



Kommunerapport for Qeqqata Kommunia

Nøgletal fra den grønlandske Skolebørnsundersøgelse HBSC
Greenland 2018.

Indholdsfortegnelse

FORORD	1
LÆSEVEJLEDNING	2
1. FORMÅL OG METODE.....	3
2. SKOLEMILJØ	5
3. HELBRED OG SYMPTOMER	9
4. SUNDHEDSADFÆRD.....	11
5. TRIVSEL OG SOCIALE RELATIONER	19
BILAG: DELTAGENDE SKOLER OG DELTAGERPROCENT I 2018	23

Forord

Den grønlandske Skolebørnsundersøgelse, HBSC Greenland, er det grønlandske bidrag til det internationale forskningssamarbejde Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). HBSC samarbejdet er et enestående projekt, der gennemføres hvert fjerde år og nu omfatter 48 lande fra Europa og Nordamerika. Undersøgelsen kan følge skoleelevers sundhed, trivsel og sundhedsadfærd over tid og det er målet, at dens resultater bruges til lokale sundhedsfremmende indsatser i de enkelte kommunen og skoler.

I 2018 har vi derfor besluttet, at samle resultaterne i kommunerapporter. Kommunerapporterne viser udvalgte nøgletalsresultater for de deltagende skoler i hver kommune. Hensigten er, at præsentere lokale og aktuelle tal, der kan understøtte lokale sundhedsfremmende initiativer. Herudover udgives senere en national rapport fra Grønland og en international rapport med data fra alle deltagende lande.

Vi vil gerne udtrykke vores store taknemmelig for skolernes opbakning til undersøgelsen – for uden skolernes, lærernes og elevernes opbakning var der ingen undersøgelse. Kommunerapporten for Qeqqata Kommunua er udarbejdet af Birgit Niclasen og Karl-Emil Frid fra HBSC Greenland.

God læselyst

Birgit Niclasen, Læge, PhD.

Projektleder for den grønlandske Skolebørnsundersøgelse, HBSC Greenland

Læsevejledning

Kommunerapporten er opdelt i 5 kapitler. Kapitel 1 beskriver baggrund og formål med HBSC undersøgelsen og kommunerapporterne. Kapitel 2-5 viser nøgletalsresultaterne fordelt på fire områder: **Skolemiljø, Helbred og symptomer, Sundhedsadfærd** samt **Trivsel og sociale relationer**.

Rapportens resultater tager udgangspunkt i nedenstående seks grundprincipper:

1: Af hensyn til læsevenligheden præsenterer rapporten alene vigtige nøgletal fra undersøgelsen. For eksempel har spørgsmålet om elevernes helbred fire svarkategorier: ”*virkelig godt*”, ”*godt*”, ”*nogenlunde*” og ”*dårligt*”, hvor vi her kun medtager andelen, der har svaret ”*godt*” eller ”*virkelig godt*” helbred.

2: Rapporten giver ikke bud på, hvorfor elevernes svarer som de gør. Undersøgelsens studiedesign er et såkaldt tværsnitstudie og et tværsnitstudie giver ikke viden om bagvedliggende årsager.

3: Den beregnede procentandel er baseret på de skoleelever, der har besvaret det pågældende spørgsmål. Der vil altid være elever, der ikke har besvaret enkelte spørgsmål.

4: I figurene sammenlignes skolernes resultater med de kommunale og nationale resultater. En række af resultaterne er også opdelt på køn og klassetrin (5-6. klasse, 7-8. klasse og 9-10. klasse) når der forventes at være stor forskel på resultaterne fra yngste til de ældste klassetrin samt på drenge og piger.

5: Denne rapport er udarbejdet og udgivet kortvarigt efter Skolebørnsundersøgelsen afslutning. Der vil foregå yderligere dataoprensning. Det kan betyde, at de præsenterede resultater kan variere en smule fra fx resultaterne i den senere nationale rapport.

6: For at sikre elevernes anonymiteten er mindre skoler med under ca. 50 elevbesvarelser slået sammen med omkringliggende skoler.

1. Formål og metode

HBSC undersøgelsen gennemføres hvert fjerde år og foregår i 2017/2018 i 48 lande eller regioner. Grønland har været medlem af HBSC samarbejdet siden 1994.

Formålet med HBSC undersøgelsen er:

- At bidrage til at skabe øget 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 landsdækkende spørgeskemaundersøgelse. Alle skoleelever i 5-10. klasse inviteres til at deltage i undersøgelsen. Alle grønlandske skoler blev i foråret 2018 kontaktet og inviteret til at deltage i undersøgelsen. Det er skolebestyrelsen, der beslutter om skolen ønsker at deltage og eleverne informeres før besvarelse af undersøgelsen om, at deres deltagelse er frivillig. Denne fremgangsmåde er godkendt af den national videnskabsetiske komité. Undersøgelsen er anonym og det er derfor ikke muligt, at identificere den enkelte elev. Skoleelever tilstede på dagen for undersøgelsens gennemførelse har mulighed for at deltage.

Spørgeskemaet i undersøgelsen indeholder 1) obligatoriske spørgsmål der benyttes i alle deltagende lande, 2) valgfri spørgsmål som landene kan vælge også at stille og 3) nationale (grønlandske) spørgsmål. Undersøgelsen dataindsamling blev foretaget fra slutningen af april og frem til juni måned 2018. Dataindsamlingen er i forhold til de tidligere undersøgelser blevet igangsat senere på grund af et større arbejde med kvalitetssikring af spørgeskemaet. Det har betydet, at mange skoleelever fra 10. klasse har været optaget af deres afgangsprøver og de har således ikke haft mulighed for at deltage i undersøgelsen.

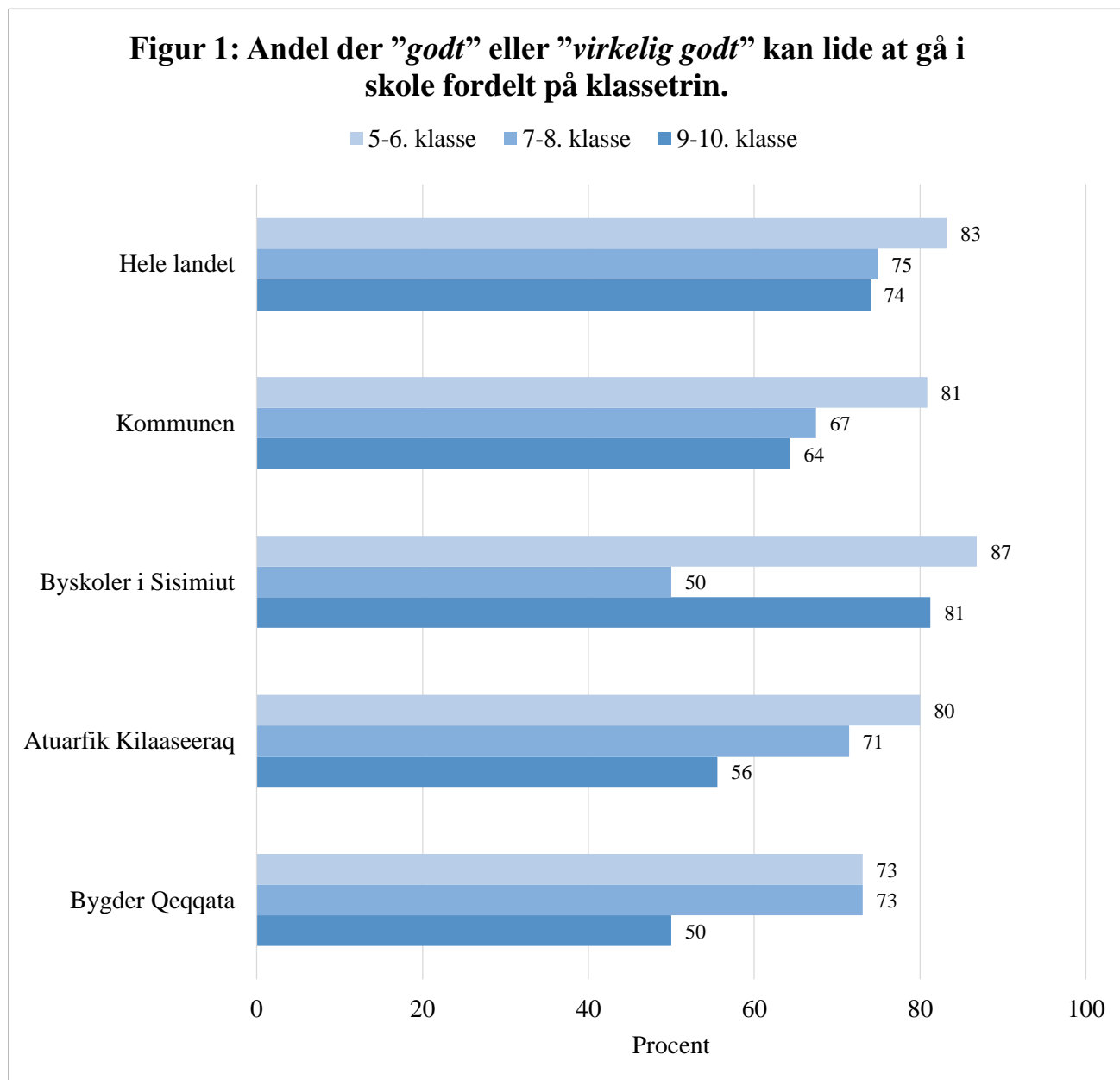
Samlet har 53 grønlandske skoler deltaget. Undersøgelsen havde i 2018 til hensigt for første gang, at anvende et digitalt spørgeskema, men pga. forskellige udfordringer ved digital deltagelse – herunder tilstrækkeligt internet forbindelse fik de deltagende skolerne mulighed for at vælge, om de ville deltage ved et digitalt spørgeskema eller et papirspørgeskema. Nationalt har 16 skoler deltaget digitalt og 37 ved papirspørgeskema. Fra Qeqqata Kommunian deltog 9 skoler, heraf deltog 5 skoler digitalt og 4 ved papirspørgeskema.

Kommunerapporterne viser udvalgte nøgletalsresultater fra skolerne i den enkelte kommune samt det samlede resultat for kommunen og nationalt. Det giver mulighed for at sammenligne skolernes resultater med det samlede resultatet for kommunen og for hele landet. Denne kommunerapport præsenterer nøgletalsresultater for de deltagende skoler i Qeqqata Kommunian.

