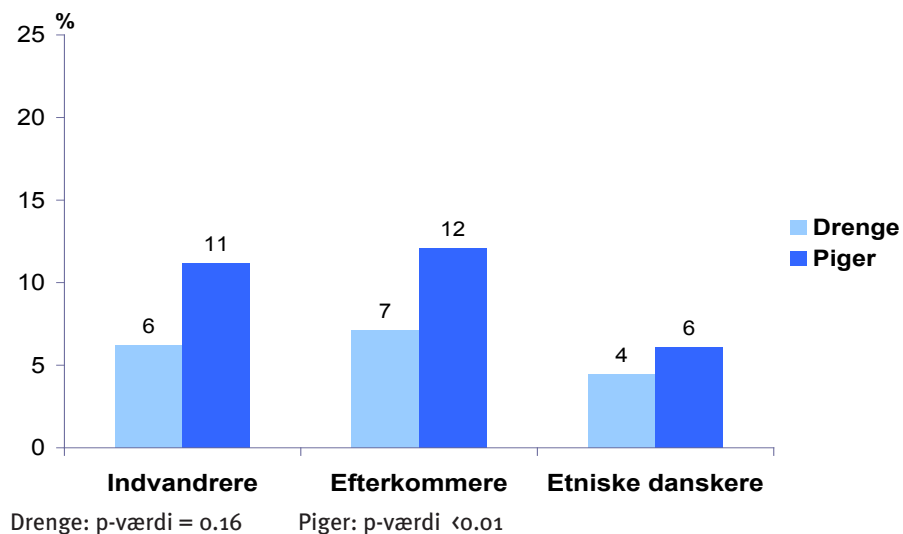


### 2.6.3. At føle sig hjælpeløs

Omkring 12 % af pigerne blandt efterkommere og indvandrere føler sig altid eller for det meste hjælpeløse, mens det for de etniske danske pigers vedkommende er 6 %, jævnfør figur 2.8. Blandt drengene er andelen, der føler sig hjælpeløse lavere og vi finder ikke en tilsvarende statistisk signifikant afvigelse i andelen mellem de tre grupper hos drengene som hos pigerne.

De aldersopdelte tal giver imidlertid et mere nuanceret billede, i det forskellen i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere er tydeligst blandt 11- og 15-årige. Her finder vi en klar tendens til at indvandrere og efterkommere i højere grad end etniske danskere føler sig hjælpeløse.

Figur 2.8. Elever, der altid eller for det meste føler sig hjælpeløse

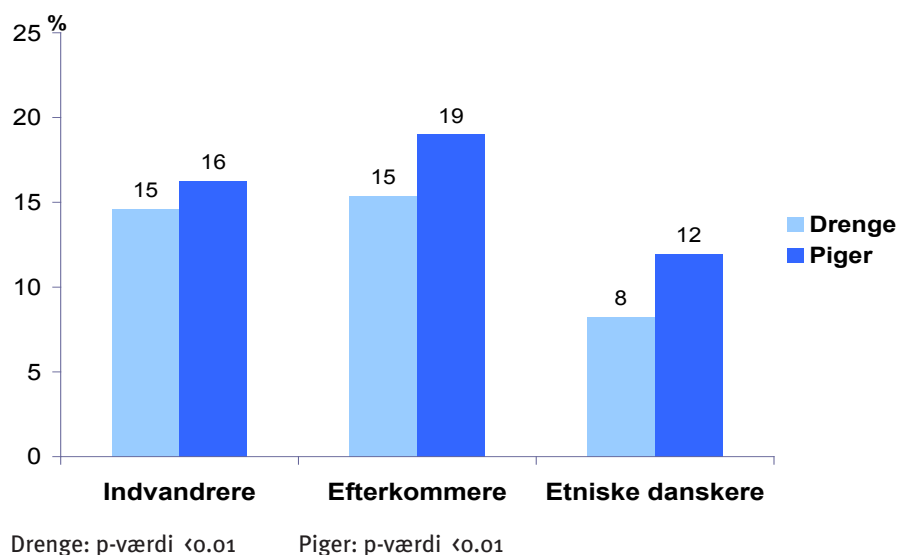


#### 2.6.4. Tillid til sig selv

Vores undersøgelse viser, at der blandt indvandrere og efterkommere er en større gruppe elever, som sjældent eller aldrig føler tillid til sig selv end det er tilfældet for gruppen af etniske danskere. Figur 2.9 viser at tendensen gør sig gældende for begge køn, idet mellem 15-19 % af drenge og piger blandt indvandrere og efterkommere sjældent eller aldrig føler tillid til sig selv. For etniske danske drenge og piger ligger andelen mellem 8 og 12 %. Vi finder statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere.

Når vi betragter de aldersopdelte tal, er det tydeligt, at det især er de 11-årige efterkommere og indvandrere, der adskiller sig fra de etniske danske elever i tilsvarende aldersgrupper. Omkring 20 % af de 11-årige efterkommere og indvandrere har sjældent eller aldrig tillid til sig selv. Blandt etniske danske 11-årige er det kun 8 %. For de 13 og 15-årige er tendensen knap så udtalt.

Figur 2.9. Elever der sjældent eller aldrig føler tillid til sig selv



## 3. Sundhedsadfærd

### 3.1. Kost

Der er stor sandsynlighed for, at kostvaner i barndommen bliver ført videre til voksenlivet. Det at udvikle sunde kostvaner allerede i barndommen er afgørende for forebyggelse af helbredsproblemer og alvorlig sygdom både tidligt og senere i livet. Kostvaner karakteriseret ved et højt energiindtag, kombineret med, at meget bevægelse er fjernet fra vores hverdag, øger risikoen for at udvikle overvægt og fedme og dertil relateret sygelighed samt for tidlig død. Blandt voksne viser undersøgelser, at kosten kan påvirke udviklingen af kroniske sygdomme som type 2 diabetes, hjertekarsygdomme og kræft i fordøjelsessystemet.

I denne undersøgelse benytter vi spørgeskemadata om hvad eleverne spiser, og hvor tit de deltager i organiserede måltider. Vi beskriver, hvorvidt eleverne dagligt eller oftere spiser en række udvalgte fødeemner, hvilket kan give et fingerpeg om i hvilken udstrækning eleverne har en fornuftig sammensat kost.

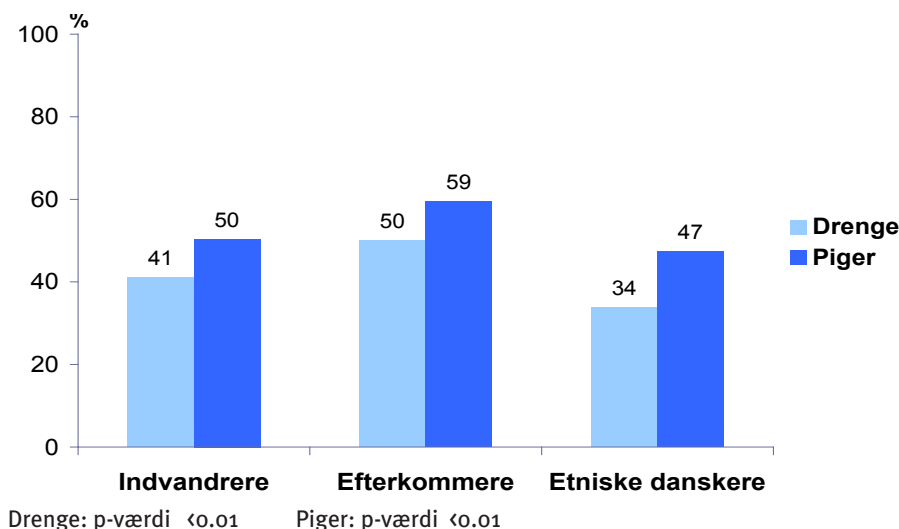
#### 3.1.1. Frugt og grøntsager

I Danmark er der opstillet en række officielle kostråd – et af disse er det såkaldte '6 om dagen', der anbefaler et samlet dagligt indtag på minimum 600 gram f.eks. svarende til tre stykker frugter og tre grøntsager. Af figur 3.1. og 3.2. fremgår det, at skoleelever langt fra indtager den anbefalede mængde af frugt og grøntsager, idet en stor del slet ikke indtager dette dagligt.

Både blandt piger og drenge er der statistisk signifikant forskel i andelen der spiser frugt dagligt eller oftere mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, jævnfør figur 3.1. Den højeste andel finder vi blandt efterkommerne hvor 60 % af pigerne dagligt spiser frugt, mens 50 % af indvandrerpigerne og 47 % af de etniske danske piger dagligt spiser frugt. Forekomsten af drenge, der dagligt spiser frugt, ligner den for piger, men generelt spiser færre drenge frugt dagligt.

I de aldersspecifikke tal finder vi, især blandt elever i 11- og 13-års alderen, tydelig forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Disse forskelle genfinder vi ikke blandt 15-årige.

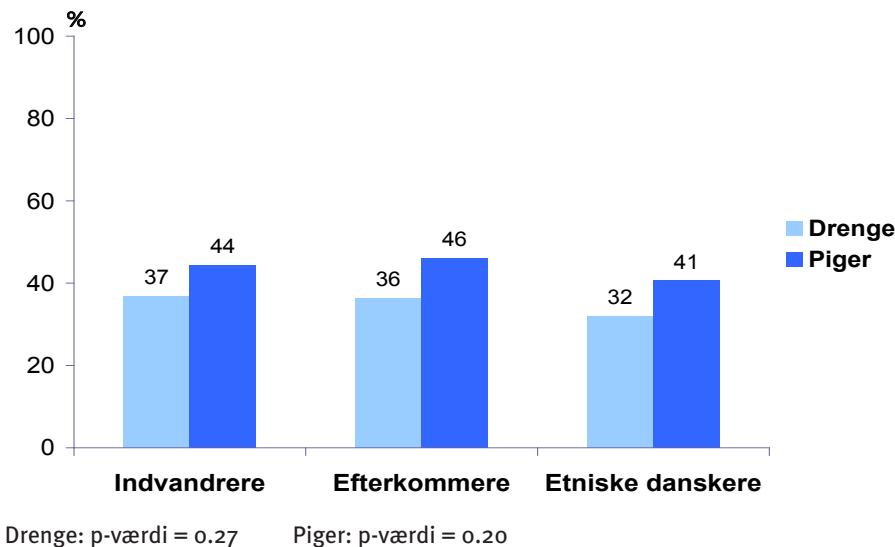
Figur 3.1. Elever der dagligt eller oftere spiser frugt



Under halvdelen af eleverne i denne undersøgelse angiver, at de dagligt eller oftere spiser grøntsager, jævnfør figur 3.2. Andelen af piger, der dagligt spiser grøntsager er lidt højere end blandt drenge. Hverken på de kønsopdelte eller

aldersopdelte tal finder vi statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere.

Figur 3.2. Elever der dagligt eller oftere spiser grøntsager



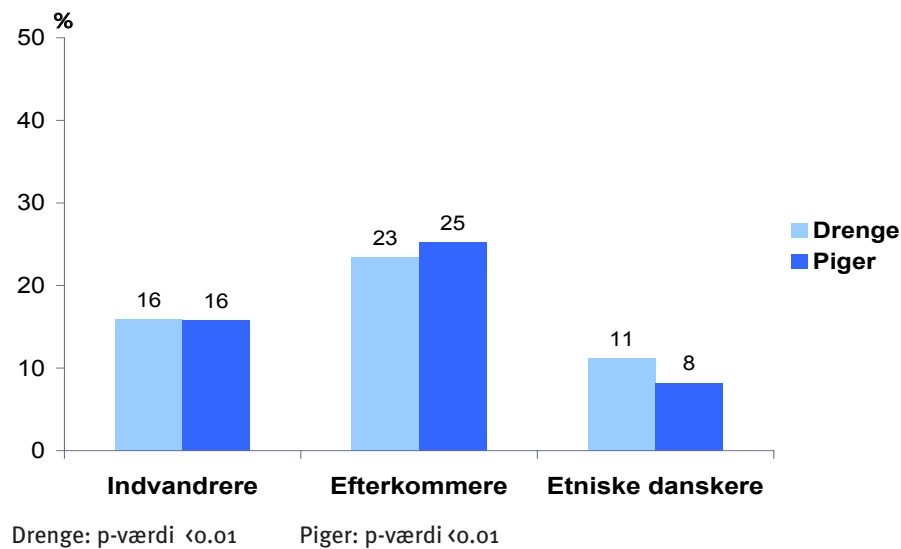
### 3.1.2 Slik og sodavand

En stor del af skoleeleverne i Danmark spiser mere sukker end det anbefales, og en stor del af denne sukermængde er såkaldte tilsatte raffinerede sukkerstoffer, som blandt andet findes i slik, chokolade og sodavand. Elever, der spiser en meget sukkerholdig kost risikerer at fortrænge de sunde fødeemner fra kosten. Kosten kommer dermed til at indeholde for få vitaminer, mineraler og kostfibre.

Af figur 3.3. ses det, at 23-25 % af drenge og piger i efterkommergruppen spiser slik dagligt eller oftere. Cirka 16 % af piger og drenge i indvandregruppen spiser dagligt slik, mens dette kun er tilfældet for 8-11 % af de etnisk danske piger og drenge. Der er statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere spiser slik.

