

Erfaringer fra en pilotundersøgelse

Mulighederne for at gennemføre
en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse
om trivsel blandt ældre skoleelever
med fokus på seksuelle erfaringer med voksne

Karin Helweg-Larsen, Statens Institut for Folkesundhed
Helmer Bøving Larsen, Institut for Psykologi, Københavns Universitet
Dines Andersen, Socialforskningsinstituttet

København, april 2001

Forord

En tværfaglig forskningsgruppe har i perioden november 2000 til marts 2001 undersøgt mulighederne for i Danmark at gennemføre en repræsentativ undersøgelse blandt unge, som kan belyse det fulde omfang af seksuelle overgreb i barndommen.

Det er velkendt at en række risikofaktorer såsom rygning, sparsom fysisk aktivitet, alkohol- og stofmisbrug og usunde madvaner har stor betydning for børns og unges trivsel. I de senere år har der også været opmærksomhed om de mulige sammenhænge mellem dårlig trivsel og seksuelle og fysiske overgreb i barndommen. Men der er hidtil ikke medtaget spørgsmål herom i undersøgelserne af børns og unges levekår og trivsel.

Regeringens Børneudvalg ønsker bedre viden om omfanget og karakteren af seksuelle overgreb mod børn for at kunne målrette indsatsen mod disse overgreb.

Den foreliggende pilotundersøgelse er første led i en landsdækkende undersøgelse blandt unge. Der er ikke tidligere foretaget en samlet vurdering af de mulige etiske og retslige problemer som kan være knyttet til at spørge unge under myndighedsalderen om sensitive emner, såsom deres egne seksuelle erfaringer. Det er derfor et væsentligt, at der

hermed foreligger en samlet beskrivelse af de etiske og rets-
lige problemstillinger.

Et andet vigtigt resultat er, at der med baggrund i pilotun-
dersøgelsens resultater nu kan anbefales en metode, der er
egnet til at indhente viden om nogle væsentlige risikofakto-
rer for dårlig trivsel i barndom og ungdom. Det vil kunne
give baggrundsviden for tilrettelæggelsen af en hensigts-
mæssig indsats mod misbrug af børn.

Finn Kamper-Jørgensen

Mette Madsen

Direktør

Forskningsleder

Indhold

1. Sammenfatning og perspektiver	7
2. Baggrund.....	11
3. Formål	14
4. Ethiske problemstillinger	16
4.1. Danske erfaringer	18
4.2. Udenlandske erfaringer	21
4.3. Den aktuelle undersøgelse.....	26
4.3.1. Videnskabsetiske Komiteer	26
4.3.2. Civilretsdirektoratet Lov om Forældremyndighed og samvær og unges egen kompetence.....	28
4.3.3. Regeringens ombudsmand	30
4.3.4. Sociale Servicelov Underretningspligten ved mistanke om overgreb på børn.....	31
4.3.5. Børnerådet.....	32
4.3.6. FNs Børnekonvention	33
4.4. Sammenfatning.....	35
5. Egne studier.....	37
5.1. SIFs Sundheds- og sygelighedsundersøgelse	38
5.2. Pilotundersøgelsen	40
5.2.1. Besvarelsesprocent.....	42
5.2.2. Elevernes tidsforbrug ved udfyldelse af spørgeskemaet	43
5.2.3. Elevernes vurdering af de forskellige temaer	43
5.2.4. Elevernes forståelse af spørgsmålene	46
5.2.5. Elevernes vurdering af rammerne for undersøgelsen ..	47
5.2.6. Besvarelsernes troværdighed	47
5.2.7. Elevernes vurdering af respekten for anonymitet.....	49
5.2.8. Validiteten af pilotundersøgelsen	50

6. Anbefalinger vedrørende en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse	53
7. Referencer	55

1. Sammenfatning og perspektiver

Statens Institut for Folkesundhed har nyligt ud fra en række forskellige datakilder belyst omfanget og karakteren af seksuelle overgreb mod børn i Danmark. Undersøgelsen omfattede imidlertid kun de overgreb, der er kendt af offentligheden. Regeringens Børneudvalg har derfor anbefalet en undersøgelse blandt unge for at skaffe viden om problemets samlede omfang. Den foreliggende pilotundersøgelse har haft til formål at vurdere forskellige metoder til at belyse problemstillingen, herunder etiske problemer forbundet med en undersøgelse blandt 15-16-årige.

Det er i pilotundersøgelsen blevet afklaret, at der ikke er lovmæssig hindring for at gennemføre en anonym undersøgelse i den aldersklasse uden forældresamtykke. Videnskabetisk komité har heller ikke haft indvendinger mod undersøgelsen. Der er to yderligere forudsætninger for at kunne gennemføre en landsdækkende undersøgelse. For det første, at skoleledelserne og skolebestyrelserne vil give deres tilladelse. For det andet, at de unge selv ønsker at deltage i undersøgelsen.

Der er gode grunde til at forvente, at disse forudsætninger vil blive opfyldt. Det er en væsentlig offentlig interesse, at der skaffes aktuel viden om omfanget og karakteren af sek-

suelle overgreb mod børn i Danmark. Denne viden er ikke mindst nødvendig ved planlægningen af den forstærkede indsats mod misbruget, som Regeringen har sat på dagsordenen. Dette hensyn betød i pilotundersøgelsen, at skolemyndighederne, inklusive skoleinspektører, skolebestyrelser og klasselærere har vurderet, at undersøgelsen burde gennemføres, og gav deres tilladelse dertil.

Vi mente, at 15-årige og ældre unge selv skal kunne tage stilling til om de vil deltage i en undersøgelse, som omhandler problemstillinger, der er relevante for dem selv, under forudsætning af at deres anonymitet er sikret og at der er mulighed for rådgivning efter behov. Elevernes deltagelse og reaktion bekræftede dette.

På flere områder i lovgivningen gives der unge i alderen 15 – 18 år en selvstændig kompetence i afgørelser om deres personlige forhold.

Pilotundersøgelsen har således afklaret, at der eksisterer de nødvendige forudsætninger for at gennemføre en landsdækkende undersøgelse blandt elever i 9. klasse.

De præliminære resultater af Statens Institut for Folkesundheds igangværende sundheds- og sygelighedsundersøgelse blandt voksne viser, at der ved en traditionel spørgeskemaundersøgelse baseret på et tværsnit af befolkningen ikke vil kunne forventes en tilstrækkelig høj svarprocent til tilfredsstillende analyser af forekomsten af seksuelle overgreb i barndommen. I pilotundersøgelsen var svarprocenten

100 blandt de tilstedeværende elever. Det betyder, at der vil kunne forventes minimum en svarprocent på 90%, når medregnes sygdomsfraværet i skoleklasserne.

En del mennesker vil finde det ubehageligt at blive udspurgt om sensitive emner såsom seksualitet og overgrebsoplevelser. Vores pilotundersøgelse viste, at knap 20% fandt at sådanne spørgsmål var generende eller sårende, dog ikke så generende eller sårende, at de ikke besvarede spørgsmålene. Alt taget betragtning har vi derfor konkluderet, at hensynet til belysning af dette samfundsmæssige vigtige spørgsmål vejer tungere end hensynet til dette mindretal, især da der kan tages en række forholdsregler for at undgå eller mindske den enkeltes ubehag.

Ud fra pilotundersøgelsens resultater anbefales det derfor, at der gennemføres en computerbaseret spørgeskemaundersøgelse, en audiovisuel lap-top model, i et repræsentativt udsnit af 9.-klasser. Denne metode vil sikre at også læsesvage elever kan deltage og har yderligere de fordele, at kravet om elevens informerede samtykke tydeligt vil omfatte en stillingtagen til undersøgelsen som helhed og også til dens forskellige temaer. Derudover vil metoden sikre en absolut anonymitet i besvarelserne og vil yderligere have den fordel, at eleven i løbet af sin besvarelse flere gange via hovedtelefoner informeres om undersøgelsens forudsætninger og adgangen til rådgivning.

Det er desuden en fordel, at der ved denne metode kan ske en hurtig dataopbejdning og analyse, således at resultaterne af undersøgelsen vil kunne foreligge inden for et begrænset tidsrum. Metoden vil formentlig med fordel kunne anvendes ved andre fremtidige undersøgelser blandt unge.

