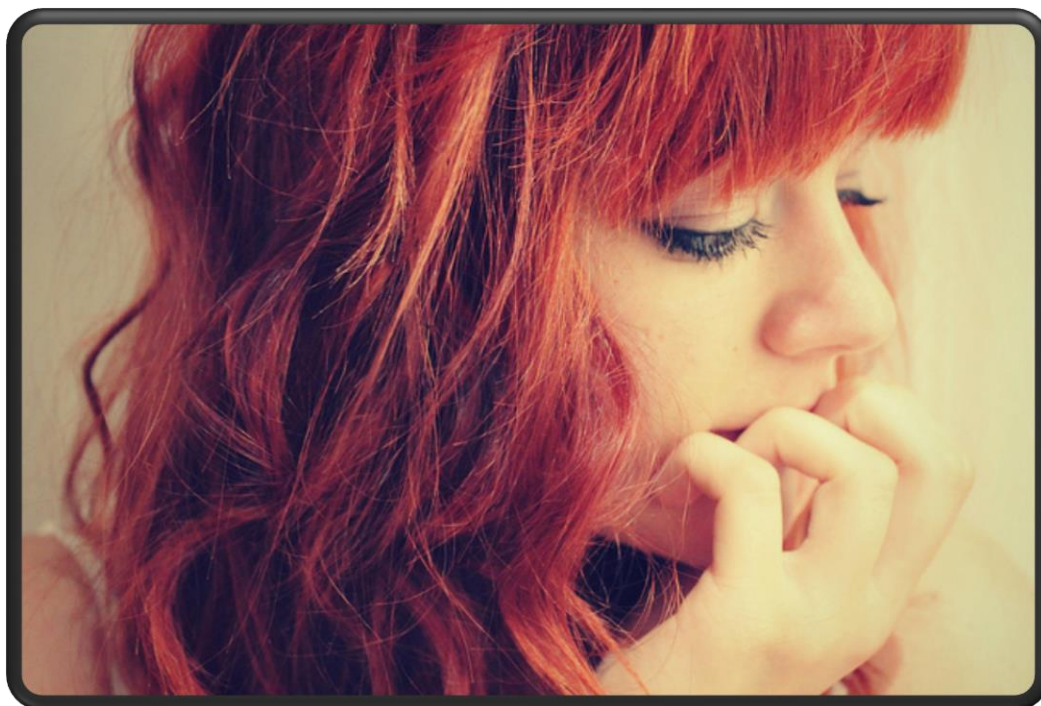


Agnieszka Konieczna, Lone Rask, Lilian Zøllner ■ 2013

# Selvskadende adfærd blandt unge mellem 13-19 år

Del 1

Medicinforgiftning, støtte, mistrivsel og forældres  
skilsmisse



Center for Selvmordsforskning

Selvskadende adfærd blandt unge mellem  
13-19 år. Del 1

Medicinforgiftning, støtte, mistrivsel og  
forældres skilsmisse



Cand.scient.  
Agnieszka  
Konieczna



Cand.comm.  
Lone Rask



Ph.D.  
Lilian Zøllner

© Forfatterne og Center for  
Selvmordsforskning  
Odense, 2013

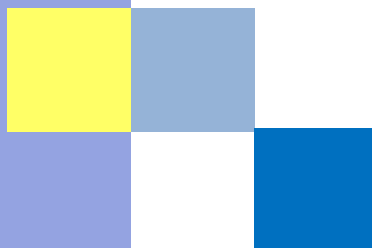
Layout: Agnieszka Konieczna  
Billede: Marta Starbucks  
([www.flickr.com](http://www.flickr.com))

Det er tilladt at citere, kopiere m.v. fra  
denne rapport med tydelig  
kildehenvisning

Udgivet af Center for  
Selvmordsforskning  
Søndergade 17  
5000 Odense C  
Tel: (+45) 66 13 88 11  
Fax: (+45) 65 90 81 74  
E-mail: [info@cfsmail.dk](mailto:info@cfsmail.dk)  
Hjemmeside:  
[www.selvmordsforskning.dk](http://www.selvmordsforskning.dk)

1. udgave, 1. oplag,  
December 2013

ISBN: 978-87-93124-03-5



## Forord

Siden 2001 har Center for Selvmordsforskning haft fokus på unges sårbarhed, tanker om selvskade og selvskadende adfærd. Med denne rapport foreligger nye resultater, som kan bidrage til at forebygge, at unge skader sig selv.

En lang række personer har direkte og indirekte været involveret i de foreliggende undersøgelser, og uden dem ville arbejdet have været særdeles vanskeligt. Vi skylder de unge en varm tak for den interesse og åbenhed, de har vist i forbindelse med spørgeskemaundersøgelserne. Besvarelser og skriftlige begrundelser har bidraget til at få spørgsmål og problemer belyst fra forskellige synsvinkler. Endvidere rettes en varm tak til skolelederne fra de deltagende uddannelsesinstitutioner for velvillighed og imødekommenthed i forbindelse med projektets gennemførelse. Sidst men ikke mindst rettes en tak til akademisk medarbejder, cand.comm. Lone Rask for samarbejdet igennem projektets forskellige faser.

Uden økonomisk støtte ville det ikke have været muligt at indsamle data. Der skal derfor rettes en varm og stor tak til Social- og Integrationsministeriet for økonomisk støtte. Dataindsamlingen er omfattende og giver meget vigtig indsigt i de problemer og livsomstændigheder, der kan føre til selvskade. En indsigt og viden, som kan danne grundlag for forskningsbaseret forebyggelse rundt om i skolerne, kommunerne og regionerne.

*Agnieszka Konieczna*

*December 2013*



## Indholdsfortegnelse

1 Indledning.....	8
2 Definition af begreber.....	10
2.1 Indledning.....	10
2.2 Definitioner.....	10
2.2.1 Sårbarhed.....	10
2.2.2 Tanker om selvskade.....	10
2.2.3 Selvskade.....	10
2.2.4 Selvmordsforsøg.....	11
2.2.5 Selvmord.....	12
3 Tidligere forskning.....	13
3.1 Indledning.....	13
3.2 Selvskade blandt unge i Danmark.....	13
3.3 Selvmordsforsøg.....	13
3.4 Selvmord.....	15
4 Mål, metode og deltagere .....	16
4.1 Indledning.....	16
4.2 Mål.....	16
4.3 Metode.....	16
4.3.1 Dataindsamling.....	16
4.3.2 Analyse af data.....	17
4.3.3 Logistisk regression, odds ratio, referencegruppe og p-værdi.....	17
4.4 Deltagere.....	18
4.4.1 Skoletype.....	18
4.4.2 Køn, alder og fødeland.....	19
4.4.3 Familieforhold.....	20
4.4.4 Sårbarhed.....	21
4.4.5 Tanker om selvskade.....	22
4.4.6 Selvskade.....	24
4.4.7 Selvmordsforsøg.....	25
5 Resultater: Støtte og mistrivsel.....	27

5.1 Indledning.....	27
5.2 Hvem støtter de unge?.....	27
5.3 Er de unge tilfredse med støtten?.....	30
5.4 Hvordan har de unge det med sig selv?.....	30
5.5 De unges bekymringer.....	31
5.6 Støtte og selvmordsadfærd.....	32
5.6.1 Hvem støtter de sårbare unge?.....	32
5.6.2 Er de sårbare unge tilfredse med deres støtte?.....	33
5.6.3 Hvordan har de sårbare unge det med sig selv?.....	35
5.6.4 Hvem støtter de unge, der har tanker om selvskade?.....	36
5.6.5 Er de unge, der har tanker om selvskade, tilfredse med deres støtte?.....	37
5.6.6 De unge, der har tanker om selvskade – hvordan har de det med sig selv?.....	38
5.6.7 Hvem støtter de unge, der har skadet sig selv?.....	40
5.6.8 Er de unge, der har skadet sig selv, tilfredse med deres støtte?.....	41
5.6.9 De unge, der har skadet sig selv – hvordan har de det med sig selv?.....	42
5.6.10 Hvem støtter unge, der har forsøgt at begå selvmord?.....	43
5.6.11 Er de unge, der har forsøgt at begå selvmord, tilfredse med deres støtte?.....	45
5.6.12 De unge, der har forsøgt at begå selvmord – hvordan har de det med sig selv?.....	46
6 Resultater: Medicinforgiftning blandt unge i alderen 13-19 år.....	48
6.1 Indledning.....	48
6.2 Unge, der har taget en overdosis af piller.....	48
6.3 Årsager til overdosis.....	49
6.4 Medicinforgiftning.....	49
6.5 Hvor kommer medicinen fra?.....	51
6.6 Medicinforgiftning efter den nye lovgivnings ikrafttræden.....	51
7 Resultater: Selvskadende adfærd blandt unge, hvis forældre er skilt eller ikke samboende.....	52
7.1 Indledning.....	52
7.2 Statistik over skilsmisser og børns familieforhold i Danmark i 2011 og 2012.....	53
7.3 Køn, alder og etnicitet.....	53
7.4 Familieforhold.....	54
7.5 Støtte.....	55
7.6 Hvordan har de unge det med dem selv?.....	59
7.7 Forældres skilsmisse og selvmordsadfærd.....	61
7.7.1 Sårbarhed.....	61

7.7.2 Tanker om selvskade.....	62
7.7.3 Selvskade.....	62
7.7.4 Selvmordsforsøg.....	63
Litteratur.....	64

## 1 Indledning

Langt de fleste unge klarer sig godt. Men desværre er der en del unge, som er sårbare, som har tanker om selvskade, og som skader sig selv. Det er unge i en alder, hvor de i det daglige er omgivet af forældre, lærere, klassekammerater og eventuelt søskende. Det er unge, som ikke er indlagt på sygehus, og som ikke har en diagnostiseret psykisk sygdom. Det er unge, som går i skole, ungdomsskole og som eventuelt har et job efter skoletid. Kort sagt: Det er unge, som er en del af skolens hverdag, og som har livets muligheder foran sig.

Voksne stiller i forbindelse med unges selvskadende adfærd spørgsmålet "hvorfor", men der er ingen enkle og éntydige svar herpå, og det er ikke muligt at angive én enkelt faktor, som forklarer fænomenet, eller som kan forudsige hvert enkelt tilfælde. Der er snarere tale om, at selvskadende adfærd må anskues og forklares multifaktorielt og multidisciplinært.

Internationalt er der tradition for, at forskningsbaseret viden om selvskade primært stammer fra psykiatrien. Forskningen inden for psykiatrien retter fokus mod patienter, der er indlagt med en diagnose eller netop udskrevet fra hospital. Når det drejer sig om de unge, som skader sig selv, er det de færreste, som har en diagnose, og som er indlagt. De befinder sig i deres dagligdag i skolen omgivet af forældre, lærere og andre unge.

Med henblik på forebyggelse er det overordnede mål med det foreliggende arbejde at få øget viden om unges selvskade samt om de beskyttende og belastende faktorer, som knytter sig hertil. Undersøgelserne omfatter udelukkende unge, som på tidspunktet for dataindsamlingen modtog undervisning i en skole. Undersøgelsen søger at indhente viden om selvskadende adfærd herunder selvmordsadfærd blandt unge, som *ikke* er indlagt, men som befinder sig i uddannelsessystemet eller er i arbejde. Perspektivet for undersøgelsen er at bidrage med ny viden og derved skabe muligheder for, at forskningsbaseret forebyggelse kan sættes ind på et tidligt tidspunkt i de unges livsforløb med henblik på at mindske sårbarhed, tanker om selvskade, selvskade og selvmordsadfærd.

Resultaterne af undersøgelsen gør det muligt at give voksne, som omgiver de unge (forældre, lærere, pædagoger, psykologer, socialrådgivere, præster, sundheds- og



sygeplejersker samt praktiserende læger), viden om risikofaktorer, belastende og beskyttende forhold samt om mestring.

Tidligere forskning peger på, at selvskadende adfærd udgør en risiko for et senere gennemført selvmord. Derfor er forskningsbaseret forebyggelse blandt de unge i den undervisningspligtige alder yderst vigtig.

## 2 Definition af begreber

### 2.1 Indledning

Inden for den internationale og nationale forskning har der gennem tiden været anvendt forskellige benævnelser for sårbarhed og selvskadende adfærd. Benævnelserne afspejler divergerende opfattelser af, hvordan centrale begreber skal defineres, og hvad selvskadende handlinger og selvmordshandlinger egentlig er.

### 2.2 Definitioner

I det følgende defineres de begreber, som er relevante i forbindelse med den foreliggende undersøgelse.

#### 2.2.1 Sårbarhed

Sårbare unge defineres i denne sammenhæng som "unge, der inden for det sidste år har haft alvorlige, personlige, følelsesmæssige eller psykiske problemer, hvor de følte, de havde brug for professionel hjælp". Sårbarheden udgør i sig selv en appel om hjælp, hvad enten den er udtrykt verbalt eller ej.

#### 2.2.2 Tanker om selvskade

Tanker om selvskade er ikke strøtanker, som kan opstå af og til i et ungt menneskes liv. Det spørgsmål, de unge svarer på lyder: "Har du alvorligt overvejet at skade dig selv inden for det sidste år uden at gøre det?".

#### 2.2.3 Selvskade

I det foreliggende forskningsprojekt (Hawton et al, 2006) defineres selvskade som følger:

En handling uden dødelig udgang, hvor en person med vilje foretog sig én eller flere af følgende ting:

1. tog initiativ til handling (fx snitte sig selv, springe fra højde) med den hensigt at skade sig selv
2. indtog et stof udover den foreskrevne eller generelt anbefalede terapeutiske dosis
3. indtog et afslappende (recreational) eller ulovligt stof (drug) som en handling, som personen anså for at ville være selvskadende
4. indtog et ikke-indtageligt objekt eller et stof

Selvskade ses i denne sammenhæng som et omfattende begreb. Definitionen er primært rettet mod det bevidst adfærdsmæssige (med vilje) uden at handlingen behøver at være gennemført (tog initiativ til handling). Endvidere skal hensigten med handlingen være at skade sig selv.

### 2.2.4 Selvmordsforsøg

I 1986 fremlagde WHO en definition af selvmordsforsøg, som i dansk oversættelse har følgende ordlyd:

*”En handling uden dødelig udgang, hvor en person med vilje indtager en overdosis medicin eller lignende eller udviser anden ikke-vanemæssig adfærd, der vil være skadevoldende, hvis ikke andre griber ind, og hvor hensigten har været at fremme vedkommendes ønskede forandringer via handlingens forventede konsekvenser”.*

WHO's tager udgangspunkt i selve handlingen, idet begrebet 'skadevoldende' anvendes, hvorimod intentionen om at dø ikke nævnes. I internationale sammenhænge har forskere og behandlere søgt at fremkomme med definitioner, hvor intentionen indgår. Samtlige definitioner lider imidlertid under det faktum ikke at være helt dækkende for de mange forskellige slags intentioner og handlinger, som ligger til grund for et selvmordsforsøg.

WHO's definition af selvmordsforsøg stemmer overens med den definition, der bruges i forbindelse med registrering af selvmordsforsøg i Register for Selvmordsforsøg.