De aldersopdelte tal viser en generel aldersgradient. Både blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere ses tydeligt at jo ældre eleverne er, des højere er andelen, der dagligt spiser slik. Både blandt piger og drenge er der statistisk signifikant forskel i hvor ofte indvandrere, efterkommere og etniske danskere drikker sodavand. I figur 3.4. ses det, at blandt drengene, som i højere grad end pigerne drikker sodavand, har 25 % af efterkommerne et dagligt forbrug af sodavand, mens 18 % af indvandrerne og 11 % af de etniske danskere har et dagligt forbrug. Blandt pigerne drikker henholdsvis 15 % af efterkommerne, 13 % af indvandrerne og 5 % af de etniske danskere dagligt sodavand.

Figur 3.3. Elever der dagligt eller oftere spiser slik

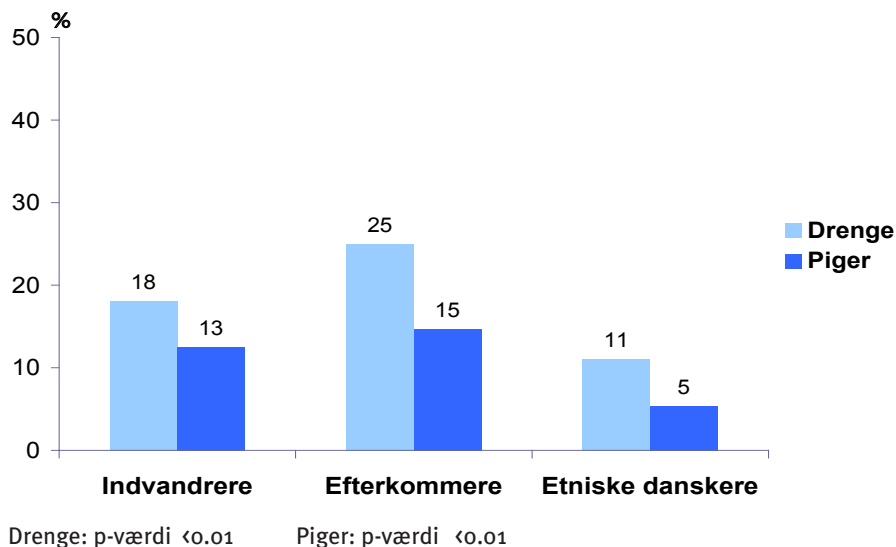


Både blandt piger og drenge er der statistisk signifikant forskel i hvor ofte indvandrere, efterkommere og etniske danskere drikker sodavand. I figur 3.4. ses det, at blandt drengene, som i højere grad end pigerne drikker sodavand, har 25 % af efterkommerne et dagligt forbrug af sodavand, mens 18 % af indvandrerne og 11 % af de etniske danskere har et dagligt forbrug. Blandt pigerne drikker henholdsvis

15 % af efterkommerne, 13 % af indvandrerne og 5 % af de etniske danskere dagligt sodavand.

For alle tre aldersgrupper tegner der sig samme billede som beskrevet ovenfor. De mest markante forskelle finder vi i blandt de 13-årige, hvor 23 % af efterkommerne dagligt drikker sodavand, mens dette kun gør sig gældende for 8 % af de etniske danske elever. Andelen af indvandrere ligger her på 18 %.

Figur 3.4. Elever der dagligt eller oftere drikker cola eller sodavand





### 3.1.3. Morgenmad

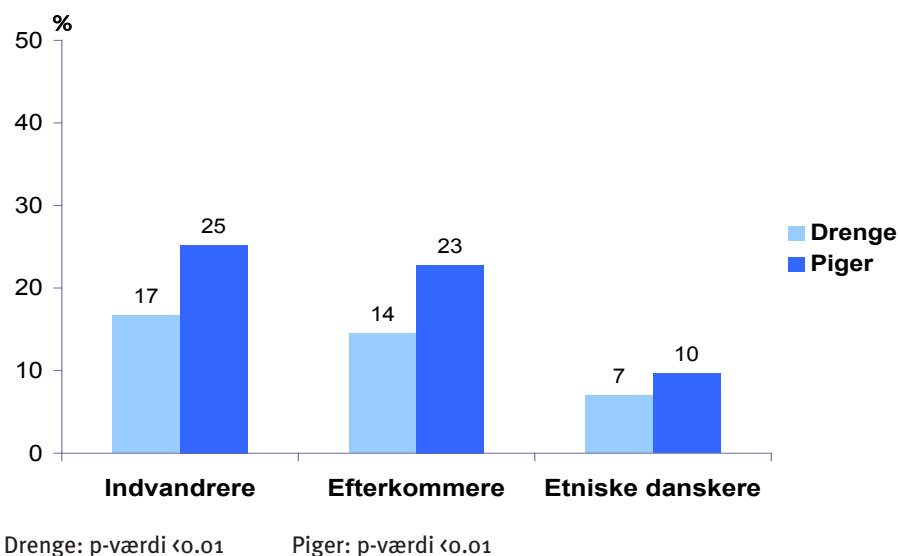
Det at deltage i organiserede måltider i familien kan ses som et sundhedstegn, dels fordi organiserede måltider ofte er sundere end mellemåltider, og dels fordi den mæthed der opstår ved et rigtigt måltid reducerer risikoen for at man fylder sig med usunde snacks. Børn og unge, der spiser et rigtigt morgenmåltid hver dag, har mindre risiko for at blive overvægtige og er mereparate til at modtage undervisning i skolen.

Vi har i denne undersøgelse spurgt eleverne, hvor ofte de spiser morgenmad på hverdage. Som det ses af figur 3.5, er der statistisk signifikant forskel i morgenmadsrutiner blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere.

En relativ høj andel, henholdsvis 23 % og 25 %, af piger i henholdsvis efterkommergruppen og indvandrerguppen spiser aldrig morgenmad på hverdage, mens dette er tilfælde for under 10 % af de etnisk danske piger. Tendensen er den samme blandt drengene, hvor andelen dog generelt ligger lavere.

Når der bliver opdelt på alder finder vi, at blandt etnisk danske elever på 11, 13 og 15 år spiser henholdsvis 6 %, 8 % og 12 % ikke morgenmad. Den samme aldersgradient ser vi hos efterkommere, dog med dobbelt så høje andele nemlig 14 %, 20 % og 25 %. Vi finder ikke nogen aldersgradient blandt indvandrerne.

Figur 3.5. Elever der aldrig spiser morgenmad på hverdage



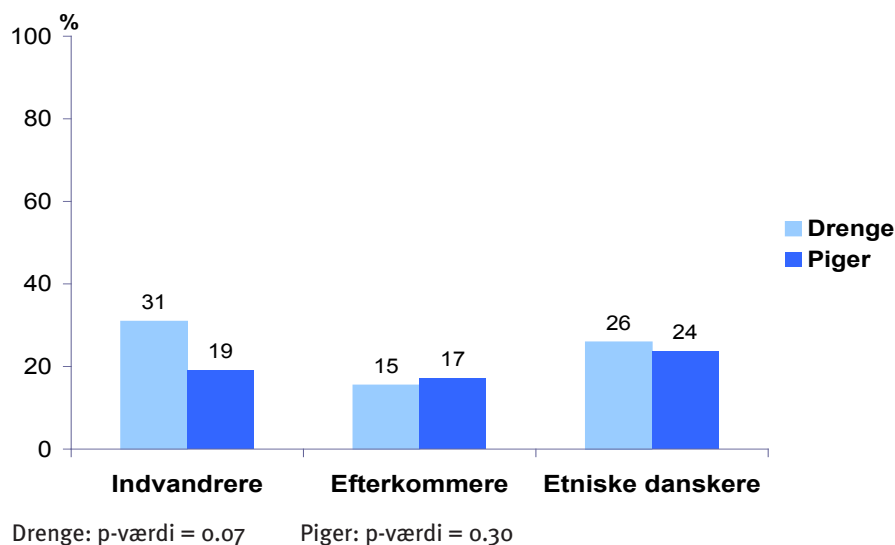
### 3.2 Rygning

Jo tidligere et ungt menneske begynder at ryge, jo større er sandsynligheden for, at vedkommende ender som storryger. Desuden bliver mennesker i løbet af ganske kort tid afhængige af nikotinen i tobakken, hvorved det bliver vanskeligere at stoppe rygningen igen og de der i en tidlig alder begynder at ryge, har sværere ved at holde op som voksne. Rygning giver anledning til en lang række forebyggelige sygdomme så som hjertekarsygdom, hjerne-blødning, kroniske lungesygdomme, kræft i mund, svælg og lunger, fosterpåvirkninger, knogleskørhed samt impotens.

I denne undersøgelse koncentrerer vi os om, hvorvidt eleverne nogensinde har røget (mindst en cigaret, cigar eller pipe) og beskriver forekomsten specifikt for de 13- og 15-årige.

Overordnet set har 15-31 % af de 13-årige elever røget mindst en cigaret, cigar eller pipe og andelen der nogensinde har røget er hos drengene højest i gruppen af indvandrere, mens den hos pigerne er højest i gruppen af etniske danskere, jævnfør figur 3.6. Vi finder dog ingen statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandre- re, efterkommere og etniske danskere.

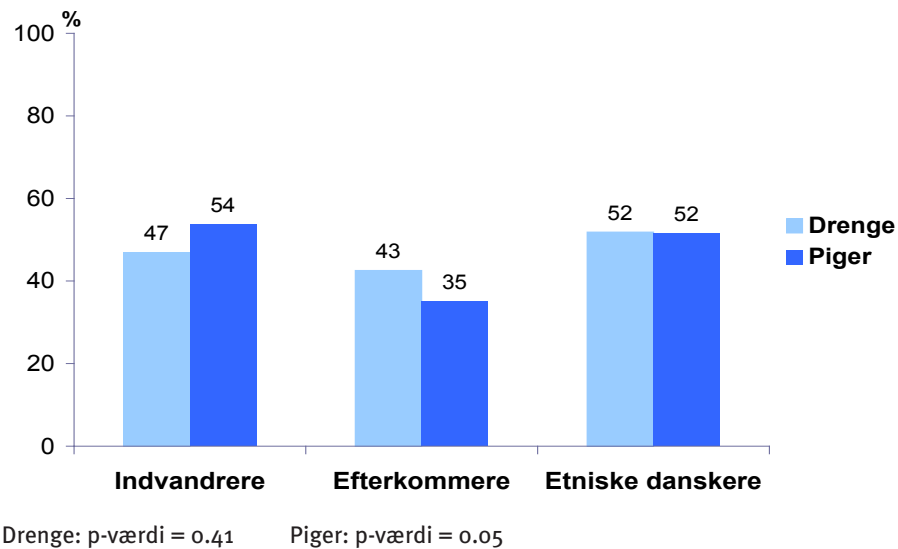
Figur 3.6. Elever på 13 år der nogensinde har røget



Der er tydeligvis langt flere 15-årige end 13-årige, der nogensinde har røget. Mellem 35-54 % af de 15-årige har røget mindst en cigaret, cigar eller pipe. Figur 3.7. viser blandt piger statistik signifikant forskel i andelen der har prøvet at ryge,

med 54 % indvandrerne, 52 % efterkommere og 35 % af de etniske danskere. Blandt drenge finder vi en tilsvarende tendens, men der er dog ingen statistik signifikant forskel mellem de tre grupper.

Figur 3.7. Elever på 15 år der nogensinde har røget



### 3.3 Drikkevaner

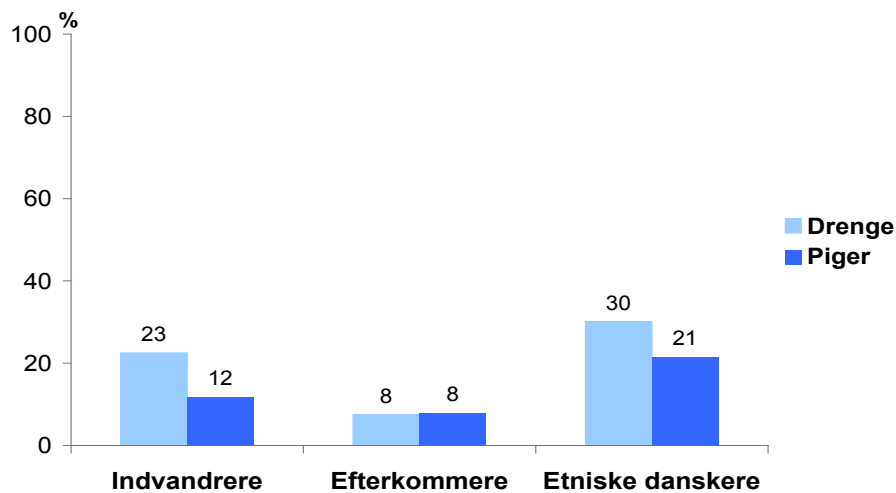
Unge, der tidligt har et stort forbrug af alkohol, har også senere i livet et større alkoholforbrug end unge med et begrænset alkoholforbrug. Der til kommer, at de unges store alkoholforbrug har en række umiddelbare konsekvenser. Blandt de alvorligste er en større risiko for at blive involveret i trafikulykker, ligeledes er der øget risiko for forgiftning, slagsmål, ubeskyttet sex samt sociale og familiære problemer.