2. Baggrund

I Danmark er der ikke tidligere blevet indhentet information fra børn og unge om deres egen oplevelse af seksuelle overgreb i barndommen. Det betyder, at der kun er begrænset viden om omfanget og karakteren af seksuelt misbrug af børn, der vokser op her i landet.

Regeringens Børneudvalg besluttede i 1999, at der skal ydes en forstærket indsats mod seksuelt misbrug af børn. Der blev på den baggrund nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter for Justitsministeriet, Undervisningsministeriet, Sundhedsministeriet, Kulturministeriet og Socialministeriet. Arbejdsgruppen sammenfattede i en redegørelse, publiceret i oktober 2000, en status over den aktuelle viden om problemets omfang og de hidtidige, aktuelle og planlagte initiativer (1).

Statens Institut for Folkesundhed fik til opgave at indsamle den eksisterende viden om problemets omfang og karakter ud fra registerdata, information indhentet via spørgeskemaer til kommuner, landets børneafdelinger og børnepsykiatriske afdelinger og en række fagforbund, samt ved en gennemgang af sagsakter vedrørende alle politianmeldte overgreb på børn under 15 år i 1998. Resultaterne blev publiceret i oktober 2000 (2). Det blev ud fra disse resultater skøn-

net, at 1% af børn i Danmark vil blive udsat for et seksuelt overgreb inden 15-års alderen.

Imidlertid er dette skøn alene baseret på de tilfælde, der er anmeldt til myndighederne og offentlige institutioner.

I de udenlandske befolkningsundersøgelser, hvor man også har spurgt til ikke-anmeldte sager, refereres der en større hyppighed af seksuelle overgreb i barndommen. Angivelserne varierer betydeligt, mellem 5% og godt 60% (2,3,4). Denne variation kan tildels forklares ved forskelle i definitionen af "seksuelt overgreb", aldersafgrænsning, undersøgelsesmetode, svarprocent og undersøgelsestidspunkt (2).

En finsk og en svensk undersøgelse fra slutningen af 1980'erne rapporterede en forekomst af seksuelle overgreb i barndommen på 5%, når barndommen er afgrænset til 16 år og yngre, og når seksuelle overgreb ikke omfatter ekshibitionisme (3-6). Det er en fem gange større hyppighed end den beregnede hyppighed på basis af de anmeldte sager i Danmark.

I Danmark blev der i 1986/87 foretaget en undersøgelse af overgreb i barndommen blandt voksne i alderen 18-50 år. De oplysninger der blev indhentet handlede om overgreb i perioden 1936-1985, dvs. en periode, der lå op til 45 år før tidspunktet for undersøgelsen (5). Det blev rapporteret, at 14% af kvinder og 7% af mænd havde været udsat for et seksuelt overgreb i barndommen. Det vides ikke om undersøgelsen stadig har gyldighed i forhold til de aktuelle for-

hold i Danmark, men resultaterne peger på, at en meget stor andel af overgreb på børn ikke bliver rapporteret til politi eller kommunale forvaltninger.

Befolkningsundersøgelserne tyder således på, at det kun er en brøkdel af de seksuelle overgreb mod børn, der kommer til offentlighedens kundskab, og at langt flere end ét ud af 100 børn bliver udsat for seksuelle overgreb.

Arbejdsgruppen under Det Tværministerielle Børneudvalg anbefalede derfor en landsdækkende, repræsentativ undersøgelse blandt yngre voksne eller større skolebørn, og at der i første omgang blev foretaget en pilotundersøgelse for at belyse etiske problemer forbundet med at spørge de unge selv.

I denne rapport beskrives resultaterne af den pilotundersøgelse, som med støtte fra Socialministeriet er gennemført i november 2000 – marts 2001. Pilotundersøgelsen er det første led i at gennemføre en repræsentativ undersøgelse blandt store skolebørn eller unge i Danmark mhp. at belyse børns seksuelle erfaringer med voksne eller større børn, dvs. handlinger der ifølge dansk straffelov er strafbare, idet enhver form for seksuel aktivitet over for et barn under 15 år er strafbar, uanset om der er anvendt tvang og trusler eller ej.

3. Formål

Pilotprojektet havde fire overordnede formål:

- at vurdere de etiske problemer ved at gennemføre en spørgeskemaundersøgelse om seksuelle erfaringer i barndommen blandt unge uden at der bliver indhentet samtykke fra forældremyndigheden.
- at få kendskab til skolemyndighedernes reaktion på en sådan undersøgelse
- at vurdere unges forståelse af og reaktion på spørgsmålene
- at bedømme hvilken type undersøgelse der ud fra en samlet vurdering er bedst egnet til at belyse problemstillingen

I danske og udenlandske undersøgelser af unges trivsel har det tidligere været en stor fordel at spørge unge i grundskolens ældste klasse. Resultaterne bliver ikke belastet af social selektion, dvs. svarpersonerne er fra alle befolkningsgrupper, svarprocenten er sædvanligvis meget høj sammenlignet med mere traditionelle spørgeskemaundersøgelser, og resultaterne beskriver den aktuelle forekomst og karakter af det, som undersøgelsen omhandler. Dertil kommer, at hukommelsesbias formentligt er begrænset.

Den aktuelle pilotundersøgelse skulle vurdere om det er muligt at udnytte disse fordele ved at gennemføre den planlagte befolkningsundersøgelse blandt 9.klasse-elever og skulle samtidigt udvikle en metode, der er egnet til at indhente anonyme svar blandt et repræsentativt udsnit af skoleelever, dvs. også elever med læse- og forståelsesproblemer.

Det var en forudsætning for at gennemføre pilotundersøgelsen, at deltagerne blev sikret fuldstændig anonymitet, og derfor vil der ikke blive bragt oplysninger om seksuelle overgreb fra pilotundersøgelsen.

4. Etiske problemstillinger

Det var et væsentligt formål at beskrive de problemstillinger, som er relateret til en spørgeskemaundersøgelse blandt unge umyndige om sensitive emner, så som seksuelle erfaringer. Etiske overvejelser om forskning blandt unge omhandler først og fremmest biomedicinsk forskning, dvs. under hvilke omstændigheder det kan tillades at børn og unge indgår i klinisk forskning fx afprøvning af forskellige behandlingsmetoder, og der har været mindre fokus på etiske problemstillinger inden for epidemiologiske undersøgelser.

Det er tidligere blevet påpeget, at der kun er sparsom viden om unges helbred, brug af sundhedsvæsenet, sundhedsadfærd og risikofaktorer for dårlig trivsel, fordi der ikke er udført repræsentative undersøgelser blandt unge. Inden for de seneste 5-10 år er der dog indhentet bred information om unges sundhed og livsstil i en række undersøgelser, ikke mindst i WHO's undersøgelser (7).

I Danmark er der i 1996/97 blevet gennemført en repræsentativ undersøgelse af børns sundhed ved slutningen af skolealderen, dvs. blandt 9. klasseelever (8), i 1994/95 en regional undersøgelse blandt HF-elever (9), og i 1996/97 en national undersøgelse blandt gymnasieelever (10). Tilsva-

rende undersøgelser foretages i de øvrige nordiske lande (11).

Det er dog sjældent, at der ved rapporteringen af data fra disse undersøgelser også bliver præsenteret en gennemgang af mulige etiske overvejelser ved indsamling af data blandt unge, herunder hvad det kan betyde for undersøgelsens repræsentativitet, at forudsætningen har været en tilladelse fra forældre.

En undtagelse er en spørgeskemaundersøgelse i Schweiz i 1992-93 blandt 15-20-årige (12). Undersøgelsen påpegede, at det er et reelt etisk problem at fastlægge indikatorer for sundhed blandt unge ud fra data, der først og fremmest vedrører socialt velstillede unge. Der eksisterer generelt en betydelig social selektion i undersøgelser blandt unge, ikke mindst fordi undersøgelserne ikke omfatter unge i specielle risikogrupper. En af årsagerne er, at familier med konkrete problemer ikke altid giver samtykke til deltagelse.

Det kan være et problem selv i undersøgelser om ikke-sensitive emner. I en nylig undersøgelse af rygsmerter blandt unge rapporterede i alt 153 skoleelever i alderen 16-18 år, at de jævnligt havde lændesmerter. De blev anmodet om at besvare et selvudfyldt spørgeskema og at deltage i et face-to-face interview. Det var en forudsætning at der var indhentet informeret samtykke fra forældrene. Kun 57 af de 153 (37,3%) deltog herefter i undersøgelsen (13).

