

## PERSONLIGE LIVSBARRIERER BLANDT UNGE I NUUK

Af Sheila Jones, Mette Buhl Callesen, Michael Mulbjerg Pedersen,  
Anja Strunz & Mads Uffe Pedersen<sup>1</sup>

*I forskning knyttes psykisk trivsel typisk til internaliserende problemer såsom angst, depression og ensomhed, hvorimod eksternaliserende problemer såsom manglende selvkontrol, impulsivitet og konfliktsøgende adfærd ofte overses. Fælles for dem er dog, at disse problemer begrænser individets samfundsmæssige tilknytning og muligheder og kan derved betragtes som personlige livsbarrierer. Centralt i denne artikel er koblingen mellem sådanne livsbarrierer, stressfyldte/traumatiske oplevelser og brug af alkohol og cannabis blandt grønlandske unge i alderen 15-17 år. Resultaterne baseres på en anonym skolebaseret survey (UngMap) fra 2014, der inkluderede 101 tiendeklasses elever fra fire kommunale skoler i Nuuk. Resultaterne viste, at 8,91 % af de unge havde brugt cannabis inden for den sidste måned, mens 10,89 % havde haft et regelmæssigt brug af alkohol. Disse fund diskuteres i forhold til eksternaliserende og internaliserende adfærd, stressfyldte/traumatiske oplevelser samt begreberne anhedoni og anomi. Det konkluderes, at anhedoni er særligt karakteristisk for unge i Nuuk, og i særlig grad kan knyttes til selvmordsforsøg. Krænkende og traumatiske oplevelser kan ikke forklare den stærke anhedoni. Brug af cannabis er derimod overvejende relateret til eksternaliserende adfærdsproblemer og til stressfyldte/traumatiske oplevelser.*

## 1. Indledning

*Den Eskimoiske Folkestamme beboer, som bekjendt, de koldeste og ødeste Egne paa Jorden [...] hvor al anden Menneskelig Eksistens ophører, paa grund af Klimaet, der begynde først Eskimoerne [...] For at nogle få Euro-pæere blot skulde opholde sig enkelte Vintre på disse kyster, hvor Eskimo-*

---

<sup>1</sup> Sheila Jones, cand.psych., postdoc. Email: sj.crf@psy.au.dk. Center for Rusmiddelforskning, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. Mette Buhl Callesen, cand.psych., adjunkt. Email: mbc.crf@psy.au.dk. Center for Rusmiddelforskning, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. Michael Mulbjerg Pedersen, cand.scient.pol., akademisk medarbejder. Email: mmp.crf@psy.au.dk. Center for Rusmiddelforskning, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. Anja Strunz, cand.psych. Email: arstrunz@gmail.com, Studenterrådgivningen, Nuuk. Mads Uffe Pedersen, cand.psych., prof. Email: mup.crf@psy.au.dk. Center for Rusmiddelforskning, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.

*erne føle sig ganske hjemme, have som bekendt de største Nationer maattet overbyde overordentlige Midler, og blot den Omstændighed, at have deltaget i sådanne Foretageneres ledelse, har jo været tilstrækkelig til at skaffe Vedkommende Europæisk Navnkundighed [...] Europæeren (der opholder sig i Grønland) bruger boliger, der ere 20 til 50 gange større, Fødemidler, der ere i lignende Forhold kostbarere, kan ikke bevæge sig fra Sted til Sted, uden at have flere Indfødte til sin Hjælp o. s. v., kort sagt i Eet og Alt ere at betragte som en Drivhusplante i Landet.*

Således beskriver Henrik Rink det grønlandske folk i indledningen til sin bog *Eskimoiske Eventyr og Sagn* fra 1866 (Rink, 1866). Heri portrætterede han de indfødte grønlændere som et umådeligt sejt og hårdført folkefærd, hvis evner til overlevelse i det barske klima til sammenligning fik europæeren til at fremstå aldeles hjælpeløs. Europæernes forsøg på at civilisere befolkningen havde i hans øjne ikke bibragt befolkningen noget godt, men i stedet fjernet dem fra de skikke og leveregler, der lå til grund for opretholdelsen af en tilværelse i dette ubarmhjertige klima. Rinks beskrivelse afviger markant fra forholdene på Grønland i dag, hvor misbrug af rusmidler, selvmord, vold, drab og overgreb på børn har været i fokus, når det grønlandske folk skulle beskrives (Bjerregaard, Curtis, & Greenland Population, 2002; Poppel & Andersen, 2004; Sørensen, 2001). Når billedet af den indfødte grønlænder kan skifte så markant, hænger det bl.a. sammen med de store sociale forandringer, landet har gennemgået, siden man begyndte at indføre en mere moderne og vestlig livsstil i løbet af det 20. århundrede (Bjerregaard et al., 2002).

Der er de sidste 60 år sket en markant stigning i sociale problemer, og selvmordsraten er tyvedoblet, så Grønland nu har en af verdens højeste forekomster af selvmord pr. indbygger (Bjerregaard & Lyng, 2006). Fra at være et folk, der kunne forsørge sig selv og give europæeren en hjælpende hånd, når han forvildede sig ud på en ekspedition, ser vi i dag en befolkning, hvor over en tredjedel af landets børn bor i husstande, der modtager økonomisk støtte fra det offentlige (Wattar, Fanous, & Berliner, 2010). Dette skifte er bl.a. relateret til opløsningen af den traditionelle livsstil og den påvirkning, det har haft på den kollektive og individuelle identitet hos en befolkning, der til dels stadig følger de traditionelle normer og skikke. Grønlændernes væremåde adskiller sig, nu som på Rinks tid, fra den vestlige ved, at man ikke beklager sig over tilværelsen, uanset hvor ubarmhjertig den måtte være, og ved ikke at skulle forklare sig eller stå til ansvar for sine handlinger eller levevis over for andre (Christiansen, 1991; Rink, 1866). Respekten for den enkelte og dennes autonomi ligger dybt forankret i grønlænderne og ikke-indblandings-ideologien, der har sin egen betegnelse, isumaminik, spiller stadig en aktiv rolle i den grønlandske kultur. Det er upassende at tale om egne problemer, og det enkelte menneske har ret til at handle uden at skulle redegøre for sine bevæggrunde herfor (Lyng, 2001). Derudover kan det få negative konsekvenser for den enkelte og føre til udstødelse, hvis han eller

hun skiller sig ud ved at have sin egen mening om tingene eller bringer kontroversielle emner op, ligesom det heller ikke er velset at indtage en lederrolle. Også i de grønlandske socialiseringspraksisser skinner mentaliteten igennem, og man foretrækker, at børn er mere tilbagetrukne og generte, at de ikke blander sig og stiller spørgsmål eller tror, de skal bestemme.