Definitionen dækker alle bevidst selvdestruktive handlinger, hvor der er en klar intention om at begå selvmord, såvel som handlinger, hvor intentionen er at komme væk fra en uudholdelig situation, at manipulere andre eller at få hjælp - "et råb om hjælp" og endelig handlinger, hvor intentionen er uklar. Definitionen inkluderer også handlinger, hvor personen bliver forhindret i at foretage en selvmordshandling, men udelukker de tilfælde hvor der er tale om et hændeligt uheld og tilfælde, hvor personen ikke er i stand at forstå meningen eller konsekvenserne af handlingen.

### 2.2.5 Selvmord

Selvord er ifølge WHO's definition følgende:

*"En handling med dødelig udgang, som afdøde, med viden eller forventning om et dødeligt udfald, havde foranstaltet og gennemført med det formål at fremkalde de af den døde ønskede forandringer."*

Definitionen forudsætter ikke, at afdøde forud for sin handling havde et ønske om at dø, men "kun at den afdøde skal have ønsket forandringer". Begrundelsen herfor er, at det kan være meget vanskeligt at fastslå, hvad den afdøde klart havde forestillet sig resultatet af handlingen ville være. Derfor anvendes både begreberne viden og forventning.

## 3 Tidligere forskning

### 3.1 Indledning

Der har inden for de seneste år været stor interesse for børns fødsel, opvækstbetingelser samt børns og unges sundhed og sundhedsvaner. Der har været fokus på forældrenes muligheder for at skabe gode rammer for barnet, og nye bøger, magasiner, radio- og tv-udsendelser er blevet produceret med det formål at formidle viden om barnets og den unges psykiske, fysiske og sociale behov.

Sideløbende med denne vidensformidling til forældre, lærere og pædagoger viser udviklingen, at selvskade blandt unge er et alvorligt problem.

### 3.2 Selvskade blandt unge i Danmark

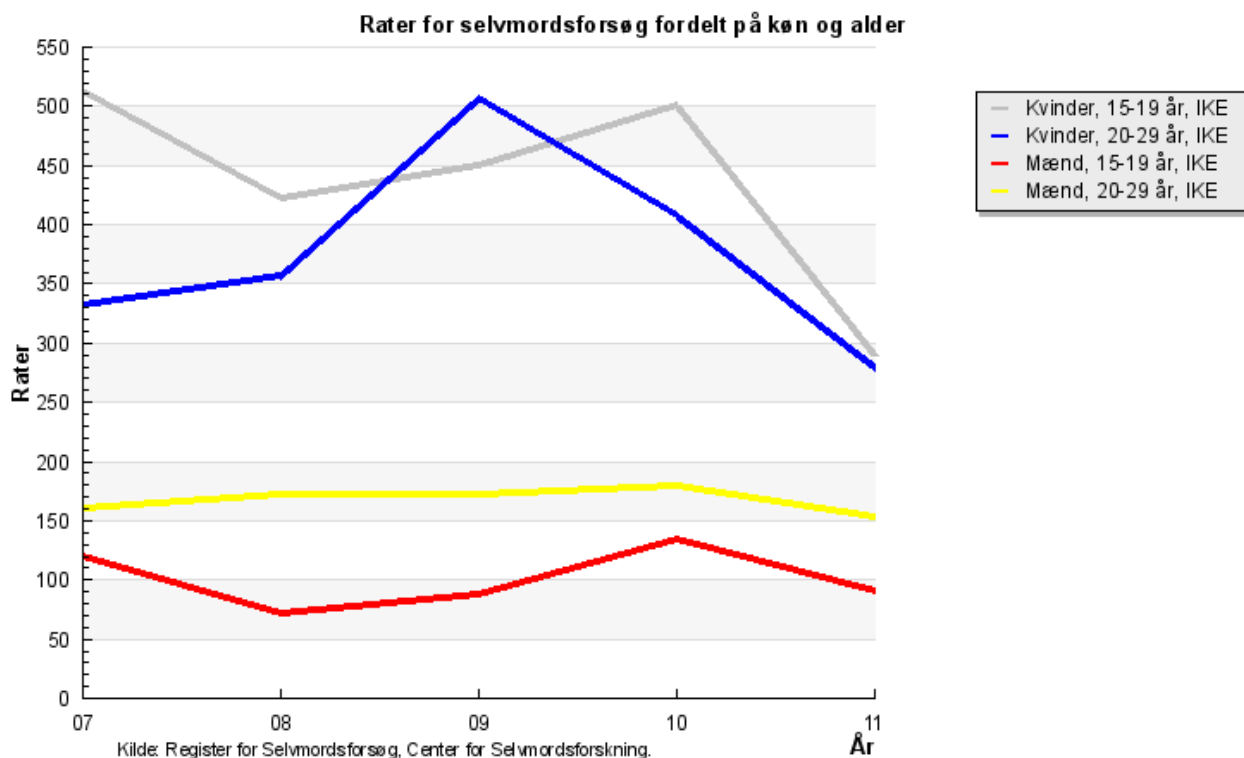
Der er gennemført flere undersøgelser om unges selvskade ud fra samme definition, som omtalt i kap. 2 (Zøllner, 2002a, Zøllner, 2008, Zøllner og Stephensen, 2008, Zøllner og Jensen, 2009, Ejdesgaard, 2012 ). Undersøgelserne viser, at der er tale om et alvorligt problem blandt de unge i den undervisningspligtige alder. En sammenligning mellem besvarelser fra unge på 9. klassetrin i 2002 og 2007 viser, at der hverken er sket en stigning eller et fald i andelen af unge, som skader sig selv (Zøllner og Jensen, 2009). Knap 12 % svarer, at de har skadet sig selv inden for det seneste år. Desuden viser resultaterne, at det i større udstrækning er unge med vestlig baggrund i forhold til unge med ikke-vestlig baggrund, som skader sig selv (Zøllner, 2008). Seneste undersøgelse afdækker, at anbragte unge er mere sårbare, i større udstrækning har overvejet at skade sig selv og har skadet sig selv (Ejdesgaard, 2012).

### 3.3 Selvmordsforsøg

Der er grund til vedvarende opmærksomhed over for unges selvmordsforsøg med henblik på fortsat at minimere raten. Som det fremgår af figur 3.1, er der fra 2007 til 2011

registreret et fald i selvmordsforsøg blandt de unge piger, mens der ikke er registreret det samme fald blandt de unge mænd.

Figur 3.1 Selvmordsforsøgsrater fordelt på køn og alder i perioden 2007-2011 (gamle Fyns Amt)

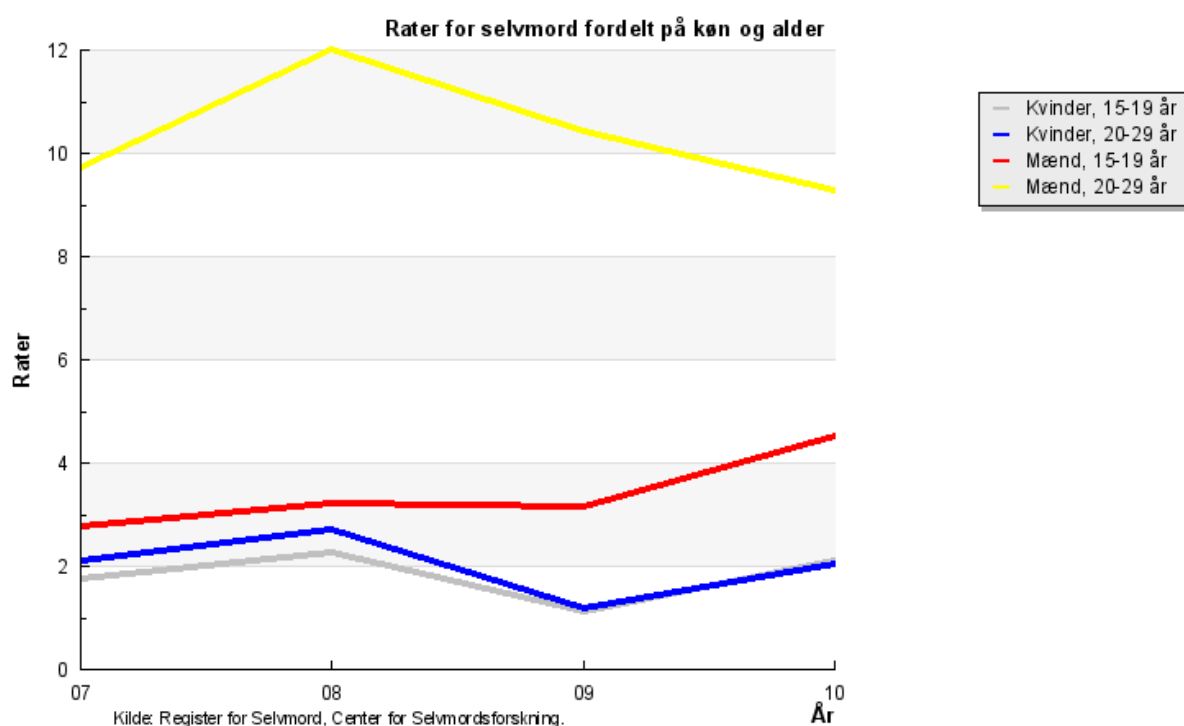


De registrerede antal selvmordsforsøg er udtryk for et absolut minimum. Tallene dækker udelukkende de unge, som i forbindelse med selvmordsforsøg har været i kontakt med et hospital. De unge, der har forsøgt selvmord, og som ikke er blevet indlagt eller har været på skadestue, indgår ikke i registeret. Der er med andre ord stor usikkerhed, når det gælder det faktiske antal af selvmordsforsøg.

### 3.4 Selvmord

Det er især unge mænd, som begår selvmord set i forhold til de unge kvinder. Som det fremgår af figur 3.2 er raten blandt unge mænd i alderen 20-29 år høj i forhold til unge kvinder i samme aldersgruppe. Det er usikkert om den svage stigning, som ses for de unge mænd i alderen 15-19 år vil fortsætte, men der er grund til fortsat opmærksomhed.

Figur 3.2 Selvmordsrater fordelt på køn og alder i perioden 2007-2010



## 4. Mål, metode og deltagere

### 4.1 Indledning

Som nævnt tidligere har Center for Selvmordsforskning siden 2001 spurgt unge om sårbarhed, alvorlige overvejelser om selvskade og selvskadende adfærd. I det spørgeskema, som udgør grundlaget for undersøgelserne, er der gennem årene desuden blevet indtaget nye temaer op med henblik på at rette fokus mod særlige aktuelle forhold i ungdomskulturen.

### 4.2 Mål

Den foreliggende undersøgelses mål er at afdække og belyse unges sårbarhed, tanker om selvskade og selvskadende adfærd i 2012.

### 4.3 Metode

#### 4.3.1 Dataindsamling

Skolelederne kontaktes med henblik på at træffe beslutning om, hvorvidt eleverne må deltage i undersøgelsen. Når skolerne har givet tilsagn om at deltage, bliver de bedt om at oplyse, hvor mange unge, der forventes at deltage i undersøgelsen. Herefter genererer Center for Selvmordsforskning et tilsvarende antal logins til et elektronisk spørgeskema og sender dem til skolerne. Centeret ved ikke, hvilke unge der bruger hvilke logins. På den måde er de unge sikret anonymitet.

Sammen med det nødvendige antal logins får skolerne en information om, hvordan man kommer på nettet og i gang med spørgeskemaet, samt hvad de unge skal være opmærksomme på rent teknisk, når de udfylder spørgeskemaet.



Skolerne og uddannelsesinstitutionernes ledere er på forhånd lovet en tilbagemelding om, hvor mange procent af de deltagende elever, der:

- er sårbare
- har tanker om at skade sig selv
- har skadet sig selv

Når de unge er færdige med at besvare spørgeskemaerne, bearbejder Center for Selvmordsforskning data fra den enkelte skole eller uddannelsesinstitution.

Som udgangspunkt foregår al kommunikation via e-mail. Kun i meget få tilfælde har der været telefonisk kontakt. Enten i forbindelse med tekniske problemer eller en rykkerprocedure.

### 4.3.2 Analyse af data

De besvarede e-mailbaserede spørgeskemaer blev læst igennem for at opfange eventuelle fejl, såsom ubesvarede spørgsmål og fejlregistreringer. Spørgeskemaer analyseres kvantitativt ved brug af SAS statistikprogram 9.2 og 9.3, og data analyseres ved hjælp af logistisk regression.

### 4.3.3 Logistisk regression, odds ratio, referencegruppe og p-værdi

Logistisk regression anvendes ofte, når man vil se sammenhæng mellem en afhængig variabel (fx tanker om selvskade) og en uafhængig variabel eller risikofaktor (fx køn) (tabel 4.8). Den logistiske regression knytter en odds ratio (OR) til hver risikofaktor. Odds ratio er et statistisk mål for styrken af sammenhængen mellem variable. Formålet med OR er at give en beskrivelse af forskellene mellem de enkelte grupper, når der samtidigt kontrolleres for uafhængige variable i grupperne. OR måler for hver uafhængig variabel forskellen mellem den aktuelle gruppe (fx piger) og en referencegruppe (fx drenge) (tabel 4.8). En referencegruppe er en gruppe, som andre grupper sammenlignes med. Referencegruppen kan kendes ved, at OR er 1,00. Hvis der er uafhængighed mellem

variablene, betyder det, at der ingen forskel er, og bliver OR lig med 1 for den aktuelle gruppe. Hvis OR for den aktuelle gruppe er større end 1, er der flere, der har svaret ja til spørgsmålet end i referencegruppen. Hvis OR er mindre end 1, er der færre, der har svaret ja. Jo mere OR afviger fra 1, desto stærkere er sammenhængen mellem variablene. Enkelte steder i tabeller er der ikke beregnet OR, fordi p-værdien ikke er statistisk signifikant.

Der er til alle odds ratio knyttet en p-værdi. P-værdien angiver sandsynligheden for at finde odds ratio med en værdi, som er lige så høj/lav som den værdi, den logistiske regression returnerer, hvis den sande oddsratio-værdi er 1,00. Hvis p-værdien er tæt på 0, så ved vi, at odds ratioens sande værdi ikke er 1,00, og derfor må der være sammenhæng faktoren og afhængig variabelen imellem. Hvis p-værdien er tæt på 0, så benævnes sammenhængen som værende en signifikant sammenhæng. Er p-værdien på 5 % eller mindre, så slutter vi, at p-værdien er tæt nok på 0 til, at vi vil kalde sammenhængen signifikant.

## 4.4 Deltagere

I 2011 og 2012 modtog 1927 skoler og uddannelsesinstitutioner en invitation til at deltage i undersøgelsen. 46 skoledere sagde ja til at deltage, og 3249 unge mellem 13-19 år har efterfølgende besvaret et elektronisk spørgeskema.

### 4.4.1 Skoletype

Som det fremgår af tabel 4.1 bygger resultaterne af besvarelserne på 63,22% (n=2054) fra folkeskole, 11,39% (n=370) fra fri grundskole, 15,48% (n=503) fra gymnasial uddannelsesinstitution, 9,36% (n=304) fra erhvervsuddannelsesinstitution og 0,55% (n=18) fra anden uddannelsesinstitution.