4.1. Danske erfaringer

Der er ikke formuleret et regelsæt i Danmark om hvorvidt det er nødvendigt at få forældres tilladelse til, at unge under 18 år kan deltage i anonyme spørgeskema- og interviewundersøgelser. Tidligere praksis i de undersøgelser blandt unge, som bla. Statens Institut for Folkesundhed, Socialforskningsinstituttet og Københavns Universitet har gennemført, er at der er indhentet tilladelse fra forældremyndigheden. Det gælder fx en tidligere undersøgelse af skolebørns oplevelse af kriminalitet (14). Det er en erfaring, at en del forældre uafhængigt af spørgeskemaundersøgelsens karakter vil afslå at give tilladelse til at deres børn medvirker i undersøgelsen. I Statens Institut for Folkesundheds nyligt afsluttede Udskolingsundersøgelse afslog således 11% af forældrene at give tilladelse til deltagelse i undersøgelsen, til trods for at der ikke indgik "sensitive" spørgsmål (8). Imidlertid var undersøgelsen ikke anonym, og der blev anmodet om mulighed for en senere opfølgning, hvilket kan være en årsag til at medvirken ikke blev accepteret.

I 1996 blev der gennemført en undersøgelse blandt 16-19-årige elever i ungdomsuddannelser i Frederiksborg Amt. Undersøgelsen omhandlede primært sundhedsadfærd og trivsel, men omfattede også enkelte spørgsmål om vold og seksuelle overgreb. Undersøgelsen blev gennemført uden

individuel tilladelse fra forældremyndigheden, hvilket ikke gav anledning til kritik (9).

Børnerådet inddrager børns synspunkter i sit arbejde for at fremme børns vilkår. Det sker bl.a. i et samarbejde med et Børnepanel, der består af tres 5.-klasser med ca. 1225 elever, som er repræsentativt udvalgt af Socialforskningsinstituttet. Børnepanelet har stået til rådighed for spørgerunder i 1998-99 og 1999-2000 om venskab, drilleri og mobning (15). Det har været muligt at få fyldige oplysninger om disse følsomme områder, fx oplyste knap halvdelen af eleverne, at de nogensinde havde været bange for andre børn.

I WHO's undersøgelser af børns trivsel gennemføres der tilsvarende spørgeskemaundersøgelser blandt børn i skoler uden, at der er indhentet individuel tilladelse hertil fra forældremyndigheden (16).

For tiden gennemfører Statens Institut for Folkesundhed en landsdækkende undersøgelse af befolkningens sundhed og sygelighed. En stikprøve på ca. 20.000 af den danske befolkning på 16 år og ældre interviewes om sundhedsadfærd, sundhed, sygelighed og kontakt til sundhedsvæsenet. Undersøgelsen omfatter derved også personer under myndighedsalderen, men her har man anmodet om forhåndstilladelse fra forældrene. I tilslutning til undersøgelsen udfylder svarpersonerne et spørgeskema, der rummer information om udsættelse for vold og for seksuelle overgreb i barndommen før det 13. år og i alderen 13-17 år. De første resultater af un-

dersøgelsen indgår i denne rapport som baggrund for en vurdering af, hvor mange unge der skal spørges for at få et pålideligt billede i den planlagte landsdækkende undersøgelse blandt unge.

4.2. Udenlandske erfaringer

I Finland blev der i slutningen af 1980-erne gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt 9.klasseelever, dvs. unge i alderen 15-16 år. Projektgruppen har ved et møde med den finske forskningsgruppe indhentet en række oplysninger om de finske erfaringer ved planlægning og gennemførelse af undersøgelsen, og den aktuelle pilotundersøgelse har i vid grad taget udgang i disse erfaringer.

Den finske undersøgelse blev gennemført som en anonym spørgeskemaundersøgelse i en national repræsentativ stikprøve af 9.klasser (3). Stikprøven var udvalgt ud fra oplysninger i et centralt skoleregister. Ud af 409 udvalgte 9.klasser, svarende til 6% af alle 9.klasser i Finland, deltog 363 klasser, 89%. Ved første kontakt til skolerne ønskede to skoler ikke at medvirke. Information om undersøgelsen var forinden bragt i relevante fagblade, men ikke i dagspressen. Der var indhentet tilladelse fra den centrale videnskabsfysiske komité. Skolemyndighederne vurderede med denne baggrund, at det var forsvarligt at gennemføre undersøgelsen blandt 15-16-årige uden forældrenes individuelle tilladelse. Kun én skolebestyrer trak en givet tilladelse tilbage.

Den finske spørgeskemaundersøgelse blev beskrevet som "Undersøgelse af niendeklasse-elevs opvækst, opdragelse og seksuelle erfaringer med voksne med det formål at forbedre behandlingen af børn og unge i Finland". I spørge-

skemaet indgik der "neutrale" oplysninger om familief forhold, om der i opdragelsen var blevet anvendt trusler om vold og/eller vold i form af fysisk afstraffelse og en række spørgsmål om seksuelle erfaringer med voksne. Der blev ikke stillet spørgsmål, som eksplicit var formuleret som "seksuelle overgreb". De forskellige typer af erfaringer blev konkret beskrevet. Spørgsmålene omfattede ligeledes den unges subjektive oplevelse af sådanne erfaringer og reaktionen herpå.

Spørgeskemaet blev udleveret til eleverne af en sundhedsplejerske og blev udfyldt af eleverne i skolen, derefter lagt i en "anonym" kuvert og sendt samlet for hver klasse til de to forskere, der stod for undersøgelsen. Spørgeskemaet indeholdt ingen personidentificerbare oplysninger. Den samlede deltagelse af normalklasser var 90,5% og noget lavere, ca. 72%, fra klasser med specialundervisning. Svarprocenten blandt eleverne i normalklasser var 96,9% og 92,9% i specialklasser. I alt blev spørgeskemaet besvaret af 3.769 piger og 3.666 drenge.

I 1990 blev der i Sverige gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt gymnasieelever og elever i ungdomsuddannelse (4). Et repræsentativt udsnit på 2% af 17-årige gymnasieelever og ikke-skolesøgende 17-årige blev udvalgt. I alt 1.943 gymnasieelever og 210 ikke-skolesøgende besvarede spørgeskemaet, svarende til en svarprocent på 92% for gymnasieelever og 44% for de øvrige. Seksuelle overgreb

blev i den engelske oversættelse defineret som "Sometimes children and young people are persuaded or forced into sexual activities by adults or by youngsters older than themselves. This is called sexual abuse of children and young people. Have you experienced any of the following against your will, with an adult or a young person at least five years your senior" (citeret fra 4).

En engelsk undersøgelse har vurderet forskellige metoder for spørgeskema-undersøgelser om seksuelle erfaringer blandt unge og de etiske problemstillinger ved at gennemføre undersøgelserne uden specifik tilladelse fra forældrene (17). Der kan indhentes en række erfaringer fra denne undersøgelse. Hovedkonklusionen var, at de unge selv vurderede at undersøgelsen var relevant og næppe ville kunne gennemføres såfremt det krævede et samtykke fra forældrene.

En række vigtige undersøgelser i Dunedin i New Zealand har analyseret forekomsten af seksuelt misbrug i barndommen og de konsekvenser misbruget kan have haft. I analyserne er indgået en vurdering af forskelle i angivelse af hyppighed, når der anvendes direkte interviews eller et postbesørget spørgeskema. Der blev rapporteret flere overgreb inden for familien i det postbesørgede spørgeskema end i interviews. I interviewet var der til gengæld mulighed for at få flere oplysninger om seksuelt misbrug, når et generelt spørgsmål om udsættelse for misbrug blev suppleret med

spørgsmål om specifikke typer af misbrug, fx beluring, beføling mm. (18).

Ligeledes vil der i 2001 i New Zealand blive gennemført en undersøgelse blandt 12-18-årige, der rummer en række spørgsmål af samme karakter som dem, der er medtaget i den aktuelle pilotundersøgelse. Undersøgelsen i New Zealand vil være landsomfattende og omhandle ca. 10% af alle unge (19). Den gennemføres i form af en anonymiseret, computerbaseret undersøgelse på skoler, og uden at der indhentes individuelt samtykke fra de enkelte elevers forældre. Forældrene modtager kun en generel information om, at de unge i skolen vil blive udspurgt om en række faktorer, der kan have betydning for unges trivsel. Der foreligger på nuværende tidspunkt resultater fra en forundersøgelse af Youth 2000, dvs. en pilotundersøgelse (20), som viser:

- en besvarelsesprocent på 92%,
- at eleverne accepterer undersøgelsen
- at de finder undersøgelsen værdifuld, og
- at mange ikke havde ønsket at deltage såfremt deltagelse fordrede individuel tilladelse fra forældre
- at der ikke har været rejst kritik mod undersøgelsen fra forældrenes side
- at et ubetydeligt antal elever i pilotundersøgelsen har henvendt sig med henblik på rådgivning i forbindelse med de spørgsmål, der blev stillet.