Disse forhold har konsekvenser for den generation, der vokser op i Grønland nu. En undersøgelse af WHO viste, at børn og unge i Grønland vurderer deres livskvalitet betydeligt lavere end det internationale gennemsnit, og at den er dalet yderligere i årene 2002 til 2006 (Wattar et al., 2010). Over en fjerdedel af grønlandske børn udsættes for en vis grad af omsorgssvigt, ligesom seksuelle overgreb stadig forekommer hyppigt. Mange unge i Grønland oplever at have lav selvtillid og udtrykker, at dette hænger sammen med opdragelse og sociale normer, der dikterer, at man ikke lytter til barnet, men i stedet på mange måder undertrykker barnets selvstændighed (ibid.). Denne mentalitet og socialiseringspraksis har måske fungeret i tiden før koloniseringen, men de nutidige omstændigheder tyder på, at den manglende mulighed for at give udtryk for mistrivsel og negative følelser, til at spørge ind, hvis andre mistrives, eller til at tage initiativ eller have en selvstændig mening ikke fungerer i det moderne vestliggjorte samfund, som Grønland med årene er blevet til. Glendøs og Berliner (2010) argumenterer for, at denne mentalitet er en medvirkende årsag til, at grønlændere ikke reagerer på krænkelse, såsom når myndighedspersoner træffer beslutninger, der påvirker deres levevilkår. Den manglende evne til at opponere fører derfor til følelser af magtesløshed og indestængte frustrationer, der ofte kommer ud som vold under indflydelse af rusmidler (Glendøs & Berliner, 2010).

### **1.1 Rusmiddelbrug i Grønland**

I Grønland betragtes misbrug af alkohol og cannabis som det største folkesundhedsproblem, landet står over for (Dahl-Petersen, Larsen, Nielsen, Jørgensen, & Bjerregaard, 2016), og omkring en tredjedel oplever alkoholproblemer i den nærmeste familie (Pedersen et al., 2012). Unge, der vokser op i hjem med misbrug af rusmidler, har i højere grad selv prøvet at tage stoffer, og i en undersøgelse af Pedersen et al. (2012) fandt man, at 60 % af unge, hvis forældre havde et blandingsmisbrug (som både brugte alkohol, cannabis og sniffede), selv havde prøvet at ryge cannabis. Det samme gjorde sig gældende for blot 15 % af de unge, der voksede op i hjem uden misbrug. Generelt ses det, at forbruget af alkohol blandt unge er steget i årene 2006 til 2012, hvorimod forbruget af cannabis i samme periode er faldet. Dog ligger begge former for forbrug langt over den målsætning, der blev fastlagt i forbindelse med den strategi, der i 2007 blev indledt for at nedbringe forbruget af rusmidler blandt unge under 18 år i Grønland (Niclasen, 2015).

Fra danske surveyundersøgelser ved vi, at internaliserende adfærdsproblemer (angst, depression, selvskaade etc.) og eksternaliserende adfærdsproblemer (aggression, konfliktsøgende og regelbrydende adfærd) påvirker unges

trivsel og forbrug af rusmidler på forskellige måder (Pedersen, Frederiksen, & Pedersen, 2015; Pedersen, Thomsen, Pedersen, & Hesse, 2017). Vi ser i danske undersøgelser, at eksternaliserende problemer i høj grad hænger sammen med brug af stoffer og storforbrug af alkohol, mens internaliserende problemer hænger sammen med dårlig trivsel, men ikke stofmisbrug (ibid.). Det er ikke tidligere undersøgt, om et tilsvarende mønster gør sig gældende blandt unge i Grønland, hvilket vi vil se nærmere på i nærværende undersøgelse.

### **1.2 Livsbarrierer**

Definitionen af livsbarrierer er hentet fra den amerikanske sociolog Robert K. Merton (Merton, 1961, p. 139-157) og skal i det følgende bestemmes som “det, der forhindrer adgang til de midler, der er nødvendige for at opnå de mål, som samfundet anser som værdifulde”. Merton var i særlig grad optaget af, i hvor høj grad forskellige samfunds normer, skikke og kontrolsystemer matcher de mål, som samfundet/kulturen anser som værdifulde. Hvis samfundet f.eks. anser uddannelse, selvstændighed og selvtillid som midler, der skal til for at få succes, må samfundet også, gennem deres normer, skikke og kontrolsystemer, give adgang til disse midler. Hvis ikke der gives adgang til de midler, der skal til for at opnå succes, reagerer den enkelte på forskellig måde. I denne artikel skal denne reaktion opdeles i henholdsvis eksternaliserende og internaliserende reaktioner. Det første er kendetegnet ved vrede, frustration og manglende tro på retfærdighed, som kan udvikle sig til ligegyldighed og socialt og moralsk sammenbrud. Det internaliserende er derimod kendetegnet ved en opgivende tilbagetrækning resulterende i ensomhed, depression, angst, selvmordstanker og sluttelig måske selvdestruktion.

### **1.3 Hedoni/anhedoni og eudaimoni/anomi**

Når en person *ikke* oplever personlige uoverstigelige og/eller ødelæggende livsbarrierer, vil dette i større eller mindre grad producere to kategorier af oplevelser: 1) tilfredshed, glæde, lykke og nydelse m.m. og/eller 2) oplevelsen af at være kompetent og selvstændig, med nære og sikre relationer og muligheder i livet samt oplevelsen af at have en position i fællesskabet m.m. Den første kategori er i forskningslitteraturen blevet kaldt den hedoniske trivsel (tilfredshed, glæde m.m.), mens den anden er blevet kaldt for den eudaimoniske trivsel (Pedersen & Thomsen, 2016). Modpolerne til hedoni og eudaimoni er anhedoni og anomi. Anhedoni er således blevet defineret som manglende hedoni – eller en manglende evne til at føle lyst og glæde (Berrios & Olivares, 1995). Forståelsen af anomi derimod er hentet hos den franske sociolog E. Durkheim, som i bogen *Le Suicide* fra 1897 anvender begrebet til at beskrive en samfundsbetiget psykisk tilstand hos det enkelte individ, som er kendetegnet ved kedsomhed, desillusion, agitation, utilfredshed, vrede og en irriteret afsky for livet. I ekstreme situationer kan dette føre til selvmord eller fuldstændig moralsk sammenbrud resulterende i over-

greb og eventuelt mord (Durkheim, 1897). Med andre ord: Når et samfund forhindrer adgang (skaber barrierer) til de midler, der er nødvendige for at opleve succes i livet, vil reaktionen på disse forhindringer/barrierer typisk være anhedoni/internalisering og/eller anomi/eksternalisering. Succes kunne her tænkes at være defineret af den moderne livsform, der presser på fra alle sider, og som skaber meget lidt plads til den gamle livsform, som virkede tidligere, men som ikke fungerer under modernitetens livsbetingelser.