Tabel 4.1. Andelen af køn og fødeland fordelt på skoletype

	Folkeskole n=2054	Fri grundskole n=370	Gymnasial uddannelse n=503	Erhvervsud- dannelse n=304	Anden uddannelse n=18	I alt n=3249
<b>Køn</b>						
Drenge	48,93%	45,95%	41,15%	51,97%	55,56%	47,71%
Piger	51,07%	54,05%	58,85%	48,03%	44,44%	52,29%

	Folkeskole n=2054	Fri grundskole n=370	Gymnasial uddannelse n=503	Erhvervsud- dannelse n=304	Anden uddannelse n=18	I alt n=3249
<b>Alder</b>						
13-14 år	59,94%	58,92%	-	-	-	44,59%
15 år	28,29%	35,41%	4,17%	-	5,56%	22,59%
16-17 år	11,69%	5,68%	73,55%	60,20%	44,44%	25,30%
18 år	0,10%	-	22,27%	39,80%	50,00%	7,51%
<b>Fødeland</b>						
Født i Danmark	95,21%	97,28%	94,32%	95,50%	83,33%	95,25%
Født i andet land	4,28%	2,72%	5,68%	4,15%	16,67%	4,40%

Af tabel 4.1 ses, at der stort set er lige stor andel af drenge og piger mellem de forskellige skoletyper. Samlet består hele populationen af næsten lige mange drenge (47,71%) og piger (52,29%). I alt består populationen af 44,59% (13-14 år), 22,59% (15 år), 25,30% (16-17 år) og 7,51% (18-19 år).

#### 4.4.2 Køn, alder og fødeland

Kønsmæssigt, fordeler aldersgrupperne sig således (tabel 4.2):

Tabel 4.2. Andelen af aldersgrupper fordelt på køn

	Drenge	Piger
13-14 år	43,42%	45,67%
15 år	23,55%	21,72%
16-17 år	25,23%	25,37%
18-19 år	7,81%	7,24%

95,25 % af respondenterne er født i Danmark. De to største minoriteter født uden for Danmark er Tyskland (10,45%) og Indien (8,21%). Der er stort set lige stor andel af drenge og piger, der er født i Danmark og lige stor andel, der født i et andet land (tabel 4.3).

Tabel 4.3 Andelen af drenge og piger i forhold til fødeland

	Drenge	Piger
Født i Danmark	95,37%	95,13%
Født i andet land	4,43%	4,37%

#### 4.4.3 Familieforhold

Selv om kernefamilien er den mest udbredte familief orm, viser undersøgelsen, at der er mange unge, der bor på andre måder (tabel 4.4). Langt de fleste unge i undersøgelsen svarer, at de bor sammen med begge forældre i en kernefamilie (62,73%). For 10,59% af de unge, gælder det, at der kun er én forælder (mor) i hjemmet. Blot 2,52% bor hos faderen. 9,73% af de unge bor på skift hos mor og far, 9,11% bor hos en stedfamilien - mor og stedfar / papfar / mors kæreste (8,19%) eller far og stedmor/papmor/fars kæreste (0,92%).

Tabel 4.4 Familief orhold fordelt på køn

	Drenge	Piger	I alt
Begge mine forældre	63,74%	61,80%	62,73%
På skift hos min mor og far	10,32%	9,18%	9,73%
Min mor	9,87%	11,24%	10,59%
Min far	2,77%	2,30%	2,52%
Min mor og stedfar / papfar / mors kæreste	7,29%	9,01%	8,19%
Min far og stedmor / papmor / fars kæreste	0,90%	0,94%	0,92%

Der er ingen signifikante forskelle mellem drenge og piger i forhold til, hvem de bor sammen med. Men der er en signifikant forskel mellem unge, der er født i Danmark (referencegruppen) og unge, født i andet land i forhold til unge, der bor hos begge forældre. Blandt unge, der er født i andet land, er det mindre udbredt at bo på skift hos sin mor og far end unge, der er født i Danmark (Tabel 4.5).

Tabel 4.5 Familieforhold fordelt på fødeland

	Født i andet land	OR	Født i Danmark	OR
Begge mine forældre	57,04%		63,08%	
På skift hos min mor og far	3,70%	0,41*	10,02%	1
Min mor	13,33%		10,53%	
Min far	4,44%		2,43%	
Min mor og stedfar / papfar / mors kæreste	9,63%		8,03%	
Min far og stedmor / papmor / fars kæreste	0%		0,92%	

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

#### 4.4.4 Sårbarhed

Gruppen af sårbare unge udgør i 2011-2012 10,99% (n=357) ud af de i alt 3249. Som det fremgår af tabel 4.6 er der blandt de sårbare signifikant flere piger end drenge og hovedparten er født i Danmark.

Tabel 4.6 Andelen af køn og fødeland fordelt på sårbare og ikke sårbare unge

	Sårbare	Ikke Sårbare	OR
<b>Køn</b>			
Drenge	22,69%	50,80%	1
Piger	77,31%	49,20%	3,52***
<b>Fødeland</b>			
Født i Danmark	94,07%	95,39%	
Født i andet land	5,04%	4,32%	

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

Blandt de sårbare unge er der 42,02%, der bor sammen med begge forældre, 10,08% bor sammen med enten mor eller far, 11,76 % bor sammen med mor og stedfar/papfar/mors kæreste. I forhold til unge, der bor med begge forældre, er der signifikant større andel af

unge, der er sårbare end unge, der ikke er sårbare, der bor på skift hos sin mor og far, mor, far samt mor og stedfar / papfar / mors kæreste (tabel 4.7).

Tabel 4.7 Familieforhold fordelt på sårbare og ikke sårbare unge

	Sårbarhed	OR	Ikke sårbarhed	OR
Begge mine forældre	42,02%	0,39***	65,28%	1
På skift hos min mor og far	10,08%		9,68%	
Min mor	18,21%	2,08***	9,65%	1
Min far	5,60%	2,71***	2,14%	1
Min mor og stedfar / papfar / mors kæreste	11,76%	1,59**	7,75%	1
Min far og stedmor / pamom / fars kæreste	1,12%		0,90%	

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

#### 4.4.5 Tanker om selvskaade

18,37% (n=597) har overvejet at skade sig selv inden for det sidste år. Heraf angiver 77,22% af pigerne og 22,78% af drengene, at de alvorligt har overvejet at tage en overdosis eller skade sig selv på anden måde, uden at gennemføre det (tabel 4.8).

Der er signifikant forskel på unge, der er født i Danmark og unge født i et andet land. En større andel af unge, der har tanker om skade sig selv end unge, der ikke har tanker om selvskaade, er født i andet land (tabel 4.8).

Tabel 4.8 Andelen af køn og fødeland fordelt på unge med tanker og uden tanker

	Tanker	Ikke tanker	OR
<b>Køn</b>			
Drenge	22,78%	53,32%	1
Piger	77,22%	46,68%	3,87***

	Tanker	Ikke tanker	OR
<b>Fødeland</b>			
Født i Danmark	91,56%	96,08%	1
Født i andet land	7,03%	3,80%	1,94**

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

Som det fremgår af tabel 4.9, bor de fleste af de unge, som har tanker om skade, sammen med begge forældre (55,44%). 12,06% har svaret, at de bor hos sin mor, mor og mors partner (10,22%) eller på skift mellem forældrene (9,55%). En lille del af de unge bor med far (3,85%) eller far og hans partner (1,84%).

Resultaterne viser dog signifikante forskelle mellem unge, der har tanker og unge, der ikke har tanker om skade. Blandt unge, der har tanker om skade, er der en signifikant større andel, som bor hos far og stedmor / papmor / fars kæreste (p<0,01 OR 2,60), far (p<0,05 OR 1,76) og mor og stedfar / papfar / mors kæreste (p<0,05 OR 1,36) i forhold til unge, der ikke har tanker (tabel 4.9). Omvendt, er der blandt unge med tanker om selvskaade, en signifikant mindre andel, som bor med begge forældre (p<0,0001 OR 0,69), end andelen blandt unge uden tanker om skade.

Tabel 4.9 Familieforhold fordelt på tanker og ikke tanker

	Tanker	OR	Ikke tanker	OR
Begge mine forældre	55,44%	0,69***	64,37%	1
På skift hos min mor og far	9,55%		9,77%	
Min mor	12,06%		10,26%	1
Min far	3,85%	1,76*	2,22%	1
Min mor og stedfar / papfar / mors kæreste	10,22%	1,36*	7,73%	1

	Tanker	OR	Ikke tanker	OR
Min far og stedmor / papmor / fars kæreste	1,84%	2,60**	0,72%	1

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

#### 4.4.6 Selvskade

14,78% (n=480) svarer, at de har forsøgt at skade sig selv, og blandt disse er der signifikant overvægt af piger i forhold til drenge (79,79% piger og 20,21% drenge) (tabel 4.10). Procentvis er der større andel af unge født i andet land blandt unge, der skader sig end andelen blandt unge, der ikke skader sig (dog ikke signifikant).

Tabel 4.10 Andelen af køn, fødeland fordelt på unge med selvskade og ikke selvskade

	Selvskade	Ikke selvskade	OR
<b>Køn</b>			
Drenge	20,21%	52,49%	1
Piger	79,79%	47,51%	4,36***
<b>Fødeland</b>			
Født i Danmark	93,04%	95,63%	1
Født i andet land	6,09%	4,10%	1,53

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

Som det fremgår af tabel 4.11 er der signifikant flere selvskadende unge, som bor under andre familieforhold end selvskadende unge, der bor med begge forældre eller på skift hos mor og far.

Tabel 4.11 Familieforhold fordelt på selvskade og ikke selvskade

	Selvskade	OR	Ikke selvskade	OR
Begge mine forældre	50,21%	0,55***	64,88%	1
På skift hos min mor og far	8,96%		9,86%	



	Selvskade	OR	Ikke selvskade	OR
Min mor	13,54%	1,40*	10,08%	1
Min far	3,33%		2,38%	
Min mor og stedfar / papfar / mors kæreste	11,46%	1,57***	7,62%	1
Min far og stedmor / papmor / fars kæreste	1,88%	2,50*	0,76%	1

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

#### 4.4.7 Selvmordsforsøg

5,45% af unge (n=177), fordelt på 67,80% piger og 32,20% drenge, har forsøgt at tage livet af sig selv.

Som det fremgår af tabel 4.12 er det kendetegnende for de unge, som har forsøgt at begå selvmord, at de er piger, og at de er født i et andet land.

Tabel 4.12 Andelen af køn, fødeland fordelt på unge, der har forsøgt og ikke har forsøgt selvmord

	Selvmordsforsøg	Ikke selvmordsforsøg	OR
<b>Køn</b>			
Drenge	32,20%	48,60%	1
Piger	67,80%	51,40%	1,99***
<b>Fødeland</b>			
Født i Danmark	90,00%	95,55%	1
Født i andet land	8,24%	4,17%	2,10*

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

Der er signifikante forskelle mellem unge, der har forsøgt og unge, der ikke har forsøgt at begå selvmord. Blandt unge, der havde forsøgt selvmord, er det mere udbredt at bo hos mor (p<0,01 1,87), far (p<0,05 OR 2,20) og far med stedfamilie (p<0,01 OR 4,46), og mindre

udbredt at bo med begge forældre ( $p < 0,0001$  OR 0,45) end blandt unge, der ikke havde forsøgt selvmord (tabel 4.13).

Tabel 4.13 Familieforhold fordelt på selvmordsforsøg og ikke selvmordsforsøg

	Selvmordsforsøg	OR	Ikke selvmordsforsøg	OR
Begge mine forældre	44,07%	0,45***	63,80%	1
På skift hos min mor og far	6,78%		9,90%	
Min mor	17,51%	1,87**	10,19%	1
Min far	5,08%	2,20*	2,38%	1
Min mor og stedfar / papfar / mors kæreste	10,73%		8,04%	
Min far og stedmor / papmor / fars kæreste	3,39%	4,46**	0,78%	1

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

## 5 Resultater: Støtte og mistrivsel

### 5.1 Indledning

Teenagerårene kan være en vanskelig tid for såvel unge som deres forældre. De unge gennemgår hurtige fysiske forandringer såvel som følelsesmæssige op-og nedture. Når det bliver svært, er et støttende netværk nødvendigt for at hjælpe de unge med at komme igennem de vanskeligheder, problemer, bekymringer og kampe, de unge slås med. Familien og venner er de første personer, der oftest bliver taget kontakt til, når støtten er nødvendig. De unge har brug for familiens kærlighed, råd, vejledning og hjælp især på det tidspunkt, hvor mange andre ting i deres liv ændrer sig. Familien og venner kan ikke altid løse de unges problemer, men de kan tilbyde at støtte de unge på forskellige måder både psykisk og fysisk. Familie og venner kan være med til at opbygge de unges selvværd, selvtillid og optimisme. Hermed er familie og venner de unges sikre og trygge følelsesmæssige base, som de kan søge støtte hos.

Støtte, tætte familieforhold og gode venner kan beskytte unge mod risikoadfærd som alkohol- og stofmisbrug, depression og selvmordsadfærd. Vi hører jævnligt om unge, der har det så svært, at de får selvmordstanker og udvikler selvskadende adfærd. I dette kapitel undersøger vi, hvem de sårbare unge og unge med selvskadende adfærd får støtte af, og hvordan de oplever støtten, når de har det svært. Vi prøver også at beskrive, hvordan de unge har det med sig selv, og hvad de bekymrer sig om.

### 5.2 Hvem støtter de unge?

Undersøgelsen viser (tabel 5.1), at familien spiller en stor rolle for de fleste unge, når de har behov for råd, hjælp og støtte. For mange af de unge er familien den primære support. Det er især moren, der fremhæves. Hun har stor betydning i de unges liv og er tit den første person, de unge tager kontakt til, hvis de har problemer. Resten af familien – far og søskende – er også vigtige støttepersoner i de unges liv. En del vælger også at henvende sig til en ven eller veninde, især når de er "langt nede"/"helt på spanden". Fagpersoner som lærer og psykolog/psykiater inddrages især i forbindelse med råd og hjælp til uddannelse og hjælp, når de har det dårligt, men i mindre udstrækning end familien.

Tabel 5.1 Familie- og skolerelaterede forhold fordelt på støtte

	Jeg får råd og hjælp til min uddannelse	Jeg får hjælp når jeg er "langt nede"/"helt på spanden"	Jeg får hjælp når jeg har gjort noget ulovligt
Mor	81,72%	69,31%	51,52%
Far	75,68%	53,15%	45,00%
Bror eller søster	41,80%	50,20%	32,16%
Ven eller veninde	46,08%	72,64%	44,66%
Lærer	61,34%	19,08%	8,53%
Psykolog/Psykiater	10,93%	20,84%	9,26%

Langt de fleste drenge og piger får råd og hjælp til uddannelsen fra deres familie, hvor moren er den vigtigste person drenge og piger søger råd og hjælp hos (tabel 5.2). Blandt piger, er der en signifikant større andel, der får råd og hjælp til deres uddannelse af ven eller veninde ( $p < 0,001$  OR 1,32) og lærer ( $p < 0,05$  OR 1,18) end andelen, der får råd og hjælp til deres uddannelse blandt drenge.