I denne undersøgelse fokuserer vi på de 13- og 15-årige, og ser på i hvilket omfang de har prøvet at været fulde. Blandt de 15-årige har vi desuden

undersøgt, hvor udbredt det er at drikke mindst fem genstande hurtigt efter hinanden – også kaldt rusdrikkeri.

Langt flere etnisk danske elever har prøvet at drikke sig fulde end indvandrere og efterkommere. Vi finder statistik signifikant forskel i andelen mellem de tre grupper. Som figur 3.8. viser, har 30 % af de 13-årige etnisk danske drenge og 23 % af indvandrede drenge drukket sig fulde, mens dette kun er tilfældet hos 8 % af drengene i efterkommergruppen. Hos de 13-årige piger har 21 % af de etniske danskere, 12 % af indvandlerne og 8 % af efterkommerne drukket sig fulde.

Figur 3.8. Elever på 13 år der har prøvet at drikke sig fulde



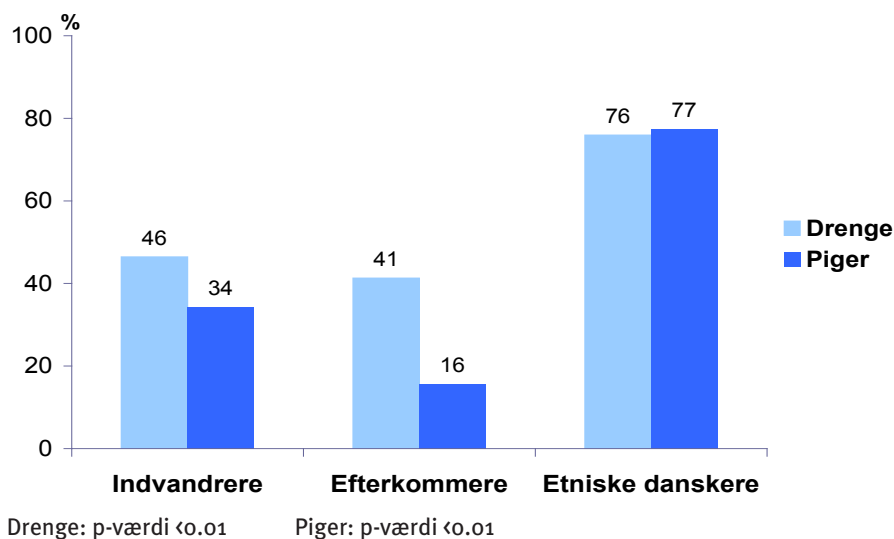
Drenge: p-værdi <0.01

Piger: p-værdi <0.01

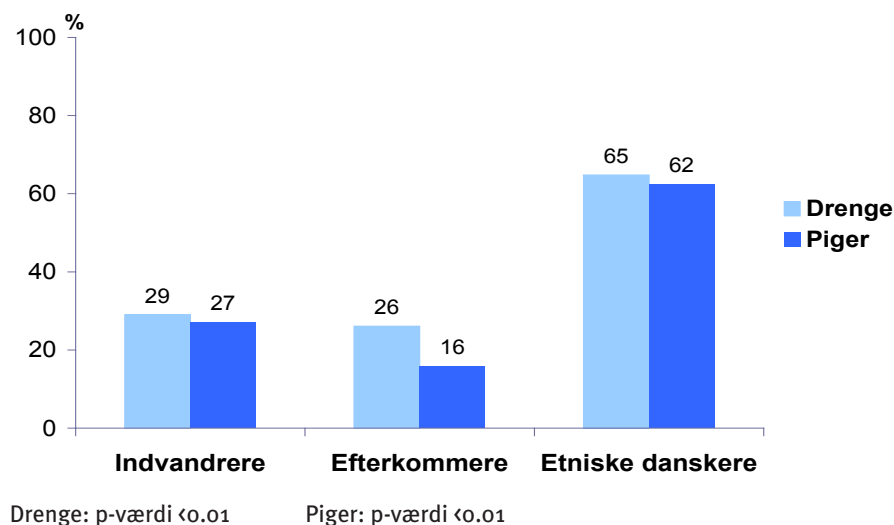
Blandt de 15-årige drenge og piger viser der sig det samme billede som blandt de 13-årige, jævnfør figur 3.9. Hele 76 % af de etniske danske drenge har drukket sig fulde, mens 41 % af efterkommerne og 46 % af indvandrerne drukket sig fulde. For pigernes vedkommende er forskellene langt mere markante, idet hele 77 % etniske danskere har drukket sig fulde, mens kun 16 % efterkommerne og 34 % af indvandrerpigerne har gjort det samme.

Også blandt andelen af rusdrikkere, finder vi markante statistisk signifikante forskelle i andelen mellem indvandrere, efterkommerne og etniske danskere. Op mod 65 % af de etniske danske drenge har prøvet at rusdrikke, mens dette er tilfældet for under 30 % af indvandrer- og efterkommerdrene, jævnfør figur 3.10. For pigernes vedkommende ser vi et markant spænd fra 62 % af de etniske danskere til 16 % af efterkommerne, der har prøvet at rusdrikke.

Figur 3.9. Elever på 15 år der har prøvet at drikke sig fulde



Figur 3.10. Elever på 15 år der har prøvet at rusdrikke



### 3.4 Motion

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at alle børn og unge under 18 år er fysisk aktive mindst 60 minutter om dagen. Aktiviteterne skal være af moderat intensitet, så puls og åndedræt stiger. Desuden anbefales det, at alle børn og unge mindst to gange om ugen fremmer og vedligeholder deres kondition, muskelstyrke, bevægelighed og knoglesundhed ved at træne 20-30 minutter med høj intensitet. Anbefalingerne skal forstås som et minimum af ugentlig fysisk aktivitet for at opnå sundhedsmæssige effekter så som nedsat risiko for en række sygdomme blandt andet hjertekarsygdom, type 2 diabetes, muskel-skelet-sygdomme, brystkræft, kræft i tyktarm og psykiske sygdomme.

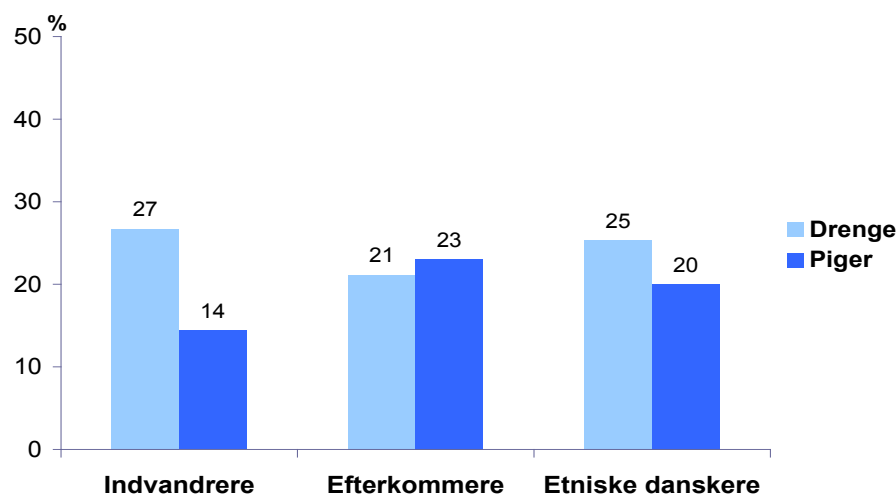
I denne undersøgelse har vi defineret motion på følgende måde: Motion er enhver aktivitet, som får hjertet til at slå hurtigere, og som gør dig for-

pustet noget af tiden. Motion kan være sport, skoleaktiviteter, leg med venner, eller at gå til skole. Vi benytter spørgsmålet: 'Læg al den tid sammen du har brugt på motion hver dag. De sidste syv dage: hvor mange dage var du fysisk aktiv mindst en time hver dag?'

Langt fra alle elever lever op til sundhedsstyrelsens anbefaling om motion hver dag. Af figur 3.11. fremgår det, at omkring hver fjerde elever dyrker mindst én times motion om dagen. Der er ingen statistik signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere hverken for piger eller drenge.

De aldersopdelte tal viser en omvendt aldersgradient. Både blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere er det tydeligt at jo ældre eleverne er, jo lavere er andelen, der dyrker motion mindst én time dagligt.

Figur 3.11. Elever der har dyrket motion mindst én time dagligt alle ugens dage



Drenge: p-værdi = 0.39

Piger: p-værdi = 0.16

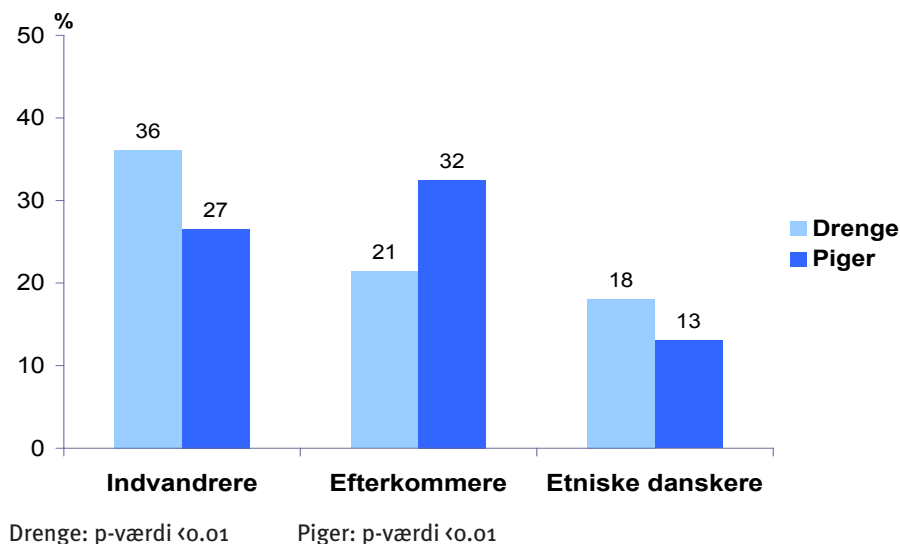
### 3.5 Brug af fjernsyn og computer

Børn og unge i alle aldre har i langt højere grad end tidligere mulighed for stillesiddende aktiviteter, som de finder sjove og spændende. I fjernsynet bliver der et større og større udbud af kanaler og programmer, som er rettet mod børn og unge. Computerens indførelse i de fleste danske hjem er endnu en udfordring for det fysiske aktivitetsniveau. Desuden har man observeret, at børn og unge, der tilbringer megen tid foran fjernsyn og computer er tilbøjelige til at spise mere energimættet mad, fx søde og fede spiser.

Vi benytter spørgsmålet: 'I din fritid: cirka hvor mange timer om dagen plejer du at se fjernsynet, video eller DVD?' og beregner det samlede antal timer brugt på dette både i hverdag og i weekenden.

Af figur 3.12. fremgår andelen af elever, der i gennemsnit ser mindst fire timers fjernsyn dagligt og der er statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Blandt drenge ser 36 % af indvandrerne dagligt fire timers fjernsyn, mens dette er tilfældet for 21 % af efterkommerne og 18 % af de etniske danskere. Blandt pigerne er det efterkommerne, der i højere grad end etniske danskere og indvandrere ser fjernsyn med 32 % i forhold til henholdsvis 13 % og 27 %.

Figur 3.12. Elever der i gennemsnit ser mindst fire timers fjernsyn, video eller DVD dagligt

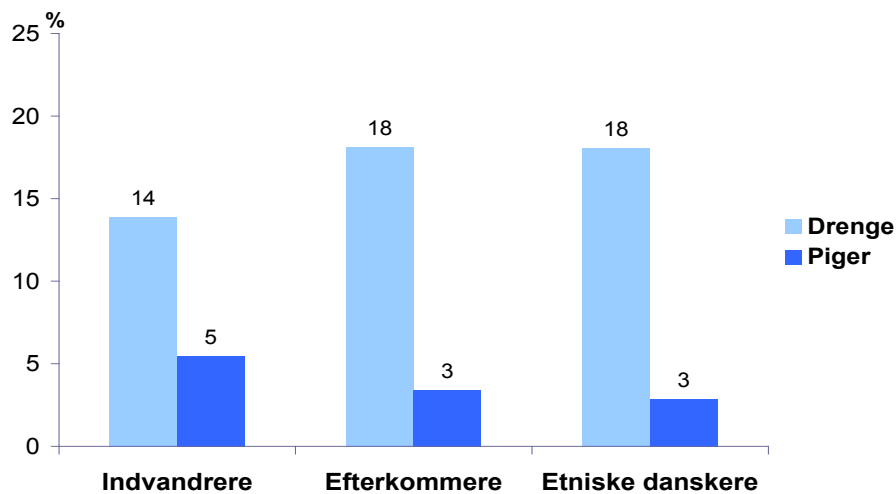


De aldersspecifikke tal afslører, at forskellene i andele mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere særligt gør sig gældende blandt 11- og 13-årige. Blandt de 13-årige indvandrere og efterkommer ser over dobbelt så mange fire timers fjernsyn dagligt sammenlignet med etniske danskere. Hos de 15-årige finder vi ingen statistisk signifikant forskel i andelen mellem de tre grupper.

Vi finder ingen statistisk signifikant forskel mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere hvad angår andelen, der i gennemsnit spiller på computer eller spillekonsol mindst fire timer dagligt, jævnfør figur 3.13. Til gengæld er der andelen af drenge der i gennemsnit spiller computer mindst fire timer om dagen er over fire gange højere end for pigerne.