Generelt defineres trivsel ud fra graden af internaliserende symptomer, såsom ængstelighed, depression, ensomhed osv., når man undersøger trivsel og livskvalitet. At definere trivsel som sådan udelukker dog en stor gruppe unge, der ikke klarer sig godt, når man ser på trivsel ud fra uddannelsesmæssige, arbejdsmæssige og sociale faktorer. Faktisk oplever mange unge, der har et problematisk forbrug af rusmidler, som ikke er tilknyttet uddannelsessystemet, og som lever et liv, der ud fra et normativt blik virker kaotisk, at de føler en høj grad af trivsel, når man måler på variable som angst, depression og ensomhed. For at inddrage disse personer i en vurdering af unges trivsel er man nødt til at undersøge parametre, der kan betragtes som værende barrierer for at få en plads i samfundet.

I dette studie undersøger vi brug af rusmidler samt emotionelle og adfærdsmæssige karakteristika blandt unge i Nuuk i Grønland. Med afsæt i ovenstående beskrivelse af den grønlandske mentalitet og de udfordringer, der knytter sig til de enorme forandringer, landet er undergået de seneste årtier, anskues et tidligt debuteret jævnlige forbrug af rusmidler blandt unge i Grønland i det følgende som værende knyttet til livsbarrierer, og således argumenteres der for at betragte brugen af rusmidler som en reaktion på de livsbetingelser, de unge vokser op under. Følgelig vil vi diskutere undersøgelsens resultater op imod denne forståelse.

## 2. Metode

Det aktuelle studie er en spørgeskemaundersøgelse udført blandt tiendeklasses elever i Nuuk af den grønlandske psykolog Anja Strunz i 2014 i forbindelse med et specialeprojekt. I alt blev 175 tiendeklasses elever i alderen 15-17 år inviteret til at deltage i undersøgelsen, som foregik på de fire kommunale skoler i Nuuk, der tilbyder tiende klasse. Der var på dagen for undersøgelsen i alt 134 elever til stede, og ud af dem besvarede 128 det anvendte spørgeskema, UngMap (Pedersen et al., 2015). Besvarelsen foregik elektronisk på skolerne og tog 30-60 minutter, og alle besvarelser var anonyme. UngMap er et spørgeskema på 72 items, der anvendes som et screeningsredskab i misbrugsbehandling i Danmark. UngMap skaber en profil af den unge, som kan bruges til at vurdere graden af risiko- og beskyttelsesfaktorer i forhold til misbrug af rusmidler. I nærværende undersøgelse blev alle

elever bedt om at udfylde en revideret udgave af UngMap, som inkluderede 57 items med fokus på forskellige demografiske, rusmiddelforbrugs-, familie og relations-, skole og fritid, psykologiske og adfærdsmæssige variable, herunder spørgsmål vedrørende internaliserende adfærdsproblemer (angst, depression, selvmordstanker, selvskade etc.) og eksternaliserende adfærdsproblemer (aggression, konfliktsøgende og regelbrydende adfærd). Den version af UngMap, der blev anvendt i den aktuelle undersøgelse, var oversat til grønlandsk og inkluderede desuden to yderligere spørgsmål vedrørende personlig integritet, som spurgte ind til, om eventuelle problemer med rusmidler vedkom andre, og om andres problemer med rusmidler vedkom en selv eller andre (Strunz, 2014). Grundet tekniske vanskeligheder i forbindelse med indsamling af data lykkedes det ikke at få besvarelser fra alle unge, og særligt mangles data fra én af skolerne. Derudover blev ikke færdiggjorte besvarelser udeladt af analyserne, ligesom tre besvarelser blev fjernet fra datasættet pga. mistænksomme svar (f.eks. 50 dages forbrug af alkohol de sidste 30 dage). Resultaterne baserer sig derfor på 101 færdigudfyldte og gyldige spørgeskemabesvarelser ud af i alt 128 påbegyndte.

Nuuk tiende klasse-undersøgelsen vil i det følgende i enkelte analyser blive sammenlignet med 589 unge i alderen 15-16 år (gennemsnitsalder 15,5, SD 0,50). Denne gruppe af unge er hentet fra en national stikprøveundersøgelse, som blev vilkårligt udvalgt via det danske cpr-register i 2014. Gruppen repræsenterende en responsrate på 70 % og kan inkludere vilkårligt udtrukne danske unge fra Grønland.

Centrale spørgsmål i denne artikel er de seks items, der udgør faktoren internaliserende problemer (IP6) og de seks items, der udgør faktoren eksternaliserende problemer (EP6). Spørgsmålene og måden, de anvendes, kan ses i Pedersen et al. (2017). Konstruktionen af faktorerne og den bagvedliggende statistik kan ses i samme artikel. I alt kan der opnås en maksimal score på 6 point i såvel IP6 og EP6. En score på 6 i f.eks. internaliserende problemer (IP6) er ensbetydende med en person, der den sidste måned har oplevet tydelige symptomer på ensomhed, angst, depression, spiseforstyrrelser, selvskade og har haft selvmordstanker. En person, der scorer 6 i eksternaliserende problemer (EP6), er (eller har været) i høj til meget høj grad en ballademager i skolen, har/har haft konflikt med lærerne, var/er forstyrrende i timerne, har pjækket fra skolen, er eller har været voldelig over for andre og har været bortvist fra skolen.

Ud over EP6 og IP6 spørges der, om den unge har oplevet traumatiske eller svært stressende begivenheder. De spørgsmål om traumatiske/stressende oplevelser, der inddrages her, omhandler, hvorvidt de unge har oplevet omsorgssvigt, seksuelle overgreb, fysiske overgreb og/eller er blevet truet på liv og helbred. Disse fire spørgsmål udgør ikke en faktor, men sammentælles for at vise, hvor mange af disse krænkende traumatiske/svært stressende oplevelser den unge har oplevet. Der er således tale om et indeks frem for en faktor.

Ud over disse svært krænkende oplevelser var der særligt fokus på selvmordstanker (som også er inkluderet i IP6), selvmordsforsøg og oplevelsen af, at en nærtstående har begået selvmord.

Forbrug af alkohol og cannabis blev målt ved hjælp af fire spørgsmål. 1) Har du nogensinde prøvet at drikke alkohol, 2) hvis ja, antal dage sidste måned. 3) Har du nogensinde prøvet cannabis, og 4) hvis ja, antal dage sidste måned.

### 3. Resultater

Den samlede population af unge, der indgik i undersøgelsen, bestod, som angivet ovenfor, af i alt 101 individer (gennemsnitsalder 15,2, SD 0,46). 77 15-årige, 23 16-årige og 1 enkelt 17-årig. Der var en nogenlunde lige fordeling af køn (52 drenge og 49 piger).