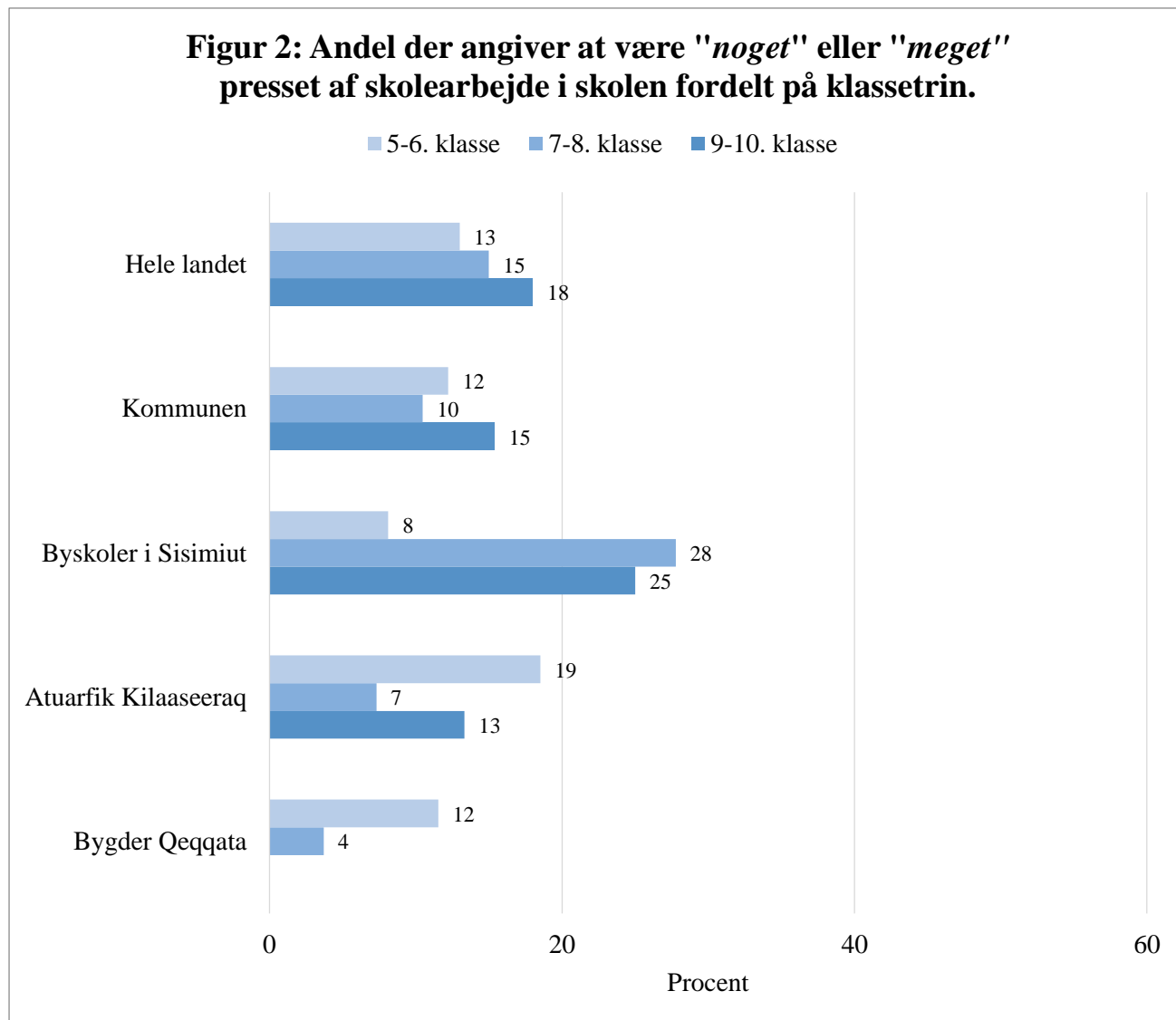
Vi håber, at rapporterne vil bidrage til lokal debat og kan understøtte lokale sundhedsfremmende indsatser. Hvis I har kommentarer, spørgsmål eller ønsker yderligere oplysninger er I altid meget velkomne til at kontakte projektleder Birgit Niclasen på E-mail: niclasen@transport.gl eller telefon: +299 523832.

2. Skolemiljø

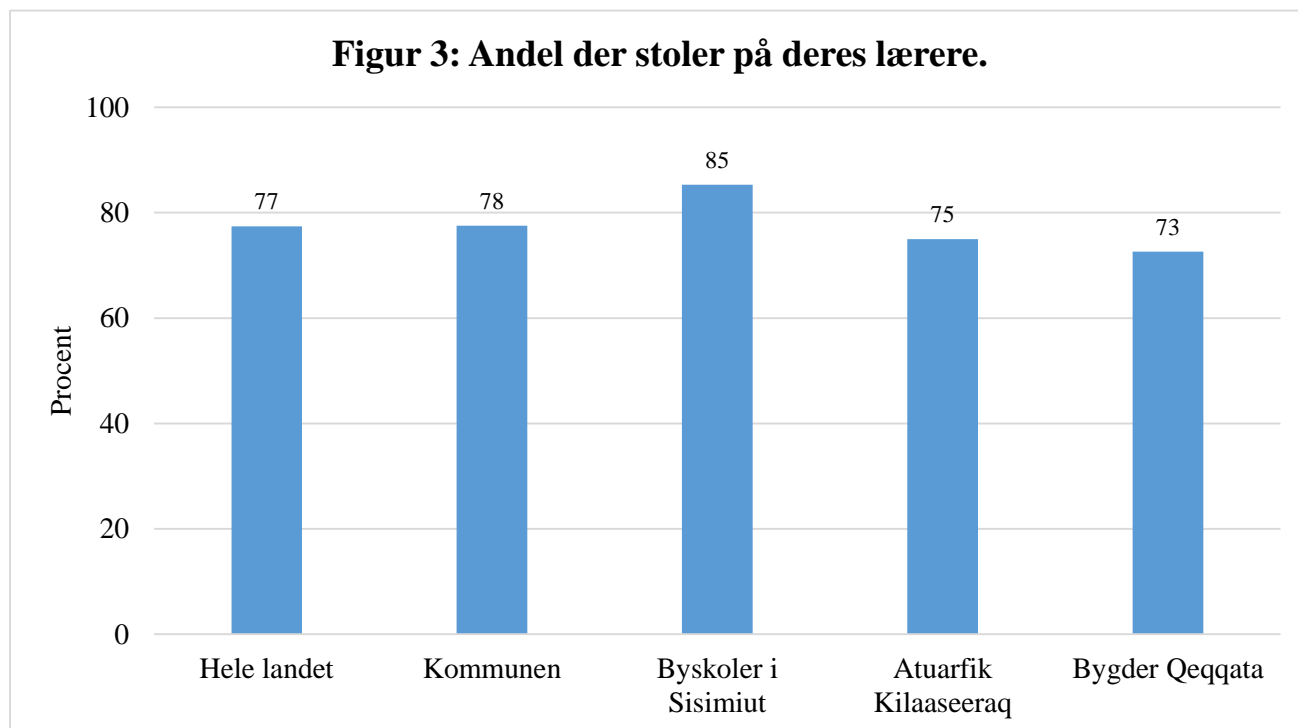
Elevernes tilbringer mange timer dagligt i skolen. Forskning har vist, at skolemiljøer, hvor eleverne kan lide at gå i skole og hvor de oplever social støtte fra lærere og de andre elever, har en positiv indflydelse på elevernes sundhedsadfærd, trivsel og tilfredshed med deres liv. Skoletilfredshed spørges til med spørgsmålet: "Hvad synes du om skolen for tiden?". Figur 1 viser andelen af elever, der "godt" eller "virkelig godt" kan lide at gå i skole fordelt på skole, kommune, nationalt og klassetrin.



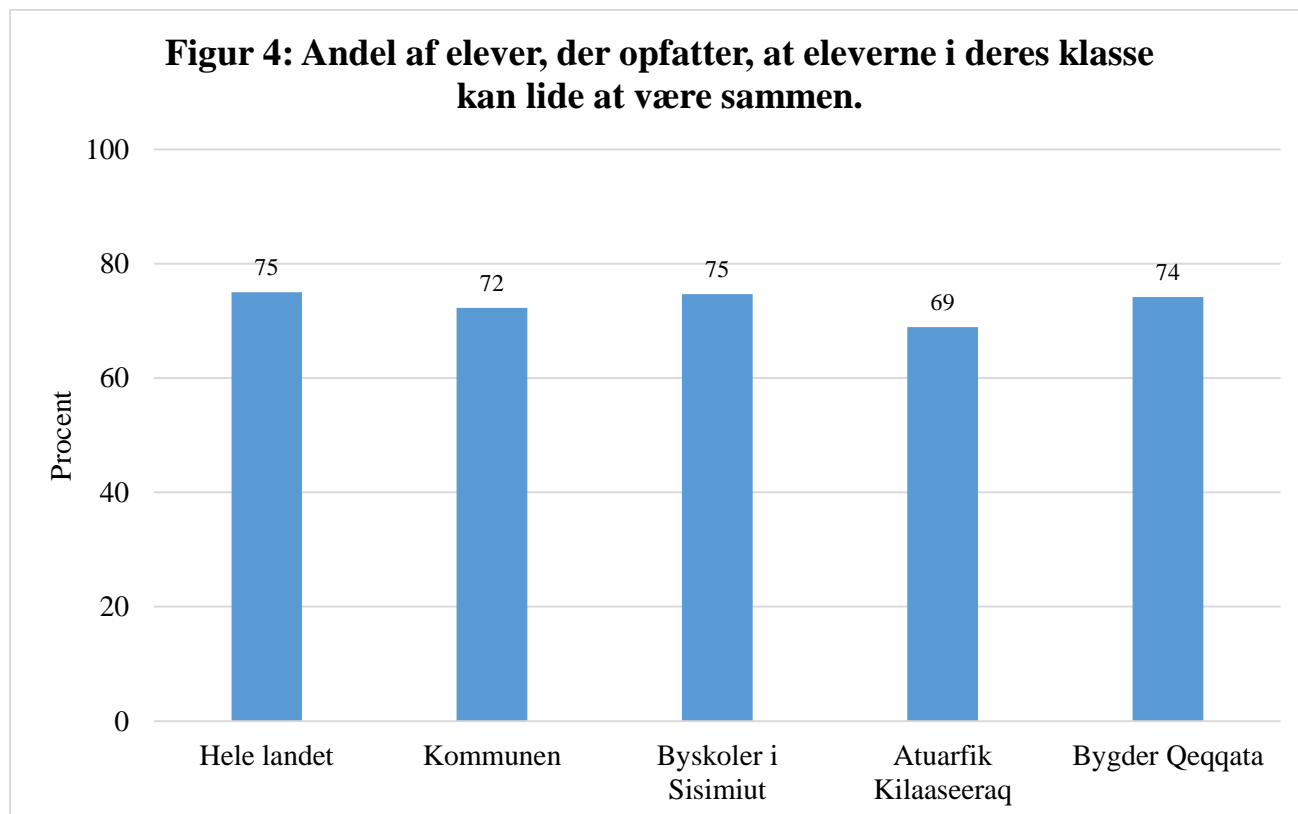
Undersøgelsen spørger også til pres fra skolearbejde med spørgsmålet: "Hvor presset føler du dig af det skolearbejde, du skal lave (både i skolen og lektier hjemme)?" . Figur 2 viser andelen af elever, der opfatter at være "noget" eller "meget" presset af skolearbejdet fordelt på skole, kommune, nationalt og klassetrin.