Dunedin-studiet i New Zealand har muliggjort en opfølgning af en tidligere undersøgelse blandt yngre kvinder om seksuelle erfaringer og overgreb i barndommen. Opfølgningens formål var at vurdere deltagernes oplevelse af at være blevet udspurgt om disse problemstillinger. Undersøgelsen viste, at ti gange flere erindrede undersøgelsen positivt end de få, der erindrede den negativt, og at der var signifikant flere blandt kvinder, der havde været udsat for seksuelle overgreb i barndommen, som erindrede undersøgelsen som positiv, sammenlignet med kvinder, der ikke havde været udsat for overgreb (21).

I en gennemgang af metode og etik i forskellige typer af undersøgelser om seksuelle overgreb i barndommen, påpeger den new-zealandske forskningsgruppe ud fra deres mangeårige erfaringer:

- at forældresamtykke som regel ikke opnås i familier med misbrug,
- at undersøgelsen derfor ikke bliver repræsentativ,
- at til trods for at den unge kan føle ubehag ved at besvare spørgeskemaet, vil mange være glade for muligheden for at videregive information om overgreb, og
- at det bør være en absolut etisk forudsætning, at der tilbydes rådgivning og opfølgning efter behov.

4.3. Den aktuelle undersøgelse

Validiteten af en spørgeskemaundersøgelse afhænger af undersøgelsens repræsentativitet. Der er ikke tvivl om, at en undersøgelse blandt elever i skolens ældste klasse vil give den bedst mulige repræsentativitet, hvis man ønsker at undersøge forekomsten af seksuelle overgreb i barndommen. Det kan som anført forventes, at det vil medføre en alvorlig selektionsbias, dvs. at grupper af unge ikke får lov til at deltage, såfremt der kræves individuelt samtykke fra forældrene.

Det var en forudsætning for at gennemføre en anonym spørgeskemaundersøgelse blandt unge uden individuelt forældresamtykke, at der forinden var sket en vurdering af de mulige etiske og retslige problemstillinger. Det har derfor været et væsentligt formål for pilotprojektet at belyse og afveje sådanne problemer og at indhente stillingtagen og tilkendegivelser fra en række instanser, som beskrives i det følgende.

4.3.1. Videnskabsetiske Komiteer

Sundhedsvidenskabelig forskning omfatter både biomedicinske og epidemiologiske undersøgelser, som den her planlagte. Inden for den biomedicinske forskning skelnes der mellem forskning, hvis formål primært er diagnostisk eller terapeutisk for en patient, og lægevidenskabelig forskning,

hvis væsentligste formål er rent videnskabeligt og uden direkte, dvs. personlig, diagnostisk eller terapeutisk værdi for den person, som underkastes et videnskabeligt forsøg. I Verdenslægeforeningens Helsinki-deklaration er der opstillet basale principper for biomedicinsk forskning. Selvom disse principper først og fremmest omhandler egentlige biomedicinske forsøg er det blevet alment accepteret også at vurdere epidemiologisk forskning ud fra en række af Helsinki-deklarationens principper. Det gælder blandt andet princippet om at sikre "forsøgspersonens" integritet, og at enhver forholdsregel skal tages for at respektere personens privatliv og for at reducere undersøgelsens indflydelse på personens fysiske og mentale integritet og på personligheden til et minimum. Personen skal informeres i tilstrækkelig grad om formålet, metoderne og det forventede udbytte og de mulige risici ved undersøgelsen og det ubehag, den kan medføre. Ligeledes skal der gives information om, at han eller hun er fritstillet, hvad angår deltagelse i undersøgelsen. Informeret samtykke skal indhentes fra værger, når det drejer sig om umyndige personer, der indgår i biomedicinske videnskabelige forsøg, i overensstemmelse med den nationale lovgivning.

Traditionen er, at når det drejer sig om epidemiologiske undersøgelser hvori læger deltager, bliver spørgeskemaer og information til deltagere sendt til en vurdering i en videnskabsetisk komité. Det vil ofte dreje sig om en selvde-

klaration, dvs. at komitéen orienteres om forskningsprojektet, og den projektansvarlige bekræfter, at der i projektet ikke forekommer videnskabsetiske problemstillinger, der kræver en konkret sagsbehandling i komitéen.

Der er ikke den samme tradition ved samfundsvidenskabelige epidemiologiske undersøgelser, selvom man må formode, at visse spørgsmål vil have den bivirkning, at enkelte deltagere vil kunne opleve et ubehag ved at besvare spørgsmålene.

I den aktuelle pilotundersøgelse vurderede vi, at det var ønskeligt at få en tilkendegivelse fra en videnskabsetisk komité om hvorvidt der var principielle og/eller konkrete etiske problemer (Bilag 1).

De Videnskabsetiske Komiteer for København og Frederiksberg Kommuner blev derfor i november 2000 anmodet om en sagsvurdering. Projektet blev drøftet ved et komité møde den 13. december 2000. Komitéen meddelte i brev af 9. januar 2001, at komiteen intet havde at indvende imod at projektet gennemføres efter protokollen.

4.3.2. Civilretsdirektoratet. Lov om Forældremyndighed og samvær og unges egen kompetence

Forældremyndighedsloven bestemmer, at børn under 18 år står under forældremyndigheden. Børns ret til medbestemmelse (partstatus) er fastlagt i forskellige love. Lov om Patienters Rettigheder af 1998 fastslår, at reglen om en patients

informerede samtykke gælder ned til 15 års alderen. Børn har fra 12.år medbestemmelse vedrørende samvær ved forældres skilsmisse og skal høres af de sociale myndigheder ved en anbringelse uden for hjemmet. Børn over 15 år har egen partstatus i anbringelsessager. På skoleområdet er det lovbeftet at inddrage elever i skolebestyrelser. I Danmark har børn således i varierende omfang ret til selvbestemmelse og medbestemmelse før 18 års alderen, både inden for sundhedsområdet og på socialområdet. Det skal endvidere understreges, at seksuelle forhold mellem børn over 15 år og voksne (eller ældre børn og unge) ikke er strafbare, medmindre der består et slægtsforhold eller opdragelsesmæssigt afhængighedsforhold mellem den unge og den ældre. Den kriminelle lavalder er 15 år.

Forældremyndighedsloven forvaltes af Civilretsdirektoratet i Justitsministeriet. Socialforskningsinstituttet (SFI) har tidligere henvendt sig til Civilretsdirektoratet for at få information om problemstillinger, der vedrører at interviewe 16-18-årige uden forældres specifikke tilladelse. Civilretsdirektoratet har til SFI oplyst, at der i Lov om Forældremyndighed og Samvær ikke er særlige bestemmelser, som omhandler problemstillingen. Civilretsdirektoratet kunne heller ikke henvise til særlige bestemmelser, hvad angår gennemførelse af interviews blandt unge, der omhandler potentielt sensitive emner, som fx seksuelle erfaringer i barndommen.

Ved planlægningen af den aktuelle pilotundersøgelse blev der indhentet information i Civilretsdirektoratet om der i Forældremyndighedsloven findes bestemmelser, der påbyder at indhente samtykke fra forældremyndigheden i en undersøgelse som den planlagte. Det er mundtligt blevet oplyst, at der i praksis eksisterer en partsbeføjelse, dvs. at 15-17-årige har partsstatus, og at det derfor vil være rimeligt at give børn over 15 år selvbestemmelsesret vedrørende tilsagn om at medvirke i en anonym spørgeskemaundersøgelse.

I vurderingen indgår, at offentlige hensyn må vægtes over for hensynet til Forældremyndighedsloven, dvs. i forhold til forældres mulighed for at bestemme over unge over 15 år. Det er klart, at der er en samfundsinteresse i, at der bliver indhentet information om omfanget og karakteren af seksuelle overgreb i barndommen mhp. en effektiv forebyggelse - og at den planlagte undersøgelse vil kunne give denne information. Det er også klart, at pålidelige oplysninger formentlig bedst vil kunne indhentes på den planlagte måde. Hvis skolemyndighederne og skolebestyrelserne på forældrenes vegne godkender undersøgelsen, kan det ikke antages, at den juridisk er i strid med gældende regler.