Tabel 5.2 Familie- og skolerelaterede forhold fordelt på køn i forhold til støtte

	Jeg får råd og hjælp til min uddannelse			
	Drenge	OR	Piger	OR
Mor	81,94%		81,52%	
Far	75,87%		75,52%	
Bror eller søster	41,74%		41,85%	
Ven eller veninde	42,52%	1	49,32%	1,32***
Lærer	59,29%	1	63,21%	1,18*
Psykolog/Psykiater	11,87%		10,06%	

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

Ser man på familie- og skolerelaterede forhold fordelt på køn i forhold til udsagnet "Jeg får hjælp, når jeg er "langt nede og "helt på spanden", viser analysen (tabel 5.3), at blandt piger, er der en større andel, der kan regne med mor ( $p < 0,0001$  OR 1,43), bror eller søster ( $p < 0,0001$  OR 1,39), ven eller veninde ( $p < 0,0001$  OR 2,50) eller psykolog/psykiater ( $p < 0,0001$  OR 1,55), end andelen, der får hjælp blandt drenge. Situationen er omvendt, når det gælder om at få hjælp af far og lærer. Blandt piger er der en signifikant mindre andel,

der får hjælp af far ( $p < 0,01$  OR 0,81) og lærer ( $p < 0,01$  OR 0,79), når de har det svært i forhold til andelen blandt drenge.

Tabel 5.3 Familie- og skolerelaterede forhold fordelt på køn i forhold til støtte

	Jeg får hjælp når jeg er "langt nede og "helt på spanden"			
	Drenge	OR	Piger	OR
Mor	65,35%	1	72,93%	1,43***
Far	55,87%	1	50,68%	0,81**
Bror eller søster	45,94%	1	54,09%	1,39***
Ven eller veninde	63,29%	1	81,17%	2,50***
Lærer	20,97%	1	17,36%	0,79**
Psykolog/Psykiater	17,10%	1	24,25%	1,55***

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

Af tabel 5.4 fremgår det, at drenge og piger i lige stort omfang får hjælp af mor, far og psykolog/psykiater når de har gjort noget ulovligt. Til gengæld er der forskelle, når det handler om at få hjælp af bror eller søster, ven eller veninde og lærer. Blandt piger er der en større andel, der kan regne med bror eller søster ( $p < 0,05$  OR 1,18) og ven eller veninde ( $p < 0,0001$  OR 1,37) end andelen, der kan regne med familien og venner blandt drenge. Omvendt er der blandt piger en signifikant mindre andel af piger, der får hjælp af lærer, når de har gjort noget ulovligt ( $p < 0,05$  OR 0,77) end andelen, der får hjælp af lærer blandt drenge.

Tabel 5.4 Familie- og skolerelaterede forhold fordelt på køn i forhold til støtte

	Jeg får hjælp når jeg har gjort noget ulovligt			
	Drenge	OR	Piger	OR
Mor	49,87%		53,03%	
Far	46,71%		43,44%	
Bror eller søster	30,26%	1	33,90%	1,18*
Ven eller veninde	40,65%	1	48,32%	1,37***
Lærer	9,61%	1	7,53%	0,77*
Psykolog/Psykiater	8,97%		9,54%	

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

### 5.3 Er de unge tilfredse med støtten?

Et flertal af de unge i undersøgelsen svarer, at de alt i alt er tilfredse med den støtte de kan få i forbindelse med deres uddannelse (75,63%), hjælp når de er "langt nede" eller "helt på spanden" (76,23%), og når de har gjort noget ulovligt (61,15%) (tabel 5.5).

Tabel 5.5 Andelen af unge i forhold til deres tilfredshed med støtten

	Jeg får råd og hjælp til min uddannelse	Jeg får hjælp når jeg er "langt nede"/"helt på spanden"	Jeg får hjælp når jeg har gjort noget ulovligt
Tilfreds med støtten			
Nej	7,87%	8,65%	7,84%
Ja	75,63%	76,23%	61,15%

Der er ingen signifikante forskelle mellem drenge og piger i deres tilfredshed med støtten på nær udsagnet "Jeg får hjælp, når jeg har gjort noget ulovligt". Der er færre piger end drenge ( $p < 0,05$  OR 0,76), der siger, at de ikke er tilfredse med den hjælp de får, når de har begået noget ulovligt/kriminelt (tabel 5.6).

Tabel 5.6 Andelen af unge i forhold til deres tilfredshed med støtten fordelt på køn

	Jeg får hjælp når jeg har gjort noget ulovligt		
	Drenge	Piger	OR
Tilfreds med støtten			
Nej	9,01%	6,76%	0,76*
Ja	61,43%	60,89%	1

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

### 5.4 Hvordan har de unge det med sig selv?

Undersøgelsen viser, at 10,84% af de unge ikke har det godt med sig selv det meste af tiden. Ser man på kønsfordelingen, er der blandt piger en signifikant større andel (16,71% OR 4,35  $p > 0,0001$ ), der ikke har det godt med sig selv det meste af tiden end andelen af drenge, der ikke har det godt med sig selv (4,41%) (tabel 5.7).

Tabel 5.7 Andelen af drenge og piger, der har det godt med dem selv, fordelt på køn

	Drenge	Piger	OR	I alt
Har du det godt med dig selv?				
Nej	4,41%	16,71%	4,35***	10,84%
Ja	95,59%	83,29%	1	89,16%

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

De unge er blevet spurgt om, hvor længe de ikke har haft det godt, og de har haft mulighed for at svare som nedenstående i tabel 5.8. Blandt piger er der en større andel, der siger, at de ikke har haft det godt mere end det sidste halve år, det sidste halve år og de sidste tre måneder, end andelen blandt drenge. Omvendt, viser resultaterne, at blandt drenge er der en større andel, der angiver, at de har haft det dårligt den sidste måned og sidste uge, end blandt gruppen af piger.

Tabel 5.8 Andelen af drenge og piger, der ikke har haft det godt i forhold til hvor længe de ikke har haft det godt

Jeg har ikke haft det godt	Drenge n=68	Piger n=282	I alt n=350
Mere end det sidste halve år	58,82%	58,16%	58,29%
Det sidste 1/2 år	14,71%	20,21%	19,14%
De sidste 3 måneder	4,41%	8,51%	7,71%
Den sidste måned	14,71%	7,80%	9,14%
Den sidste uge	7,35%	5,32%	5,71%

## 5.5 De unges bekymringer

De unge havde mulighed for at svare kort med egne ord hvilke bekymringer de havde gået rundt med. Besvarelserne viser, at de unge er bekymret om alt fra skole, venner, familie, kærester til penge og fremtid.

I skolen er de bange for, at de ikke er gode nok til at gennemføre uddannelsen og dermed klare sig i fremtiden og opfylde de drømme, de har. Udseende betyder også meget for de unge. Flere unge skriver, at de er utilfredse med deres krop, har vægtproblemer og føler sig grimme. De er bange for, hvad folk synes om dem og deres udseende:

*"Jeg hader følelsen af ikke at have kontrol. Jeg vil gerne være god til det hele. Jeg kan ikke lide mit udseende."*

*"Jeg er bange for, hvad folk synes om mig og mit udseende".*

Død og sygdom i familien og blandt venner påvirker dem i den grad, at de er bekymret for at miste en nær person i fremtiden og, at alting vil forandre sig:

*"Fremtiden... At miste, og alt bliver alvorligt og forandrer sig"*

*"Jeg har mistet min mor og har svært ved at finde mig selv, og få alting på plads igen"*

*"Jeg havde en veninde, der døde af kræft, og jeg kan ikke rigtigt give slip på hende"*

Gode relationer med venner betyder meget for de unge. Problemer med familiemedlemmer, kærester og venner har en stor indflydelse på deres liv:

*"Min familie og min fars depression og om sygdom og om venskaber som kan gå i opløsning"*

*"Føler, at min kæreste kan lide en af mine venner"*

*"Min kæreste har droppet mig for min bedste veninde"*

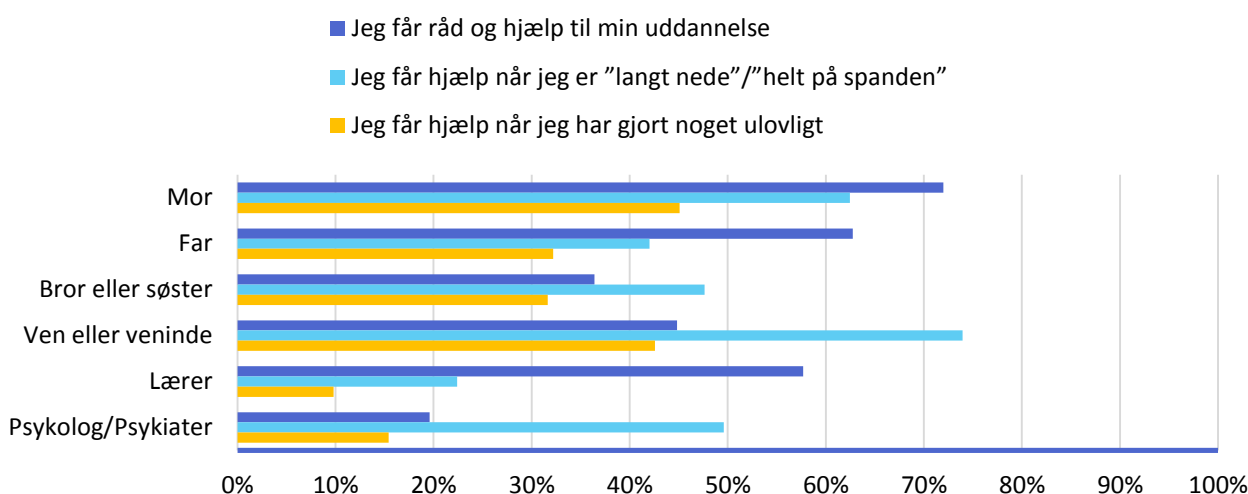
## 5.6 Støtte og selvmordsadfærd

### 5.6.1 Hvem støtter de sårbare unge?

Ser vi på besvarelserne fra de sårbare unge (figur 5.1), viser det sig, at mindre andel af sårbare end ikke sårbare unge får råd og hjælp til deres uddannelse af mor ( $p < 0,0001$  OR 0,53), far ( $p < 0,0001$  OR 0,50) og bror eller søster ( $p < 0,05$  OR 0,78). En signifikant mindre andel af sårbare end ikke sårbare unge fortæller, at de kan regne med mors ( $p < 0,01$  OR 0,71) og fars ( $p < 0,0001$  OR 0,48) hjælp når de har det dårligt ( $p < 0,05$  OR 0,75) og når de har gjort noget ulovligt ( $p < 0,0001$  OR 1,43). Omvendt er der flere sårbare end ikke sårbare unge, der siger, at de får råd og hjælp af psykologen/psykiateren til uddannelsen ( $p < 0,0001$  OR 2,23), når de er "langt nede"/"helt på spanden" ( $p < 0,0001$  OR 4,70) og når de har gjort noget ulovligt ( $p < 0,0001$  OR 1,43).



Figur 5.1 Støtte fordelt på familie- og skolerelaterede forhold blandt sårbare unge



### 5.6.2 Er de sårbare unge tilfreds med deres støtte?

Ser man på fordeling af unges tilfredsheden med den støtte de får, viser analysen (tabel 5.9a, 5.9b og 5.9c) at blandt de sårbare unge, er der signifikant flere, der siger, at de *ikke* er tilfredse med støtten, når de har behov for råd og hjælp til deres uddannelse ( $p < 0,01$  OR 1,79\*\*), når de er "langt nede"/"helt på spanden" ( $p < 0,0001$  OR 2,73) og når de har gjort noget ulovligt ( $p < 0,01$  OR 1,85\*\*) end blandt unge, der ikke er sårbare.

Tabel 5.9a Støtte fordelt på sårbarhed og tilfredsheden af støtte

	Jeg får råd og hjælp til min uddannelse		OR
	Sårbare	Ikke sårbare	
Tilfreds med støtten			
Nej	11,80%	7,38%	1,79**
Ja	68,26%	76,54%	1

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

Tabel 5.9b Støtte fordelt på sårbarhed og tilfredsheden af støtte

	Jeg får hjælp når jeg er "langt nede"/"helt på spanden"		
	Sårbare	Ikke sårbare	OR
Tilfreds med støtten			
Nej	17,56%	7,55%	2,73***
Ja	66,07%	77,48%	1

Signifikans niveau \*p&lt;0,05 \*\*p&lt;0,01 \*\*\*p&lt;0,0001

Tabel 5.9c Støtte fordelt på sårbarhed og tilfredsheden af støtte

	Jeg får hjælp når jeg har gjort noget ulovligt		
	Sårbare	Ikke sårbare	OR
Tilfreds med støtten			
Nej	11,31%	7,41%	1,85**
Ja	51,49%	62,34%	1

Signifikans niveau \*p&lt;0,05 \*\*p&lt;0,01 \*\*\*p&lt;0,0001

Ifølge af tabel 5.10, svarer procentvis langt de fleste af de sårbare og ikke sårbare unge, at de kan tale om deres problemer med familien og at familien hjælper dem og giver dem den følelsesmæssige hjælp og støtte de har brug for. I forhold til køn, viser resultaterne, at der blandt sårbare drenge i forhold til ikke sårbare drenge (en referencegruppe), er signifikant færre, der siger, at de kan regne med familiens hjælp og støtte (p<0,0001 OR 0,32), tale med familien om deres problemer (p<0,0001 OR 0,42), får hjælp til at tage beslutninger (p<0,05 OR 0,53) og få den følelsesmæssige hjælp og støtte (p<0,0001 OR 0,35), de har brug for. Det samme gælder pigerne. Blandt sårbare piger er der en signifikant mindre andel, der fortæller, at de får hjælp og støtte fra deres familie i forhold til andelen, der får hjælp blandt ikke sårbare piger (en referencegruppe) (tabel 5.10).

Tabel 5.10 Familie- og skolerelaterede forhold fordelt på køn og sårbarhed

	Drenge			Piger		
	Sårbare	Ikke sårbare	OR	Sårbare	Ikke sårbare	OR
Min familie prøver virkelig at hjælpe mig	82,61%	93,38%	0,34**	84,62%	94,45%	0,32***

	Drenge			Piger		
	Sårbare	Ikke sårbare	OR	Sårbare	Ikke sårbare	OR
Fra min familie får jeg den følelsesmæssige hjælp og støtte, jeg har brug for	75,00%	92,10%	0,26***	79,82%	91,92%	0,35***
Jeg kan tale med min familie om mine problemer	76,56%	90,01%	0,36**	74,11%	87,13%	0,42***
Min familie vil gerne hjælpe mig med at tage beslutninger	86,76%	93,44%	0,46*	89,81%	94,37%	0,53*

Signifikansniveau: \*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,0001

### 5.6.3 Hvordan har de sårbare unge det med sig selv?

Der tydelige forskelle mellem unge, der er sårbare og unge, der ikke er sårbare (tabel 5.11). Blandt sårbare drenge, er der en større andel (p<0,01 OR 3,41), der angiver, at de ikke har det godt med dem selv end andelen blandt drenge, der ikke er sårbare. Samme billede ses blandt sårbare piger, der i større omfang ikke har det godt med sig selv (p<0,0001 OR 4,34) i forhold til andelen, der ikke har det godt med sig selv blandt ikke sårbare piger.