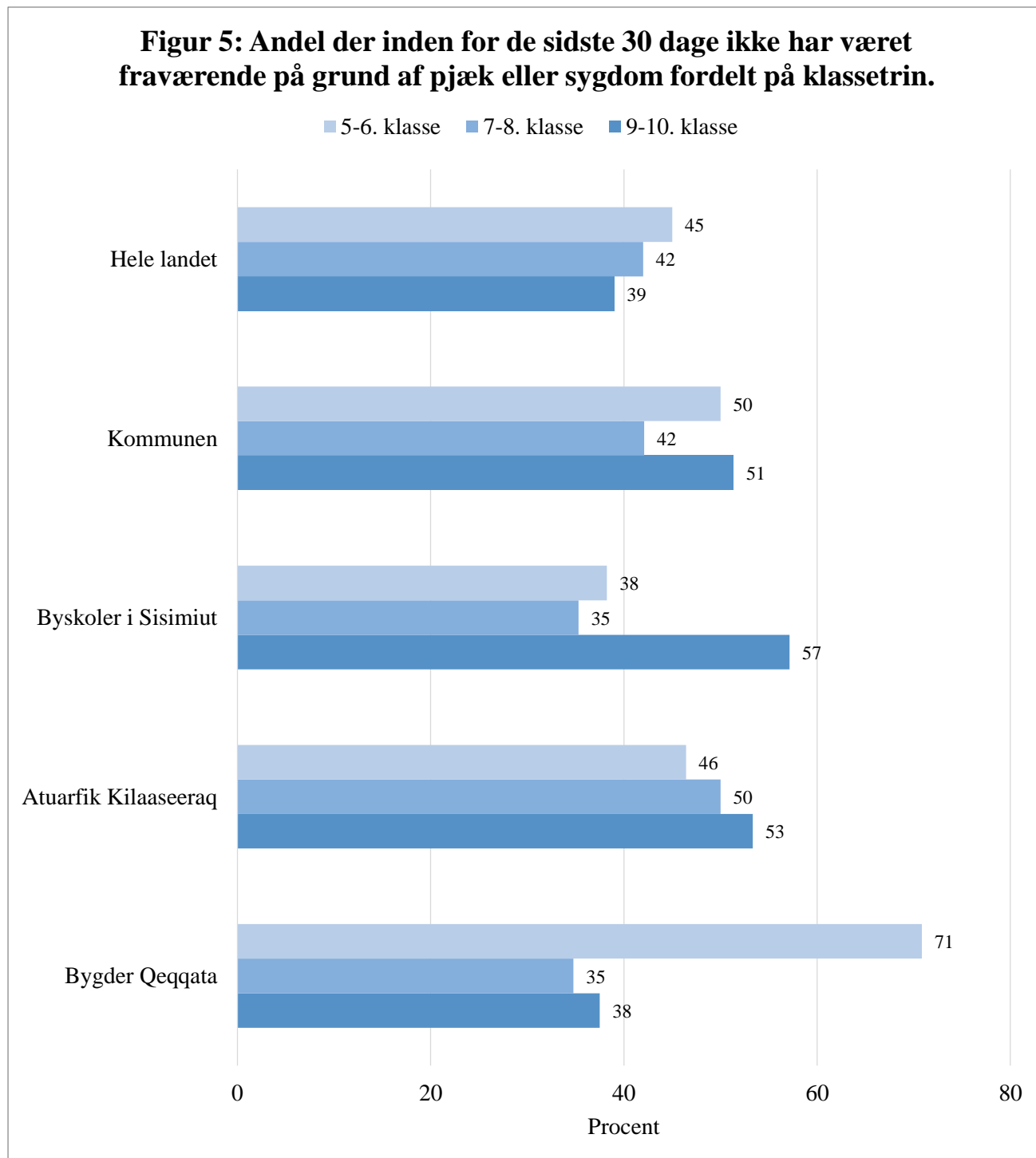
Undersøgelsen spørger også til elevernes oplevelse af social støtte fra lærere og klassekammerater. Figur 3 viser andelen af elever, der angiver at stole på deres lærere fordelt på skole, kommune og nationalt.



Figur 4 viser andelen af elever, der opfatter at eleverne i klassen godt kan lide at være sammen fordelt på skole, kommune og nationalt.

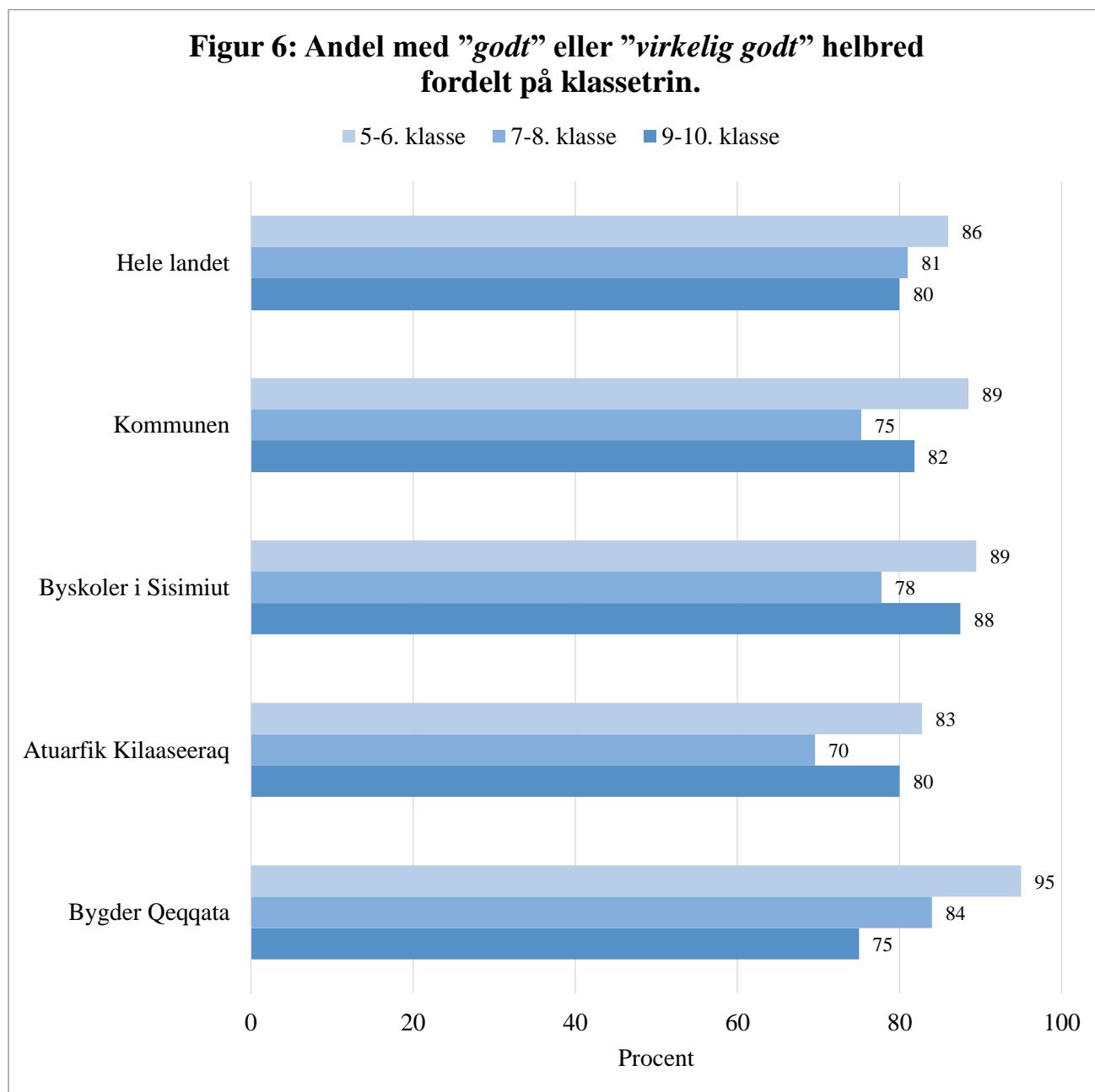


Elevernes tilstedeværelse på skolen er væsentligt for deres faglige og sociale udvikling. Fraværperioder hænger ofte sammen med sygdom, men også med generel mistrivsel eller andre problemer. Figur 5 viser andelen af elever, der inden for de sidste 30 dage ikke har været fraværende fra skolen på grund af pjæk eller sygdom fordelt på skole, kommune, nationalt og klassetrin.

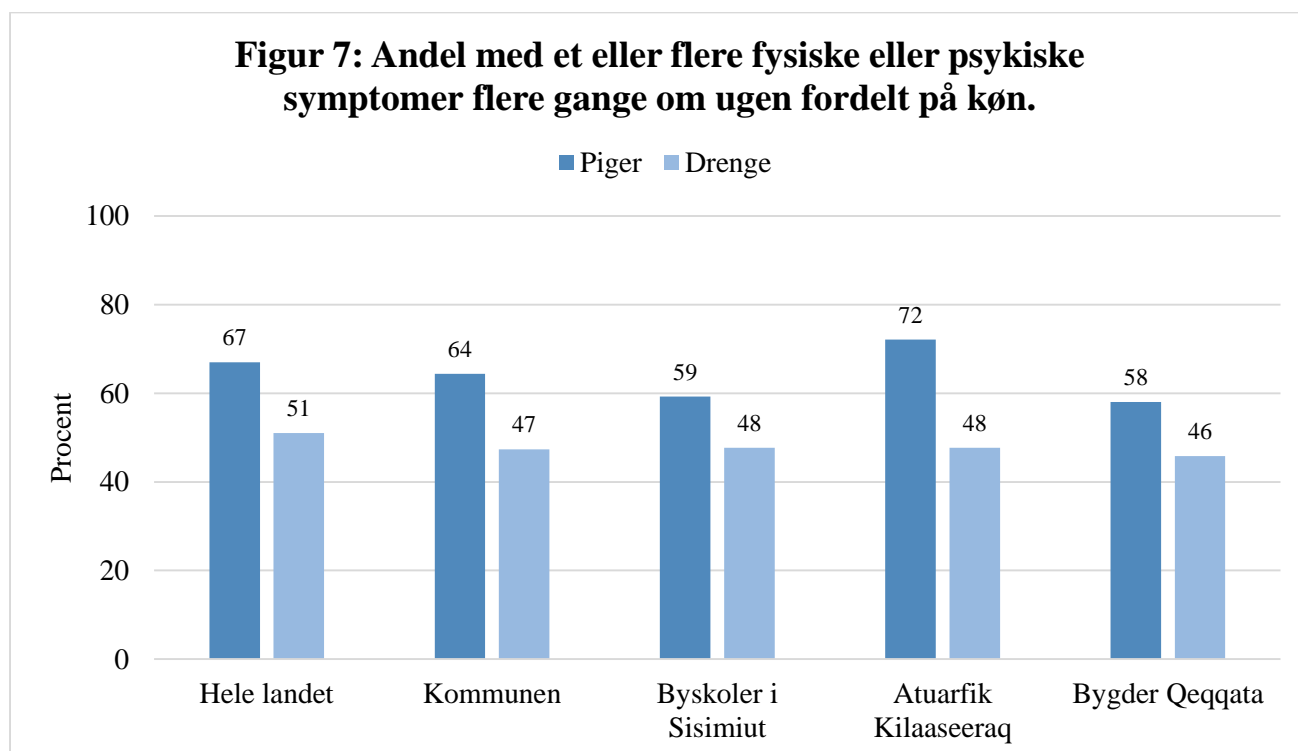


3. Helbred og symptomer

Et dårligt helbred kan have alvorlige konsekvenser for eleverne. På kort sigt kan det give øget fravær og indlæringsvanskeligheder i skolen. På langt sigt kan dårligt helbred følge med ind voksenlivet. Selvvurderet helbred er fundet til at være et pålideligt mål for elevers helbred. Eleverne vurderer deres helbred ud fra spørgsmålet: "Hvordan synes du, at dit helbred er?". Figur 6 viser andelen af elever, der vurderer deres helbred som "godt" eller "virkelig godt" fordelt på skole, kommune, nationalt og klassetrin.



