

# Unges hverdag

## Ungeshverdag.dk undersøgelsen

Liv Nanna Hansson & Mathilde Vinther-Larsen



## **Unge Hverdag**

Ungehverdag.dk undersøgelsen

Liv Nanna Hansson og Mathilde Vinther-Larsen

Copyright © Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, København maj 2008.

Gengivelse af uddrag, herunder figurer er tilladt mod tydelig gengivelse.

Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation  
bedes sendt til Statens Institut for Folkesundhed.

Omslag: Work of Heart

Lay-out: Hanne Mortensen, SIF

Tryk: Schultz Grafisk

ISBN: 978-87-7899-127-0

Rapporten kan rekvireres ved henvendelse til:

Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Øster Farimagsgade 5 A, 2

1399 København K

Telefon: +45 3920 7777

Fax: +45 3920 8010

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

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

## Forord

Dette notat er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed og omhandler unges livsstil og sundhed. Notatet er baseret på kohorten Ungeshverdag.dk - en landsdækkende internetbaseret spørgeskemaundersøgelse, hvor der indgår data fra unge der gik i 7., 8., og 9. klasse i henholdsvis 2005, 2006 og 2007. Dette notat tager udgangspunkt i hovedundersøgelsen fra 7. klasse i 2005.

Ungeshverdag.dk blev etableret med henblik på:

- at få et indblik i udskolingsgruppens adfærd og livsstil
- at lære om udviklingen i livsstil over tid på individniveau blandt unge
- at evaluere undervisningsmaterialet "Tackling" for Sundhedsstyrelsen.

Indsamling af data til kohorten har i sagens natur været flere år undervejs. Mange personer har været med i projektgruppen og har gjort det muligt at få en unik samling af data som kohorten Ungeshverdag.dk repræsenterer, hvad angår både antal, kvalitet og repræsentativitet. Projektgruppen består af: Mathilde Vinther-Larsen, Mette Riegels,

København, maj 2008.

Morten Grønbæk  
Forskningschef  
Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Morten Hulvej Jørgensen, Julie Bredenfeld Thomsen, Michaela Schiøtz, Pernille Bendtsen, Tine Curtis og Morten Grønbæk.

Nærværende notat er udarbejdet af stud.scient.san.publ. Liv Nanna Hansson og cand.scient.san.publ. Mathilde Vinther-Larsen.

Projektet har været finansieret af Sygekassernes Helsefond, Sundhedsstyrelsen, Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, Forskningsrådet for Sundhed og Sygdom, samt Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

En særlig tak skal rettes til alle undersøgelsens deltagere, som velvilligt har besvaret det internetbaserede spørgeskema, samt til deres lærere, som har gjort det muligt at udføre undersøgelsen i skoleklasserne.

Vi håber, at denne undersøgelse kan åbne mulighed for fremtidig anvendelse af kohorten i såvel kommunalt, skole som forebyggelsesregi.

## Indholdsfortegnelse

Indledning	3
Materiale	3
Kost	4
Rygning (tobak)	6
Alkohol	9
Motion	14
Overvægt	16
Selvvurderet helbred	19
Medicinforgbrug	21
Psykisk trivsel	21
Mobning	24
Seksuelle erfaringer	25
Hash og pot	25
Materiel velstand	26
Opsummering	28
Konklusion	29
Litteratur	30

## Indledning

Vaner, holdninger og livsstil formes allerede i ungdommen og er af stor betydning for livsstil og sundhed i voksenlivet. Det kan være svært at ændre eller bryde allerede til lærte vaner og livsstil, og der er stor risiko for at helbredsproblemer og risikoadfærd fortsætter ind i voksenlivet. Det er således vigtigt at følge udviklingen og undersøge de unges hverdag, deres kost- og motionsvaner, brug af rusmidler og helbred. Det er yderligere afgørende at undersøge, hvilken vej udviklingen af de forskellige parametre går, for at være i stand til at skride ind i tide og kunne identificere særlige risikogrupper. Denne viden vil bl.a. kunne bruges i forbindelse med planlægningen af forebyggende arbejde i kommuner, i skoler såvel som i andre fora for unge. Hermed sikres en bedre sundhed blandt unge samt et bedre kendskab til hvilke faktorer, der har indflydelse på de unges liv og valg.

Formålet med Ungeshverdag.dk er at belyse og give en status over danske unges hverdag, trivsel og sundhedsadfærd. Undersøgelsens design gør det muligt at følge de unges udvikling, og undersøge hvilke ændringer der sker blandt unge på de tre år. Ligeledes er formålet at opnå en større indsigt i hvilke faktorer, der er bestemmende for forskellig sundheds- og risikoadfærd, således at årsagsvirkningsmekanismer kan klarlægges.

Med nærværende notat præsenterer vi data fra undersøgelsens første år, som indeholder besvarelser fra elever i 7. klasse. Der rapporteres prævalenser for, hvorledes situationen så ud ved studiets start for en række forskellige sundheds- og livsstilsparametre.