Ud fra de aldersopdelte tal finder vi ingen betydelige aldersforskelle i andelen, der spiller computer mindst fire timer dagligt.

Figur 3.13. Elever der i gennemsnit spiller på computer eller spillekonsol mindst fire timer dagligt



Drenge: p-værdi = 0.54

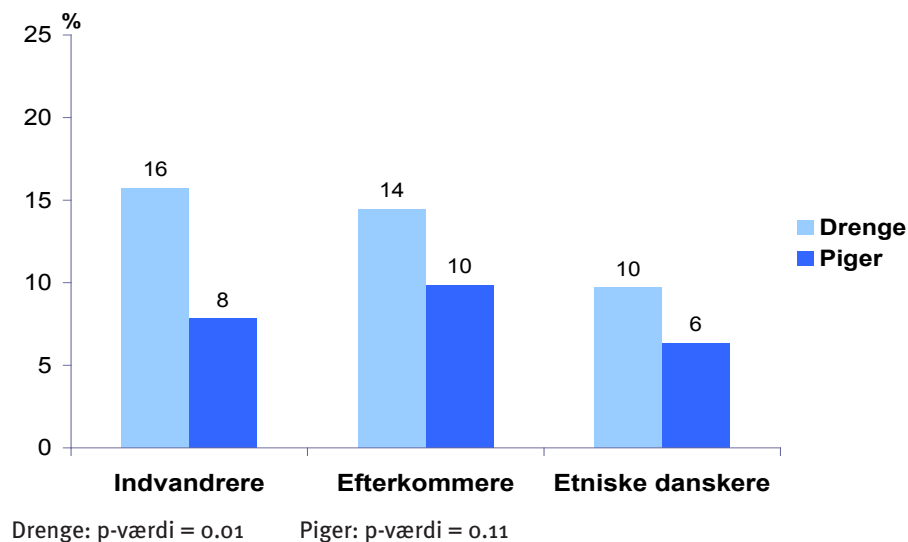
Piger: p-værdi = 0.22



Blandt drenge i grupperne af indvandrere, efterkommere og etniske danskere er der statistisk signifikante forskelle på andelen, der i deres fritid, plejer at bruge mindst fire timer om dagen ved en computer for at chatte på nettet, internet, e-mail eller lektier, jævnfør figur 3.14. Knap 16 % af indvandrerne og 14 % af efterkommerne anvender computer mindst fire timer dagligt, mens dette er tilfældet for 10 % af de etniske danske drenge. Blandt pigerne er andelen generelt lavere og vi finder ingen statistiske signifikante forskel i andelen mellem de tre etniske grupper.

De aldersspecifikke tal afslører at forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere særligt gør sig gældende blandt 11- og 13-årige. Blandt de 11-årige er det under 5 % af de etniske danskere, der bruger mindst fire timer om dagen ved en computer, mens dette er tilfældet for over 10 % af de 11-årige indvandrere og efterkommere. Hos de 15-årige finder vi ingen forskel mellem de tre grupper.

Figur 3.14. Elever der i gennemsnit bruger mindst fire timer ved en computer for at chatte på nettet, internet, e-mail eller lektier



### 3.6 Brug af lægemidler

Selvom brug af lægemidler oftest bliver betragtet som fornuftig adfærd, er et stort forbrug eller overforbrug ikke ufarligt. Håndkøbslægemidler som indeholder paracetamol eller acetylsalicylsyre kan give bivirkninger i form af leverskader, blødninger i mave-tarm-kanalen og hovedpine. Desuden er paracetamol det hyppigste anvendte stof til selvmordsforsøg blandt unge. Brug af beroligende midler og sovemidler kan skabe misbrug og afhængighed.

Skolebørnsundersøgelsen giver mulighed for at undersøge elevernes brug af lægemidler mod nogle af de almindelige symptomer, som børn og unge plages af i deres dagligdag: hovedpine, mavepine, nervøsitet og søvnproblemer.

lægemidler mod hovedpine er det hyppigst brugte blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere, jævnfør tabel 3.1. Næsten halv-

delen af pigerne i alle tre grupper har inden for den sidste måned brugt lægemidler mod hovedpine. Hos drengene ligger andelen lidt lavere mellem 36 og 40 %. Forbruget af lægemidler mod mavepine er både blandt piger og drenge statistisk signifikant forskelligt blandt indvandrere og efterkommere på den ene side og etniske danskere på den anden side. For pigernes vedkommende angiver knap 30 % af indvandrerne og efterkommerne at de mindst én gang i løbet af den sidste måned har taget lægemidler mod mavepine, mens dette er tilfældet for 22 % af de etniske danske piger. Blandt drengene viser der sig det samme billede, dog er forekomsten halvt så udbredt i alle tre grupper i forhold til pigerne i samme etniske gruppe. Desuden finder vi hos drengene tydelige forskelle i forbruget af lægemidler mod nervøsitet, med henholdsvis 10 % hos indvandrerne, 6 % hos efterkommerne og 4 % hos de etniske danskere.

Tabel 3.1. Elever der inden for den sidste måned har taget piller eller medicin mod symptomer

Drenge	Indvandrere	Efterkommere	Etniske danskere	P-værdi
Nervøsitet	10 %	6 %	4 %	<0.01
Søvnproblemer	9 %	7 %	5 %	0.25
Mavepine	15 %	16 %	8 %	<0.01
Hovedpine	40 %	40 %	36 %	0.37
Andet	28 %	20 %	21 %	0.16
Piger	Indvandrere	Efterkommere	Etniske danskere	P-værdi
Nervøsitet	7 %	4 %	4 %	0.20
Søvnproblemer	8 %	4 %	5 %	0.35
Mavepine	27 %	29 %	22 %	0.03
Hovedpine	50 %	47 %	49 %	0.84
Andet	35 %	26 %	27 %	0.19

---

---

## 4. Sociale relationer

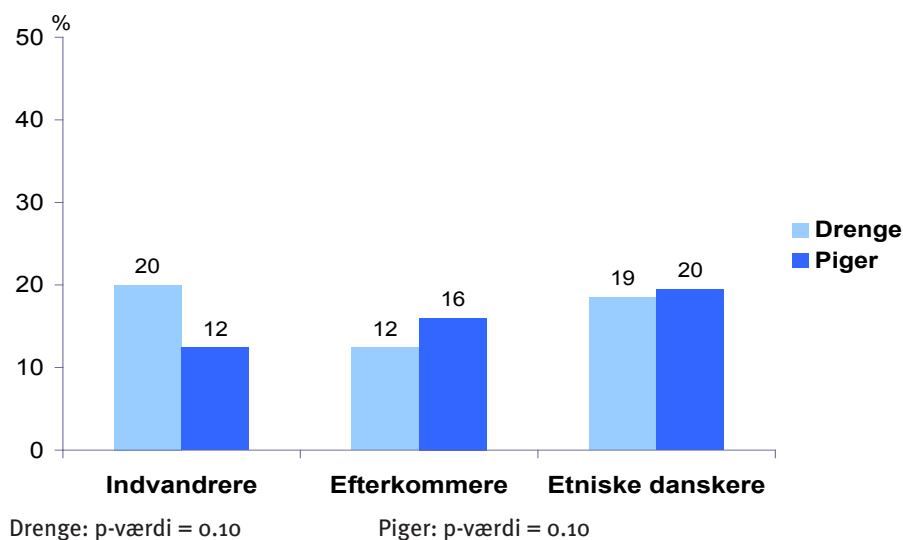
Gode sociale relationer er grundlaget for, at man trives og udvikler sig sundt. De sociale relationer deler man gerne op i strukturelle og funktionelle aspekter, det vil sige i kvantitet og kvalitet. Vi er her især interesseret i kvaliteten og dermed indholdet i de sociale relationer. Vi fokuserer primært på to vigtige arenaer – familien og venner. I tidligere undersøgelser har vi set at jo ældre barnet er, jo mere vil barnet vende sin orientering fra forældre og hjemmet mod venner ude for hjemmet.

### 4.1 Fortrolig samtale

Dette kapitel giver basale oplysninger om elevernes relationer til forældre og venner. Spørgsmålene om fortrolighed med forældre og venner bruges som en indikator på, hvordan kvaliteten af de sociale relationer opleves. I denne undersøgelse fokuserer vi på hvorvidt eleverne synes det er svært eller meget svært at tale fortroligt med henholdsvis mor, far og bedste ven.

Mellem 12-20 % af piger og drenge har svært eller meget svært ved at tale fortroligt med deres mor. Vi finder ingen statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere jævnfør figur 4.1.

Figur 4.1. Elever der finder det svært eller meget svært at tale fortroligt med deres mor



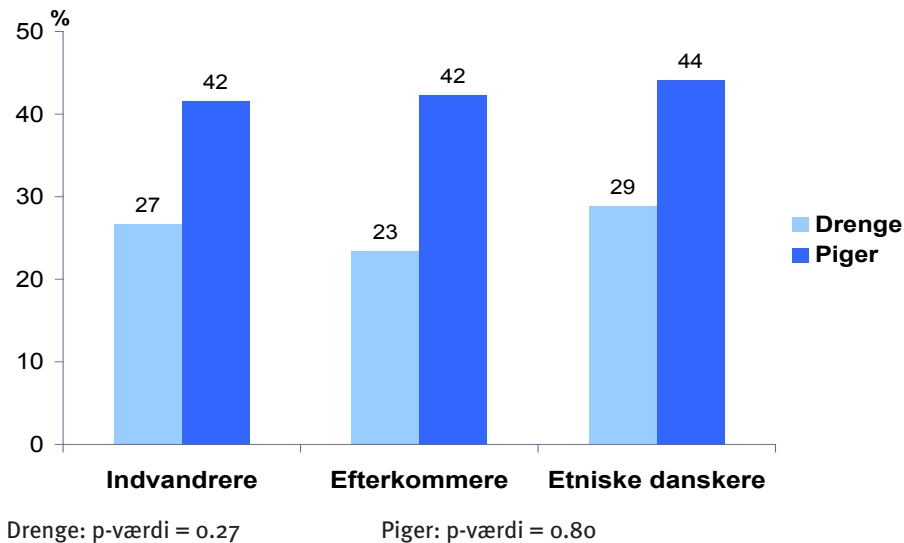
De aldersopdelte tal viser en generel aldersgradient. Både blandt indvandrere, efterkommere og etniske danskere ses det, at jo ældre eleverne er, des højere er andelen, der har svært eller meget svært ved at tale med deres mor.

Af figur 4.2. fremgår det, at flere piger end drenge har svært eller meget svært ved at tale fortroligt med deres far. Mellem 23-29 % af drengene finder det svært eller meget svært at tale med deres far, mens dette er tilfældet for over 40 % af pigerne. Vi finder ingen statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere.

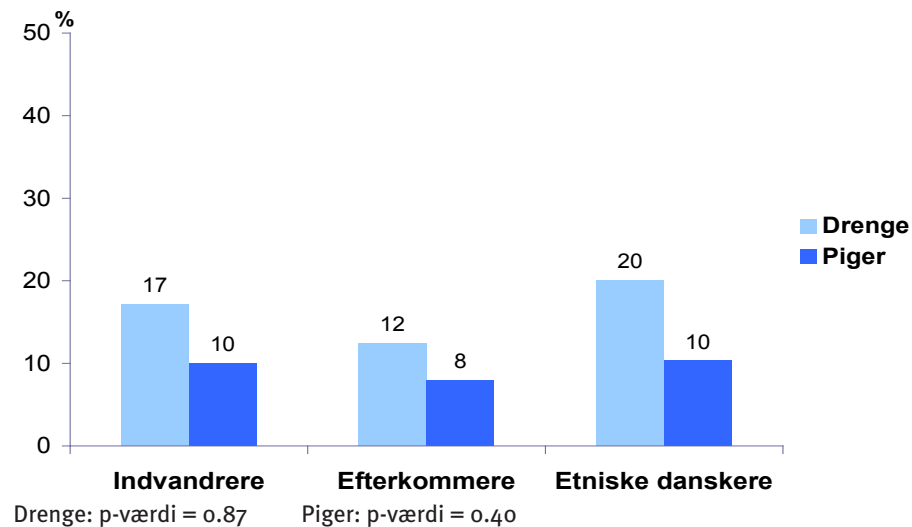
De aldersopdelte tal viser en generel aldersgradient – jo ældre eleverne er, des højere er andelen, der har svært eller meget svært ved at tale med deres far. Eksempelvis stiger andelen af indvandrere, der har svært eller meget svært ved at tale fortroligt med deres far fra 16 % hos de 11-årige til 43 % hos de 15-årige. Mønsteret er det samme for efterkommere og etniske danskere.

Op imod 20 % af skoleeleverne har svært eller meget svært ved at tale fortroligt med deres bedste ven/veninde jævnfør figur 4.3. Der er ingen statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere hverken i de kønsopdelte eller aldersopdelte tal.