Tabel 5.11 Andelen af unge, der har det godt med dem selv fordelt på køn og sårbarhed

	Drenge			Piger		
	Sårbare	Ikke sårbare	OR	Sårbare	Ikke sårbare	OR
Har du det godt med dig selv						
Nej	12,35%	3,97%	3,41**	38,32%	12,52%	4,34***
Ja	87,65%	96,03%	1	61,68%	87,48%	1

Signifikansniveau: \*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,0001

De sårbare drenge i større udstrækning er ikke særlig sikker på dem selv ( $p < 0,0001$  OR 3,90) (tabel 5.12), kan ikke særlig godt lide dem selv ( $p < 0,0001$  OR 2,87) og føler sig oftere triste og ulykkelige ( $p < 0,0001$  OR 8,45) i forhold til ikke sårbare drenge. Resultaterne viser også, at der blandt sårbare drenge er en mindre andel, der siger, at de tænker på dem selv som glade personer ( $p < 0,01$  OR 0,37) og føler sig oftere ikke som de personer, de gerne vil være ( $p < 0,0001$  OR 0,28) end andelen, blandt ikke sårbare drenge. Tilsvarende resultater ses blandt de sårbare piger.

Tabel 5.12 Hvordan har de unge med dem selv fordelt på køn og sårbarhed

	Drenge			Piger		
	Sårbare	Ikke sårbare	OR	Sårbare	Ikke sårbare	OR
Jeg er ikke særlig sikker på mig selv	38,81%	14,00%	3,90***	59,49%	39,36%	2,26***
Jeg tænker på mig selv som en glad person	81,43%	92,23%	0,37**	75,77%	91,42%	0,29***
Jeg kan ikke særlig godt lide mig selv	26,09%	10,97%	2,87***	47,50%	24,24%	2,83***
Jeg føler mig ofte trist og ulykkelig	49,23%	10,30%	8,45***	65,67%	24,25%	5,97***
Jeg føler mig oftest som den person, jeg gerne vil være	56,06%	82,13%	0,28***		72,27%	0,45***

Signifikansniveau: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,0001$

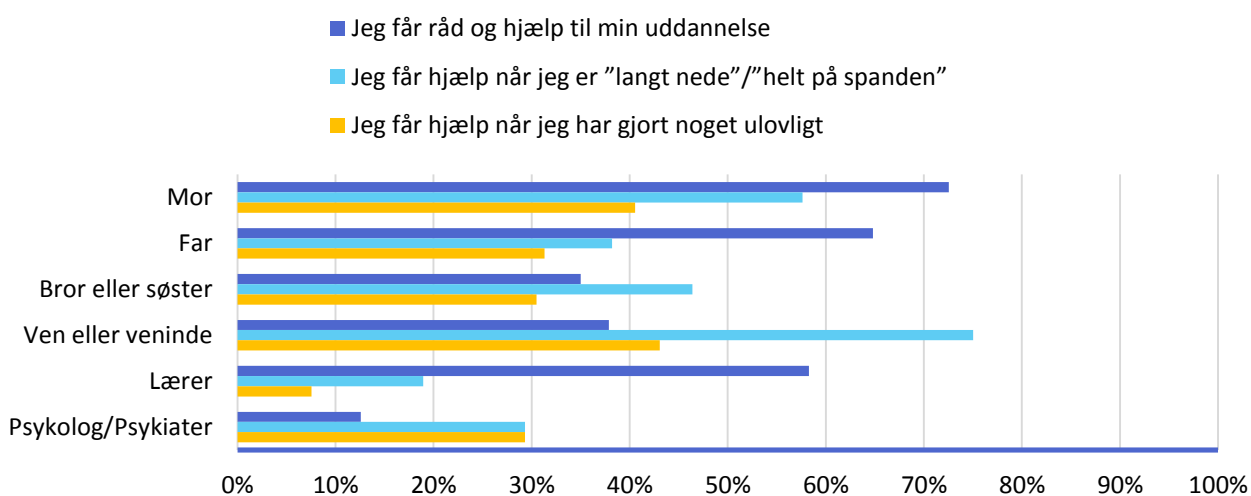
#### 5.6.4 Hvem støtter unge, der har tanker om selvskade?

Blandt unge, der har tanker om selvskade, er der en mindre andel, der får råd og hjælp til uddannelsen af deres mor ( $p < 0,0001$  OR 0,51), far ( $p < 0,0001$  OR 0,52), bror eller søster ( $p < 0,01$  OR 0,71), og ven eller veninde ( $p < 0,0001$  OR 0,66) end andelen blandt unge, der ikke har tanker (figur 5.2).

Svarene på udsagnet "Jeg får hjælp når jeg er "langt nede"/"helt på spanden"" viser igen, at mindre andel af unge, der har tanker om selvskade får hjælp af deres mor (0,0001 OR 0,53), far (0,0001 OR 0,48) og bror eller søster ( $p < 0,05$  OR 0,83). Omvendt er der flere unge med tanker om selvskade, der får hjælp af psykolog/psykiater ( $p < 0,0001$  OR 1,45) (figur 5.2).

Tilsvarende resultater findes blandt unge i forbindelse med udsagnet "Jeg får hjælp når jeg har gjort noget ulovligt". Unge, der har tanker om at skade i mindre omfang får støtten af mor ( $p < 0,0001$  OR 0,58) og far ( $p < 0,0001$  OR 0,49) i forhold til unge uden tanker om selvskade. Desuden viser resultaterne en signifikant forskel på hvor meget støtte unge, der har tænkt på at skade sig selv og unge, der ikke har tænkt på selvskade, får af psykologen/psykiateren ( $p < 0,0001$  OR 1,78) (figur 5.2).

Figur 5.2 Støtte fordelt på familie- og skolerelaterede forhold blandt unge, der har tanker om selvskade



### 5.6.5 Er de unge, der har tanker om selvskade, tilfredse med deres støtte?

Blandt drenge, der har tanker om selvskade er der mindre andel, der siger, at familien prøver at hjælpe dem ( $p < 0,0001$  OR 0,27) og taler med dem om deres problemer ( $p < 0,0001$  OR 0,28), at de får den følelsesmæssige hjælp og støtte, de har brug for ( $p < 0,0001$  OR 0,23) og får hjælp til at tage beslutninger ( $p < 0,0001$  OR 0,28) i forhold til andelen blandt drenge,

som ikke har tanker om selvskade. Tilsvarende resultater kan ses blandt piger, der har tænkt på at skade sig selv i forhold til piger, der ikke har tænkt på at gøre det (Tabel 5.13).

Tabel 5.13 Familie- og skolerelaterede forhold fordelt på køn og tanker om selvskade

	Dreng			Piger		
	Tanker	Ikke tanker	OR	Tanker	Ikke tanker	OR
Min familie prøver virkelig at hjælpe mig	80,56%	93,91%	0,27***	83,03%	96,42%	0,18***
Fra min familie får jeg den følelsesmæssige hjælp og støtte, jeg har brug for	74,00%	92,65%	0,23***	77,02%	94,75%	0,19%***
Jeg kan tale med min familie om mine problemer	73,08%	90,78%	0,28***	70,88%	90,36%	0,26***
Min familie vil gerne hjælpe mig med at tage beslutninger	81,90%	94,09%	0,28***	88,17%	95,61%	0,34***

Signifikansniveau: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,0001$

### 5.6.6 De unge, der har tanker om selvskade – hvordan har de det med sig selv?

Resultaterne af analysen af data i tabel 5.14 viser, at drenge og piger, der har tanker om selvskade [( $p < 0,0001$  OR 12,8) og ( $p < 0,0001$  OR 7,76) henholdsvis] i større grad har det ikke godt med dem selv i forhold til drenge og piger uden tanker om selvskade.

Tabel 5.14 Andelen af unge, der har det godt med dem selv fordelt på køn og tanker om selvskade

	Drenge			Piger		
	Tanker	Ikke tanker	OR	Tanker	Ikke tanker	OR
Har du det godt med dig selv						
Nej	24,63%	2,49%	12,8***	40,17%	7,97%	7,76***
Ja	75,37%	97,51%	1	59,83%	92,03%	1

Signifikansniveau: \*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,0001

Tabel 5.15 viser, at blandt drenge med tanker om selvskade, er signifikant større andel, der angiver, at de ikke er særlig sikre på dem selv (p<0,0001 OR 4,24), kan ikke særlig godt lide dem selv (p<0,0001 OR 5,55), ofte føler sig triste og ulykkelige (p<0,0001 OR 10,55) i forhold til andelen blandt drenge uden tanker om selvskade. Omvendt er der blandt drenge med tanker om selvskade i forhold til drenge uden tanker om selvskade mindre andel, der tænker på dem selv som en glad person (p<0,0001 OR 0,17) og føler sig oftest ikke som de personer de vil være (p<0,0001 OR 0,21). Samme billede ses blandt piger med tanker om selvskade sammenlignet med piger uden tanker om selvskade.

Tabel 5.15 Hvordan har de unge med dem selv fordelt på køn og tanker om selvskade

	Drenge			Piger		
	Tanker	Ikke tanker	OR	Tanker	Ikke tanker	OR
Jeg er ikke særlig sikker på mig selv	38,94%	13,08%	4,24***	62,96%	34,82%	3,18***
Jeg tænker på mig selv som en glad person	70,37%	93,49%	0,17***	74,11%	93,98%	0,18***
Jeg kan ikke særlig godt lide mig selv	36,84%	9,51%	5,55***	54,19%	18,79%	5,11***
Jeg føler mig ofte trist og ulykkelig	50,00%	8,66%	10,55***	64,05%	18,58%	7,81***

	Drenge			Piger		
	Tanker	Ikke tanker	OR	Tanker	Ikke tanker	OR
Jeg føler mig oftest som den person, jeg gerne vil være	51,38%	83,52%	0,21***	46,49%	78,91%	0,23***

Signifikansniveau: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,0001$

### 5.6.7 Hvem støtter unge, der har skadet sig selv?

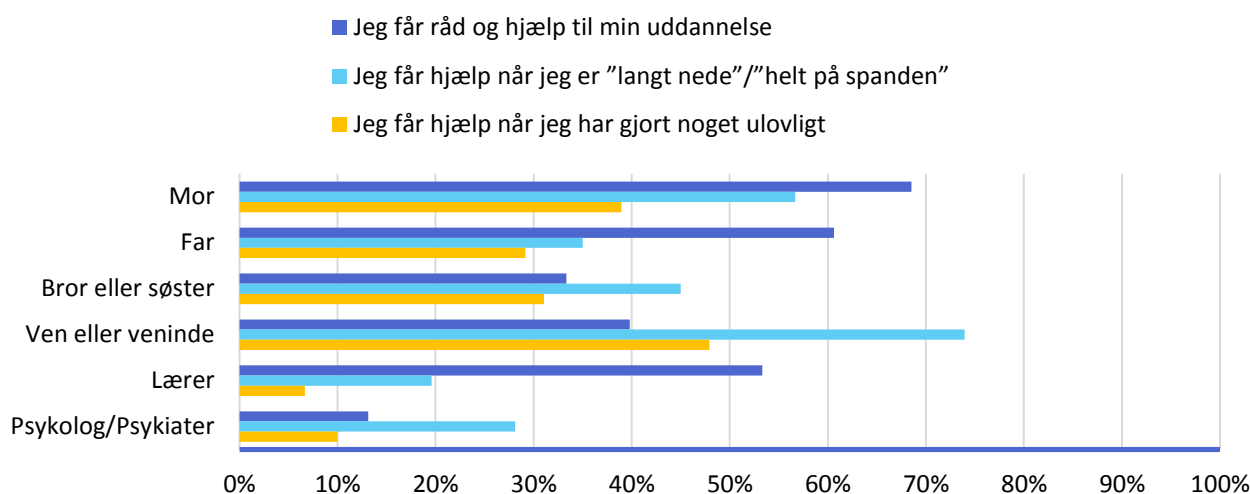
Analysen af data viser (figur 5.3), at blandt unge, der har skadet sig selv, er der en signifikant undervægt af unge, der får råd og hjælp af deres mor ( $p < 0,0001$  OR 0,41), far ( $p < 0,0001$  OR 0,43) og bror eller søster ( $p < 0,0001$  OR 0,66) til deres uddannelse, end andelen af unge, der ikke har skadet sig selv. De unge med selvskade angiver også, at de får i mindre grad hjælp af ven eller veninde ( $p < 0,01$  OR 0,74) og lærer ( $p < 0,0001$  OR 0,56) end unge uden selvskade.

Ser man på fordelingen af unge, der har besvaret spørgsmålet hvorvidt de får hjælp når de er "langt nede og "helt på spanden", viser analysen, at blandt unge med selvskade, er der signifikant mindre andel af unge, der får hjælp af mor ( $p < 0,0001$  OR 0,52), far ( $p < 0,0001$  OR 0,42) og bror/søster ( $p < 0,05$  OR 0,78) end andelen blandt unge uden selvskade. Omvendt er der en større andel af unge, der får hjælp af psykologen eller psykiateren ( $p < 0,0001$  OR 1,61), blandt unge, der har skadet sig selv, end andelen blandt unge, der ikke har skadet sig.

Der er signifikante forskelle på unge, der får hjælp af forældre når de har gjort noget ulovligt, blandt gruppen af unge med selvskade og gruppen af unge uden selvskade. Unge, der har skadet sig, får i mindre grad hjælp af deres mor ( $p < 0,0001$  OR 0,55) og far ( $p < 0,0001$  OR 0,45) end unge uden selvskade.



Figur 5.3 Støtte fordelt på familie- og skolerelaterede forhold blandt unge, der har skadet sig selv



### 5.6.8 Er de unge, der har skadet sig selv, tilfredse med deres støtte?

Blandt drenge, der har skadet sig selv (tabel 5.16), er der en signifikant mindre andel, der siger, at deres familie prøver virkelig at hjælpe dem ( $p < 0,0001$  OR 0,32), de får den følelsesmæssige hjælp og støtte, de har brug for ( $p < 0,0001$  OR 0,25), og at de kan tale med deres familie om deres problemer ( $p < 0,0001$  OR 0,24) samt at familien hjælper dem med at tage beslutninger ( $p < 0,01$  OR 0,35). Samme billede tegner sig, når de gælder pigerne.

Tabel 5.16 Familie- og skolerelaterede forhold fordelt på køn og selvskade

	Drenge			Piger		
	Har skadet sig	Har ikke skadet sig	OR	Har skadet sig	Har ikke skadet sig	OR
Min familie prøver virkelig at hjælpe mig	82,35%	93,54%	0,32***	80,63%	96,28%	0,16***
Fra min familie får jeg den følelsesmæssige hjælp og støtte, jeg har brug for	75,00%	92,33%	0,25***	75,24%	94,25%	0,19***

	Drenge			Piger		
	Har skadet sig	Har ikke skadet sig	OR	Har skadet sig	Har ikke skadet sig	OR
Jeg kan tale med min familie om mine problemer	70,00%	90,63%	0,24***	68,14%	89,90%	0,24***
Min familie vil gerne hjælpe mig med at tage beslutninger	83,75%	93,71%	0,35**	86,36%	95,68%	0,29***

Signifikansniveau: \*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,0001

### 5.6.9 De unge, der har skadet sig selv – hvordan har de det med sig selv?

Der er en signifikant større andel af drenge (p<0,0001 OR 10,63) og piger (p>0,0001 OR 5,42) med selvskade, som angiver, at de ikke har det godt med dem selv i forhold til drenge og piger uden selvskade (tabel 5.17).