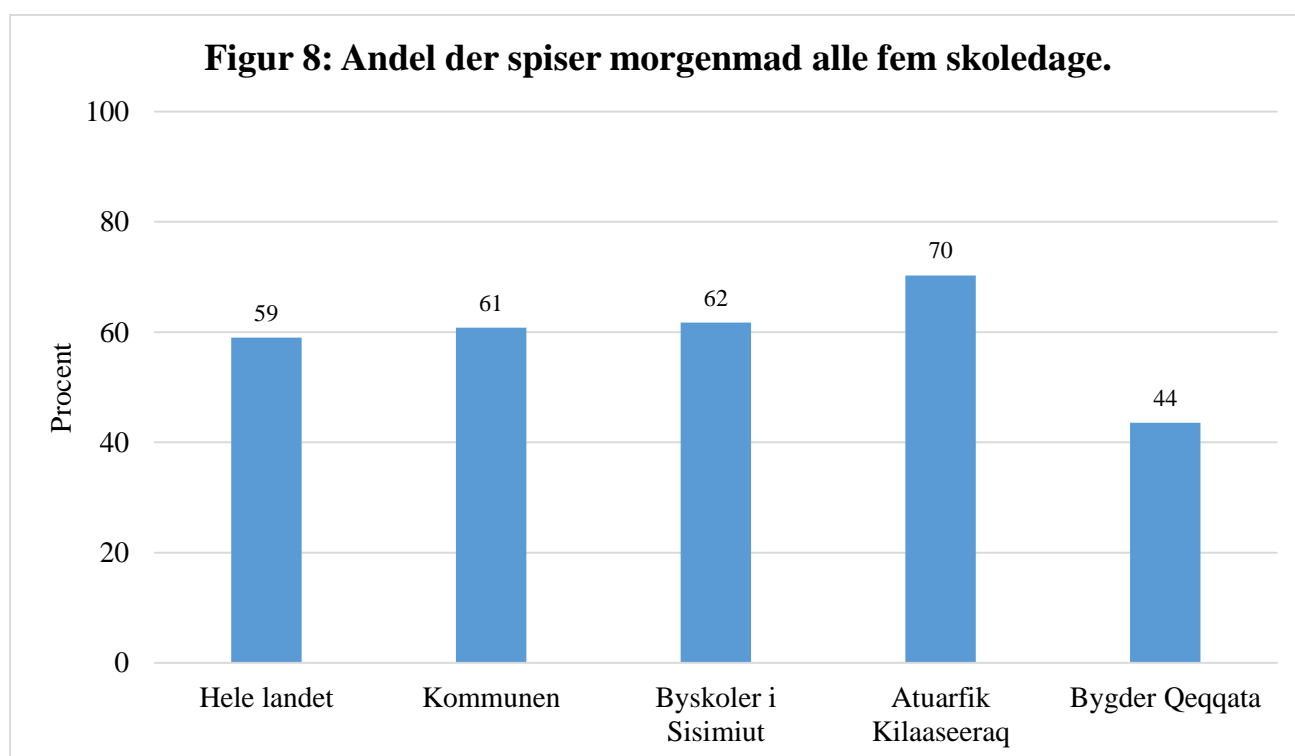
Gentagende fysisk og psykiske symptomer blandt elever har sammenhæng med dårligere selv vurderet helbred, nedsat trivsel og øget skolefravær. Med spørgsmålet: "Inden for de sidste 6 måneder, hvor tit har du haft følgende...?" spørger vi til følgende fysiske og psykiske symptomer: hovedpine, ondt i maven, ondt i ryggen, været ked af det, følt sig deprimeret, irriteret, i dårligt humør, nervøs, haft svært ved at sove samt svimmelhed. Figur 7 viser om eleverne har oplevet et eller flere symptomer flere gange om ugen fordelt på skole, kommune, nationalt og køn.



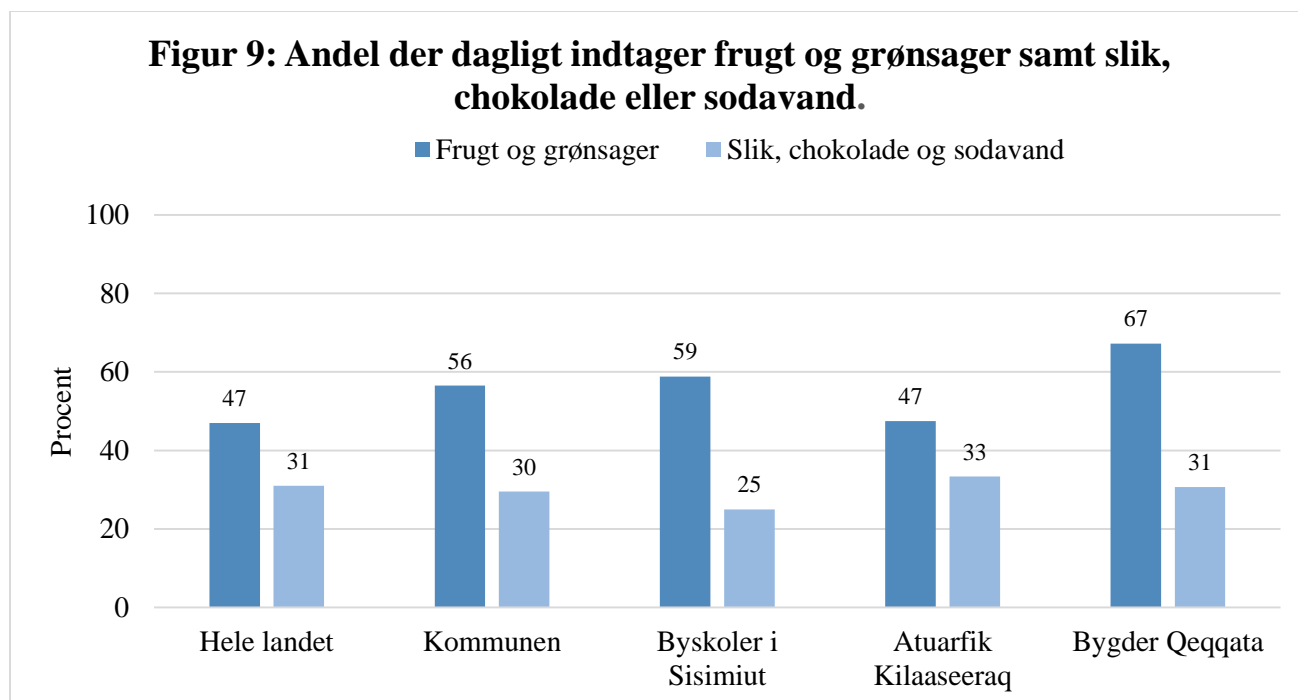
4. Sundhedsadfærd

Elevernes sundhedsadfærd har betydning for deres helbred, indlæring og trivsel. Forskning har også vist, at sundhedsadfærd erhvervet i ungdomsårene ofte følger med ind i voksenlivet. Vi har valgt at belyse både positiv og negativ sundhedsadfærd.

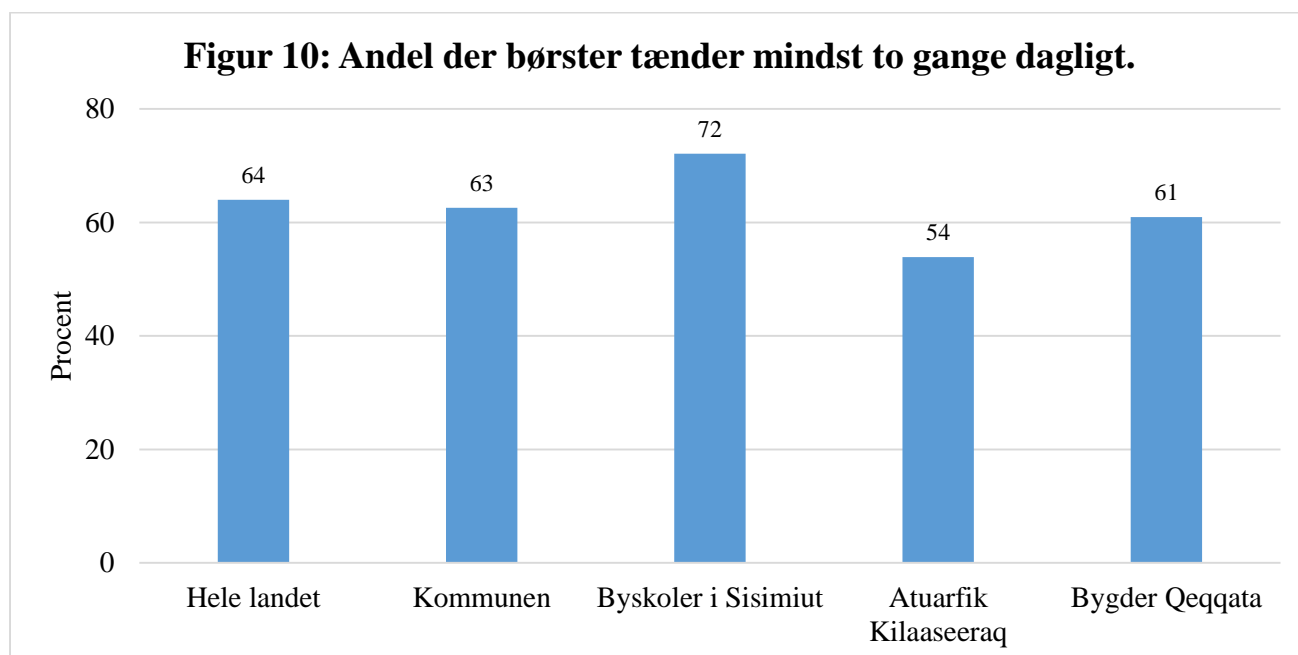
Det anbefales at skoleelever spiser morgenmad, da morgenmad er vigtig for elevernes koncentration og dermed indlæring. I undersøgelsen spørges til, om eleverne spiser morgenmad på alle skoledage. Figur 8 viser andelen af elever, der angiver at spise morgenmad alle fem skoledage fordelt på skole, kommune og nationalt.