Figur 4.2. Elever der finder det svært eller meget svært at tale fortroligt med deres far



Figur 4.3. Elever der finder det svært eller meget svært at tale fortroligt med deres bedste ven/veninde

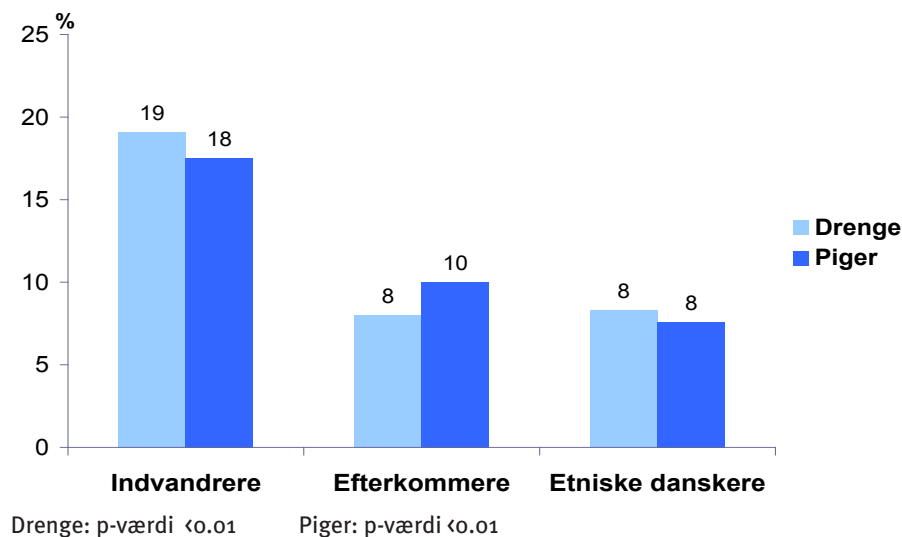


## 4.2 Samvær med venner

Samvær med kammerater efter skole om eftermiddagen og aftenen, er et kvantitativt mål for, hvor venneorienteret eleverne er, det vil sige at det fortæller os noget om de sociale relationers strukturer. Vi ved fra andre undersøgelser, at der er en tendens til at jo ældre eleverne er jo mere venneorienteret er de. Men man kan ikke konkludere den modsatte vej at elever, der ikke er sammen med venner efter skole, er ensomme.

I figur 4.4 finder vi blandt indvandrere den højeste andel elever, der ikke er sammen med venner lige efter skole. Både hos piger og drenge er der statistisk signifikant forskel i andelen mellem de tre grupper idet knap 20 % af indvandrerne ikke er sammen med venner lige efter skole, mens dette gør sig gældende for under 10 % af efterkommerne og de etniske danske elever.

Figur 4.4. Elever der normalt ikke er sammen med venner lige efter skole

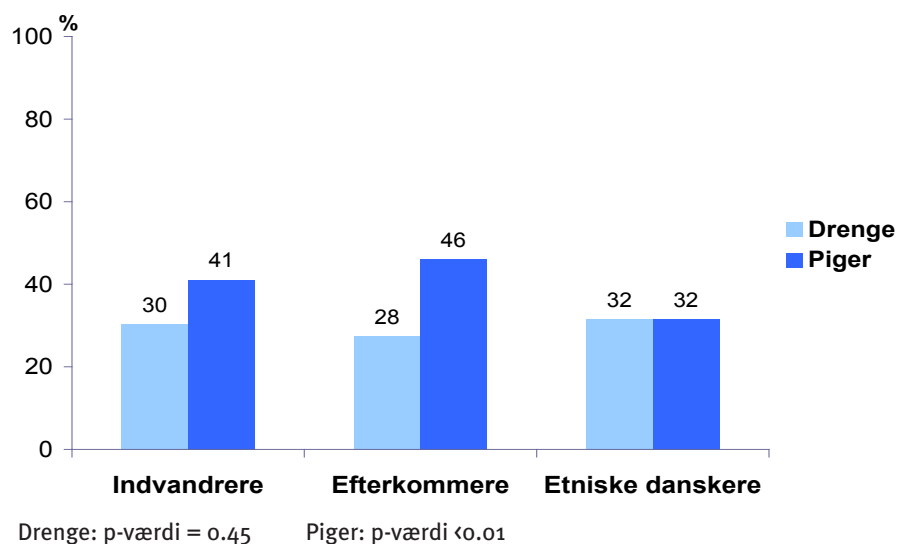


De aldersopdelte tal viser samme tendens til højere andele blandt 11- og 13-årige indvandrere, men blandt de 15-årige finder vi ingen forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere.

I figur 4.5 ses det at 46 % af indvandrerne og 41 % af efterkommerne blandt pigerne angiver, at de normalt ikke er ude med venner om aftenen, mens dette er tilfældet for 32 % af de etniske danske piger. Disse forskelle i andelen er statistisk signifikante. Blandt drengene finder vi ikke samme billede, idet omkring 30 % af drengene i alle tre etniske gruppe normalt ikke er ude med venner om aftenen.

De aldersspecifikke tal afslører at der er tendens til at jo ældre eleverne er jo lavere er andelen, der ikke er sammen med venner om aftenen. Forskellene beskrevet oven for blandt piger gør sig gældende blandt 13- og 15-årige. Blandt de 15-årige er det under 15 % af de etniske danskere, der ikke er ude med venner, mens dette er tilfældet for over 27 % af efterkommerne og 37 % af indvandrerne.

Figur 4.5. Elever der normalt ikke er ude med venner om aftenen



## 5. Skoletrivsel

Skoleelever tilbringer mange timer i skolen hver dag, og deres trivsel her har betydning for deres præstation i skolen, deres velvære og sundhedsadfærd. Elevernes oplevelse af medbestemmelse, indflydelse og retfærdighed inden for skolens rammer spiller en væsentlig rolle for, hvordan eleverne trives i skolen. Dårlig skoletrivsel hænger endvidere sammen med et lavt uddannelsesniveau eller fravalg af uddannelse senere i livet. For at give et indblik i denne del af elevernes skoleliv har vi stillet en række spørgsmål, som hver især afdækker forskellige aspekter af barnets forhold skolen, klassekammerater, lærere og skolearbejde.

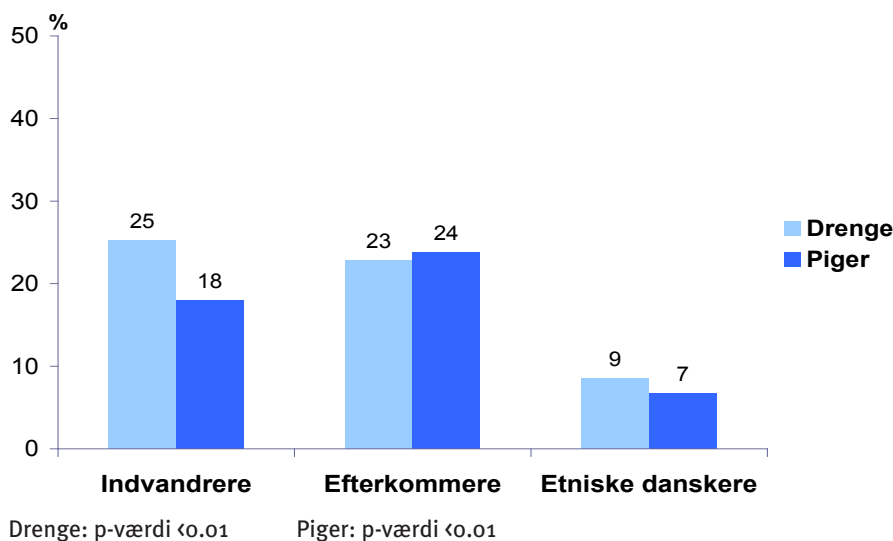
### 5.1 Tryghed på skolen

Følelsen af at høre til og være accepteret i sociale sammenhænge, f.eks. i en skoleklasse, er et

vigtigt aspekt af barnet og den unges trivsel. Der er statistisk signifikante forskelle i andele af elever, der føler sig trygge i skolen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Som det fremgår af figur 5.1 føler under en tiendedel af de etniske danske piger og drenge sig sjældent eller aldrig trygge i skolen. Tilsvarende gælder dette for 18-25 % af indvandrerne og efterkommerne.

Endvidere finder vi ud fra de aldersopdelte tal, at der for efterkommernes og indvandrerens vedkommende i alle tre aldersgrupper er en langt større andel, der føler sig utrygge på skolen, set i forhold til etniske danskere. Særligt blandt de 11-årige, hvor op mod 27 % af efterkommerne og 21 % af indvandrerne sjældent eller aldrig føler sig tryg, hvilket kun er tilfældet for 9 % af de etniske danskere.

Figur 5.1. Elever der sjældent eller aldrig føler sig trygge i skolen



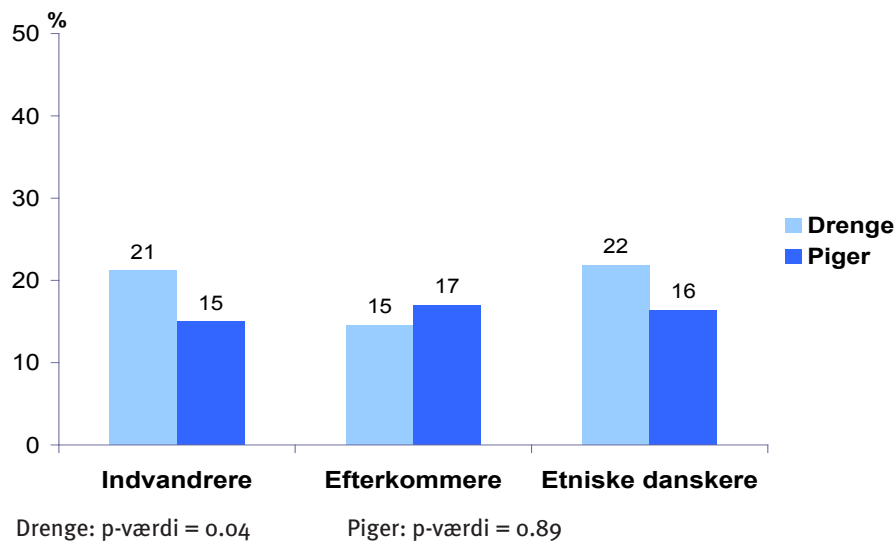


## 5.2 Tilfredshed med skolen

Tilfredshed med skolen virker positivt på indlæringen. Eleverne lærer mere effektivt, hvis de er glade, tror på sig selv, synes om lærerne og føler, at skolen støtter dem. Omvendt er der risiko for at elever, der ikke trives i skolen, klarer sig dårligt fagligt, falder fra og forlader skolen uden afgangsprøve. På spørgsmålet "Hvad synes du om skolen for øjeblikket?", svarer mellem 15 % til 22 % af eleverne, at de ikke rigtigt eller slet ikke kan lide den, jævnfør figur 5.2. Hos drengene er der statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, med de højeste andele blandt indvandrere og etniske danskere. Vi finder ikke tilsvarende forskelle i andele hos pigerne.

En opdeling på alder afslører, at forskellen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere kun gør sig gældende blandt de 13-årige. Her finder vi, at godt 20 % etniske danskere ikke bryder sig om skolen, mens det tilsvarende gælder for omkring 15 % af indvandrere og efterkommere. Endvidere er det interessant, at der for alle tre grupper er en aldersgradient, således stiger andelen af elever, som er utilfredse med skolen, jo ældre eleverne er.

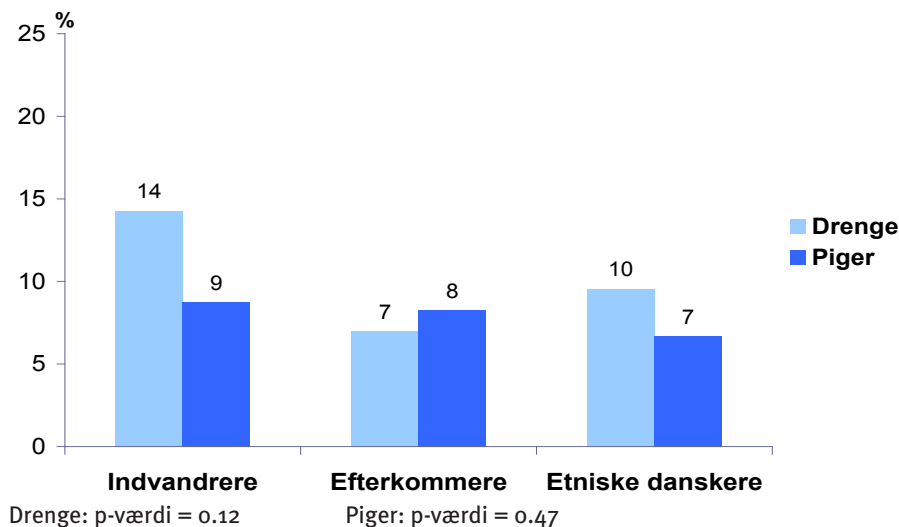
Figur 5.2. Elever der slet ikke eller ikke særligt godt kan lide skolen



Som et andet mål for elevernes generelle skoletrivsel har eleverne angivet, hvorvidt de synes det er rart at være på skolen. Omkring hver tiende elev er uenig eller meget uenig i, at skolen er et rart sted at være. Der er ingen statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Som det fremgår af de kønsopdelte tal i figur 5.3, ser det ud til, at der er tendens til en lidt højere andel af indvandrerdrengene, som ikke synes at det er rart at være på deres skole sammenlignet med de to andre etniske grupper.

I de aldersopdelte tal finder vi kun blandt de 15-årige skoleelever statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Her mener hver femte indvandrer, at det ikke er rart at være på skolen, mens dette kun gør sig gældende for hver tiende efterkommer og etniske dansker.