78,2 % af de unge har prøvet at drikke alkohol, og 10,89 % har drukket alkohol mindst fire dage den sidste måned. Blandt 589 tilfældigt udtrukne danske unge i alderen 15-16 år fra 2014 (gennemsnitsalder 15,5, SD 0,50) var det 87,6 %, der nogensinde havde prøvet at drikke alkohol, og 15,87 %, der havde drukket alkohol mindst fire dage den sidste måned (UngMap 2014-survey). 20,79 % af de grønlandske unge havde prøvet at bruge cannabis, og 8,91 % havde brugt cannabis den seneste måned. Af ovenstående 589 danske unge var det 16,6 %, der nogensinde havde prøvet at bruge cannabis, og 6,3 %, der havde brugt cannabis inden for den seneste måned. Denne gruppe på 101 unge fra Nuuk drikker altså ikke mere alkohol end danske unge i samme aldersgruppe (snarere tværtimod), hvorimod der er indikationer på, at flere Nuuk-unge end danske unge i samme aldersgruppe bruger cannabis.

Endvidere rapporterer 18 af de 101 unge at have været udsat for enten omsorgssvigt (n=6), seksuelle (n=4) eller fysiske (n=10) overgreb eller været truet på liv og helbred (n=6). 6 af de 18 har oplevet mindst to af disse stressfyldte oplevelser. Disse tal adskiller sig ikke fra ovenfor nævnte 589 danske unge på samme alder. 26 % har haft tanker om at begå selvmord den seneste måned (ovenstående gruppe danske unge: 7,3 %), 14,85 % har forsøgt at begå selvmord en gang i deres liv (ovenstående gruppe danske unge: 3,4 %), mens 12,87 % har oplevet, at en nærtstående person har begået selvmord (ingen danske stikprøvetal).

#### ***3.1 Eksternalisering og internalisering hos unge fra Nuuk sammenlignet med danske unge.***

I den nationale stikprøveundersøgelse på 589 unge i alderen 15-16 år var det 65,8 %, som scorede 0 i eksternaliserende problemer, mens 51,5 % af de 101 unge fra Nuuk scorede 0. De unge fra Nuuk scorer generelt signifikant højere i eksternalisering/EP6 (gennemsnit=0,75, SD 0,97) end vilkårligt ud-

trukne danske unge på samme alder (gennemsnit 0,52, SD 0,04), ( $t(688)=2,28$ ,  $p=0,02$ ). Endnu større forskel finder vi i internaliseringsscoren (IP6). 77,6 % af de vilkårligt udvalgte 589 danske unge scorer 0 i internalisering, mens det samme er tilfældet for 48,5 % af de 101 unge fra Nuuk. Gennemsnitsscoren for internalisering er 1,31 (SD 1,16) for grønlandske unge og 0,43 (SD 0,04) for de 589 danske unge, ( $t(688)=7,49$ ,  $p<0,0001$ ). Det er således 27 % af deltagerne, der er belastet af svære internaliserende problemer (defineret som tre eller flere symptomer) i modsætning til 4,2 % af de vilkårligt udvalgte danske unge på samme alder.

### 3.2 Sammenhænge mellem eksternalisering, internalisering og brug af alkohol og cannabis.

I nedenstående tabel 1 ses det, at 52 af de 101 unge ikke udviste tydelige eksternaliserende problemer, mens de øvrige 49 i varierende grad var eksternaliserede. Blandt de 52, der ikke udviste eksternaliserende adfærd, havde 5,77 % drukket alkohol mindst fire dage den seneste måned, mens det samme var tilfældet for mellem 14 og 18 % af dem, der scorede over 0 på eksternaliserende problemer. Forskellen mellem de unge, der scorer 0, og de unge, der scorer mindst 1, er næsten signifikant. Sammenhængen er derimod betydeligt mere klar mellem eksternaliserende problemer og brug af cannabis. Her har 1,92 % af dem, der scorer 0, brugt cannabis inden for den seneste måned, mens dette stiger til 28,57 % for de unge, der scorer 3 eller mere (odds ratio 3,36, 95 % CI: 1,42-7,96,  $p=0,007$ , kontrolleret for køn og internaliserende problemer og krænkende traumatiske oplevelser). Sammenfattende ses der altså ikke mindst en sammenhæng mellem brug af cannabis og eksternaliserende problemer, mens internaliserende problemer ikke findes at være associeret med brug af alkohol eller stoffer.

Tabel 1. Score i eksternalisering, internalisering og brug af alkohol og cannabis.

Eksternalisering				Internalisering		
Score	Antal	Alkohol 4+ dg/md	Cannabis 1+ dg/md	Antal	Alkohol 4+ dg/md	Cannabis 1+ dg/md
0	52	5.77	1.92	49	14.29	4.08
1	31	16.13	12.90	18	16.67	22.22
2	11	18.18	18.18	7	14.29	14.29
3+	7	14.29	28.57	27	0	7.41

### 3.3 Traumatiske/krænkende oplevelser, selvmord og brug af rusmidler

Nedenstående tabel 2 viser sammenhængen mellem krænkende og/eller traumatiske oplevelser (omsorgssvigt, seksuelle/fysiske overgreb og/eller trusler på liv og helbred) og brug af alkohol henholdsvis cannabis. Igen ses der ingen sammenhæng mellem jævnligt brug af alkohol og traumatiske oplevelser, men til gengæld en meget stærk sammenhæng mellem krænk-



kende traumatiske hændelser og brug af cannabis (odds ratio 7,64, 95 % CI: 1,65-35,5,  $p=0,009$  kontrolleret for køn og eksternaliserende problemer). Brugen af cannabis er således stærkt knyttet til eksternaliserende problemer og krænkende stressfyldte eller traumatiske oplevelser.

Tabel 2. Brug af rusmidler og krænkende oplevelser.

	Krænkende traumatiske oplevelser		
		Alkohol	Cannabis
Antal oplevelser	Antal	4+ dg/md	1+ dg/md
0	83	12.05	4.82
1	12	0	16.67
2+	6	16.67	50.00

Når selvmordstanker, selvmordsforsøg og selvmord blandt nærtstående analyseres hver for sig, ses følgende sammenhænge (tabel 3). Igen er det brugen af cannabis, der i særlig grad spiller en rolle. Således har 26,7 % af de unge, der har forsøgt selvmord, røget cannabis den seneste måned, sammenlignet med alene 5,81 % af dem, der ikke har forsøgt selvmord. Brugen af cannabis blandt unge i denne aldersgruppe synes med andre ord at være en stærk indikator for, at også andre problemer optræder, herunder først og fremmest eksternaliserende problemer og mere selvdestruktive problemer, som ses ved selvmordsforsøg.

Tabel 3. Selvmord/selvmodstanker og brug af rusmidler.

	Alkohol 4+ dage/md		cannabis 1+ dage/md	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Oplevet selvmordstanker sidste måned	3,85	13,33	11,54	8,00
Har forsøgt at begå selvmord	13,33	10,47	26,67*	5,81
Nærtstående er død ved selvmord	7,69	11,36	23,08	6,82
* <.05.				

Der er en signifikant sammenhæng mellem krænkende traumatiske oplevelser og internaliserende problemer (ensomhed, angst, depression m.m.) (odds ratio 1,91, 95 % CI: 1,22-2,98,  $p=0,005$ ). Men vi fandt ikke flere krænkende oplevelser blandt Nuuks unge end blandt de vilkårligt udvalgte danske unge. Også blandt de unge i Nuuk, der ikke har haft krænkende traumatiske oplevelser, er der langt flere internaliserende problemer end blandt vilkårligt udvalgte danske unge.