## Materiale

Ungeshverdag.dk er et landsdækkende studie, der bygger på en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse fra 7. – 9. klasse, løbende fra 2005 til 2007. Ved første dataindsamlingsrunde i 2005 deltog 12.498 unge fra 7. klasse. De unge svarede på spørgeskemaet igen i 8. klasse i 2006 (7.965 unge) og for tredje gang i 9. klasse i foråret 2007 (5.279 unge). I alt er 3118 unge danskere blevet fulgt i alle tre år, hvilket gør Ungeshverdag.dk til en af de største danske undersøgelser af sin slags. Data var personidentificerbare ved indsamlingen, således at det var muligt at koble besvarelserne fra de enkelte undersøgelser, men er anonymiseret i alt videre arbejde. Forud for hovedundersøgelsen i 2005, blev der i 2004 gennemført en pilotundersøgelse blandt 4800 unge.

Elevspørgeskemaet blev besvaret på skolerne ved internetbaseret selv-interview. Spørgsmålene kunne ses på skærmen, og for at tilgodese læsesvage unge var det muligt at benytte hovedtelefoner og få såvel spørgsmål som svarmuligheder læst op. Yderligere gav det computerbaserede spørgeskema mulighed for at indsætte filtre i spørgeskemaet, hvormed de unge kun fik de spørgsmål der var relevante for den pågældende person ud fra deres svar tidligere i spørgeskemaet.

Ungeshverdag.dk omfatter oplysninger om de unges køn, alder, familieforhold, alkoholdebut, alkoholforbrug, ryge-debut, tobaksforbrug, brug af illegale stoffer, fritid, socialt netværk, skole herunder skoletrivsel og helbred. Her præsenteres resultater angående kost, rygning, alkohol, motion, overvægt, selvurderet helbred, medicinforbrug, psykisk trivsel, mobning, seksuelle erfaringer, hash og materiel velstand.

I det følgende vil status for unges sundhedsvaner og livsstil blive præsenteret. Først beskrives de unges kost-, ryge-, alkohol- og motionsvaner efterfulgt af en kort beskrivelse af overvægt blandt unge. Herefter præsenteres de unges selv-vurderet helbred, brug af medicin, psykiske trivsel, oplevelse af mobning, seksuelle erfaringer, brug af hash og pot samt en kort beskrivelse af de unges familiers materielle velstand. Afslutningsvis gives en kort opsummering af de vigtigste fund omhandlende de unges sundhedsvaner og livsstil, samt en kort konklusion på undersøgelsens fund.

## Kost

Sunde kostvaner, i form af et højt indtag af frugt og grønt og et lavt indtag af fedt og sukkerstoffer, kan forebygge bl.a. kroniske sygdomme, mens usund kost kan være en medvirkende årsag til bl.a. overvægt. Sunde kostvaner blandt unge er vigtige, både for at sikre at de unge får den

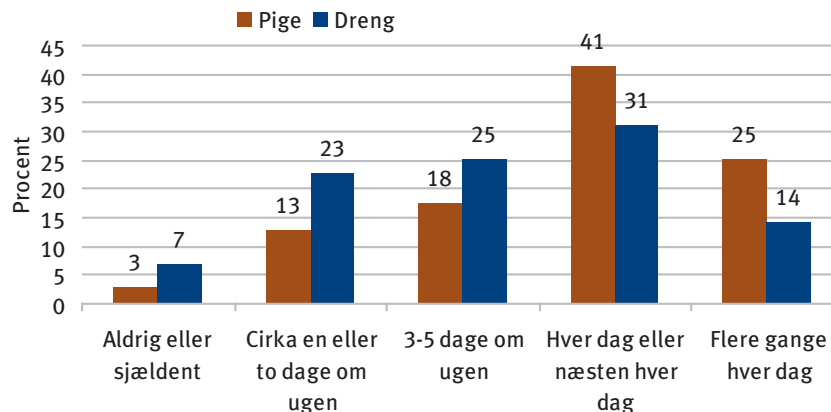
næring, der er nødvendig for at dække deres fysiologiske behov, og fordi de kostvaner man har som ung har betydning for kostvaner senere i livet [1].

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man spiser 600 gram frugt og grønt om dagen, og sparer på sukker- og fedtindtaget fra f.eks. sodavand og fastfood. Det anbefales endvidere, at man slukker sin tørst i vand i stedet for i sodavand [2]. De unges kostvaner er i undersøgelsen blevet belyst ud fra spørgsmål om, hvor hyppigt de spiser frugt og grønt og fastfood og drikker sodavand.