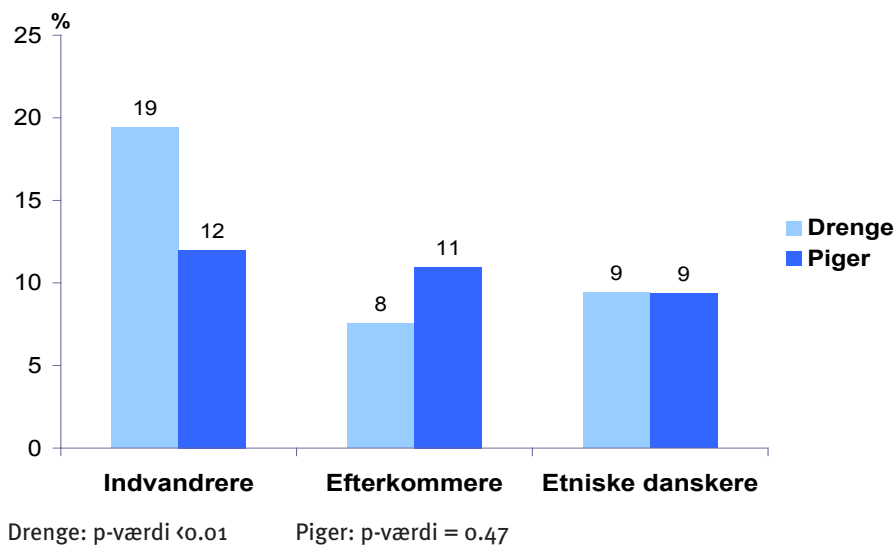
Figur 5.3. Elever der er uenige eller helt uenige i at skolen er et rart sted at være



Kun blandt drenge er der statistisk signifikant forskel i hvorvidt indvandrere, efterkommere og etniske danskere føler, at de hører til på deres skole, jævnfør figur 5.4. I figuren fremgår det at knap hver femte indvandredreng ikke føler at de hører til på skolen, mens det drejer sig om knap hver tiende dreng fra gruppen af efterkommere og etniske danskere. Hos pigerne er der ikke statistisk signifikant forskel mellem de tre grupper.

I de aldersopdelte tal finder vi kun blandt de 11-årige skoleelever statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Her mener 16 % af indvandrere, at de ikke hører til på skolen, mens dette kun gør sig gældende for 11 % af efterkommerne og 6 % af de etniske danskere.

Figur 5.4. Elever der er uenige eller helt uenige i at de føler, de hører til på deres skole



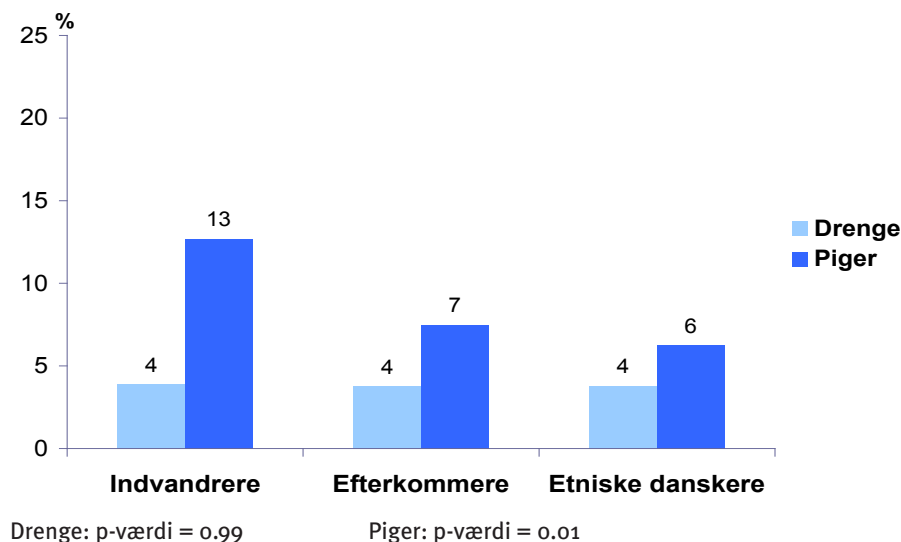
### 5.3 Forholdet til klassekammeraterne

Dagligt interagerer eleverne med hinanden både i undervisningen og frikvartererne. Forholdet eleverne imellem kan have betydningen for elevernes indlæring, deres tillid til hinanden og generelle trivsel i skolen.

Hos pigerne er der statistisk signifikant forskel mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, idet op mod 13 % indvandrerne og henholdsvis 6 % og 7 % af de etniske danskere og efterkommere er uenige eller meget uenige i at klassekammeraterne godt kan lide at være sammen, jævnfør figur 5.5. Vi finder ikke en tilsvarende forskel hos drengene.

I de aldersopdelte tal finder vi kun blandt de 15-årige skoleelever statistisk signifikant forskel mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Her mener omkring 17 % indvandrerne ikke at klassekammeraterne kan lide at være sammen, mens dette kun gør sig gældende for 7 % af de etniske danskere og efterkommere.

Figur 5.5. Elever der er uenige eller helt uenige i at klassekammeraterne kan lide at være sammen

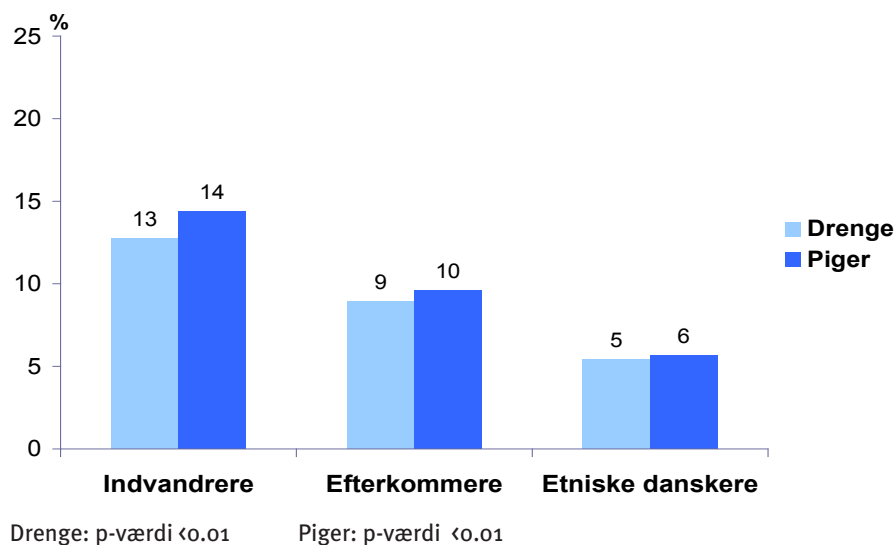


Eleverne bliver ligeledes spurgt om, hvorvidt de mener, at deres klassekammerater er venlige og hjælpsomme. Dette spørgsmål bliver besvaret positivt af flere etniske danske elever, sammenlignet med efterkommere og indvandrere.

Som det fremgår af figur 5.6 er der statistisk signifikant forskel mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere både hos drenge og piger. Samlet set er indvandrerne den gruppe, hvor flest elever ikke oplever venlighed og hjælpsomhed fra klassekammeraterne, svarende til 13-14 %, sammenlignet med 9-10 % af efterkommerne og 5-6 % af de etniske danskere.

Når eleverne bliver opdelt på alder, viser der sig samme tendens i alle aldersgrupper, men særligt blandt de 15-årige skiller indvandrerne sig ud. I denne aldersgruppe oplever mere end 20 % af indvandrerne ikke deres klassekammerater som venlige og hjælpsomme. Tilsvarende drejer det sig om blot 5 % af etniske danskere og 9 % af efterkommerne.

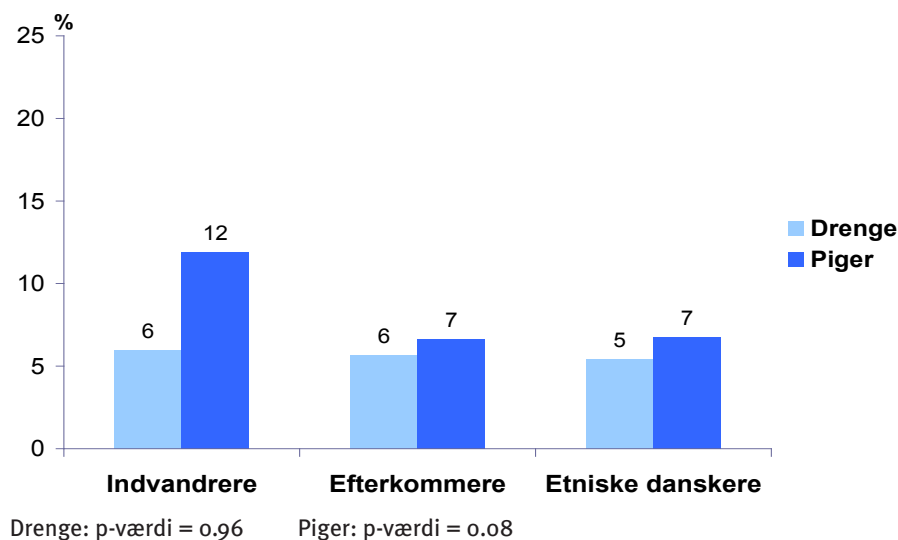
Figur 5.6. Elever der er uenige eller helt uenige i at eleverne i klassen er venlige og hjælpsomme



Et andet vigtigt spørgsmål, der relaterer sig til forholdet eleverne imellem, er hvorvidt de føler sig accepterede af deres klassekammerater. Overordnet set føler de fleste få elever sig accepteret. Der er ingen statistisk signifikant forskel mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, der ikke føler sig accepteret. Men som det fremgår af figur 5.7, er der imidlertid blandt pigerne en svag tendens til at en lidt højere andel af indvandrere, svarende til knap 12 %, der ikke føler at de bliver mødt med accept i klassen, sammenlignet med knap 7 % af efterkommere og indvandrere.

De aldersopdelte tal viser ingen klare tendenser. Blandt de 11-årige er det efterkommerne der adskiller sig med en højere andel der ikke føler sig accepterede, mens det blandt de 13-årige er indvandrerne med den højeste andel elever med følelsen af manglende accept fra klassekammerater. Vi finder ingen forskel mellem indvandre, efterkommer og etniske dansker blandt de 15-årige.

Figur 5.7. Elever der ikke føler sig accepteret af de andre elever i klassen



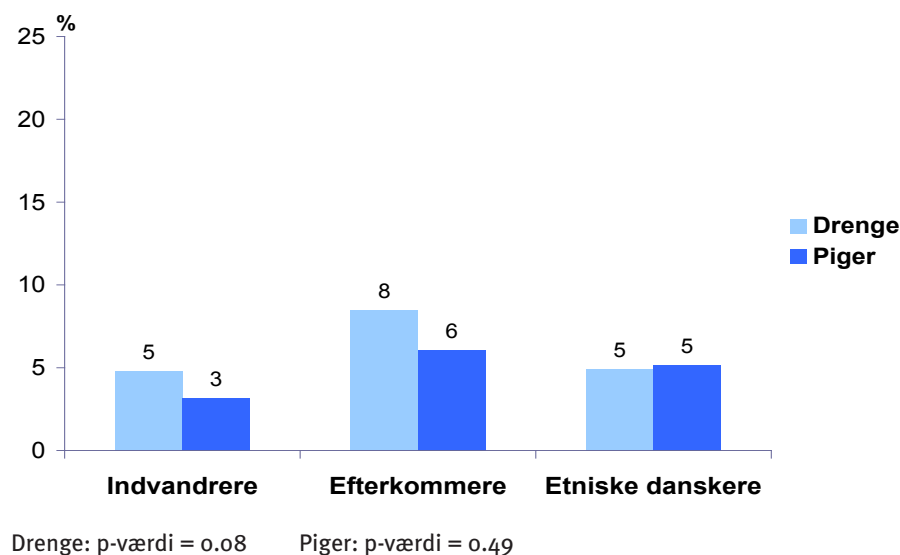
## 5.4 Mobning i skolen

Mobning har store konsekvenser for elevernes trivsel, helbred og sociale funktion. Ikke kun ofrene for mobning har store trivsels- og helbredsproblemer, det gælder også dem, der udfører mobning. I denne rapport benytter vi to spørgsmål: ”I de sidste par måneder: Hvor tit er du blevet mobbet i skolen?” og ”I de sidste par måneder: hvor tit har du selv været med til at mobbe an anden/andre elever i skolen”. Vi fokuserer på andelen af indvandrere, efterkommere og etniske danskere, som oplever eller deltager i mobning en eller flere gange ugentligt.

Overordnet er det mindre end hver tiende skolebarn, der ugentligt eller oftere bliver mobbet, og der er ingen statistisk signifikant forskel i andelen mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, jævnfør figur 5.8.

De aldersopdelte tal afslører imidlertid en tendens til, at særligt blandt 11- og 13-årige efterkommere er andelen af elever, der ugentligt eller oftere bliver mobbet en smule hyppigere sammenlignet med etniske danskere og indvandrere i samme aldersgrupper. Blandt 11-årige efterkommere er 9 % ugentligt eller oftere udsat for mobning, mens dette er tilfældet for under 3 % af de etniske danskere og 6 % af indvandrerne.