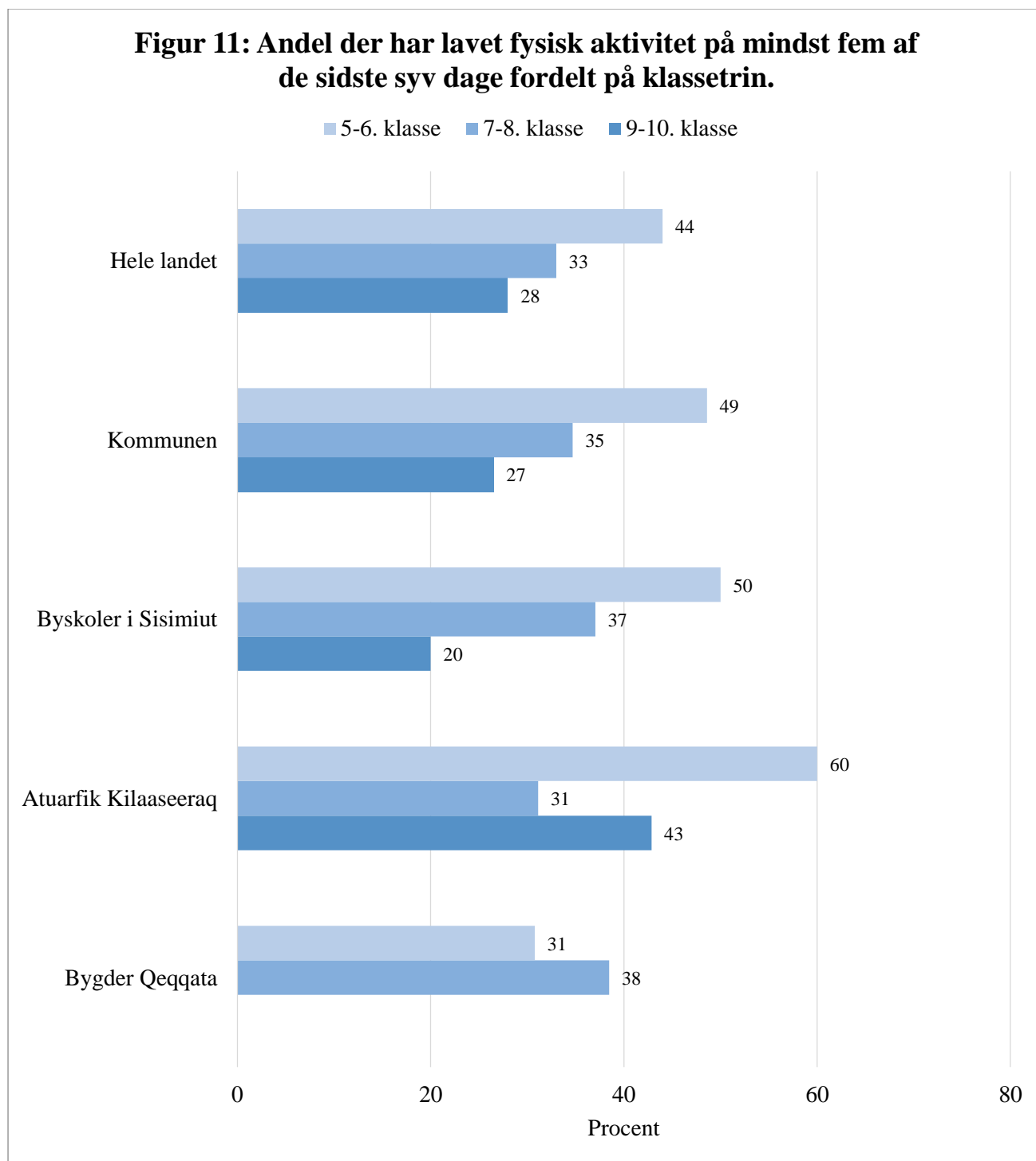
Vores kostvaner har betydning for vores sundhed. Et højt indtag af grønt og frugt anses som positivt i forhold til forebyggelse af sygdom som fx hjertesygdom og kræft. Et højt indtag af slik, chokolade og sodavand er derimod forbundet med en højere risiko for overvægt, diabetes og dårlig tandsundhed. Figur 9 viser andelen af elever, der dagligt indtager henholdsvis frugt og grønsager, samt slik, chokolade og sodavand fordelt på skole, kommune og nationalt.



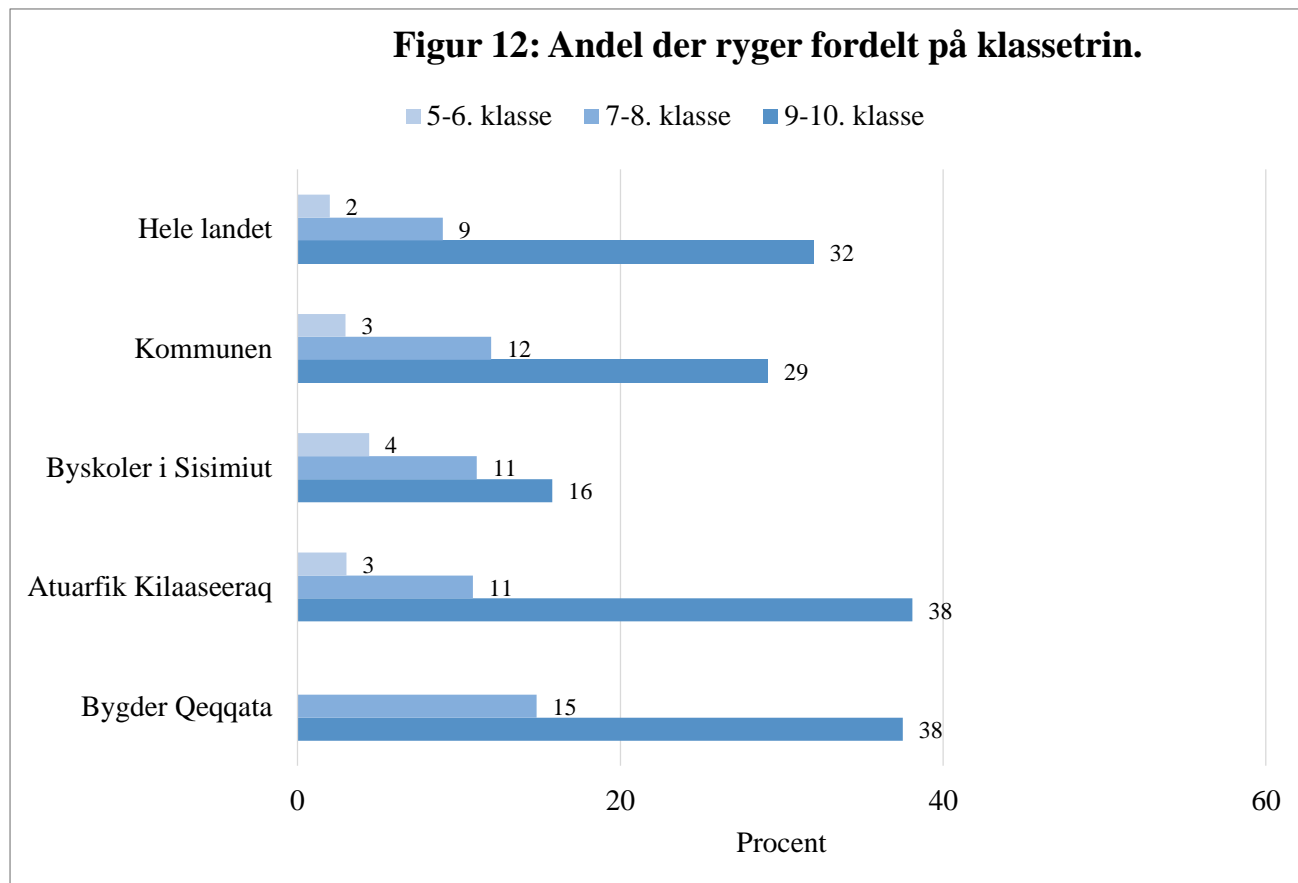
Regelmæssig tandbørstning er en vej til god tandsundhed. Her er spurgt: "Hvor tit børster du dine tænder?" Figur 10 viser andelen af elever der børster tænder mindst to gange dagligt fordelt på skole, kommune og nationalt.



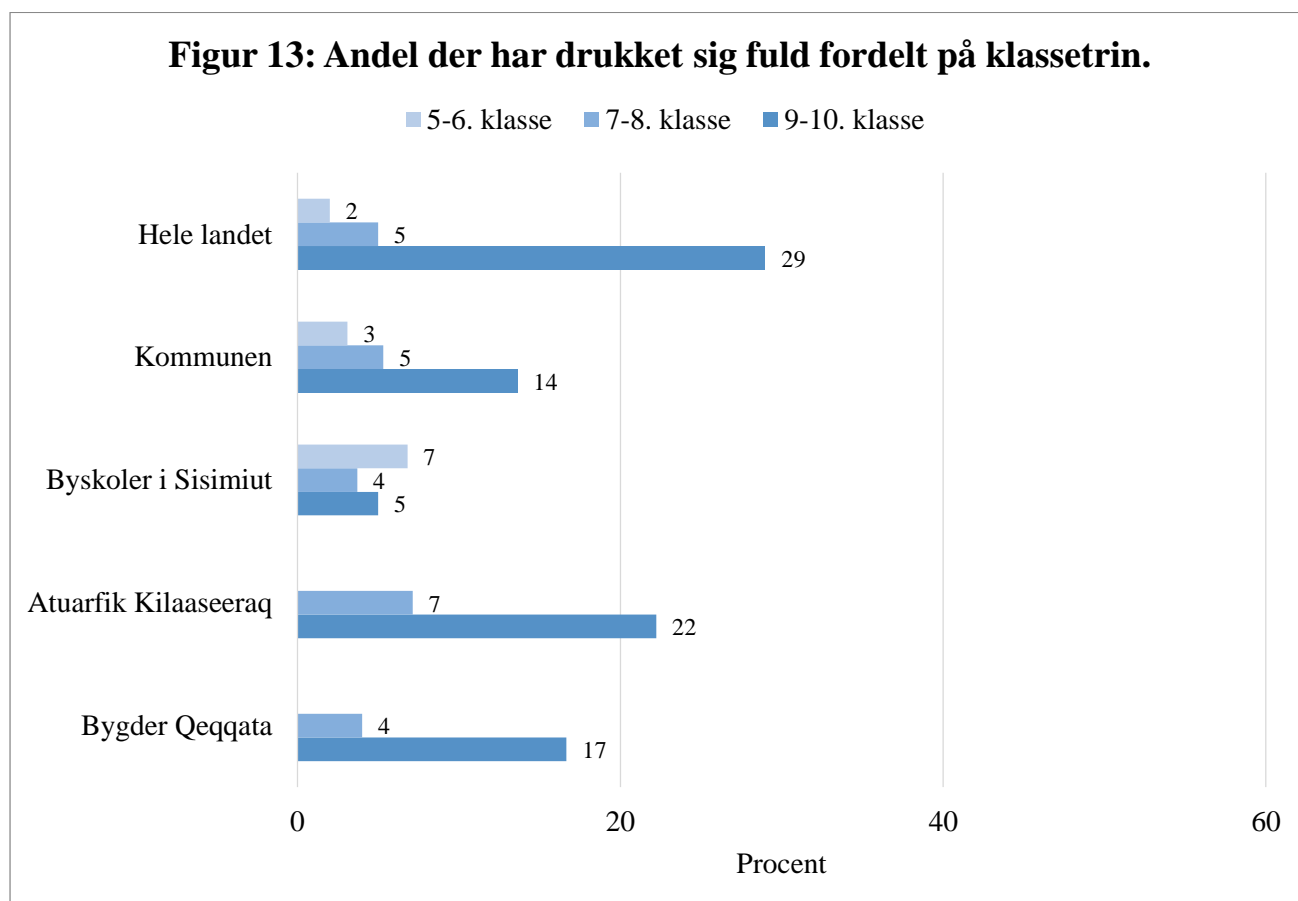
Regelmæssig fysisk aktivitet som øger pulsen og får energiforbruget op, som gåtur, leg, træning og holdsport, er med til at forebygge en lang række af sygdomme. Her er eleverne spurgt: "I de sidste 7 dage: Hvor mange dage var du fysisk aktiv i mindst 60 minutter pr. dag?" Figur 11 viser andelen af elever, der har lavet 60 minutters fysisk aktivitet fem af de sidste syv dage fordelt på skole, kommune, nationalt og klassetrin.