4.3.3. Regeringens Ombudsmand

Vi har rettet henvendelse til Regeringens Ombudsmand. Ombudsmanden vurderer imidlertid kun konkrete klagesager og kan derfor ikke sagsbehandle de mulige problemstil-

linger, der vil kunne opstå ved at gennemføre en spørgeskemaundersøgelse uden forældremyndighedens samtykke. Der blev henvist til den række regler som giver børn en selvbestemmelsesret under myndighedsalderen, dvs. før det fyldte 18. år. Det gælder både inden for den Sociale Service-lov, i Lov om Patienters Retsstilling og i regler vedrørende anbringelse uden for hjemmet, hvor der som anført opereres med selvbestemmelsesret fra det 15.år. Ombudsmandsfunktionens og Civilretsdirektoratets syn på forholdet mellem børns egen kompetence og reglerne i Forældremyndighedsloven samstemmer således. Det blev således understreget af begge instanser, at der inden for en række områder i praksis gælder en "dobbeltkompetence", dvs. at børn fra 13-15-års alderen kan bestemme selv, herunder bestemme hvad de vil medvirke i eller ej. Der blev henvist til konkrete sager, hvor forældre klager over tilsidesættelse af forældremyndighed, vil normalt blive behandlet af Ombudsmanden.

4.3.4. Sociale Servicelov. Underretningspligten ved mistanke om overgreb på børn

I følge den Sociale Servicelov har enhver borger pligt til at underrette kommunernes forvaltning ved mistanke om overgreb på børn under 18 år. Psykologer, pædagoger, læger, lærere og andre professioner har skærpet underretningspligt. Der kunne opstå en situation, hvor pilotundersøgelsen gav kendskab til et konkret overgreb på en identificeret elev,

hvorved der opstod en underretningspligt. Men pilotundersøgelsen og den egentlige befolkningsundersøgelse er tilrettelagt mhp. at sikre fuld anonymitet ved besvarelsen, dvs. at ingen vil få kendskab til den enkelte elevs svar. Der er derfor ikke nogen konflikt i forhold til underretningspligten, medmindre den enkelte elev selv vælger at bryde anonymiteten og får mulighed for at modtage rådgivning fra den rådgivningsservice der skal etableres i forbindelse med undersøgelsen.

Undersøgelsen omfatter alene besvarelse af et anonymiseret spørgeskema, og der indgår ikke interviews af deltagerne. Den person fra SFIs interviewkorps, der er tilstede i lokalet, mens eleven udfylder spørgeskemaet, får ikke adgang til at se elevernes svar.

I pilotundersøgelsen blev spørgeskemaet afleveret i lukket kuvert og sendt i en samlet bunke fra de enkelte skoler til projektgruppen. Det var ikke muligt at identificere hvilke elever, som havde givet oplysning om tidligere eller aktuelle seksuelle erfaringer med voksne, dvs. handlinger som ifølge Serviceloven skal underrettes til de sociale myndigheder.

4.3.5. Børnerådet

Børnerådet nedsatte i 1999 en følgegruppe som skulle formulere Børnerådets politik vedrørende seksuelt misbrug af børn. I følgegruppens notat og Børnerådets publikation om indsatsen mod seksuelt misbrug af børn (22) anbefales det at

gennemføre en repræsentativ befolkningsundersøgelse for at indhente information om problemstillingen i dag. Ved planlægningen af den aktuelle undersøgelse har Rådets daværende formand, professor Per Schultz Jørgensen, skriftligt anbefalet undersøgelsen og peget på, at en undersøgelse blandt store skolebørn vil betyde en større sikkerhed for oplysningernes troværdighed, hvorfor undersøgelsen har en meget stor betydning ikke alene for vores viden, men også for den indsats der skal til for at forebygge og behandle overgreb (Bilag 3).

Børnerådet afholdt i foråret 2000 en konference om problemstillingen: børn som informanter. Konferencens bidrag er publiceret i en antologi i november 2000 (23). Der peges på, at den centrale udfordring er at respektere barnets ret til medindflydelse ved at give børn medbestemmelse.

Endvidere fremsatte Børnerådet i maj 2000 i den periodiske rapport til FN's Komité om Barnets Rettigheder det synspunkt, at det bør overvejes at gøre 15 år til aldersgrænse for, hvornår børn skal have selvbestemmelse på vigtige personlige områder.

4.3.6. FNs Børnekonvention

I Konventionen om Barnets rettigheder er det formuleret i artikel 12, at barnets synspunkter skal tillægges betydning set i forhold til barnets alder og modenhed. Børn har viden, og de har ret til at blive hørt, fordi de på vigtige områder af

deres egen tilværelse er dem, der ved bedst. Børn skal også have ret til medbestemmelse, fx at sige nej til at medvirke (24).

4.4. Sammenfatning

Børnekonventionen betragter større børn som personer med selvbestemmelsesret. I Danmark er der inden for sundheds- og socialvæsen en række regler og love, som giver unge medbestemmelsesret. Det er derfor fundet rimeligt i den aktuelle problemstilling at tolke de ikke altid éntydige regler vedrørende børns selvbestemmelse således, at en stillingtagen om at medvirke i en anonym spørgeskemaundersøgelse, godt kan overlades til den unge selv – under forudsætning af, at skolemyndighederne bifalder undersøgelsen. Denne tolkning er udtryk for respekt for børns og unges selvbestemmelsesret i overensstemmelse med Børnekonventionens hensigter, at børn skal kunne høres om problemer der angår dem selv.

De etiske problemstillinger ved at gennemføre en spørgeskemaundersøgelse blandt unge i 9.klasse kræver naturligvis, at der tages de samme hensyn som gælder for tilsvarende undersøgelser blandt voksne:

Der skal gives tilstrækkelig information om formålet, metoderne, det forventede udbytte og de mulige risici ved undersøgelsen og det ubehag, den kan medføre

Der skal informeres om, at enhver er frit stillet og kan afstå fra at deltage i undersøgelsen

Deltagernes integritet skal altid respekteres og enhver forholdsregel skal sikres for at respektere privatlivet og for

at reducere undersøgelsens indflydelse på personens integritet og personlighed til et minimum.

5. Egne studier

I den foreliggende rapport indgår der resultater fra to forskellige undersøgelser. For det første information om deltageelse, dvs. svarprocenten, i en aktuel dansk befolkningsundersøgelse, der rummer spørgsmål om seksuelle overgreb i barndommen. For det andet resultater fra pilotundersøgelsen blandt udvalgte 9.klasser, der blev gennemført i februar og marts 2001.

Der præsenteres således resultater fra følgende undersøgelser:

Den igangværende danske sundheds- og sygelighedsundersøgelse blandt voksne, 16 år og ældre, hvor der er medtaget enkelte spørgsmål om seksuelle overgreb i barndommen; før det fyldte 13.år og i alderen 13-17 år, samt i voksenalderen.

Pilotundersøgelsen blandt knap 150 elever fra udvalgte 9.klasser i en københavnsk bydel og i et landområde, inklusive kontakten til skoleforvaltning, skolebestyrelse, skoleinspektør og klasselærer. Undersøgelsen omfattede 9.-klasseelevers forståelse af og reaktion på spørgeskemaet.

5.1. SIFs Sundheds- og sygelighedsundersøgelse

I den igangværende befolkningsundersøgelse er der som omtalt medtaget en række spørgsmål om fysiske og seksuelle overgreb. Spørgsmålene indgår i det selvudfyldte spørgeskema, som gives til de interviewpersoner, som deltager i befolkningsundersøgelsen. Der har været mulighed for at godt 13.000 voksne (16 år og ældre) har kunnet besvare dette spørgeskema.

På nuværende tidspunkt foreligger der foreløbige resultater, der viser, at i alt 5.931 mænd og 6.227 kvinder har haft mulighed for at udfylde spørgeskemaet; men at kun 59,8% af mænd og 63,0% af kvinder har besvaret skemaet.

Svarprocenten varierer kun lidt mellem de forskellige aldersgrupper. Blandt 16-24-årige mænd har 55,5% besvaret skemaet, og 64,4% blandt 16-24-årige kvinder.