Tabel 5.17 Andelen af unge, der har det godt med dem selv fordelt på køn og sårbarhed

	Drenge			Piger		
	Selvskade	Ikke selvskade	OR	Selvskade	Ikke selvskade	OR
Har du det godt med dig selv						
Nej	25,00%	3,04%	10,63***	38,48%	10,34%	5,42***
Ja	75,00%	96,96%	1	61,52%	89,66%	1

Signifikansniveau: \*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,0001

Spørger man de unge hvorfor de ikke har det godt med dem selv, viser analysen (tabel 5.18), at blandt drenge, der har skadet sig selv, er der en signifikant større andel, der siger, at de ikke er særlig sikre på dem selv (p<0,0001 OR 4,10), ofte føler sig triste og ulykkelige (p<0,0001 OR 6,83) og kan ikke særlig godt lide dem selv (p<0,0001 OR 4,12). De tænker i mindre grad på dem selv som glade personer (p<0,0001 OR 0,19) og føler sig oftest ikke

som de personer, de vil være ( $p < 0,0001$  OR 0,25). Tilsvarende forskelle ses blandt piger, der har skadet sig selv i forhold til piger uden selvskade.

Tabel 5.18 Hvordan har de unge med dem selv fordelt på køn og selvskade

	Drenge			Piger		
	Skade	Ikke skade	OR	Skade	Ikke skade	OR
Jeg er ikke særlig sikker på mig selv	39,29%	13,64%	4,10***	61,93%	36,91%	2,78***
Jeg tænker på mig selv som en glad person	71,43%	92,99%	0,19***	74,75%	92,62%	0,24***
Jeg kan ikke særlig godt lide mig selv	32,50%	10,46%	4,12***	51,23%	21,42%	3,85***
Jeg føler mig ofte trist og ulykkelig	43,18%	10,02%	6,83***	61,21%	22,03%	5,59***
Jeg føler mig oftest som den person, jeg gerne vil være	54,12%	82,68%	0,25%***	50,51%	76,18%	0,32***

Signifikansniveau: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,0001$

### 5.6.10 Hvem støtter de unge, der har forsøgt at begå selvmord?

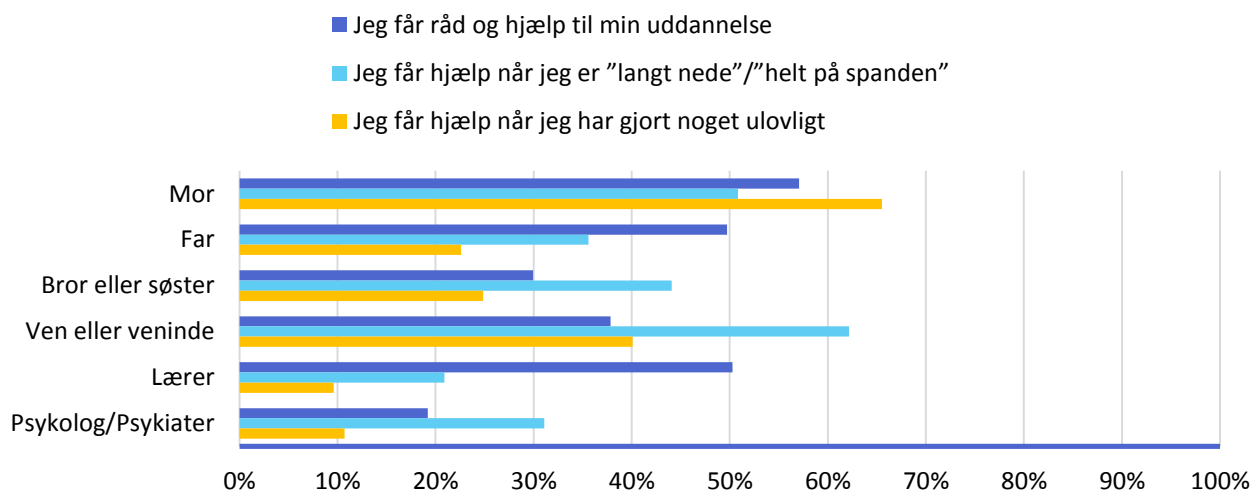
Resultaterne blandt gruppen af unge, der har forsøgt at begå selvmord, viser (figur 5.4), at der er signifikant mindre andel af unge, der får råd og hjælp til deres uddannelse af mor ( $p < 0,0001$  OR 0,27), far ( $p < 0,0001$  OR 0,29), og bror eller søster ( $p < 0,01$  OR 0,58) end andelen af unge, der får hjælp blandt gruppen af unge, der ikke har forsøgt at begå selvmord. Tilsvarende forskelle ses, når det drejer sig om at få hjælp af ven eller veninde ( $p < 0,05$  OR 0,70), og lærer ( $p < 0,01$  OR 0,62), hvor der er en signifikant undervægt af unge, der får hjælp blandt gruppen af unge, der har forsøgt selvmord i forhold til unge, der ikke har forsøgt. Omvendt er der større andel af unge, der får hjælp af psykolog eller psykiater

( $p < 0,01$  OR 2,04), blandt unge, der har forsøgt at begå selvmord end andelen af unge blandt unge, der ikke har forsøgt selvmord.

Også i forbindelse med udsagnet *"Jeg får hjælp når jeg er "langt nede og "helt på spanden"*, er der blandt unge, der har forsøgt selvmord en signifikant mindre andel af unge, der får hjælp af deres mor ( $p < 0,0001$  OR 0,44), far ( $p < 0,0001$  OR 0,47), og ven eller veninde ( $p < 0,01$  OR 0,60), end blandt andelen af unge, der ikke har forsøgt selvmord. Endvidere fremgår det af tabellen, at blandt unge, der har forsøgt selvmord, er der signifikant større andel af unge, der får hjælp af psykolog eller psykiater ( $p < 0,01$  1,78) end blandt unge, der ikke har forsøgt selvmord.

Resultaterne viser yderligere, at blandt unge, der har forsøgt selvmord, er der signifikant mindre andel, der angiver, at de får hjælp af mor ( $p < 0,0001$  OR 0,48), far ( $p < 0,0001$  OR 0,34), og bror eller søster ( $p < 0,05$  OR 0,69) i forbindelse med at få hjælp når de har gjort noget ulovligt.

Figur 5.4 Støtte fordelt på familie- og skolerelaterede forhold blandt unge, der har forsøgt selvmord



## 5.6.11 Er de unge, der har forsøgt at begå selvmord, tilfredse med deres støtte?

Blandt drenge, der har forsøgt selvmord (tabel 5.19), er der signifikant mindre andel, der angiver, at familien virkelig prøver at hjælpe dem ( $p < 0,0001$  OR 0,15), giver den følelsesmæssige hjælp og støtte, de har brug for ( $p < 0,0001$  OR 0,13) og taler med familien om deres problemer ( $p < 0,0001$  OR 0,15) samt hjælper med at tage beslutninger ( $p < 0,0001$  OR 0,16), end blandt andelen af drenge, der ikke har forsøgt selvmord. Det samme billede ses blandt piger, der har forsøgt selvmord.

Tabel 5.19 Familie- og skolerelaterede forhold fordelt på køn og selvmordsforsøg

	Drenge			Piger		
	Selvmonds- forsøg	Ikke selvmonds- forsøg	OR	Selvmonds- forsøg	Ikke selvmonds- forsøg	OR
Min familie prøver virkelig at hjælpe mig	68,89%	93,66%	0,15***	72,82%	94,40%	0,16***
Fra min familie får jeg den følelsesmæssige hjælp og støtte, jeg har brug for	60,87%	92,32%	0,13***	65,00%	91,92%	0,16***
Jeg kan tale med min familie om mine problemer	58,70%	90,48%	0,15***	61,39%	86,89%	0,24***
Min familie vil gerne hjælpe mig med at tage beslutninger	70,83%	93,95%	0,16***	84,04%	94,36%	0,32***

Signifikansniveau: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,0001$

## 5.6.12 De unge, der har forsøgt at begå selvmord – hvordan har de det med sig selv?

Blandt drenge og piger, der har forsøgt selvmord, er der større andel, der siger, at de ikke har det godt med sig selv end andelen blandt drenge og piger, der ikke har forsøgt selvmord (tabel 5.20).

Tabel 5.20 Andelen af unge, der har det godt med dem selv fordelt på køn og selvmordsforsøg

	Drenge			Piger		
	Selvmondsforsøg	Ikke selvmordsforsøg	OR	Selvmondsforsøg	Ikke selvmordsforsøg	OR
Har du det godt med dig selv						
Nej	29,82%	3,43%	12,00***	42,50%	14,73%	4,28***
Ja	70,18%	96,57%	1	57,50%	85,27%	1

Signifikansniveau: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,0001$

Blandt drenge, der har forsøgt selvmord (tabel 5.21), er der en større andel af drenge, der angiver, at de ikke er særlig sikre på dem selv ( $p < 0,0001$  OR 4,38), kan ikke særlig godt lide dem selv ( $p < 0,0001$  OR 4,50) og føler sig ofte trist og ulykkelig ( $p < 0,0001$  OR 8,34) end blandt andelen af drenge, der ikke har forsøgt selvmord. Blandt denne gruppe tænker drenge i mindre omfang på dem selv som glade personer ( $p < 0,0001$  OR 0,22) og føler sig oftest ikke som de personer de vil være ( $p < 0,0001$  OR 0,24), i forhold til drenge, der ikke har forsøgt selvmord. Ser man på data, der beskriver de piger, der har forsøgt selvmord i forhold til de piger, der ikke har forsøgt selvmord, tegner der sig det samme billede.

Tabel 5.21 Hvordan har de unge med dem selv fordelt på køn og selvmordsforsøg

	Drenge			Piger		
	Selvmondsforsøg	Ikke selvmordsforsøg	OR	Selvmondsforsøg	Ikke selvmordsforsøg	OR
Jeg er ikke særlig sikker på mig selv	42,00%	14,20%	4,38***	60,55%	41,19%	2,19***

## 5 Støtte og mistrivsel

	Drenge			Piger		
	Selvmondsforsøg	Ikke Selvmordsforsøg	OR	Selvmondsforsøg	Ikke Selvmordsforsøg	OR
Jeg tænker på mig selv som en glad person	72,92%	92,36%	0,22***	64,65%	90,76%	0,19***
Jeg kan ikke særlig godt lide mig selv	35,56%	10,92%	4,50***	57,14%	25,81%	3,83***
Jeg føler mig ofte trist og ulykkelig	50,00%	10,70%	8,34***	71,03%	27,67%	6,41***
Jeg føler mig oftest som den person, jeg gerne vil være	52,08%	81,90%	0,24***	45,26%	72,44%	0,32***

Signifikansniveau: \*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,0001

## 6 Resultater: Medicinforgiftning blandt unge i alderen 13-19 år

### 6.1 Indledning

Medicinforgiftning er den hyppigst anvendte metode ved selvmordsforsøg og anvendes i flertallet af selvmordsforsøg blandt unge mennesker.

I 2009 rettede medierne fokus mod håndkøbsmedicin i forbindelse med selvmordsforsøg blandt børn og unge. Efterfølgende fulgte en debat om unge pigers mistrivsel og selvskadende adfærd, samt hvilke forhold der kunne bidrage til at forebygge selvskade og selvmordsforsøg blandt unge.

Med henblik på at modvirke et stigende antal forsøg på selvmord med smertestillende medicin, blev der indført nye regler den 7. marts 2011. Reglerne betød, at unge under 18 år nu kun måtte købe smertestillende medicin på apoteket, hvis de havde en recept fra deres egen læge. På den baggrund har vi i den nuværende undersøgelse især rettet fokus på medicinforgiftninger. I undersøgelsen spørger vi bl.a., hvorvidt der er forskel i antallet og arten af forgiftninger efter den nye lovgivnings ikrafttræden.

### 6.2 Unge, der har taget en overdosis af piller

Af de adspurgte unge, der har deltaget i projektet i perioden 2011-2012, har 113 svaret, at de har taget en overdosis af piller én eller flere gange. Ser vi på fordelingen mellem drenge og piger, er andelen af piger, der har taget en overdosis medicin (75,22%), større end andelen af drenge (24,78%) (OR 2,91;  $p < 0,0001$ ). Af tabel 6.1, ses det, at der er flere unge i alderen under 17 år, der har taget en overdosis piller eller anden medicin end unge over 17 år.

Tabel 6.1 Indtagelse af en overdosis piller fordelt på alder

13 år	14 år	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år
11,50%	20,35%	21,24%	14,16%	19,47%	7,08%	6,19%



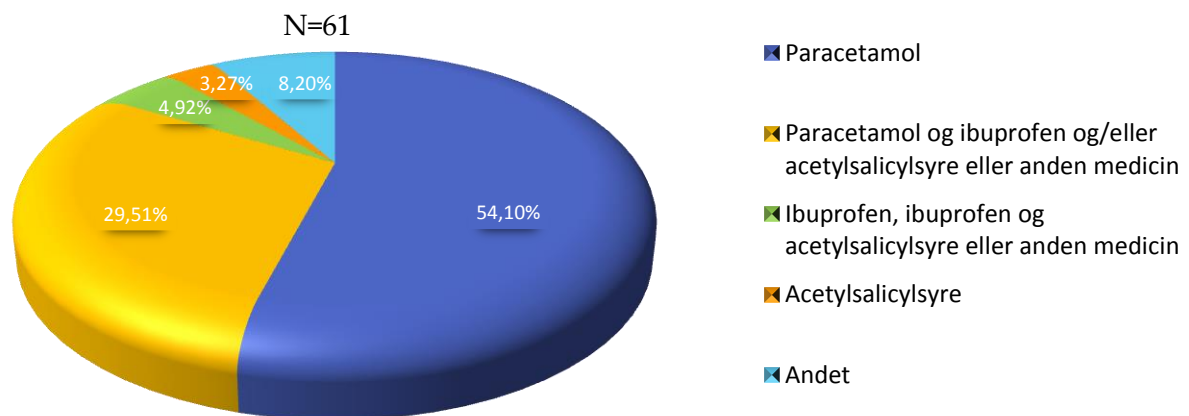
### 6.3 Årsager til overdosis

Årsagerne til, at unge tager en overdosis piller er mange. Nogle unge begrundet deres overdosis som et eksperiment eller en rusvirkning. De fleste unge skriver, at overdosis skyldes mobning, ensomhed, manglende kontakt til voksne, lavt selvværd og konflikter med familien og/eller kæresten. Andre unge udtrykker et ønske om at dø, at komme væk fra situationen eller problemerne eller at flytte smerten og komme et andet sted hen.