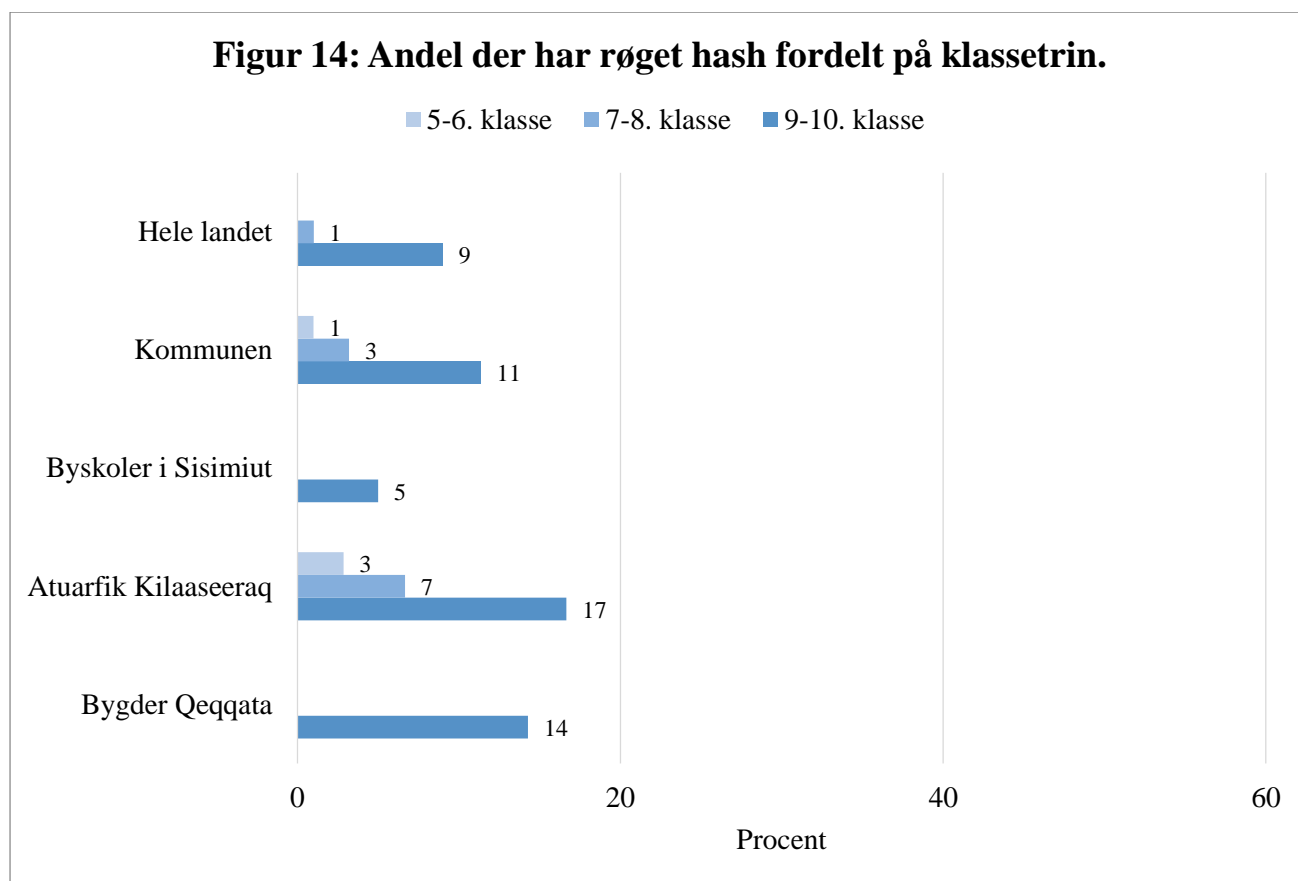
De skadelige virkninger af rygning er velkendte. Tidlig rygedebut øger risikoen for sygdom alene fordi man ryger i flere år. Dertil kan tidlig rygedebut føre til en større grad af afhængighed, som kan gøre det vanskeligere at stoppe. Eleverne er spurgt: "Hvor tit ryger du tobak?". Figur 12 viser andelen af elever, der ryger fordelt på skole, kommune, nationalt og klassetrin.



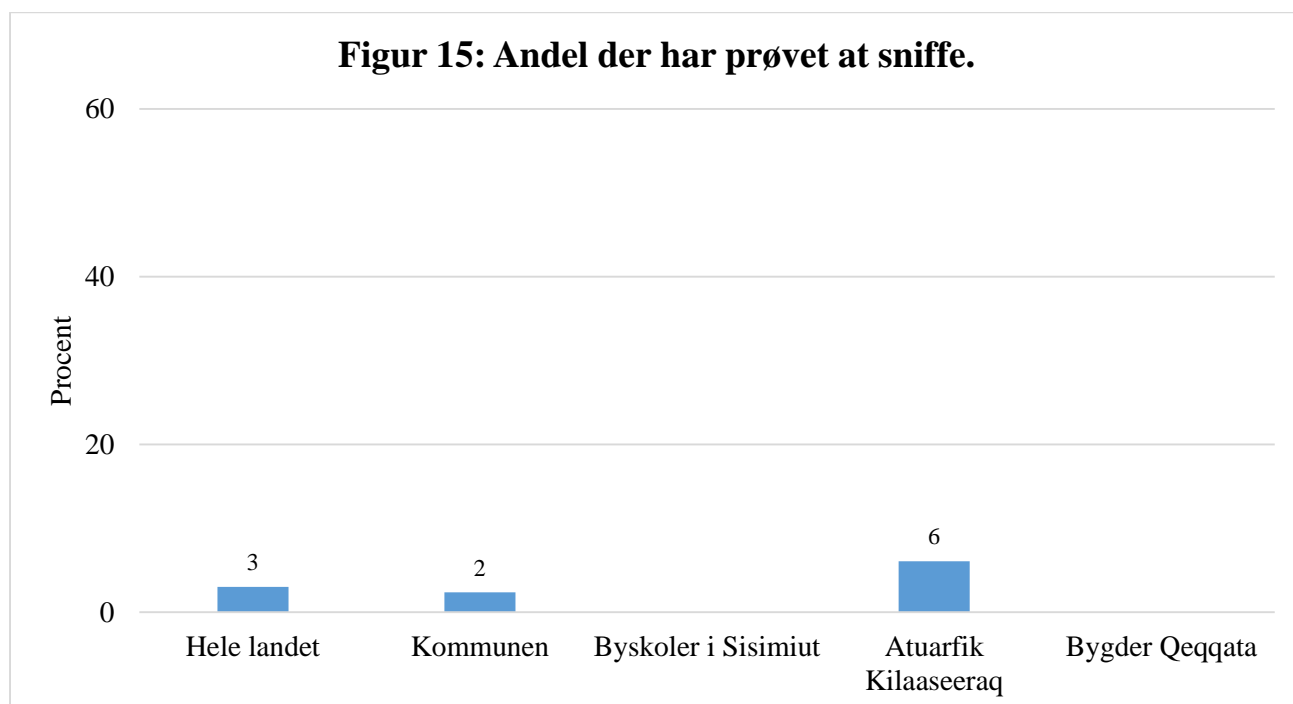
Vi har i undersøgelsen også fokus på elevernes forbrug af rusmidler – alkohol, snifning og hash. Unges rusmiddelforbrug starter for mange i skolealderen, selvom det kun er tilladt at sælge alkohol til personer, der er 18 år eller ældre og hash er forbudt. Tidlig rusmiddeldebüt øger risikoen for negative konsekvenser af forbruget fx for alkohol ulykker og sex man fortryder, mens hash kan påvirke indlæringssevnen og øge risiko for frafald fra skolen. Figur 13 viser andelen af elever, der har drukket sig fuld fordelt på skole, kommune, nationalt og klassetrin.



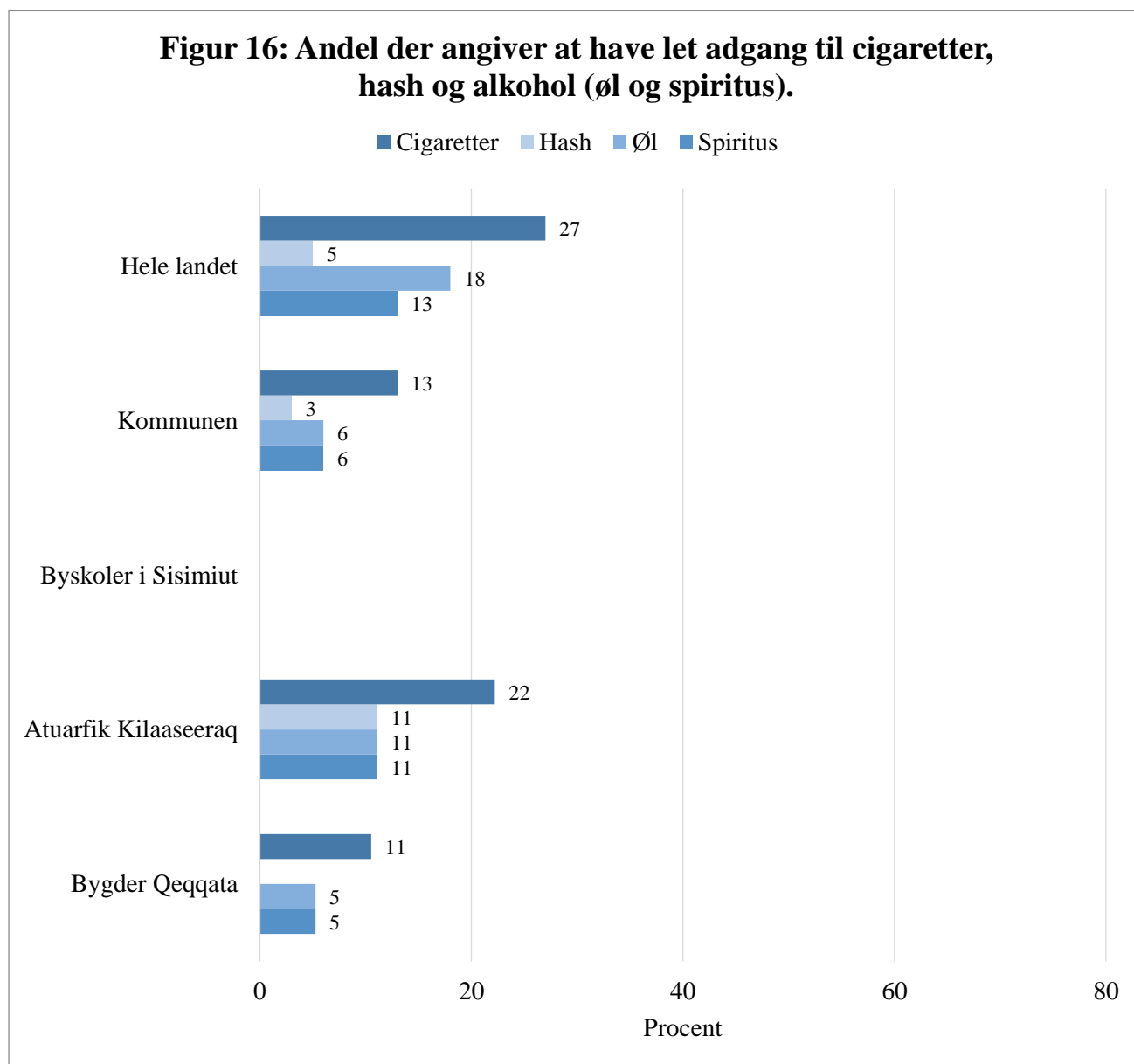
Figur 14 viser andelen af elever, der har røget hash fordelt på skole, kommune, nationalt og klasstrin.