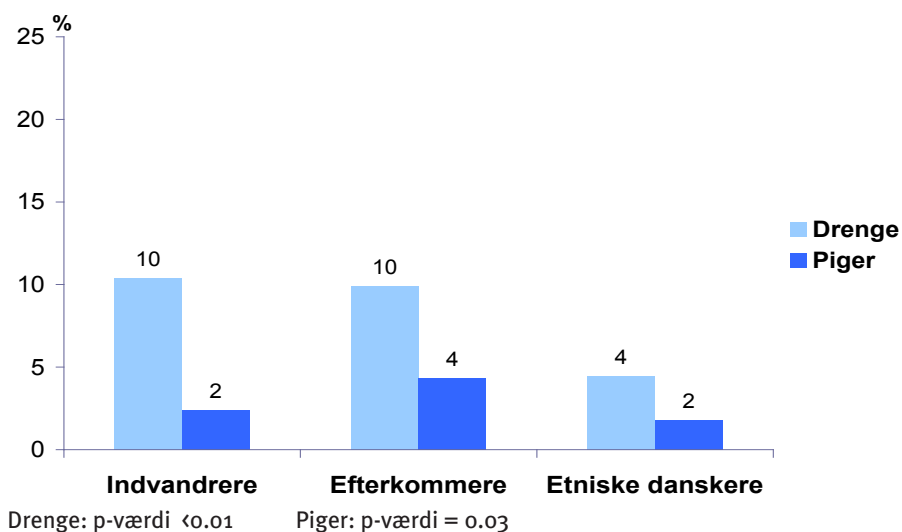
Figur 5.8. Elever der bliver mobbet ugentligt eller oftere



I følge vores undersøgelse er andelen af drenge, der mobber andre, generelt højere end blandt piger. Figur 5.9 viser at flere indvandrer-drenge og efterkommerdreng ugentligt eller oftere deltager i mobning af andre elever på skolen, svarende til 10 %, sammenlignet med knap 5 % af de etnisk danske drenge. Under 5 % af alle pigerne deltager i mobning, men det ses dog tydeligt at efterkommerpigerne mobber oftere end indvandrerne og de etniske danske. Både blandt piger og drenge finder vi statistisk signifikant forskel i andelen mellem de tre grupper.

Tendensen for 11 og 13-årige er den samme, i det en lidt højere andel af efterkommere ugentligt eller oftere mobber andre sammenlignet med de to andre grupper. Blandt de 15-årige er det i gruppen af indvandrere vi finder den højeste andel mobbere.

Figur 5.9. Elever der ugentligt eller oftere deltager i mobning af andre elever på skolen





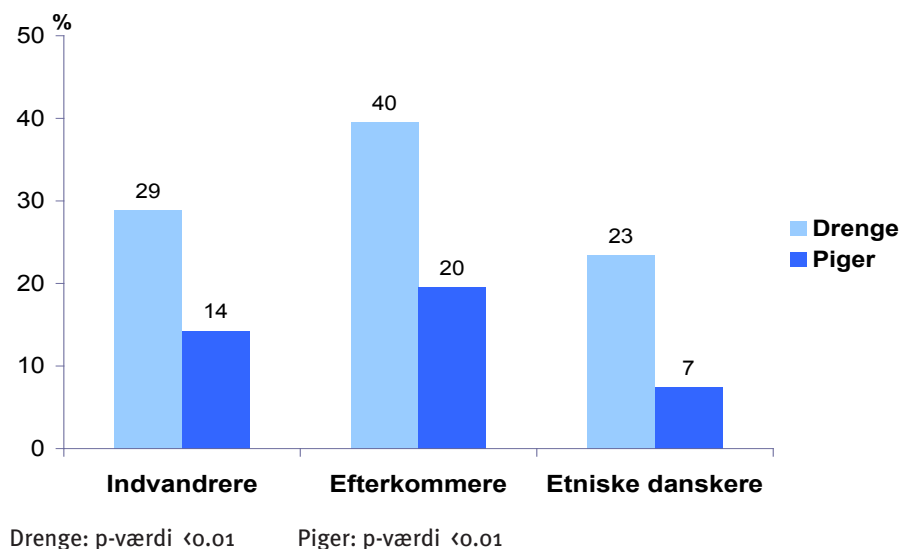
## 5.5 Slåskampe

Hvis en person gentagne gange havner i slagsmål, kan det være tegn på et generelt trivselsproblem og et konfliktfyldt forhold til sin sociale omgangskreds.

Blandt drenge angiver 40 % af efterkommerne, at de har været i slåskamp mere end tre gange de sidste tolv måneder, mens dette er tilfældet for under 30 % af indvandrerne og godt 20 % af

de etniske danskere, jævnfør figur 5.10. Drenge ender i højere grad end piger i slåskampe, men op mod hver femte efterkommerpige har ligeledes været i slåskamp mere end tre gange i løbet af det sidste år. Blandt etniske danskere piger og indvandrepiger drejer dette sig om henholdsvis 7 % og 14 %.

Figur 5.10. Elever der har været i slåskamp mindst tre gange inden for det sidste år



## 5.6 Forholdet til lærerne

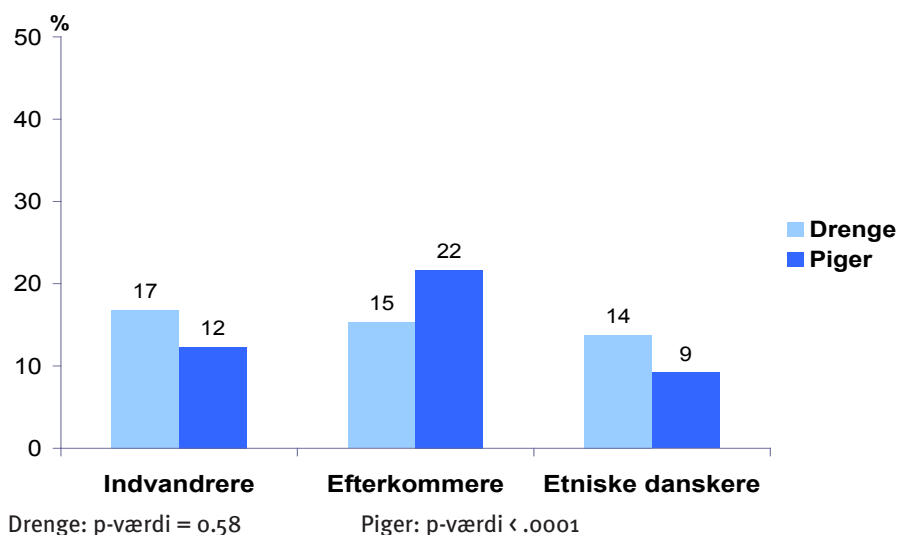
Lærer-elev relationen har stor betydning for elevens læring i et socialt fællesskab. Elever, som har et tæt, varmt og kommunikativt forhold til deres lærere, bliver opfattet som bedre tilpasset og har bedre relationer med både lærere og andre elever.

I denne undersøgelse bliver eleverne bedt om at svare på hvorvidt de er enige i "Vores lærere behandler os retfærdigt". Hos pigerne er der statistisk signifikant forskel mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere, idet op mod at 22 % af pigerne i gruppen af efterkommere føler sig uretfærdigt behandlet, mens dette er tilfældet hos 12 % af indvandrerne og 9 % af de

etniske danskere, jævnfør Figur 5.11. For drengenes vedkommende finder vi ikke tilsvarende forskelle.

Når eleverne opdeles på alder kan vi se, at det er blandt de 11-årige at efterkommerne adskiller sig fra indvandrere og etniske danskere. Vi finder ingen forskelle mellem de tre grupper blandt 13- og 15-årige.

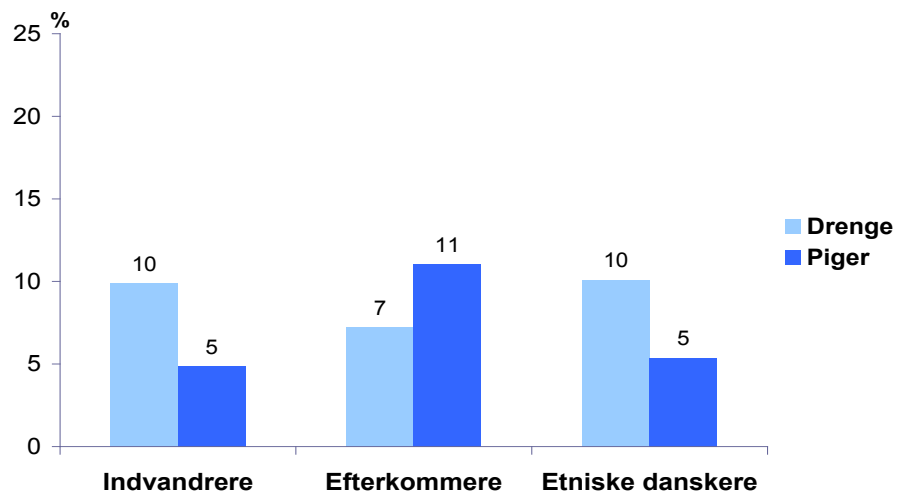
Figur 5.11. Elever der er uenige eller helt uenige i at deres lærere behandler dem retfærdigt



Mellem 5 % og 11 % af eleverne er uenige eller meget uenige i at "De fleste af mine lærere er venlige". Figur 5.12 viser, at blandt pigerne er andelen, der ikke mener at lærerne er venlige, dobbelt så høj blandt efterkommerne i forhold til

de etniske danskere og indvandrere. Denne statistisk signifikante forskel mellem de tre grupper genfinder i ikke blandt drengene heller ikke på de aldersopdelte tal.

Figur 5.12. Elever der er uenige eller helt uenige i at de fleste lærere er venlige



Drengene: p-værdi = 0.41

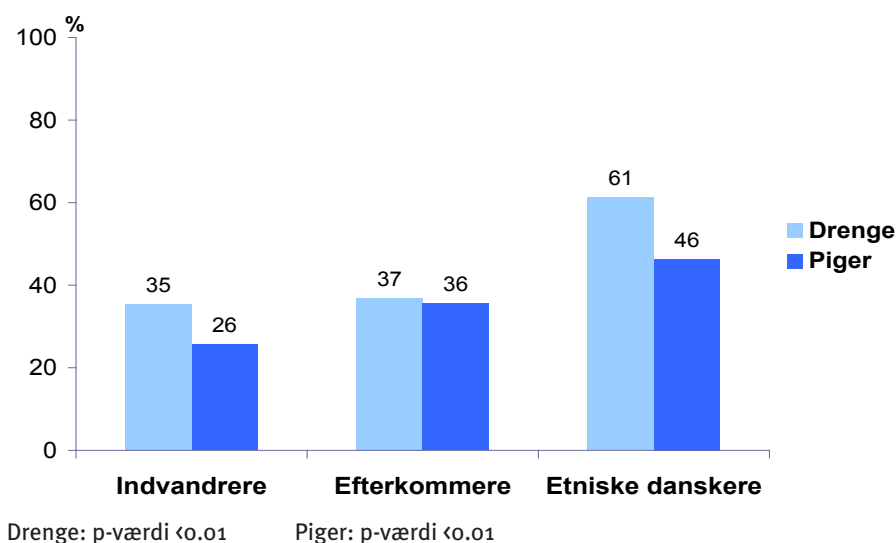
Piger: p-værdi < 0.01

## 5.7 Forholdet til skolearbejde

De etnisk danske skoleelever er i højere grad end efterkommere og indvandrere enige eller helt enige i at skolearbejdet er trættende. Denne tendens gør sig gældende både for piger og drenge. Blandt drengene finder vi den mest markante forskel 61 % af de etniske danskere på den ene side og 35-37 % af indvandrere og efterkommere på den anden side, jævnfør figur 5.13.

Når vi opdeler eleverne i aldersgrupper finder vi både blandt 11-, 13- og 15-årige etnisk danske den højeste andel, der synes skolearbejde er trættende. Både for etnisk danske og efterkommere finder vi en aldersgradient, således at jo ældre eleverne er, jo større bliver andelen der mener, at skolearbejdet er trættende. Blandt etnisk danske elever stiger andelen således fra 46 % til 60 % når man går fra de 11 til 15-årige. For efterkommerne finder vi en stigning fra 32 % til 45 %. Blandt indvandrerne, hvor vi i alle tre aldersgrupper finder den laveste andel, er der ingen aldersgradient og andelen ligger konstant på omkring 33 %.