Ikke overraskende er der en meget stærk sammenhæng mellem internaliserende problemer og selvmordsforsøg. Af de unge, der scorede 0 i internaliserende problemer, var det således 2,0 %, som havde forsøgt selvmord (1 af 49 unge). Af de 34, der scorede 2+ i internaliserende problemer, var det der-

imod 12, der havde forsøgt selvmord, svarende til 35,3 %. Sammenhængen er klart statistisk signifikant (odds ratio 2,34, 95 % CI: 1,32-4,30,  $p=0,004$ ).

Der ses ingen statistisk signifikant sammenhæng mellem eksternaliserende problemer og forsøg på selvmord. Der er dog indikationer på en vis sammenhæng. Således er det 7,69 % af dem, der scorer 0 i eksternaliserende problemer, som har forsøgt selvmord, mens 28,57 % af dem, der scorer 3+ i EP6, har forsøgt selvmord.

#### 4. Diskussion

Resultaterne af denne undersøgelse viste, at 20,8 % af grønlandske unge i alderen 15 til 17 år har prøvet at ryge cannabis, mens 78,2 % har prøvet at drikke alkohol. Disse tal stemmer overens med resultater fra andre undersøgelser af rusmiddelbrug blandt unge i Grønland (Niclasen, 2015; Pedersen et al., 2012) og ligner nogenlunde det billede, vi ser i Danmark (Pedersen et al., 2015). Tilsvarende er den sammenhæng, vi finder mellem eksternaliserende adfærd og brug af cannabis, fundet i en række tidligere undersøgelser og er derfor ikke overraskende (Farmer et al., 2015; Hayatbakhsh et al., 2008; Pedersen et al., 2017). Det samme gælder for eksternalisering og brug af alkohol, dog er sammenhængen her knap så klar. En moderat sammenhæng ses også blandt danske unge, hvor regelmæssig brug af alkohol er helt almindeligt og socialt acceptabelt (Bloomfield, Elmeland, & Villumsen, 2013; Elmeland & Villumsen, 2013).

Sammenhængen mellem internaliserende problemer og brug af alkohol og cannabis er derimod mere uklar, hvilket også gør sig gældende blandt danske unge. Når sammenhængen kontrolleres for køn og sameksisterende eksternalisering, er der ingen sammenhæng mellem internalisering og brug af alkohol og cannabis, hvilket stemmer overens med, at unge, der oplever internaliserende problemer, debuterer senere med brug af alkohol og cannabis. Omvendt ses hos danske unge en sammenhæng mellem eksternaliserende problemer og tidligere debut af alkohol- og/eller cannabisbrug (ikke mindst for de 15-25-årige, se Pedersen et al., 2017), som dog ikke ses hos denne gruppe af grønlandske unge, antageligt fordi de endnu er meget unge.

Vi fandt en signifikant sammenhæng mellem traumatiske eller krænkende hændelser og internaliserende problemer. Dog fandt vi også en forhøjet grad af internalisering hos unge, der ikke havde oplevet traumer, og de meget udtalte internaliserende problemer blandt Nuuks unge kan således ikke forklares alene ud fra krænkende og traumatiske oplevelser. Når vi ser lidt nærmere på de grønlandske unges psykiske trivsel, finder vi, at 27 % af deltagerne er belastet af svære internaliserende problemer (defineret som tre eller flere symptomer), hvilket er en meget høj andel i så ung en population, og resultatet afviger fra danske undersøgelser. En nyere stikprøveundersøgelse fra 2014 viste, at blot 4,2 % af danske unge 15-16-årige har internaliserende

problemer, i samme grad som vi finder blandt de unge i Grønland i denne undersøgelse (Pedersen et al., 2015). En mulig forklaring på denne høje forekomst af internaliserende problemer kan være kultursammenstødet mellem de moderne livsbetingelser og de gamle normer og skikke, der stadig spiller en stor rolle i det grønlandske samfund. Det kan tænkes, at den gamle grønlandske mentalitet eller kultur skaber en form for barriere for udviklingen væk fra den traditionelt mere internaliserende kultur og livsførelse, der, når den støder sammen med modernitetens krav om selvstændighed, selvtilid og udadvendthed, risikerer at gøre mere skade end gavn for den unge generation, der således er fanget i dette krydsfelt.

Internaliserende problemer kan som sådan anskues som en form for reaktion, hvor negative oplevelser og emotioner vendes indad mod personen selv (Laukkanen, Shemeikka, Notkola, Koivumaa-Honkanen, & Nissinen, 2002; van der Voort et al., 2014), og som en tilstand præget af anhedoni. Vi ser i Grønland, hvordan man har forsøgt at indføre mere vestlige moralske systemer og religiøse overbevisninger for at få befolkningen til at tilpasse sig den vestlige moderne livsform, men i processen har man fjernet tidligere ritualer og måder at udtrykke glæde og løse konflikter (Lyng, 2001), og nye måder at opnå lignende tilstande af eufori og forløsning er ikke blevet skabt eller er endnu ikke integreret. Der kan dermed argumenteres for, at udfasningen af tidligere skikke og fællesskabsformer har skabt et tomrum og et manglende følelsesmæssig afløb, der kommer til udtryk gennem internalisering af uforløste konflikter eller ubearbejdede traumer. Dette, samtidig med, at de skikke og vaner, der karakteriserede samværet og skabte fællesskabsfølelsen, endnu ikke har fundet sine erstatninger, hvorved de unge i Grønland efterlades i en situation, hvor normerne for samvær til dels stadig er præget af fortidens moral, mens de konkrete handlinger, der skabte glæde og en følelse af tilknytning og identitet, ikke længere er til stede. Anhedonien kan dermed anskues at være båret af manglende sociale og kulturelle muligheder for at deltage i glædesgivende og identitetsskabende oplevelser. Når dette kombineres med traditionelle kulturbårne normer, der tilskriver tavshed, udgør internalisering en livsbarriere, der kan være med til at forklare den øgede forekomst af selvmordsforsøg blandt de unge fra Nuuk.

Eksternaliserende problemer derimod kan betragtes som den modsatte reaktion på forskellige negative oplevelser eller livsvilkår, hvor personen vender sin vrede, sine frustrationer og andre negative emotioner udad mod omverdenen (Liu, 2004). Unge med denne form for adfældsprofil vil derfor ofte rapportere en rimelig grad af personlig eller psykisk trivsel, og deres problemer kan i højere grad betragtes som udgørende en udfordring for omverdenen. Begge former for adfærd kan dog betragtes som reaktioner på nogle livsomstændigheder, der kommer til udtryk på forskellig vis. Eksternaliserende adfærd kan således betragtes som forsøg på at opnå det hedoniske i et samfund præget af anomi. Unges brug af rusmidler, som i denne undersø-

gelse i særlig grad knyttede sig til de eksternaliserende problemer, har i en tidligere undersøgelse af Lasky og Ziegenfuss (1979) vist sig at være knyttet til anomi, og brug af rusmidler i så ung en alder kan indikere en person, der har opgivet at passe ind i samfundet og derfor bryder med reglerne og normerne.