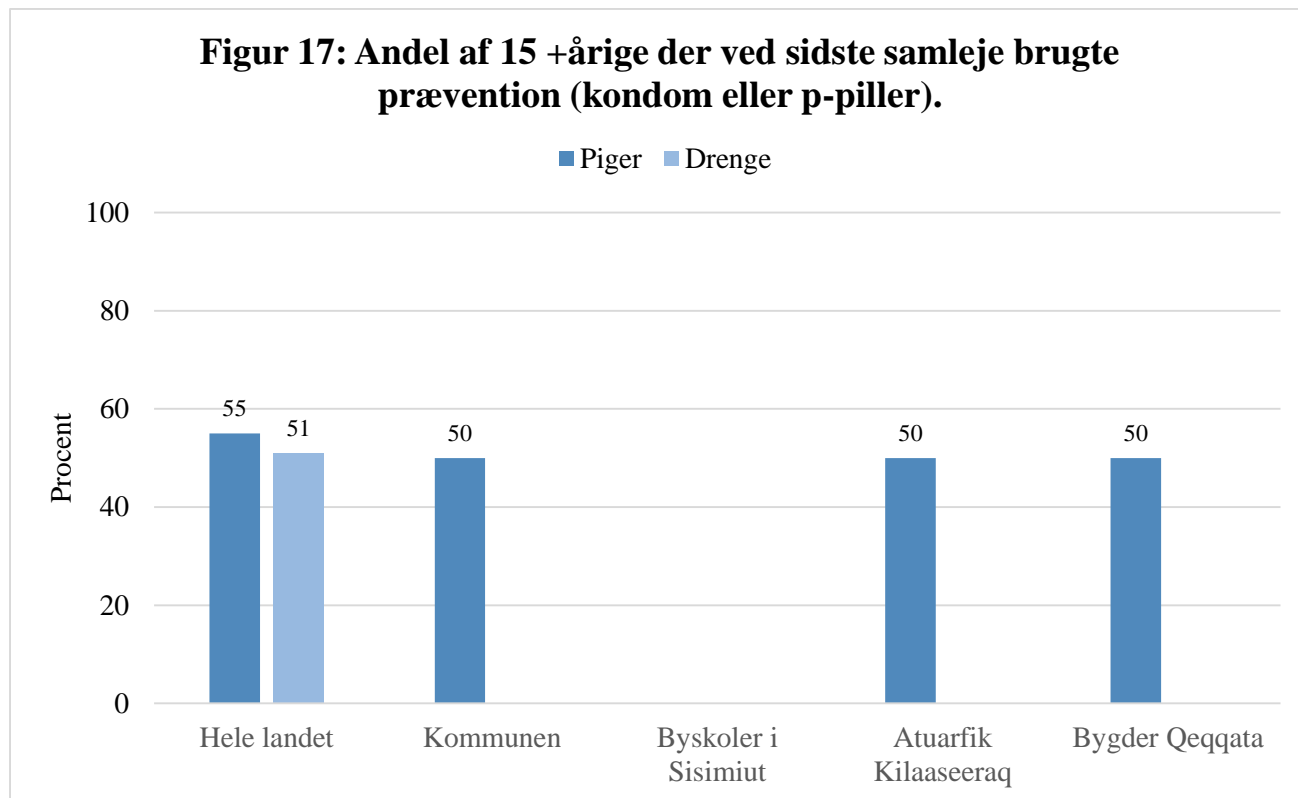
Figur 15 viser andelen af elever, der har prøvet at sniffe fordelt på skole, kommune og nationalt.



Adgang til rusmidler er en naturlig forudsætning for at bruge dem. Elever over 15 år spørges til adgangen med spørgsmålet: "Hvor svært ville det være for dig at få fat i det, der er nævnt nedenfor, hvis du var interesseret?". Figur 16 viser andelen af elever på 15 år eller ældre, der angiver at have "let" eller "virkelig let" adgang til henholdsvis cigaretter, hash alkohol (øl og spiritus) fordelt på skole, kommune og nationalt.

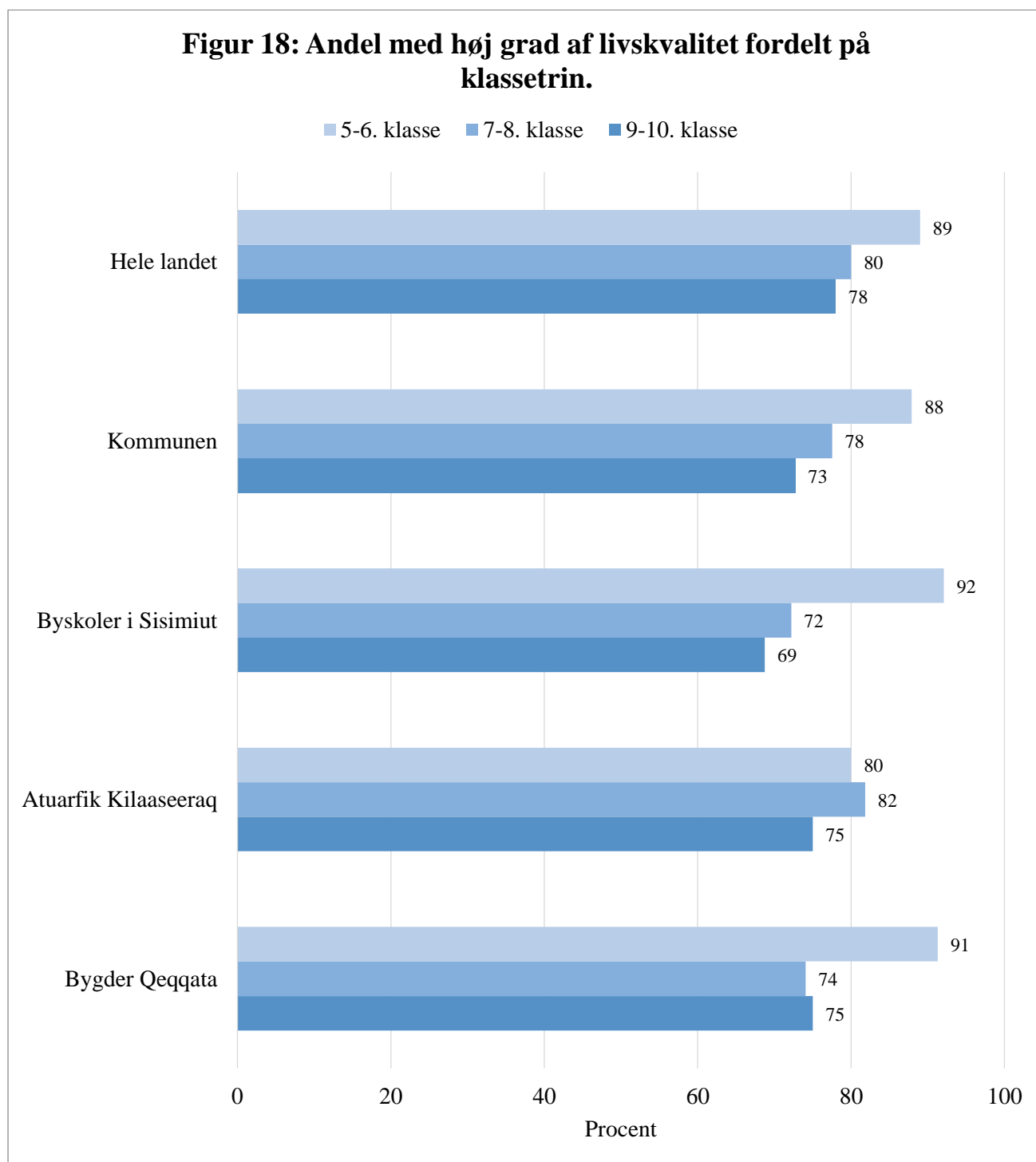


Usikker sex giver risiko for kønssygdomme og uønsket graviditet. I undersøgelsen spørges elever over 15 år til brug af prævention: ”Sidste gang du havde samleje, brugte du eller din partner p-piller eller kondom?”. Figur 17 viser andelen af elever, der ved sidste samleje brugte prævention (kondom eller p-piller) fordelt på skole, kommune, nationalt og køn.