### 6.4 Medicinforgiftning

Den hyppigst anvendte medicin ved selvforgiftning blandt unge er håndkøbsmedicin. Af de 113 unge mellem 13-19 år, der har taget en overdosis, har 53,98% (n=61) brugt håndkøbsmedicin, hvoraf 75,41% (n=46) har brugt håndkøbsmedicin alene og 24,59% (n=15) har taget håndkøbsmedicin i kombination med receptpligtig medicin eller andet stof. Resten af de 113 unge (46,02%, n=52) har enten taget receptpligtig medicin alene (36,54%, n=19) eller et andet stof, som de ikke kunne redegøre for (63,46%, n=33). I alt har 30,09% (n=34) taget receptpligtig medicin alene eller receptpligtig medicin i kombination med håndkøbsmedicin. Fordelingen af indtagelsen af håndkøbs- og receptpligtig medicin kan ses i figur 6.1 og 6.2.

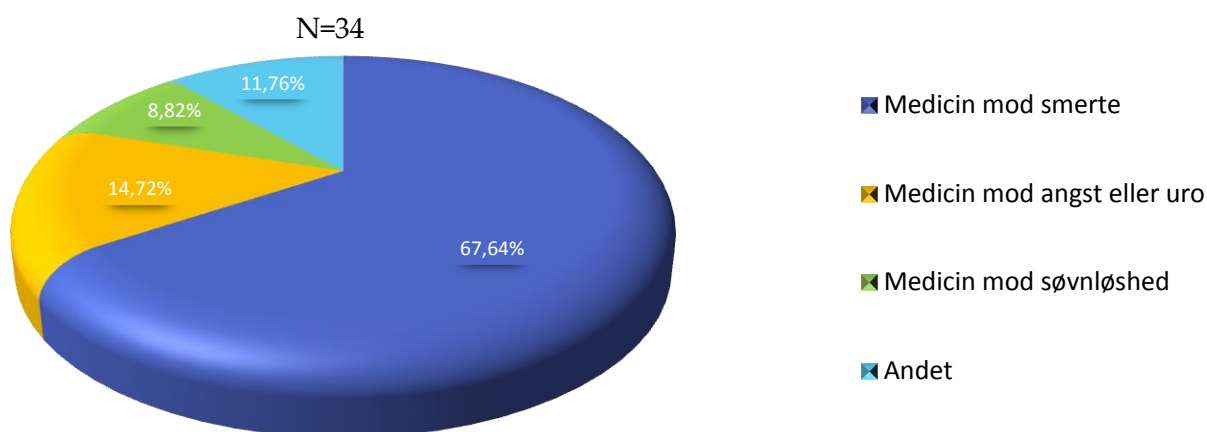
Figur 6.1 Fordeling af indtagelse af håndkøbsmedicin



De unge er blevet bedt om at svare på hvilken medicin, de brugte sidst, de tog en overdosis. De unge kan sætte mere end ét kryds. Som det fremgår af figur 6.1 angiver over halvdelen af de unge (54,10%), at de som overdosis indtog paracetamol, mens 29,51% indtog paracetamol *sammen* med anden smertestillende medicin ibuprofen og/eller

acetylsalicylsyre eller andet. 4,92% af de unge angiver, at de tog acetylsalicylsyre, og 3,27% anvendte ibuprofen samt ibuprofen taget med acetylsalicylsyre eller anden medicin. Andet udgør 8,20%, og det er Excedrin (smertestillende medicin) og stoffer som hash, skunk og ryst<sup>1</sup>.

Figur 6.2 Fordeling af receptpligtig medicin



De unge er ligeledes blevet spurgt om de, den sidste gang de tog en overdosis, brugte anden medicin. De unge har haft mulighed for at sætte mere end ét kryds. Figur 6.2 viser, at den hyppigst anvendte medicin er *medicin mod smerte* og *medicin mod smerte taget sammen med andre typer medicin* (67,64%). Den næsthypigst anvendte medicin er *medicin mod angst og uro* og *medicin mod angst og uro taget sammen med medicin mod depression og andet* (14,72%). Herefter følger *medicin mod søvnløshed* og *medicin mod søvnløshed taget med medicin mod depression og andet* (8,82%). Resten udgør *andet* (11,76%) som flunitrazepam (en angstdæmpende og beroligende medicin), rivotril (en medicin mod epilepsi) og stoffer som morfin og hash. Nogle unge kan ikke huske, hvilken medicin de havde taget, eller hvad medicinen hed.

<sup>1</sup> Hash, skunk og ryst er et rusmiddel, der udvindes af planten Cannabis Sativa, populært kaldet hampeplanten. Hash er en blanding af harpiks (den tørre planteekskret) og tørrede blomster og blade, som presses til små klumper eller plader. THC (tetrahydrocannabinol – et aktiv stof) indholdet i hash er gennemsnitlig 6-12%. Skunk dannes fra tørrede blomster. Dets THC-indhold kan være helt op til 30-40%. Ryst er afrystede tørre harpikskirtler. ([www.netdoctor.dk](http://www.netdoctor.dk); [www.sst.dk](http://www.sst.dk); <http://rusmidlerognervesystemet-2bi.wikispaces.com/>)

### 6.5 Hvor kommer medicinen fra?

Når de unge stilles over for spørgsmålet, hvor de fik deres medicin fra, svarer de, at det ofte er medicin, som står derhjemme, eller som de let kan få fat i (81,97%). 6,56% har købt medicinen på apoteket og 6,56% i supermarkedet/kiosk eller lignende. Andre unge (1,64%) har taget medicin, som var i hjemmet og fra apoteket. 1,64% angav, at medicinen kom fra hjemmet og supermarkedet. Resten (1,64%) fik medicinen både hjemmefra, fra supermarkedet/kiosk og fra apoteket.

Knapt en tredjedel af de unge 30,30% (n=10) mellem 13-19 år har taget deres egen medicin, som var udskrevet af egen læge. Dobbelt så mange unge dvs. 60,61% (n=20) tog medicin, som tilhørte forældre, ven eller veninde, og 9,09% (n=3) har både taget egen og andres medicin. Kønsfordelingen viser, at andelen af piger (90%, n=9), der har taget egen medicin, er større end andelen af drenge (10%, n=1). Det er også i højere grad piger (75%, n=15), der tager andres medicin end drenge (25%, n=5).

### 6.6 Medicinforgiftning efter den nye lovgivnings ikrafttræden

For at undersøge forskelle i antallet og arten af forgiftninger efter den nye lovgivnings ikrafttræden, blev unge mellem 13-17 år, der har købt medicinen på apoteket eller i supermarkedet, kiosk eller lignende (n=7), spurgt om hvorvidt de *selv* havde købt medicinen før marts 2011.

85,71% af de unge (6 drenge) har svaret, at de *selv* havde købt medicin før marts 2011, og 14,29% (1 pige) har selv købt medicinen efter marts 2011. Fordeling af de unges indtagelse af håndkøbsmedicin i forhold til spørgsmålet, viser, at hovedparten af drenge, der *selv* har købt medicinen før marts 2011, har anvendt paracetamol eller andet. Pigen, der *selv* har købt medicinen efter marts 2011, har brugt paracetamol til at skade sig selv med.

## 7 Resultater: Selvskadende adfærd blandt unge, hvis forældre er skilt eller ikke samboende

### 7.1 Indledning

Livet ændrer sig hvert et øjeblik, nogle gange til det bedre og nogle gange til det værre. Forandringer sker hele tiden også i en familie, men når forældre beslutter, at de ikke vil være sammen mere, forandres familiens liv uigenkaldeligt. Hver gang et forhold går i opløsning, rammer det mere end bare de to, som går fra hinanden. En skilsmisse eller et brud i et forhold er en smertefuld, forvirrende og vanskelig proces for de fleste voksne og børn. I en skilsmisse kan der være mange store følelser på spil, hvilket kan have indflydelse på forældres samarbejde efter skilsmissen og børns tilpasning til den nye familiesituation. Samlivsophør kan for voksne mennesker være en chance for at ændre eget liv til det bedre, at trække sig væk fra et trættende forhold og at opbygge eget liv igen. Børn i skilsmissesituationer reagerer anderledes end voksne. For børnene kan en skilsmisse være en traumatisk begivenhed. De betragter ikke skilsmissen som en chance, men oplever den som en alvorlig livskrise. Når forældres forhold falder fra hinanden, rystes billedet af familien som den faste trygge base og struktur, som børnene kan forholde sig til. Uden denne struktur, oplever de unge kaos, føler sorg, frygt og usikkerhed og mister følelsen af tryghed, som familien normalt danner grundlag for. Et uventet brud i familien, skiftning af partnere, og opbygning af nye relationer til voksne og børn, kan være en belastning for børnene.

Hvordan de unge reagerer på forældrenes skilsmisse, afhænger blandt andet af den unges robusthed/sårbarhed, selvværd og trivsel. I dette afsnit rettes opmærksomheden på sårbarhed, tanker om selvskade, selvskade og selvmordsforsøg blandt børn, hvis forældre er skilt eller flyttet fra hinanden. Vi ser på de forskelle, der er i besvarelsenerne fra unge med og uden erfaringer med forældres skilsmisse eller brud i forhold.

## 7.2 Statistik over skilsmisser og børns familieforhold i Danmark i 2011 og 2012

Fra 2011 til 2012 var der færre børn i alder 0-17 år, der boede i en traditionel kernefamilie bestående af en mor, en far og fælles barn/børn. Tal fra Danmarks Statistik viser, at antallet af skilsmisser steg fra 14.484 i 2011 til 15.709 i 2012. Det var 1225 flere skilsmisser end året før, hvilket gav en stigning på 8%.

56% i 2011 og 55% i 2012 af børnenes familier var kernefamilier dvs. ægtepar eller par, der ikke var gift, som havde fælles biologiske børn. Resten af børnefamilierne var sammensat på en anden måde. Størstedelen af børn, som oplevede et brud i en kernefamilie, boede efter bruddet sammen med deres enlige mor (15 % både i 2011 og 2012) og enlig far uden fælles adresse med børnene (11% i 2011 og 2012). Kun 1,7% i 2012 og 1,6% i 2011 af de børn, som boede hos ægtepar før bruddet, boede hos deres enlige far efter bruddet.

Ud af alle børnefamilier bestod 30% i 2011 og 31% i 2012 af dem af en enlig forældre, heraf havde 40% ikke deres børn boende, men havde dem som samværsbørn<sup>2</sup>.

Samværsfamilierne bestod primært af enlige fædre (92% i 2011 og 73% i 2012), mens der var ca. 8% og 7% enlige mødre med samværsbørn i henholdsvis 2011 og 2012. Resten af familierne (14% i 2011 og 2012) bestod af parfamilier med forskellige kombinationer af børn, særbørn<sup>3</sup> og samværsbørn ([www.dst.dk](http://www.dst.dk)).

## 7.3 Køn, alder og etnicitet

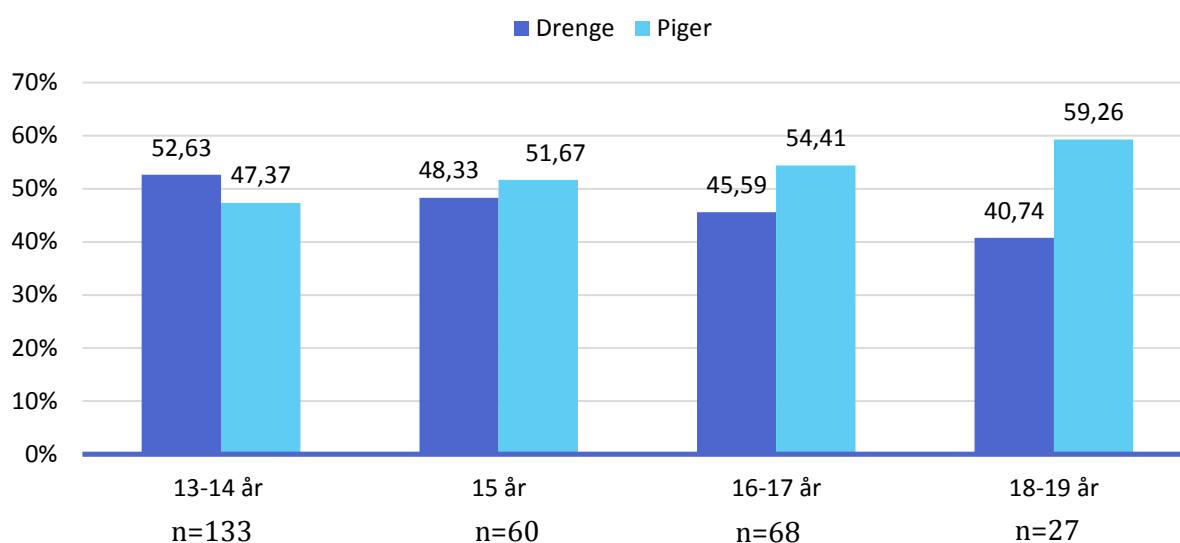
9,32% (n=288) af unge (48,96% drenge og 51,04% piger) i undersøgelsen har forældre, der er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden. Undersøgelsen finder ingen signifikante forskelle mellem drenge og piger i forhold til skilsmissen, men resultaterne viser, at der især er procentvis flest piger i forhold til drenge i alderen 15 år, 16-17 år og 18-19 år, der har forældre, som er blevet skilt eller ikke er samboende (figur 7.1). Omvendt er der flere drenge end piger i alderen 13-14 år, hvis forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden.

---

<sup>2</sup> Samværsbørn er børn, som kun den ene i parret er forælder til, og som ikke bor hjemme. Det kan også være børn af en enlig mor eller far, som ikke bor hjemme ([www.dst.dk](http://www.dst.dk)).

<sup>3</sup> Særbørn er børn, som kun den ene i parret er forælder til, og som bor hjemme ([www.dst.dk](http://www.dst.dk)).

Figur 7.1 Andel af drenge og piger, hvis forældre er skilt eller flyttet fra hinanden



De unge i undersøgelsen, som er født i Danmark, har i mindre grad oplevet brud i familien end unge født i andet land (dog ikke signifikant) (tabel 7.1).

Tabel 7.1 Familierelaterede forhold og fødeland

	Født i Danmark	Født i andet land	OR
Forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden			
Ja	9,20%	11,11%	1,23
Nej	90,80%	88,89%	1

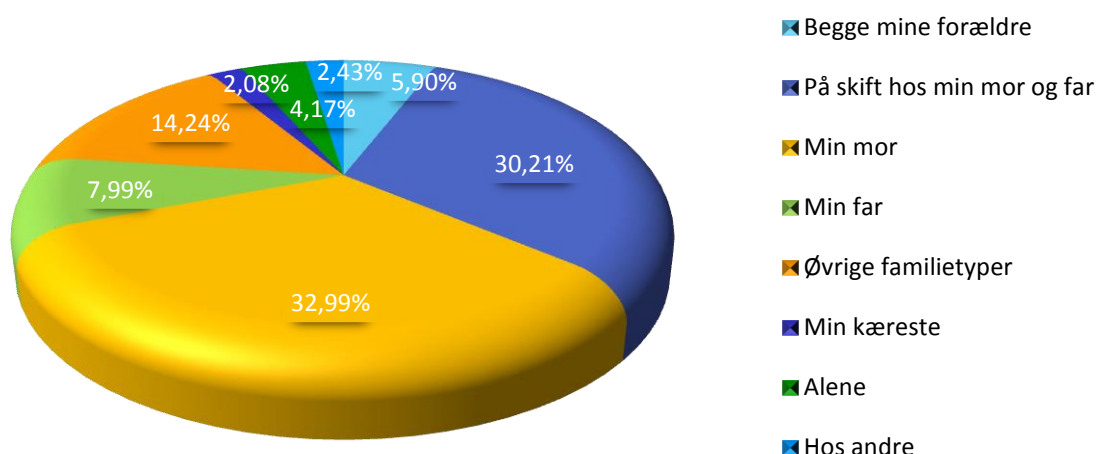
## 7.4 Familieforhold

Som det fremgår af figur 7.2, svarede 5,90% af unge, hvis forældre er skilt eller ikke samboende, at de bor sammen med begge forældre<sup>4</sup>. Langt de fleste unge bor efter skilsmissen hos mor (32,99%) og på skift mellem forældrene (30,21%). 14,24% af unge bor

<sup>4</sup> Det kan handle om unge, hvis forældre er blevet skilt og flyttet sammen igen.

hos de øvrige familietyper, hvoraf 12,15% bor med mor og mors partner, 1,74% bor med far og fars partner eller hos anden i familien (0,35%). 7,99% af de unge bor hos deres far og 2,08% angiver, at de bor sammen med kæresten. Resten bor alene (4,17%) eller hos andre (2,43%). Der var ingen signifikante forskelle mellem drenge og piger i forhold til boligforhold.