En så lav svarprocent har betydning for undersøgelsens repræsentativitet. Det vil næppe ud fra disse data være muligt at vurdere forekomsten af seksuelle overgreb i forskellige grupper af befolkningen eller at give et velfunderet bud på den aktuelle hyppighed af seksuelle overgreb i barndommen i Danmark.

Men undersøgelsen har naturligvis betydning på andre måder. Det vil fx være muligt at sammenligne sundhedsadfærd, sundhedstilstand og kontakt til sundhedsvæsenet

blandt personer, der har været udsat for overgreb, med personer uden tidligere overgreb.

5.2. Pilotundersøgelsen

Undersøgelsen har vurderet to centrale problemstillinger. For det første skolemyndighedernes og de lokale skoleinspektørers og klasselæreres holdning til, at spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført blandt knap 150 elever i 9.-klasse i de respektive skoler.

Skoleforvaltningerne er blevet orienteret skriftligt og mundtligt om formål og forudsætninger for spørgeskemaundersøgelsen og om de temaer, som eleverne ville blive spurgt om. Efterfølgende har de enkelte skolers inspektører fået tilsendt oplysning om undersøgelsen. Alle bifaldt, at undersøgelsen ville kunne gennemføres i de pågældende 9.-klasser, såfremt skolebestyrelsen gav sit tilsagn.

De enkelte skolebestyrelser har derefter diskuteret undersøgelsen ud fra skriftligt materiale og har givet tilsagn om at undersøgelsen kunne gennemføres på den planlagte måde.

Skoleinspektørerne og klasselærerne er yderligere blevet mundtligt orienteret, og i dialog med inspektører og klasselærere blev det besluttet at afslutte spørgeskemaundersøgelsen med en "klassens time", hvor eleverne blev mere dybtgående orienteret om formålet med undersøgelsen og havde mulighed for mundtligt at tilkendegive deres reaktion på undersøgelsen.

For det andet vurderede pilotundersøgelsen, om spørgeskemaet i sin udformning var egnet til at give de ønskede

oplysninger, herunder om spørgsmålene var forståelige, og elevernes reaktion på selve undersøgelsen og dens forskellige temaer:

- familie
- skolegang
- fritid og socialt netværk
- helbred og sundhedsadfærd
- seksuelle erfaringer med jævnaldrende og voksne
- vold i nærmiljøet

Spørgeskemaet rummer sammenlignelig information med de refererede undersøgelser i Finland, Sverige og New Zealand og udnytter erfaringerne fra disse undersøgelser (2,3) samt Socialforskningsinstituttets og Statens Institut for Folkesundheds tidligere undersøgelser blandt børn og unge.

Der er endvidere i planlægningen blevet inddraget resultaterne af en pilotundersøgelse i England i starten af 1990'erne (17) og erfaringer fra de omtalte undersøgelser i New Zealand (19,21).

I pilotundersøgelsen indgik der en række spørgsmål, som gav mulighed for at vurdere elevens reaktion på deltagelse.

Eleverne fik udleveret en skriftlig information om undersøgelsen og et kort med information om muligheden for personlig rådgivning, såfremt undersøgelsen havde medført ubehag (Bilag 4).

Eleverne besvarede spørgeskemaet i en gymnastiksal, hvor det var sikret, at der var samme afstand mellem bordene som ved en terminsprøve. En interviewer fra SFI-survey var tilstede under elevernes besvarelse og orienterede mundtligt om undersøgelsens praktiske forløb, inklusiv information om ikke at anføre navn eller andet, der kunne identificere besvarelsen. Besvarelsene blev af eleven anbragt i en neutral kuvert og afleveret lukket til SFI-survey.

I det følgende bringes resultaterne af de spørgsmål der omhandlede elevernes forståelse af de enkelte spørgsmål og deres reaktion på at være blevet spurgt om de forskellige temaer, samt deres vurdering af anonymiteten i undersøgelsen. Der bringes ingen resultater om elevernes seksuelle erfaringer mm, idet kravet om anonymitet ikke vil kunne fuldt respekteres, såfremt der foretages analyser på et så begrænset antal besvarelser som de foreliggende.

5.2.1. Besvarelsesprocent

Spørgeskemaet blev besvaret af samtlige elever, og der var ingen som ikke fuldendte besvarelsen. En række spørgsmål er ubesvaret i nogle af spørgeskemaerne. Der var ikke sammenhæng mellem elevernes familiemæssige baggrund og ubesvarede spørgsmål, og ej heller sammenhæng mellem en negativ reaktion på spørgeskemaet forskellige temaer og andelen af ubesvarede spørgsmål.

5.2.2. Elevernes tidsforbrug ved udfyldelse af spørgeskemaet

Spørgeskemaet rummede 126 spørgsmål, men 68 spørgsmål skulle ikke besvares, såfremt eleven aldrig havde haft nogen seksuelle erfaringer med en voksen person.

Langt de fleste af eleverne anvendte mindre end 30 minutter til besvarelsen. Der var ingen der brugte mere end 45 minutter.

5.2.3. Elevernes vurdering af de forskellige temaer

Pilotundersøgelsen rummede spørgsmål om, hvordan eleverne synes om at blive spurgt om de forskellige temaer i spørgeskemaet. Af tabel 1 fremgår det, at flertallet af eleverne syntes, at de forskellige spørgsmål var OK. Størst accept var der hvad angår skolegang og helbredsoplysninger, og som forventet var accepten relativt mindre, hvad angår de sensitive spørgsmål om seksuelle erfaringer: Her fandt lidt over 55% spørgsmålene OK, knap 16% fandt spørgsmålene generende, 4% fandt spørgsmålene sårende, mens knap 18% svarede "ved ikke". Vi var interesserede i at se, om køn eller etnisk baggrund betød noget for accepten af spørgsmålene om seksuelle erfaringer. Imidlertid viste det sig, at der ikke var forskel på drenge og pigers reaktion, ligesom elever med en anden etnisk baggrund udtrykte samme grad af accept af de sensitive spørgsmål som de danske elever.

Tabel 1. Elevernes vurdering af de forskellige temaer i spørgeskemaundersøgelsen

Hvad synes du om at blive spurgt om:	OK		Generende		Sårende		Ved ikke	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
-familien	106	78,5	10	7,4		1,5	11	8,1
-skolegang	118	87,4	4	3		-	8	5,9
-nogen at tale med	103	76,3	11	8,1		0,7	11	8,1
-helbred	108	80	9	6,7		0,7	10	7,4
-seksuelle erfaringer	75	55,6	21	15,6		4,4	24	17,8
- konflikter i nærmiljøet	96	71,1	16	11,9		2,2	12	8,9

Det kan således konkluderes, at flertallet af eleverne accepterede de stillede spørgsmål om seksuelle erfaringer, men at knap 20% fandt spørgsmålene generende eller sårende, dog ikke så generende at de ikke har besvaret spørgsmålene. Der var således ingen signifikante forskelle i besvarel-

serne mellem de elever, der havde fundet det generende eller sårende at besvare de forskellige temaer i forhold til resten af eleverne.

Som beskrevet indgik der i pilotundersøgelsen, at vi efter spørgeskemaerne var besvaret og afleveret mødtes med eleverne for at høre deres kommentarer til undersøgelsen,

I denne "klassens time" stillede eleverne spontant en række spørgsmål om undersøgelsens formål og relevans for unge i Danmark. Det var vores klare indtryk, at eleverne bifaldt undersøgelsen. De fandt det vigtigt at få mere viden om unges eventuelle trivselsproblemer ved at spørge dem selv, og der kom flere forslag til yderligere temaer som kunne indgå i en landsdækkende undersøgelse.

Der var ingen af eleverne som kritiserede undersøgelsens praktiske tilrettelæggelse eller som åbent gav udtryk for at de havde følt sig krænkede ved at blive anmodet om at deltage. Ligeledes var der ingen af eleverne som gav udtryk for, at de oplevede at det var forkert, at deres forældre ikke var blevet spurgt på forhånd om tilladelse. Der var en række elever, som spontant udtrykte, at de syntes det var rimeligt at de selv skulle tage stilling til deltagelse eller ej.

Efterfølgende er det oplyst fra skolerne, at ingen af eleverne har kritiseret forløbet i pilotundersøgelsen, eller har kontaktet klasselærer eller skolesundhedsplejersken mhp. rådgivning. Der er heller ikke rettet henvendelse til os.