Merton beskriver tilpasningsformen *innovation*, som er kendetegnet af en assimilering af de eftertragtede mål uden mulighed for at opnå dem gennem konventionelle midler (Merton, 1938). Merton beskæftigede sig her mest med berigelseskriminalitet og svindel, men innovationen kommer også til udtryk i den eksternaliserende adfærd, hvor reglerne, og dermed de konventionelle og kulturelt acceptable handlinger, afvises, da efterlevelse af dem ikke anskues som en mulig vej til at opnå bestemte mål. For mange unge i Grønland er uddannelses- og jobmulighederne begrænsede eller knyttet til at skulle forlade sin familie og fødeby (Berliner & Hagedorn, 2013). Derudover har sprogkundskab en stor betydning for de reelle valgmuligheder, man har; hvis ikke man mestrer dansk, er man udelukket fra forskellige uddannelsesmuligheder (Kristensen, Christensen, & Baviskar, 2008). For unge, der ikke klarer sig godt i skolen og dermed ikke har så mange muligheder for at opnå de mål, der betragtes som værende værdifulde, kan den eksternaliserende adfærdsform repræsentere både et oprør med og et fravalg af et samfund og de normer, man ikke evner at leve op til.

Brug af rusmidler kan også relatere sig til kedsomhed blandt de unge. Wattar et al. (2010) beskriver, hvordan grønlandske unge selv forklarer rusmiddelbrug ud fra kedsomhed og manglende opsyn fra forældre eller andre voksne, og vi ved fra anden forskning, at netop manglende forældremonitorering i høj grad knytter sig til rusmiddelbrug og andre former for norm- og regelbrud blandt børn og unge (Barnes, Hoffman, Welte, Farrell, & Dintcheff, 2006; Dishion & McMahon, 1998). Der kan altså være nogle sociale (manglende opsyn) og strukturelle (manglende aktiviteter) faktorer, der kan være med til at forklare, at vi i særlig grad kan knytte brug af cannabis til unge med eksternaliserende problemer.

Markante forskelle mellem unge med en lav grad af internaliserende problemer og unge med en høj grad af internaliserende problemer finder vi i forhold til selvmordsforsøg. Den øgede selvmordsrate i Grønland er blevet beskrevet af blandt andre Bjerregaard (Bjerregaard & Lyng, 2006), som har lavet et sammendrag af forskellige undersøgelser. Heri beskrives det bl.a., at personer, der havde forsøgt selvmord, signifikant oftere havde haft en dysfunktionel opvækst med alkoholproblemer i hjemmet. I en undersøgelse af børn og unges trivsel i Grønland fra 2006 fandt man, at unge, der havde forsøgt selvmord, i højere grad end unge, der ikke havde forsøgt selvmord, havde en underprivilegeret baggrund, oftere kom fra hjem med alkoholpro-

blemer eller havde været i familiepleje, oftere havde været udsat for omsorgssvigt og oftere havde kendskab til personer, der havde begået selvmord. Derudover fandt trivselsundersøgelsen i Grønland fra 2006 en markant sammenhæng mellem selvmordsforsøg og symptomer på angstelighed og depression (Curtis et al., 2006), som vi også finder hos internaliserede unge i denne undersøgelse.

Vores resultater viser således også en klar sammenhæng mellem tilstedeværelsen af internaliserende problemer og selvmordsforsøg. Således havde 2 % af de unge, der scorede 0 i internalisering, forsøgt at tage deres eget liv mod 35,3 % af de unge, der scorede 2 eller mere i internalisering. En tidligere undersøgelse i Grønland har fundet, at risikoen for selvmord er højest for personer mellem 18 og 24 år (Bjerregaard & Lyng, 2006), og i forhold til forebyggelse og intervention ser det altså ud til, at UngMap-skemaet, der er udviklet til netop denne aldersgruppe, kan bruges til at identificere den gruppe af unge, der er i særlig risiko for at forsøge at begå selvmord. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at UngMap er et screeningsredskab, hvorfor det kan være relevant i visse tilfælde at følge op med et klinisk interview med henblik på at vurdere, hvorvidt der er behov for at iværksætte behandling eller støttetiltag.

Selv mord blandt unge i Nuuk kan også forstås i sammenhæng med anomi. Durkheim beskriver, hvordan selvmordsraten øges i samfund, der har mistet sit etos. Dette er undersøgt af Thorlindsson og Bernburg (2009), som fandt, at selvmordsforsøg blandt unge 14-16-årige i strukturelt ustabile samfund i Island var medieret af netop de unges oplevelse af anomi. Derudover var selvmordsforsøgene medieret af, at de unge havde kendt en, der havde begået selvmord, hvilket også har vist sig som en risikofaktor for selvmord blandt grønlandske unge (Curtis et al., 2006).

Anomi opstår ifølge Durkheim, når det moralske system, der har hersket i århundreder, ikke længere fungerer eller accepteres, når der altså endnu ikke er skabt et nyt system til at erstatte det, der er forsvundet (Durkheim & Giddens, 1972). Tidligere lod den grønlandske befolkning sig styre af et moralsk system, der bestemte enkeltindividernes plads i samfundet og rolle i familien, de havde religiøse overbevisninger, der lå til grund for forståelsen af liv, død, sygdom m.m. Ligeledes stod medlemskab af og stabiliteten af fællesskabet over egne interesser eller sårede følelser, da man var afhængig af fællesskabet for at overleve. De store forandringer, Grønland har gennemgået, og det tab af traditionelle levemåder, traditioner og skikke, befolkningen har lidt under, er måske endnu ikke blevet erstattet af nye systemer, der kan give mening til tilværelsen. Dette kan efterlade grønlandske unge i et tomrum, og disse omstændigheder kan lede til det såkaldte anomiske selvmord, hvor den frustrerede person ikke længere kan se, hvor han eller hun

passer ind i samfundet, og dermed heller ikke kan forestille sig en fremtid og derfor i desperation begår selvmord (Durkheim, 1897).