Figur 5.13. Elever der er enige eller helt enige i at skolearbejde er trættende



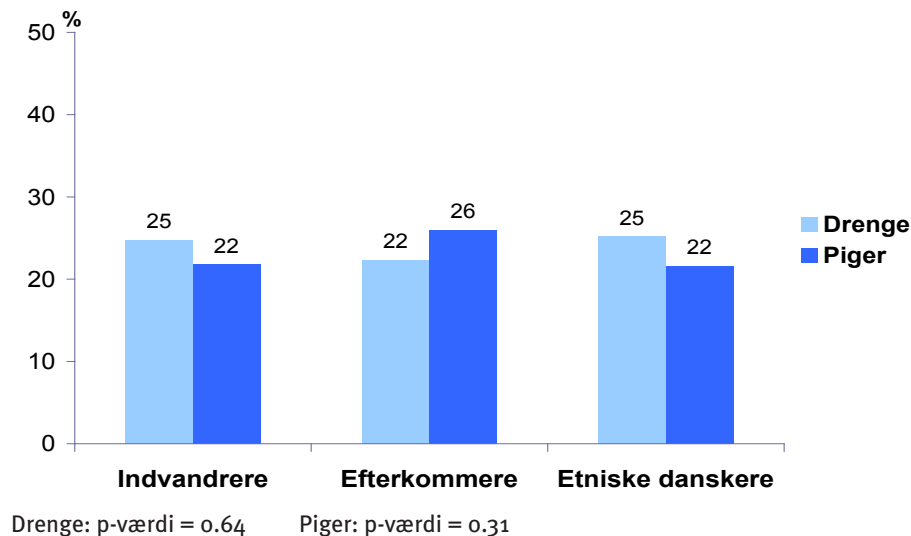
Eleverne har ligeledes svaret på hvorvidt de synes skolearbejde er svært. Som det fremgår af figur 5.14 er omkring 1 ud af 4 elever i undersøgelsen enige eller helt enige i dette. Vi finder ingen statistisk signifikant forskel i andelen mellem efterkommere, indvandrere og etniske danskere når vi opdeler på køn og alder.

Omkring 1 ud af 10 elever, føler sig meget presset af skolearbejdet. Vi finder ingen statistisk

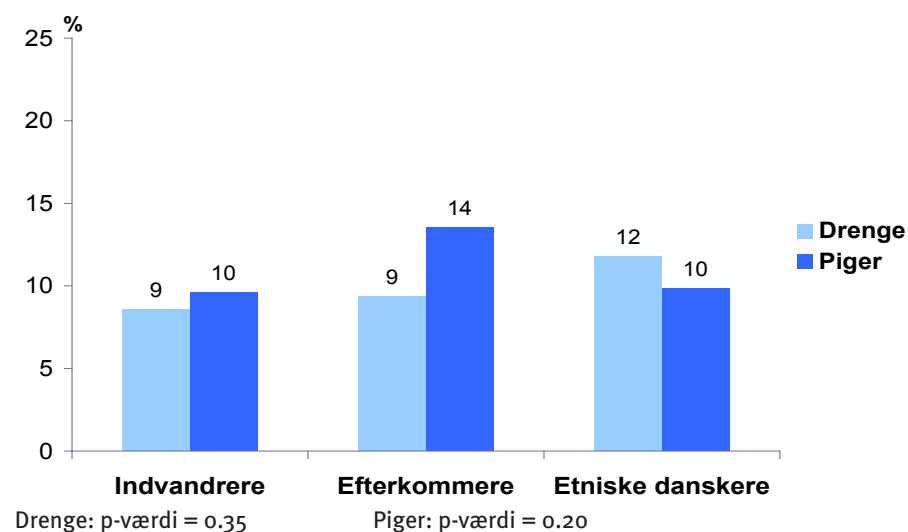
signifikant forskel i andelen mellem efterkommere, indvandrere og etniske danskere når vi opdeler på køn, jævnfør figur 5.15.

Når vi opdeler på alder finder vi for de 11-årige en statistisk signifikant højere andel af efterkommerne, 14 %, der føler sig meget presset af skolearbejde sammenlignet med de 8 % af 11-årige indvandrere og etniske danskere. Vi finder ikke samme tendens blandt 13- og 15-årige.

Figur 5.14. Elever der er enige eller helt enige i at skolearbejde er svært



Figur 5.15. Elever, der er føler sig meget presset af deres skolearbejde



---

# 6. Perspektiver

## 6.1 Hovedresultater

Denne rapport er et supplement til de allerede eksisterende resultater fra Skolebørnsundersøgelsen 2006. Skolebørnsundersøgelserne omfatter en stort repræsentativ stikprøve af 11, 13 og 15-årige skoleelever. Undersøgelsens resultater er imidlertid fortrinsvis opgjort samlet for alle skoleelever og har ikke tidligere haft særligt fokus på indvandreres og efterkommeres sundhedsforhold.

Resultaterne i denne rapport tegner overordnet et billede af, at skoleelever i de danske folkeskoler har det godt. De fleste er sunde og raske og trives godt. Men der er også et mindretal, som langt fra har det sådan. Alle børn og unge har ret til et godt liv og derfor er det vigtigt at vide, hvilke grupper, som lever et liv med mistrivsel. Baggrunden for denne rapport er, at der ikke er tilstrækkelig viden om sundhedstilstanden blandt børn og unge indvandrere og efterkommere. Hertil bidrager denne rapport og i dette perspektiv beskriver vi i det følgende nogle af de væsentligste resultater.

Der langt flere ligheder end forskelle mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere. Men på enkelte områder er der markante forskelle. Dog kan vi ikke udpege en særlig gruppe som den ringest stillede, idet forskellene varierer alt efter hvilke parametre vi kigger på. Vi vil her blot fremhæve fire punkter, hvor rapporten beskriver markante forskelle.

Vi finder i vores tal for trivsel en foruroligende tendens blandt piger i gruppen af indvandrere og efterkommere, der hyppigere end andre føler sig ensomme, udenfor og har mindre tillid til sig selv.

Vores data viser et hyppigt sukkerindtag særligt blandt piger og drenge i gruppen af efterkommere. Hver fjerde efterkommer spiser og drikker dagligt eller oftere slik og sodavand.

Der er markante forskelle i elevernes drikkevane. Her finder vi, at de etniske danske piger og drenge i langt højere grad har erfaringer med alkohol og rusdrikkeri end indvandrere og efterkommere.

På en række parametre for skoletrivsel ser vi, at både piger og drenge blandt indvandrere og efterkommere i højere grad end etniske danskere mistrives. Indvandrere og efterkommere oplever hyppigere utryghed i skolen, oplever ikke deres klassekammeraterne som venlige og hjælpsomme, og kommer hyppigere i slåskampe end etniske danskere.

## 6.2 Metoderne

Alle undersøgelsens resultater må betragtes i lyset af mulige metodiske udfordringer. Vi benytter os af data fra skoleeleverne selv, og det er derfor deres synspunkter, som træder frem. Vi mener det er en styrke, at det er elevernes egen beskrivelse af, hvordan de lever og hvordan de har det. I disse aldersgrupper ved man udmærket godt, om man har ondt, om man trives, har fortrolige kontakter og så videre. Igennem en serie indledende forundersøgelser samt valideringsundersøgelser sikrer vi os, at eleverne kan svare på vores spørgsmål, at de forstår dem på den måde, vi har tænkt, og at de også er interesserede i at medvirke til at besvare dem. Det er også en styrke, at undersøgelsen baseres på et tilfældigt – og dermed repræsentativt – udsnit af skoler i hele landet. Undersøgelsespopulationen er stor, hvilket giver en stor statistisk sikkerhed. Svarprocenten er høj, og skolerne viser en stor velvilje med hensyn til at hjælpe os med undersøgelsen. Vi ved, at det påfører skolerne et vist besvær, men alligevel stiller næsten alle de udtrukne skoler op til at deltage.

Men undersøgelsen har også svagheder. De udvalgte skoler, som ikke ønsker at medvirke, og de elever på de medvirkende skoler, som ikke er til stede, skaber et bortfald, som næppe er til-

fældigt. Dette bortfald kan dække over elever og skoler med væsentlige styrkesider eller væsentlige problemer, som undersøgelsen dermed ikke belyser. Erfaringen fra andre befolkningsundersøgelser er, at der er et større bortfald i befolkningsgrupper med meget få ressourcer. Derfor er der en risiko for, uden at vi har konkrete tal for det, at indvandrere og efterkommere fra særligt ressourcefattige familier har større risiko for at være fraværende fra skole og dermed fra undersøgelsen.

Samtidig er der nogle spørgsmål, som eleverne har svært ved at håndtere eller forstå. Især blandt elever med anden etnisk baggrund end dansk kan det tænkes at sproglige vanskeligheder kan medføre fejlagtig information. Vi har i denne undersøgelse ikke gjort noget for at imødekomme de særlige vilkår for at kunne deltage som indvandrere og efterkommere står overfor. Vi arbejder derfor løbende med at validere og udvikle vores målemetoder.

Indvandrere og efterkommere er i denne undersøgelse defineret ud fra det land, hvor de og deres forældre er født. Dette er imidlertid ikke uproblematisk. En person som er født i Irak, kan for eksempel have et andet statsborgerskab end irakisk. Det medfører, at nogle personer defineres som tilhørende én gruppe, mens de med hensyn til sprog og selvdefineret etnisk tilhørsforhold kan tilhøre en anden. Dette er særligt aktuelt for kurdere og palæstinensere, som er født i ét land, men kan føle større tilhørighed med grupper fra andre lande.

Vi benytter en meget bred kategorisering af migrationsstatus, hvilket medfører at de elever som kategoriseres som indvandrere eller efterkommere udgør to meget heterogene grupper. Der er blandt andet forskel på hvilke oprindelseslande stikprøvens 300 indvandrere og 500 efterkommere kommer fra. Men denne relativt lille stikprøve af elever med anden etnisk baggrund end dansk skaber visse statistiske begrænsninger med hensyn til at opdeler grupperne yderligere. Det skal derfor understreges, at undersøgelsens resultater skal fortolkes med varsomhed og forståelse for, at der i kategorier-

ne indgår elever fra lande med meget forskellige forhold, historisk og kulturelt. Nogle af indvandrerne er for eksempel flygtninge, andre er kommet til Danmark, fordi deres forældre ønskede at arbejde her, og atter andre fordi deres forældre blev hentet til Danmark på grund af en særlig ekspertise. De kan derfor have meget forskellige vilkår i Danmark både økonomisk, uddannelsesmæssigt og familiemæssigt. Andre forhold som kan have betydning for disse børn og unges sundhed og trivsel er social position, boligforhold, geografisk lokalisering og opholdstid i Danmark.

### 6.3 Implikationer

Denne rapport kan bidrage til at skabe kendskab til, hvor der er ligheder og forskelle i sundhedstilstanden mellem indvandrere, efterkommere og etniske danskere i skolealderen. Ud fra de beskrivende resultater ser det ud til, at forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatser på danske folkeskoler i store træk bør fokusere på det samme uanset hvilken etnisk baggrund skoleeleverne har. Med undtagelse af alkohol og trivsel, hvor der tilsyneladende er brug for en indsats, der differentierer danske, efterkommere og indvandrere.

I denne rapport har vi kategoriseret deltagerne efter migrationsstatus. Der er imidlertid mange andre facetter af etnisk baggrund, som kan have betydning for sundheden og for effekten af sundhedsfremmende initiativer. Derfor er det en udfordring for forskningen at skabe yderligere begrebsmæssig afklaring af, hvad etnisk baggrund betyder. Forhold som oprindelsesland, etnisk gruppe og religion har måske væsentlig større indflydelse på unges sundhed og sundhedsadfærd end migrationsstatus. Det bliver også nødvendigt at udrede de unges egen opfattelse af etnisk baggrund, som igen kan have stor betydning for levevis og sundhed. Den måling af etnisk baggrund, vi har anvendt i denne rapport, rummer fire enkle spørgsmål om oprindelsesland og sprog. Disse spørgsmål fungerer godt (6), men de er ikke nødvendigvis tilstrækkelige til den fremtidige forskning om emnet.

Endelig er det en udfordring at forstå samspillet mellem etnisk og social baggrund. Når vi på nogle områder ser øget mistrivsel blandt indvandrere, er det så blot et udtryk for, at disse indvandrere tilhører lave socialgrupper, som også blandt danske elever har større risiko for mistrivsel? Hvis det er tilfældet skal man i sine statistiske analyser justere for social baggrund, hvis man vil forstå effekten af migration. Men hvis selve det at være indvandrer sender familien ned af den sociale rangstige, så er justering for

socialgruppe i de statistiske analyser ikke løsningen, for så justerer man effekten af migrationsstatus væk i stedet for at studere den. Netop samspillet mellem migrationsstatus, etnisk baggrund og sociale forhold er en af de store udfordringer i den fremtidige forskning. En anden udfordring, som ikke løses med statistiske opgørelser, er at forstå baggrunden for de observerede forskelle. Et værktøj til at skabe en sådan forståelse er etnografiske feltstudier blandt elever med dansk baggrund, indvandrere og efterkommere.



---

## 7. Referencer

- (1) Holmberg T, Ahlmark N og Curtis T (2009) State of the art report. Etniske minoriteters sundhed i Danmark. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, København.
- (2) Christensen E (2005) 7-årige børn med anden etnisk baggrund: Forældrenes ressourcer, børnenes udvikling, skolestart og kontakt med social forvaltningen. Socialforskningsinstituttet, København.
- (3) Christensen LB og Sundby A (2008) Tandsundhed blandt børn med forskellig etnisk baggrund. Københavns Kommune.
- (4) Singhammer J et al. (2008) Etniske minoriteters sundhed. Center for Folkesundhed, Region Midtjylland, Århus.
- (5) Folmann NB og Jørgensen T (2006) Etniske minoriteter – sygdom og brug af sundhedsvæsenet. Sundhedsstyrelsen, København.
- (6) Nordahl H, Krølner R, Andersen A (2010). Measuring ethnic background in cross national school children surveys: results from the international HBSC Child-parent validation Study (submitet).



Statens Institut for  
**Folkesundhed**

Syddansk Universitet