5.2.4. *Elevernes forståelse af spørgsmålene*

Elevernes forståelse af spørgsmålene blev undersøgt på to måder i pilotundersøgelsen, dels ved direkte spørgsmål herom i spørgeskemaet, dels ved at observere et antal elever i specialklasser, mens de udfyldte spørgeskemaet.

I spørgeskemaet svarede knap 76%, at de ingen forståelsesproblemer havde haft, mens knap 23% havde haft besvær med at forstå nogle af spørgsmålene. To elever (1,5%) havde haft besvær med at forstå de fleste af spørgsmålene.

Ved observationerne af specialklasseeleverne (hvoraf en del er ordblinde eller har andre former for indlæringsvanskeligheder) viste det sig, at mange af dem læste teksten så langsomt, at de mistede overblikket over det de lige var blevet spurgt om i den forudgående tekst. Derfor kom de i tvivl om, hvorvidt de skulle svare eller springe videre i teksten, ligesom de opfattede nogle af spørgsmålene så konkret, at de blev i tvivl om hvorvidt svarkategorierne gjaldt for deres eget vedkommende. Disse observationer blev bekræftet ved den efterfølgende drøftelse med specialklasseeleverne. Man fik ligeledes indtryk af, at det er en gruppe, som almindeligvis ikke deltager i spørgeskemaundersøgelser, måske fordi de på forhånd opgiver besværet med at læse og forstå spørgsmålene. Dette er - såfremt det er tilfældet - beklageligt, da mange af undersøgelsens temaer netop kan tænkes at have relevans for denne gruppe.

5.2.5. Elevernes vurdering af rammerne for undersøgelsen

Vi spurgte om elevernes reaktion på at udfylde spørgeskemaet i skolens gymnastiksal i samvær med klassekammeraterne. Resultatet var, at to ud af tre syntes at der havde været tilstrækkelig fred og ro, men at 27% ikke syntes det, og at knap 6% ville have foretrukket at være alene ved besvarelsen (Tabel 2).

Tabel 2. Fysiske forhold ved besvarelsen af spørgeskemaet

	Ja		Nej		Ved ikke	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Var der tilstrækkelig fred og ro?	86	63,7	37	27,4	8	5,9
Ville du hellere have siddet alene?	8	5,9	106	78,5	18	13,3

5.2.6. Besvarelsernes troværdighed

I pilotundersøgelsen ønskede vi at få elevernes egen vurdering af om det er muligt at indhente ærlig information om et sensitivt emne som seksuelle erfaringer.

Vi spurgte dem derfor om de mente, at deres kammerater havde svaret ærligt på spørgsmålene.

Det var kun én ud af fem der var helt sikker på at kammeraterne svarede ærligt, mens godt én ud af fire var helt sikker på at de ikke svarede ærligt, og én ud af fem troede ikke, at kammeraterne svarede ærligt (Tabel 3).

Tabel 3. Tror du at dine kammerater har svaret ærligt på alle spørgsmål?

Ja		Nej, det er jeg helt sikker på		Nej, det tror jeg ikke		Ved ikke	
Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
28	20,7	38	28,1	26	19,3	38	28,1

I spørgeskemaet er der indbygget en kontrol af svarenes nøjagtighed, således at det vil være muligt at frasortere de svar som ikke kan anses for at være valide.

5.2.7. Elevernes vurdering af respekten for anonymitet

Ud af 127 besvarelser var der knap 6% som ikke mente, at deres svar ville forblive anonyme, mens knap 80% enten var helt sikre herpå eller havde en smule tvivl (Tabel 4).

Tabel 4: Tror du selv på, at din besvarelse forbliver anonym, dvs. at ingen får at vide, hvad du har svaret?

Ja, bestemt		Ja, men jeg er lidt i tvivl		Nej		Ved ikke	
Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
71	52,6	34	25,2	8	5,9	14	10,4

Det var en stor andel af eleverne, som enten var i tvivl eller ikke troede, at deres besvarelse forblev anonym. En del af forklaringen er måske, at eleverne har misforstået begrebet anonymitet, og at spørgsmålets formulering har vildledt dem.

Vi har måttet erkende at spørgsmålet er dårligt formuleret. Det skulle tydeligt være fremgået, at anonymitet betyder, at besvarelsen ikke kan henføres til en bestemt person, ikke om svarene vil blive læst af forskerne.

5.2.8. *Validiteten af pilotundersøgelsen*

Undersøgelsen er designet mhp at respektere elevernes fulde anonymitet. Det udelukker, at der kan gennemføres en regelret undersøgelse af elevernes forståelse af spørgeskemaet og sandfærdigheden i deres besvarelse.

En sådan kontrol af validiteten kan kun foretages ved at bryde anonymiteten og indhente oplysninger enten gennem en follow-up undersøgelse eller gennem oplysninger fra andre kilder.

Der er imidlertid også problemer med en sådan fremgangsmåde: I en af de store forløbsundersøgelser i New Zealand har man med tre års mellemrum spurgt de samme personer om eventuelle seksuelle overgreb i barndommen med det påfaldende resultat, at selvom de fleste giver enslydende svar begge gange, er der en vis procentdel, der svarer ja den ene gang og nej den anden gang - eller omvendt. Forskerne har beregnet, at nettoresultatet er en underrapportering af hyppigheden af seksuelle overgreb i barndommen (25). Konkret betyder dette, at selv i sådanne undersøgelser, hvor man kan identificere deltagerne og har kunnet følge dem i årevis, kan man ikke regne med fuld validitet af svar på spørgsmål om seksuelle overgreb.

I den aktuelle pilotundersøgelse var der medtaget flere kontrolspørgsmål, der til en vis grad muliggjorde en analyse af, om eleverne havde forstået og besvaret spørgsmålene på en konsistent måde. Det viste sig, at det kun var et fåtal af

besvarelserne, som var inkonsistente, i alt 2%. Kontrolspørgsmålene fokuserede på data om familiekonstellationen og seksuelle erfaringer.

Det viste sig yderligere, at en række spørgsmål var formuleret på en måde, der gjorde at eleverne enten selv påpegede, at de var uforståelige eller, at vi i analyserne kunne konstatere at spørgsmålene var uklart formulerede. Dette skete til trods for, at spørgeskemaet var opbygget ud fra aktuelle danske og internationale erfaringer vedrørende undersøgelser blandt børn og unge. Vores spørgeskema blev revideret i forløbet af pilotundersøgelsen i dialog med eleverne, som havde mange værdifulde kommentarer. Det viser værdien af at inddrage de unges efterfølgende kommentarer i en pilotundersøgelse.

Trods disse revisioner er vores konklusion, at en væsentlig del af eleverne alligevel ikke vil kunne besvare en traditionel skriftligt baseret undersøgelse.

Som tidligere beskrevet vil en kommende undersøgelse blandt børn og unge i New Zealand blive baseret på computerbesvarelse, som sikrer at også læsesvage grupper kan deltage. Vi er kommet til den konklusion at samme metode med stor fordel kan anvendes i Danmark

Hertil kommer, at et par udenlandske undersøgelser af unges sundhed for nylig er gennemført som computer administrerede surveys. Svarprocenten har været meget høj, 99%, og over 90% af de unge rapporterede, at de var glade for at

bruge computer (26,27). I den danske gymnasieundersøgelse i 1996/97 indtastede i alt 24.685 elever deres besvarelse via gymnasiernes EDB-faciliteter. Kun 41 besvarelser kunne ikke anvendes pga. indtastningsfejl. Det blev vurderet, at mindre end 1% af eleverne havde besvaret useriøst (8).

6. Anbefalinger vedrørende en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse

Der foreligger nu et valideret spørgeskema, som er testet blandt et bredt sammensat gruppe af 9.-klasseelever, og som er fundet egnet til at måle unges seksuelle erfaringer med voksne før det fyldte 15.år, og som derved kan beskrive omfanget og karakteren af overgreb mod børn i Danmark i øjeblikket.

Der er gennemført en vurdering af de etiske problemer, som kan være forbundet med at 15-16-årige deltager i en anonym spørgeskemaundersøgelse uden samtykke fra de enkelte forældre. Resultatet er, at det er muligt at gennemføre undersøgelsen med baggrund i informeret samtykke fra de unge selv og med tilladelse fra skolemyndighederne.