## **5. Afslutning**

Et samfund, der undergår så store forandringer som det grønlandske samfund, vil unægteligt kræve en omstillingsfase, som det kan være svært at forudsige det tidsmæssige omfang eller de individuelle konsekvenser af. Den grønlandske befolkning er blevet tvunget til at ændre livsstil (Connell, 2016; Grydehøj, 2014) fra en tilværelse som fanger for mændene og omsorgsgiver for kvinderne, med klare kønsroller og praksisser og med skikke og traditioner, der føres videre gennem helt særegne socialiseringspraksisser (Petersen, 1999). På mange måder har Grønland og dets befolkning i en lang årrække været overladt til selv at skulle finde sig til rette i det samfund, der stadig er under opbygning, mens klare politikker og indsatser i forhold til at hjælpe befolkningen i denne omstillingsfase enten er udeblevet eller har været forsinkede. Den manglende støtte i denne proces kan være en af forklaringerne på, at den grønlandske befolkning i en lang årrække har været beskrevet næsten udelukkende ud fra de massive sociale problemer, landet stod over for og til stadighed dels befinder sig i. Dog viser nyere undersøgelser, at det er muligt at skabe endog store forandringer på kort tid, når man inddrager befolkningen i projekter, der iværksættes for at ændre på nogle af disse problemer. Paamiut Asasara er et stort community-mobiliserende program, der blev iværksat i Paamiut i 2006 pga. byens voldsomme problemer med vold, selvmord, alkoholmisbrug og omsorgssvigt af børn (Berliner, 2012a). Projektet involverede byens borgere, repræsentanter fra offentlige institutioner og medlemmer af byrådet i en indledende undersøgelse af deres syn på problemet, på, hvad der skaber trivsel, og på, hvad der kunne være med til at øge trivlsen. Projektet har skabt markante resultater, og der er i perioden fra 2007 til 2010 sket et fald i kriminaliteten på 45 %, mens der i samme periode er sket et fald i husspektakler på 47 %. Den sociale trivsel er ligeledes steget markant, således at særligt det at have nogen at tale med og betro sig til oplevedes af omkring dobbelt så mange i 2010 som i 2007 (Berliner, 2012b).

De forskellige tiltag af kulturel og social karakter har blot været nogle af de elementer, der har været medvirkende til at skabe disse forandringer. Det at blive inddraget, det at skulle reflektere over og italesætte trivsel, egne styrker og kompetencer og være med til at beskrive, hvad der virker hæmmende for disse, viste sig at være en stærk katalysator i forhold til at blive i stand til at se netop styrker og kompetencer hos sig selv og til at frembringe en tro på og lyst til at være med til at skabe en forandring (Wattar et al., 2010). Resultaterne fra Paamiut Asasara vidner således til dels om vigtigheden af at lade

en befolkning komme til orde, der i årtier er blevet umyndiggjort, og fortæller os, at problemerne i landet ikke alene skyldes en forældet mentalitet hos befolkningen, men snarere at de ikke har fået lov til at være medskabere af det samfund, de lever i, og af de værdier, der anses for at være vigtige. Hvis deres mentalitet har haft en betydning i den henseende, har den været, at de har fundet sig stiltiende i den behandling (Glendøs & Berliner, 2010).

## 6. Begrænsninger ved undersøgelsen

Undersøgelsen har nogle klare begrænsninger, som resultaterne bør ses i forhold til. For det første er det et relativt lille sample, der er blevet undersøgt, og de sammenhænge, vi finder mellem eksternaliserende problemer og forbrug, knytter sig derfor til en relativt lille gruppe. Dog er tilsvarende sammenhænge fundet i mange andre såvel danske som internationale undersøgelser. For det andet lykkedes det grundet tekniske problemer ikke at få data fra en af skolerne, som ifølge Strunz (2014) er den skole i Nuuk, der har den højeste koncentration af elever med sociale problemer. Dette kan være en af forklaringerne på, at de unge i denne undersøgelse scorer forholdsvis lavt på traumatiske oplevelser, når man sammenligner med andre undersøgelser i Grønland (Kristensen et al., 2008).

## 7. Konklusion og perspektivering

Anhedoni som udtrykt gennem internaliserende problemer er særligt karakteristisk for unge i Nuuk, specielt når man sammenligner med danske unge i samme aldersgruppe. Internalisering var ikke knyttet til brug af rusmidler, men unge med disse problemer har derimod en forhøjet selvmordsrisiko. Derudover fandt vi en sammenhæng mellem internaliserende problemer og det at have haft traumatiske eller krænkende oplevelser. Internaliserende problemer er foranderlige, og med den rette indsats kan man ændre på disse forhold hos en stor del af disse unge. Eksternaliserende problemer var til gengæld knyttet til især brug af cannabis. Vi argumenterer for at betragte disse former for adfærdsproblemer som værende knyttet til en anomi og som delvist værende en konsekvens af de massive forandringer, Grønland har gennemgået siden midten af det forrige århundrede. De eksternaliserende problemer er dog vanskeligere at ændre på, når først de er veletableret i en person. Dette skyldes bl.a., at personer med eksternaliserende adfærdsproblemer ikke oplever en markant ringere trivsel end unge uden disse problemer. Traumatiske eller krænkende oplevelser var ligeledes knyttet til brug af cannabis.

Nærværende undersøgelse er den første af sin art i Grønland, der undersøger sammenhængen mellem eksternaliserende henholdsvis. internaliserende adfærd, krænkende traumatiske oplevelser og rusmiddelbrug blandt grønlandske unge. Der er således brug for flere undersøgelser af samme type til at underbygge konklusionen yderligere, ligesom det er relevant i fremtidige studier at inkludere et større sample og evt. en bredere aldersgruppe med henblik på at afklare, om de fundne sammenhænge også gør sig gældende for en ældre gruppe af unge. Endvidere kunne det være interessant på sigt at undersøge, om dette mønster er generelt for grønlandske unge og således kan genfindes andre steder i Grønland, herunder f.eks. på østkysten, idet der forekommer at være store forskelle mellem livet i Øst- og Vestgrønland, som måske også vil komme til udtryk i forhold til rusmiddelbrug og adfærd generelt.

## REFERENCER

- Barnes, G.M., Hoffman, J.H., Welte, J.W., Farrell, M.P., & Dintcheff, B.A. (2006). Effects of parental monitoring and peer deviance on substance use and delinquency. *Journal of Marriage and Family*, 68(4), 1084-1104.
- Berliner, P. (2012a). "Nogle vælger døden. Jeg vælger livet, drømmene og troen på en fremtid" – om kunst, billeder og unge i Paamiut. *Psyke & Logos*, 33(2), 33.
- Berliner, P. (2012b). Så rejser jeg mig op og vandrer tilbage til Paamiut – Om monologer i unges teater i Paamiut Asasara. *Psyke & Logos*, 33(2), 28.
- Berliner, P., & Hagedorn, K. (2013). Unges fortællinger om resiliens. *Psyke & Logos*, 34(2), 21.
- Berrios, G.E., & Olivares, J.M. (1995). The anhedonias: A conceptual history. *History of Psychiatry*, 6(24, Pt 4), 453-470. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/0957154X9500602403>
- Bjerregaard, P., Curtis, T., & Greenland Population, S. (2002). Cultural change and mental health in Greenland: the association of childhood conditions, language, and urbanization with mental health and suicidal thoughts among the Inuit of Greenland. *Social Science and Medicine*, 54(1), 33-48.
- Bjerregaard, P., & Lynge, I. (2006). Suicide – a challenge in modern Greenland. *Archives of suicide research: official journal of the International Academy for Suicide Research*, 10(2), 209-220.
- Bloomfield, K., Elmeland, K., & Villumsen, S. (2013). *Rusmidler i Danmark – forbrug, holdninger og livsstil*: Center for Rusmiddelforskning.
- Christiansen, I.-B. (1991). "Isumaminik"/ikke-indblandingsideologien og de "uforståelige" ungdomsselv mord i Grønland. *Tidsskriftet Grønland*, 3.
- Connell, J. (2016). Greenland and the Pacific Islands: an improbable conjunction of development trajectories. *Island Studies Journal*, 11(2), 465-484.
- Curtis, T., Larsen, H.B., Helweg-Larsen, K., Pedersen, C.P., Olesen, I., Sørensen, K., ... Bjerregaard, P. (2006). Unges trivsel i Grønland 2004. *INUSSUK-Arktisk forskningsjournal*, 1, 3-119.
- Dahl-Petersen, I.K., Larsen, C.V.L., Nielsen, N.O., Jørgensen, M.E., & Bjerregaard, P. (2016). Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2014/Kalaallit Nunaanni Innuttaasut Peqqissusaannik Misissuisitsineq 2014.