Figur 7.2 Familieforhold blandt unge, hvis forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden



## 7.5 Støtte

Langt de fleste unge i undersøgelsen fortæller, at familien er de unges primære netværk i deres liv, og det er gennem familien, de unge får hjælp og støtte, når de har behov for familiens vejledning, eller når de har vanskeligheder og personlige kriser, som er svære at takle og håndtere på egen hånd. Men der er desværre også en betydelig andel af unge, der siger, at de ikke får råd og hjælp til uddannelse, eller når de er i knibe. I nedenstående tabel 7.2 ser man, at blandt unge, der ikke får hjælp i forhold til unge, der får hjælp, til deres uddannelse ( $p < 0,05$  OR 1,66), når de er "langt nede"/"helt på spanden" ( $p < 0,001$  OR 1,73) eller når de har begået noget ulovligt ( $p < 0,0001$  OR 2,47), er der en større andel, der har forældre, som er skilt eller flyttet fra hinanden end forældre, der ikke er skilt.

Tabel 7.2 Støtte i forhold til familierelaterede forhold

	Jeg får råd og hjælp til min uddannelse		Jeg får hjælp, når jeg er "langt nede"/"helt på spanden"		Jeg får hjælp, når jeg har gjort noget ulovligt	
	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden						
Ja	8,29%	13,06%	8,35%	13,58%	8,76%	19,17%
Nej	91,71%	86,94%	91,65%	86,42%	91,24%	80,83%
OR	1	1,66*	1	1,73**	1	2,47***

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

Spørger vi de unge, hvis forældre er skilt eller ikke sammenboende, hvem de spørger om hjælp, hvis de har behov for råd og støtte til deres uddannelse (tabel 7.3), angiver hovedparten af de unge, at det er deres forældre. Især moderen bliver nævnt som den vigtigste person, de unge henvender sig til hvis de trænger til hjælp. Resten af familien – far og søskende – prioriteres også særligt højt. Men ser vi på resultaterne, så viser det sig, at blandt unge, hvis forældre er skilt eller ikke samboende, er der en mindre andel, der får hjælp af mor (p<0,0001 OR 0,44), far (p<0,0001 OR 0,47), bror eller søster (p<0,0001 OR 0,54), ven eller veninde (p<0,0001 OR 0,61) og lærer (p<0,0001 OR 0,63), end andelen blandt unge, hvis forældre bor sammen. Omvendt er der en større andel, der får hjælp af psykologen, blandt unge hvis forældre er skilt eller bor ikke sammen, end andelen blandt unge, hvis forældre bor sammen.

Tabel 7.3 Støtte i forhold til familierelaterede forhold

	Jeg får råd og hjælp til min uddannelse			
	Unge, hvis forældre er skilt eller ikke bor sammen	OR	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Mor	68,40%	0,44***	83,12%	1
Far	61,11%	0,47***	77,16%	1
Bror eller søster	28,82%	0,54***	42,90%	1



Jeg får råd og hjælp til min uddannelse				
	Unge, hvis forældre er skilt eller ikke bor sammen	OR	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Ven eller veninde	35,42%	0,61***	47,50%	1
Lærer	51,39%	0,63**	62,60%	1
Psykolog/Psykiater	15,63%	1,56*	10,64%	1

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

Blandt de unge, hvis forældre er skilt eller ikke bor sammen, er der en mindre andel, der får hjælp af mor og far når de er "langt nede" og "helt på spanden" end andelen, der får hjælp blandt unge, der har samboende forældre. Også psykolog spiller en væsentlig rolle, især for de unge, hvis forældre er skilt eller ikke bor sammen, når det handler om hjælp når de har det svært (p< 0,01 OR 1,49) (tabel 7.4).

Tabel 7.4 Støtte i forhold til familierelaterede forhold

Jeg får hjælp når jeg er "langt nede" og "helt på spanden"				
	Unge, hvis forældre er skilt eller bor ikke sammen	OR	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Mor	63,89%	0,77*	69,74%	1
Far	45,14%	0,71***	53,82%	1
Bror eller søster	44,79%		50,54%	
Ven eller veninde	71,18%		72,52%	
Lærer	19,44%		19,27%	
Psykolog/Psykiater	27,43%	1,49**	20,24%	1

I forhold til udsagnet "Jeg får hjælp når jeg har gjort noget ulovligt", viser analysen (tabel 7.5), at blandt unge, hvis forældre er skilt eller ikke bor sammen, er der en mindre andel, der får hjælp af far (p<0,01 OR 0,63) og bror eller søster (p<0,05 OR 0,73), når de har gjort noget ulovligt, end andelen, der får hjælp blandt unge, hvis forældre bor sammen.

Tabel 7.5 Støtte i forhold til familierelaterede forhold

	Jeg får hjælp når jeg har gjort noget ulovligt			
	Unge, hvis forældre er skilt eller bor ikke sammen	OR	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Mor	46,53%		51,68%	
Far	34,72%	0,63**	45,97 %	1
Bror eller søster	26,04%	0,73*	32,66%	1
Ven eller veninde	39,24%		45,00%	
Lærer	10,76%		8,46%	
Psykolog/Psykiater	11,11%		8,96%	

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

De fleste unge svarer (tabel 7.6), hvis forældre er blevet skilt eller ikke bor sammen, at familien hjælper dem, og at de kan tale om deres problemer med familien. De får den følelsesmæssige hjælp og støtte, de har brug for, og hjælp til at tage vigtige beslutninger. Men i sammenligning med besvarelsene fra de unge, hvis forældre bor sammen, viser det sig, at blandt unge, hvis forældre er skilt eller ikke bor sammen, er der en mindre andel, der siger, at de kan regne med familiens hjælp og støtte end andelen, der får råd og støtte blandt unge, hvis forældre bor sammen.

Tabel 7.6 Støtte i forhold til familierelaterede forhold

	Unge, hvis forældre er skilt eller bor ikke sammen	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Min familie prøver virkelig at hjælpe mig	88,00%	93,33%	0,52**
Fra min familie får jeg den følelsesmæssige hjælp og støtte, jeg har brug for	85,14%	91,14%	0,56**
Jeg kan tale med min familie om mine problemer	82,99%	87,48%	0,70*

	Unge, hvis forældre er skilt eller bor ikke sammen	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Min familie vil gerne hjælpe mig med at tage beslutninger	87,92%	93,94%	0,47**
Signifikans niveau *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,0001			

## 7.6 Hvordan har de unge det med dem selv?

Vi har spurgt de unge, hvorvidt de har godt med sig selv. En større andel af unge, hvis forældre er skilt eller ikke bor sammen, svarer, at de ikke har det godt med dem selv ( $p<0,01$  OR 1,61) end andelen af unge, der har det godt med dem selv (tabel 7.7).

Tabel 7.7 Familierelaterede forhold fordelt på unge, der har det godt med dem selv

	Har du det godt med dig selv?		OR
	Nej	Ja	
Forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden			
Ja	13,47%	8,84%	1,61**
Nej	86,53%	91,16%	1
Signifikans niveau *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,0001			

Undersøgelsen viser (tabel 7.8), at signifikant flere unge, hvis forældre ikke bor sammen, i større udstrækning ikke er sikre på dem selv ( $p<0,0001$  OR 1,70), føler sig trist og ulykkelig ( $p<0,001$  OR 1,72) og kan ikke særlig godt lide dem selv ( $p<0,001$  OR 1,75) end unge, hvis forældre bor sammen (referenceværdien). Omvendt er der færre unge, som ikke bor med begge forældre end unge, som bor med begge forældre, der tænker på dem selv som en glad person ( $p<0,0001$  OR 0,45) eller den person, de gerne vil være ( $p<0,05$  OR 0,70).

Tabel 7.8 Støtte i forhold til familierelaterede forhold

	Unge, hvis forældre er skilt eller bor ikke sammen	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Jeg er ikke særlig sikker på mig selv	34,38%	24,74%	1,70***
Jeg tænker på mig selv som en glad person	71,43%	80,10%	0,45***
Jeg kan ikke særlig godt lide mig selv	25,79%	17,20%	1,75**
Jeg føler mig ofte trist og ulykkelig	26,83%	18,25%	1,72**
Jeg føler mig oftest som den person, jeg gerne vil være	52,61%	61,36%	0,70*

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

Tabel 7.9 viser, at en større andel af unge, hvis forældre er skilt eller ikke bor sammen er ofte/næsten altid i dårlig humør, at de ofte/næsten altid ikke har lyst til at lave noget ( $p < 0,01$  OR 1,79) og føler sig ensomme ( $p < 0,01$  OR 1,99) end unge, hvis forældre bor sammen. Spørger man de unge, om de ofte/næsten altid føler sig meget glade, er der færre unge, der har forældre, som er skilt/ bor ikke sammen, der svarer bekræftende ( $p < 0,0001$  OR 0,41), end unge hvis forældre er samboende.

Tabel 7.9 Støtte i forhold til familierelaterede forhold

	Unge, hvis forældre er skilt eller bor ikke sammen	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Jeg er i så dårlig humør, at jeg bare har lyst til at lave ingenting	11,11%	7,17%	1,79**

	Unge, hvis forældre er skilt eller bor ikke sammen	Unge, hvis forældre bor sammen	OR
Jeg føler mig ensom	11,49%	6,54%	1,99**
Jeg føler mig meget glad	70,73%	80,10%	0,41***

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

## 7.7 Forældres skilsmisse og selvmordsadfærd

### 7.7.1 Sårbarhed

Analyserne viser, at sårbarhed, tanker om selvskade, selvskade og selvmordsforsøg er knyttet sammen med skilsmissen. En del af unge har det svært og bliver så påvirket af skilsmissen, at de får selvmordstanker, skader sig selv eller forsøger selvmord (tabel 7.10, 7.11, 7.12 og 7.13).

Tabel 7.10 Familierelaterede forhold fordelt på køn og sårbarhed

	Drenge			Piger		
	Sårbare	Ikke sårbare	OR	Sårbare	Ikke sårbare	OR
Forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden						
Ja	21,52%	8,88%	2,82**	15,77%	7,83%	2,20***
Nej	78,48%	91,12%	1	84,23%	92,17%	1

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

Der er signifikant større andel af sårbare drenge (p<0,01 OR 2,82), hvis forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden end ikke sårbare drenge. Den samme tendens ses blandt

de sårbare piger. 15,77% af sårbare piger mod 7,83% ikke sårbare piger angiver, at forældre ikke bor sammen (tabel 7.10).

### 7.7.2 Tanker om selvskade

Der er en signifikant større andel af drenge ( $p < 0,05$  OR 1,79) og piger ( $p < 0,05$  OR 1,73) med tanker om selvskade end drenge og piger uden tanker om selvskade, der har forældre, der er flyttet fra hinanden (tabel 7.11).

Tabel 7.11 Familierelaterede forhold fordelt på køn og selvmordstanker

	Drenge			Piger		
	Tanker	Ikke tanker	OR	Tanker	Ikke tanker	OR
Forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden						
Ja	15,04%	9,01%	1,79*	12,70%	7,76%	1,73**
Nej	84,96%	90,99%	1	87,30%	92,24%	1

Signifikans niveau \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,0001$

### 7.7.3 Selvskade

Der er signifikant større andel af drenge ( $p < 0,0001$  OR 2,74), der skader sig selv end drenge, der ikke gør det, som siger, at forældrene er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden. (Tabel 7.12). Det samme gælder for piger. Der er signifikant overvægt af selvskadende piger ( $p < 0,0001$  OR 2,45), der bor ikke sammen med forældre i forhold til piger, der ikke skader sig selv.

Tabel 7.12 Familierelaterede forhold fordelt på køn og selvskade

	Dreng			Piger		
	Har skadet sig	Har ikke skadet sig	OR	Har skadet sig	Har ikke skadet sig	OR
Forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden						
Ja	20,83%	8,77%	2,74***	15,85%	7,14%	2,45***
Nej	79,17%	91,23%	1	84,15%	92,86%	1

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

#### 7.8.4 Selvmordsforsøg

Blandt de piger, som ikke bor med begge forældre, er der signifikant større andel, der har forsøgt selvmord ( $p<0,0001$  OR 2,99) i forhold til piger, der ikke har forsøgt (tabel 7.13). Samme billede ses blandt drenge. En større andel af drenge ( $p<0,01$  OR 2,73), hvis forældre ikke bor sammen, angiver, at de har forsøgt selvmord end drenge, der ikke har forsøgt

Tabel 7.13 Familierelaterede forhold fordelt på køn og selvmordsforsøg

	Dreng			Piger		
	Selvmondsforsøg	Ikke selvmordsforsøg	OR	Selvmondsforsøg	Ikke selvmordsforsøg	OR
Forældre er blevet skilt eller er flyttet fra hinanden						
Ja	21,43%	9,08%	2,73**	21,05%	8,20%	2,99***
Nej	78,57%	90,92%	1	78,95%	91,80%	1

Signifikans niveau \*p<0,05 \*\*p<0,01 \*\*\*p<0,0001

## Litteratur

Ejdersgaard, B.A. Sårbarhed blandt anbragte unge. Center for Selvmordsforskning, 2012.

Hawton, K., Rodham, K. with Evans, E.: By Their Own Young Hand: Deliberate Self Harm and Suicidal Ideas in Adolescents. Jessica Kingsley Publishers: London, 2006.

Zøllner, Lilian: Unges livsstil. Lemvig Ungdomsgård, 2002a

Zøllner, Lilian: Selvskade og resiliens blandt etniske minoriteter. Rapport 1 del 1. Center for Selvmordsforskning, 2008

Zøllner, Lilian og Iben Stephensen: Selvmordsadfærd og selvskade blandt etniske minoriteter. Rapport 1 del 2. Center for Selvmordsforskning, 2008

Zøllner, Lilian og Jensen, Børge: Sårbarhed og (mis)trivsel blandt unge – i Folkeskolens ældste klasser, Center for Selvmordsforskning, 2010







[www.selvmordsforskning.dk](http://www.selvmordsforskning.dk)

ISBN: 978-87-93124-03-5