Et vigtigt resultat af vores pilotundersøgelse er, at det tydeligt fremgik, at det vil være vanskeligt for elever i specialklasser at udfylde et traditionelt spørgeskema, og at også et vist antal af de øvrige elever vil have besvær. Det vil derfor kunne forventes, at en sådan undersøgelse ikke bliver repræsentativ. Derfor anbefaler vi en landsdækkende undersøgelse, som bliver baseret på besvarelse via computer med brug af en audiovisuel metode. Denne anbefaling understøt-

tes af, at eleverne udtalte, at de ville foretrække en computerbaseret undersøgelse. Mediet er dem ikke fremmed.

7. Referencer

1. Den tværministerielle arbejdsgruppe om en forstærket indsats mod seksuelt misbrug af børn. Redegørelse om en forstærket indsats mod seksuelt misbrug af børn. Socialministeriet, 2000
2. Seksuelle overgreb mod børn i Danmark. Problemets omfang og karakter vurderet ud fra litteraturstudier og en række danske datakilder. Karin Helweg-Larsen, med bidrag af Helmer Bøving Larsen. Statens Institut for Folkesundhed, 2000
3. Sariola H, Uutela A. The prevalence of child sexual abuse in Finland. *Child Abuse and Neglect* 1994;18:827-835
4. Edgardh K, Ormestad K. Prevalence and characteristics of sexual abuse in a national sample of Swedish seventeen-year-old boys and girls. *Acta Paediatrica* 2000;88:310-319
5. Leth I, Stenvig B. Seksuelle overgreb mod børn. *Nordisk Psykologi* 1988;40:383-393
6. Wyatt GE, Loeb TB, Solis B, Carmona JV. The prevalence and circumstances of child sexual abuse: changes across a decade. *Child Abuse & Neglect* 1999;23(1):45-60

7. Currie S et al. Health and health behaviour among young people. Health behaviour in school-aged children: a WHO Cross-National Study. Report, 2000
8. Petersen T et al. Udskolingsundersøgelse. Statens Institut for Folkesundhed. 2000
9. Nielsen NS. Sundhed og livsstil hos elever på ungdomsuddannelserne i Frederiksborg Amt. Statens Institut for Folkesundhed 1998
10. Nielsen GA. Undersøgelse af gymnasie- og HF-elevs sundhedsvaner og livsstil. Statens Institut for Folkesundhed 1999
11. Koskelainen M, Sourander A, Kaljonen A. The Strengths and Difficulties Questionnaire among Finnish school-aged children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2000;9:277-84.
12. Narring F, Michaud PA. Methodological issues in adolescent health surveys: the case of the Swiss Multi-center-adolescent Survey on Health. *Soz Praeventivmed* 1995;40:172-82
13. Staes F, Stappaerts K, Vertommen H, Nuyens G, Coppieters, Everaert D. Comparison of self-administration and face-to-face interview for surveys of low back pain in adolescents. *Acta Paediatr* 2000;89:1352-7
14. Kyvsgaard B. Kriminalitetens demografi og forandring. Kriminalistisk Instituts Årbog 1993

15. Børnepanel Rapport. Om venskab, drilleri og mobning. Børnerådet 1999
16. Due P, Holstein BE. Sundhed og trivsel blandt børn og unge: Danmarks bidrag til en international undersøgelse. København. Københavns Universitet, Institut for Folkesundhedsvidenskab, 1997
17. Kelly L, Regan L, Burton S. An explanatory study of the prevalence of sexual abuse in a sample of 16-21 year olds. University of London. Child and Woman Abuse Studies Unit. Report 1991
18. Martin J, Anderson J, Romans S, Mullen P, O'Shea M. Asking about child sexual abuse: methodological implications of a two stage survey. Child Abuse Negl 1993;17:383-92
19. Wattson P. Youth 2000. Adolescent Health Research Group, Auckland. Personlig kommunikation; Peter Wattson.
20. Piloting a national survey on risk factors of health and social problems. Auckland, New Zealand, 2000; personal communication
21. Martin JL, Perott K, Morris EM, Romans S. Participation in retrospective child sexual abuse research. In Mental Health and Memories of Traumatic Events, 1998
22. Seksuelt misbrug af børn. Børnerådets forslag til en national strategi. København, april 2000

23. Børn som informanter. En antologi. Børnerådet 2000
24. Børnekonventionen-hvad kan vi bruge den til?
Børnerådet 1999
25. Fergusson,D.M.; Horwood,L.J.; Woodward,L.J. The stability of child abuse reports: a longitudinal study of the reporting behaviour of young adults. *Psychol.Med.*2000.May.;30.(3.):529.-44.
26. Bracken AC, Hersh AL, Johnson DJ. A computerized school-based health assessment with rapid feedback to improve adolescent health. *Clin Pediatr* 1998;37:677-83
27. Hilbert ME, Hamill C, Rosier M, Caust J, Patton G, Bowes G. Computer administration of a school-based adolescent health survey. *J Pediatr Child Health* 1996;32:372-7

Statens Institut

Folkesundhed

Unge trivsel i skole og fritid

- en anonym undersøgelse blandt 9. classes elever

Karin Helweg-Larsen, Statens Institut for Folkesundhed

Dines Andersen, Socialforskningsinstituttet

Helmer Bøving Larsen, Institut for Psykologi, Københavns Universitet

Kære 9. klasses elev

De fleste børn og unge i Danmark trives og vokser op i trygge kår. Men nogle gør det ikke. Måske fordi de har været ude for noget, som gør dem utrygge og skader deres opvækst. I de seneste år har der især været stor opmærksomhed omkring børns seksuelle erfaringer med voksne og om børn, der har været udsat for vold. Regeringens Børneudvalg, som følger med i børns og unges vilkår mener der skal gøres mere for at sikre trygge opvækstvilkår for børn og unge.

For at gøre det rigtige ved problemerne er det nødvendigt at kende disse grundigt, herunder deres omfang. Børneudvalget har bedt en gruppe forskere om at lave en undersøgelse blandt 9. klasses elever om deres opvækst, oplevelse af vold samt seksuelle erfaringer med voksne. Forskerne arbejder på tre forskellige institutter: Statens Institut for Folkesundhed, Socialforskningsinstituttet og Institut for Psykologi, Københavns Universitet. De tre institutter har stor erfaring i undersøgelser om befolkningens levevilkår, trivsel og helbredsproblemer.

Du kan medvirke i undersøgelsen ved at besvare det vedlagte spørgeskema. Det er frivilligt, om du vil være med. De oplysninger, som indsamles, vil blive anvendt til en forbedret indsats for børn og unge, der lever under vanskelige forhold.

Du medvirker anonymt i undersøgelsen uden navn, adresse eller andet, der kan fortælle, hvem du er. Derfor må du IKKE skrive dit navn eller andre personlige oplysninger på spørgeskemaet. Ingen skal kunne se, hvem der har udfyldt spørgeskemaet.

Alle oplysningerne er strengt fortrolige og hverken skolen eller skolens sundhedsplejerske får adgang til oplysningerne. Det kommer heller ikke til at fremgå af undersøgelsens resultat, hvem der har svaret på spørgsmålene.

Det er dig selv, der bestemmer om du vil være med i undersøgelsen, dvs. om du vil besvare spørgsmålene. Vi vil naturligvis meget gerne have, at du medvirker, så undersøgelsen bliver så omfattende og grundig som muligt. Men hvis du ikke ønsker at medvirke, beder vi dig om at lægge det blanke spørgeskema i kuverten. Luk derefter kuverten og læg den på det anviste sted.

Hvis du gerne vil deltage i undersøgelsen, skal du udfylde spørgeskemaet således, at ingen andre kan se dine svar, og derefter lægge det udfyldte spørgeskema i den medfølgende kuvert og lukke den. Læg derefter kuverten på det anviste sted. Skolens sundhedsplejerske sørger for, at besvarelsenerne uåbnet bliver sendt til Statens Institut for Folkesundhed, som udfører undersøgelsen.

Når du har besvaret spørgsmålene, kan du, hvis du ønsker det, drøfte de emner som er behandlet i spørgeskemaet med skolens sundhedsplejerske. Spørgeskemaet er også vedhæftet en seddel med besked om, hvor du kan henvende dig hvis du ønsker at tale med skolens sundhedsplejerske eller med en psykolog, som har særlig viden om problemerne.

På forhånd tak for hjælpen!

Karin Helweg-Larsen, Statens Institut for Folkesundhed

Dines Andersen, Socialforskningsinstituttet

Helmer Bøving Larsen, Institut for Psykologi, Københavns Universitet