- Dishion, T.J., & McMahon, R.J. (1998). Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: a conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 61-75.
- Durkheim, É. (1897). *Le suicide: étude de sociologie*: F. Alcan.
- Durkheim, É., & Giddens, A. (1972). *Emile Durkheim: Selected Writings*: Cambridge University Press.
- Elmeland, K., & Villumsen, S. (2013). Changes in Danish public attitudes and norms regarding alcohol consumption and alcohol policy, 1985-2011. *Nordic Studies on Alcohol and drugs*, 30(6), 525-538.
- Farmer, R.F., Seeley, J.R., Kosty, D.B., Gau, J.M., Duncan, S.C., Lynskey, M.T., & Lewinsohn, P.M. (2015). Internalizing and externalizing psychopathology as predictors of cannabis use disorder onset during adolescence and early adulthood. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(3), 541-551. doi:http://dx.doi.org/10.1037/adb0000059
- Glendø, M., & Berliner, P. (2010). "Som at noget lettede ..." Strukturel vold og unge i Paamiut i Kalaallit Nunaat. *Psyke & Logos*, 31(1), 23.
- Grydehøj, A. (2014). Constructing a centre on the periphery: urbanization and urban design in the island city of Nuuk, Greenland. *Island Studies Journal*, 9(2), 205-222.
- Hayatbakhsh, M.R., McGee, T.R., Bor, W., Najman, J.M., Jamrozik, K., & Mamun, A.A. (2008). Child and adolescent externalizing behavior and cannabis use disorders in early adulthood: an Australian prospective birth cohort study. *Addictive Behaviors*, 33(3), 422-438. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00387.xhttp://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.10.004
- Kristensen, L.G., Christensen, E., & Baviskar, S. (2008). *Børn i Grønland: en kortlægning af 0-14-årige børns og familiers trivsel*: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Lasky, D.I., & Ziegenfuss, J.T. (1979). Anomie and drug use in high school students. *International Journal of the Addictions*, 14(6), 861-866.
- Laukkanen, E., Shemeikka, S., Notkola, I.-L., Koivumaa-Honkanen, H., & Nissinen, A. (2002). Externalizing and internalizing problems at school as signs of health-damaging behaviour and incipient marginalization. *Health Promotion International*, 17(2), 139-146. doi:http://dx.doi.org/10.1093/heapro/17.2.139
- Liu, J. (2004). Childhood externalizing behavior: theory and implications. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 17(3), 93-103. doi:http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6171.2004.tb00003.x
- Lynge, I. (2001). Psykiske lidelser i Grønland – før og nu. *Psyke & Logos*, 22(1), 16.
- Merton, R.K. (1938). Social structure and anomie. *American Sociological Review*, 3(5), 672-682.
- Merton, R. K. (1961). Social Problems and Sociological Theory, in R.A. Nisbet (ed.) *Contemporary Social Problems*: New York: Harcourt, Brace & World.
- Nielsen, B. V. (2015). *Trivsel og sundhed blandt folkeskoleelever i Grønland*. SIF's Grønlandsskrifter, Statens Institut for Folkesundhed, København.
- Pedersen, C.P., Bjerregaard, P., Nielsen, N.O., Dahl-Petersen, I.K., Larsen, C.V.L., Olesen, I., & Budtz, C.K. (2012). *Det svære ungdomsliv: Unges trivsel i Grønland 2011 – En undersøgelse om de ældste folkeskoleelever*: Statens Institut for Folkesundhed i Grønland.
- Pedersen, M. U., Frederiksen, K. S., & Pedersen, M. M. (2015). *UngMap-En metode til identificering af særlige indsatser, ressourcer, rusmiddelbrug/misbrug og trivsel blandt danske 15-25-årige: Resultater fra den nationale stikprøveundersøgelse 2014*. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet
- Pedersen, M. U., & Thomsen, K. R. (2016). Personlige livsbarrierer blandt danske unge, I: *Pedersen & Ravn (ed.) Unge Liv – tilhør og udfordringer*: Aarhus Universitetsforlag.

- Pedersen, M.U., Thomsen, K.R., Pedersen, M.M., & Hesse, M. (2017). Mapping risk factors for substance use: introducing the YouthMap12. *Addictive Behaviors, 65*, 40-50.
- Petersen, R. (1999). Grønlandske hushold og deres opgaver i gamle dage. *Tidsskriftet Grønland, (6)*.
- Poppel, B., & Andersen, T. (2004). Alcohol and other drug use among students in Greenland – a comparison between some 1999 and 2003 ESPAD data. *International Journal of Circumpolar Health, 63 Suppl 2*, 410-413.
- Rink, H. (1866). *Eskimoiske eventyr og sagn*. København: C.A. Reitzels Boghandel.
- Strunz, A. (2014). *Psykosociale faktorer og cannabisbrug blandt unge: Et oprids af international forskning og en undersøgelse af 10.-klasseelever i Nuuk, Grønland*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
- Sørensen, B.W. (2001). Men in transition: the representation of men's violence against women in Greenland. *Violence Against Women, 7(7)*, 826-847.
- Thorlindsson, T., & Bernburg, J.G. (2009). Community structural instability, anomie, imitation and adolescent suicidal behavior. *Journal of adolescence, 32(2)*, 233-245.
- van der Voort, A., Linting, M., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J., Schoenmaker, C., & van IJzendoorn, M.H. (2014). The development of adolescents' internalizing behavior: longitudinal effects of maternal sensitivity and child inhibition. *Journal of youth and adolescence, 43(4)*, 528-540.
- Wattar, L., Fanous, S., & Berliner, P. (2010). Unges liv og muligheder – deltagende aktionsforskning i Paamiut. *Psyke & Logos, 31(1)*, 24.