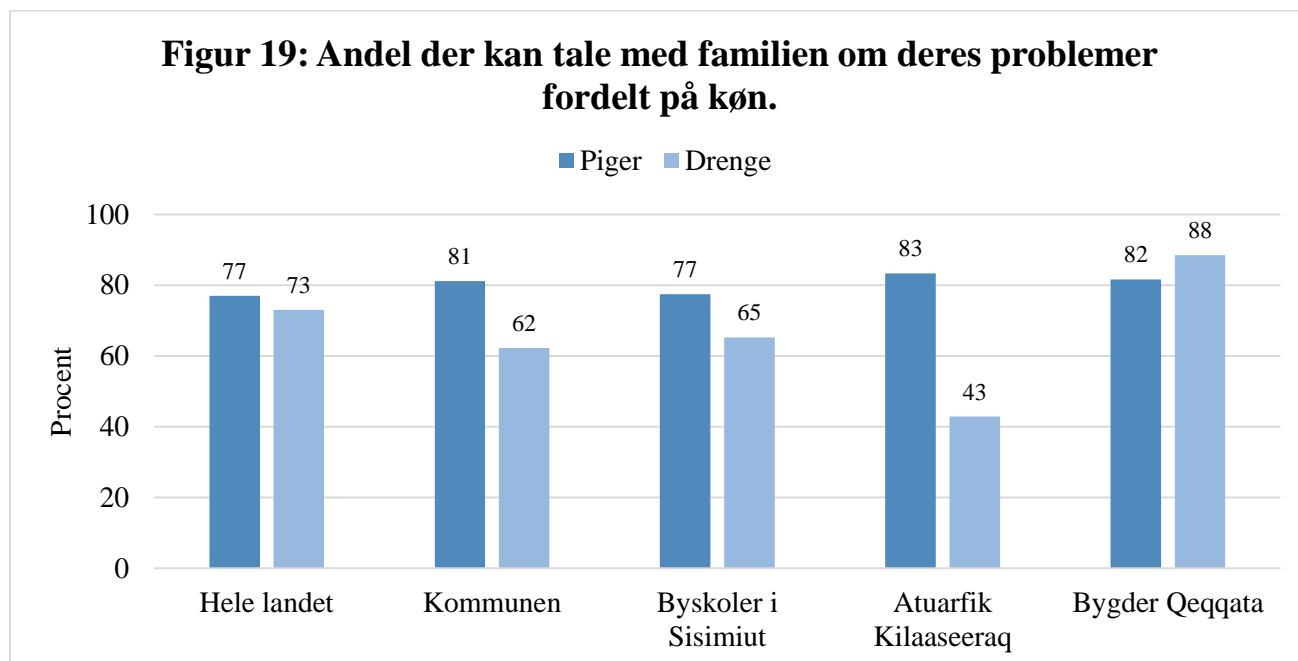


5. Trivsel og sociale relationer

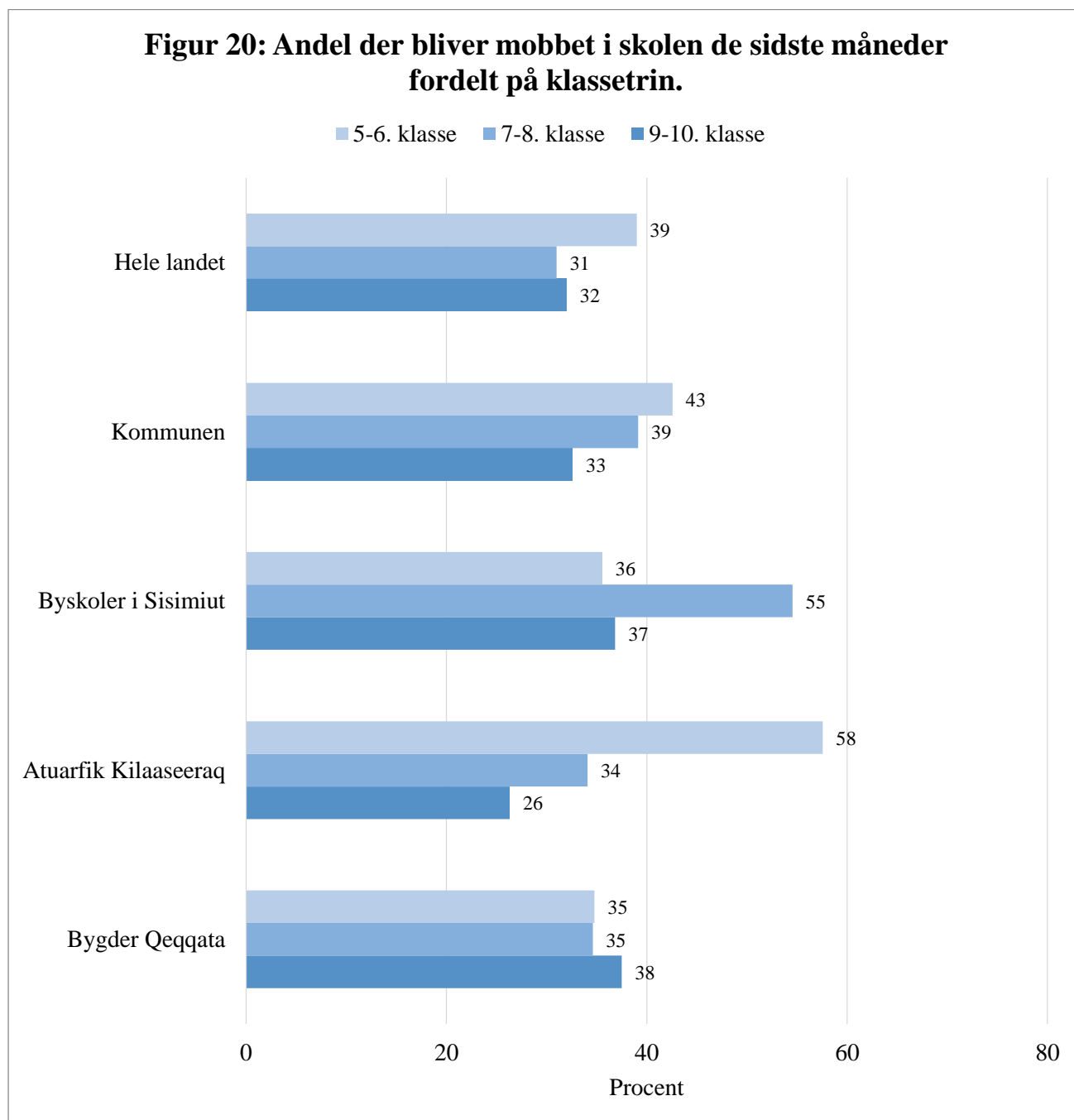
Elevernes helhedsopfattelse af deres livskvalitet spørges til med spørgsmålet: *"Forestil dig en stige. '10' er det bedst mulige liv for dig og '0' er det værst mulige liv for dig, Hvor på stigen står du lige nu? Angiv det tal, der bedst beskriver, hvor du står"*. God livskvalitet defineres i undersøgelsen ved en værdi på seks eller højere. Figur 18 viser andelen af elever, der har høj grad af livskvalitet fordelt på skole, kommune, nationalt og klassetrin.



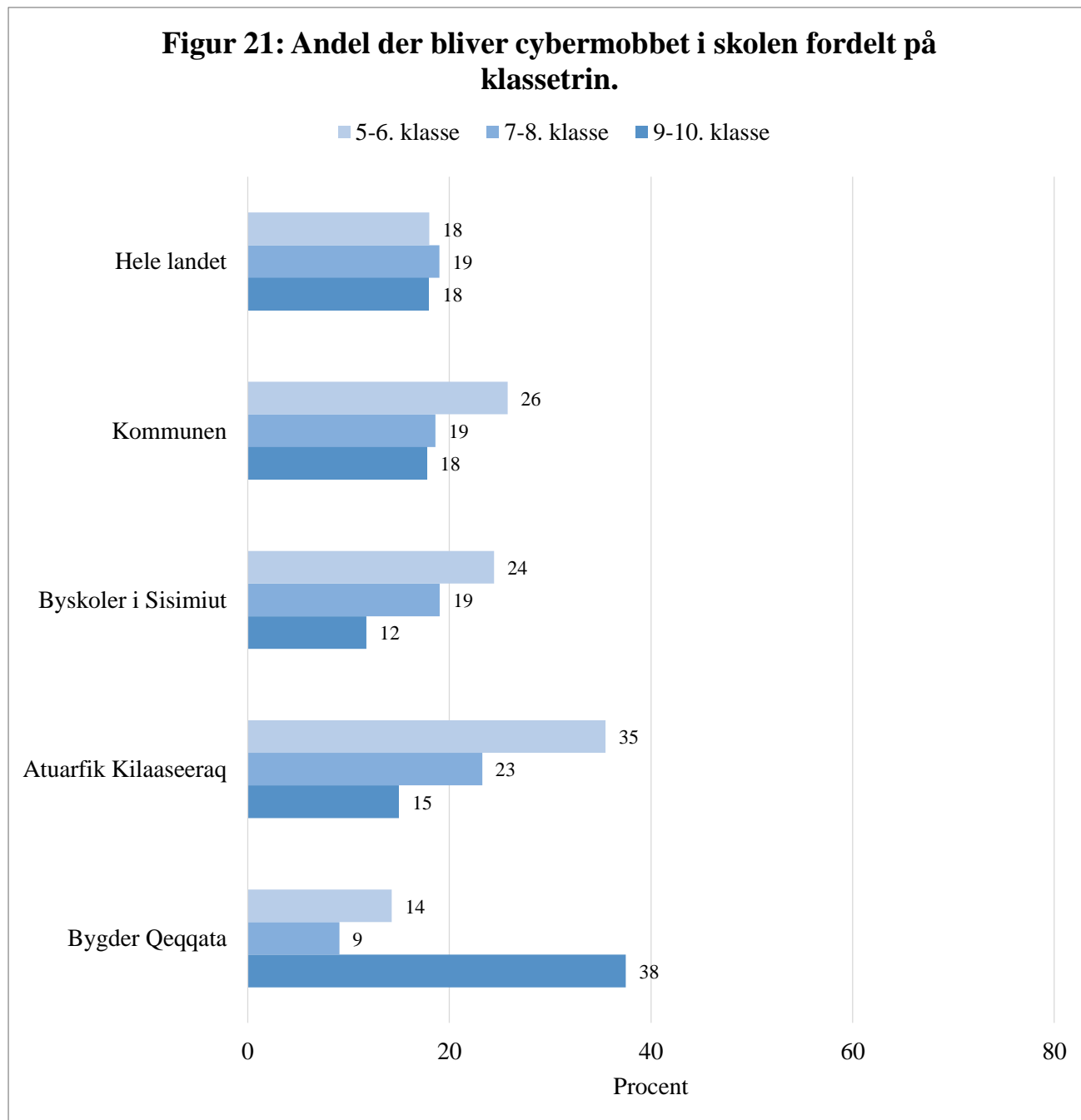
Gode relationer til familie giver et støttende netværk, som eleven kan dele sine problemer og udfordringer med. Figur 19 viser andelen af elever, der opfatter, at de kan tale med familien om deres problemer og udfordringer i hverdagen fordelt på skole, kommune, nationalt og køn.



Mobning i skolen er en væsentlig risikofaktorer for mistrivsel. Figur 20 viser andelen af elever, der er mobbet i skolen inden for de sidste par måneder fordelt på skole, kommunen nationalt og klasse.



I dag foregår mobning ikke udelukkende ansigt til ansigt men også med mobiltelefon og på sociale medier som Facebook, Snapchat, Instagram m.m. Det kaldes cybermobning. Figur 21 viser andelen af elever, der bliver cybermobbet inden for de sidste måneder fordelt på skole, kommune, national og klassetrin.



Bilag: Deltagende skoler og deltagerprocent i 2018

Ved Skolebørnsundersøgelsen 2018 deltog nationalt 53 skoler og fra Qeqqata Kommunia deltog 9 skoler. Fordelingen af deltagende skoler og deltagende klassetrin i Qeqqata Kommunia fremgår i tabel 1.1. Tabel 1.2 viser deltagerprocent i hele landet og Qeqqata Kommunia.

Tabel 1.1: Deltagende skoler fra Qeqqata Kommunia fordelt på klassetrin.	
	Klassetrin
Byskoler i Sisimiut	*
Atuarfik Kilaaseeraq	5 - 9. klasse**
Bygder Qeqqata	*
Anmærkning: * Er ikke opgjort på klassetrindeltagelse. **10. klasse skoleelever har ikke deltaget i undersøgelsen jf. metodeafsnittet.	

Tabel 1.2: Deltagerprocenter for hele landet og Qeqqata Kommunia.	
Deltagerprocent i alt (hele landet)	47,6 %
Deltagerprocent på de deltagende skoler (hele landet)	59,0 %
Deltagerprocent i alt (Qeqqata)	40,0 %
Deltagerprocent på de deltagende skoler (Qeqqata)	40,1 %