## Frugt og grønt

I figur 1 ses, at der er forholdsvis store kønsforskelle i indtaget af frugt og grønt. Pigerne angiver langt hyppigere, at de spiser frugt og grønt end drengene. Størstedelen af både piger (66 %) og knap halvdelen af drengene (45 %)

Figur 1. Hyppighed af frugt- og grøntindtag blandt unge i 7.klasse (andel angivet i %).



spiser frugt og grønt næsten hver dag, hver dag eller flere gange hver dag. Det er bekymrende, at op mod hver femte pige (16 %) og hver tredje dreng (30 %) maksimalt spiser frugt og grønt to dage om ugen.

## Fastfood

Der ses i figur 2, at de fleste unge aldrig eller sjældent spiser fastfood (61 % af pigerne og 47 % af drengene), mens en betydelig andel (35 % af pigerne og 44 % af drengene) spiser fastfood cirka en eller to dage om ugen. 5 % af pigerne og 9 % af drengene spiser fastfood mere end to dage om ugen.

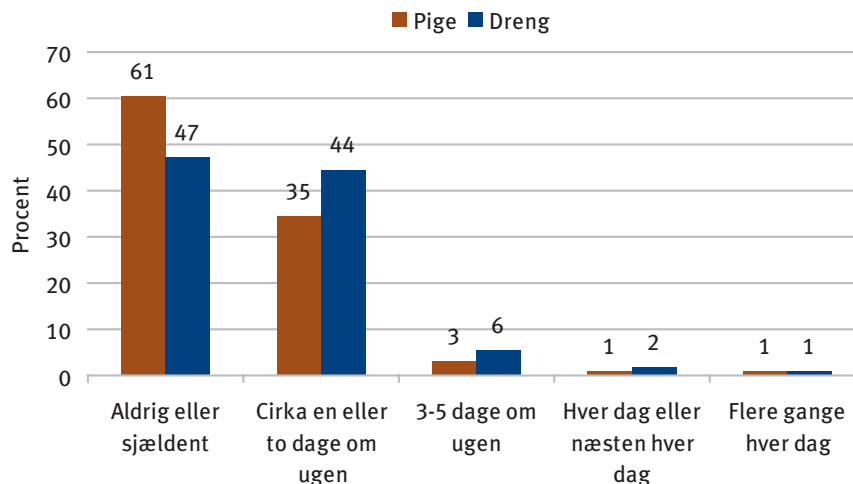
## Sodavand

Figur 3 viser, at omkring halvdelen af de unge (46 %) drikker sodavand cirka en eller to dage om ugen. En langt stør-

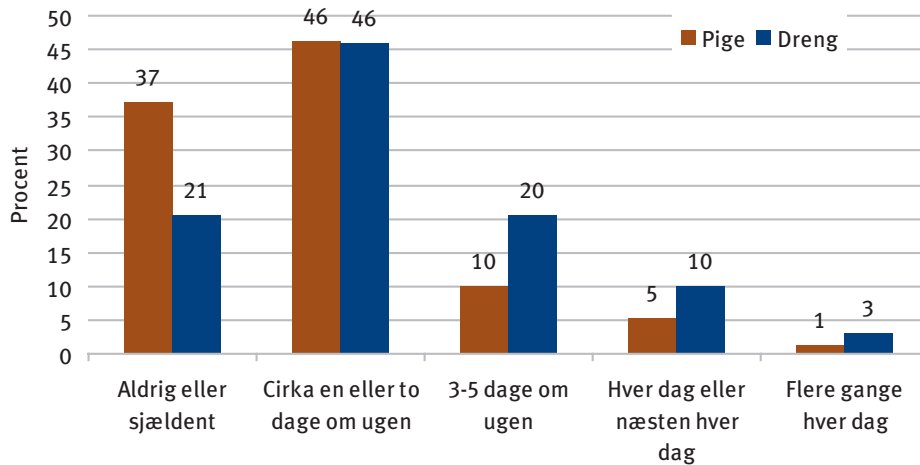
re andel af piger (37 %) end drenge (21 %) drikker aldrig eller sjældent sodavand, mens flere drenge drikker sodavand tre til fem dage om ugen eller hyppigere (16 % af pigerne og 33 % af drengene). Drengene har således også et mere uhensigtsmæssigt sodavandsforbrug end pigerne.

Vi finder således, at en stor del af danske unge har usunde kostvaner, og at dette specielt er gældende for mange drenge. Denne forskel mellem kønnene stemmer overens med resultaterne af andre undersøgelser, bl.a. Skolebørnsundersøgelserne [3] og Sundhedsstyrelsens undersøgelse af 11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner i perioden 1997 til 2006 [4]. Resultaterne angående kost kan være svære at sammenligne med andre studiers resultater, da måling af kostindtag ofte er udformet meget forskelligt. Dog er det muligt at sammenligne resultaterne omkring sodavands- og frugt- og grøntindtag med Skolebørnsundersøgelserne [3]. I forhold til sodavandsindtag finder vi i Ungeshverdag.

Figur 2. Hyppighed af fastfoodindtag blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



Figur 3. Hyppighed af sodavandsindtag blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



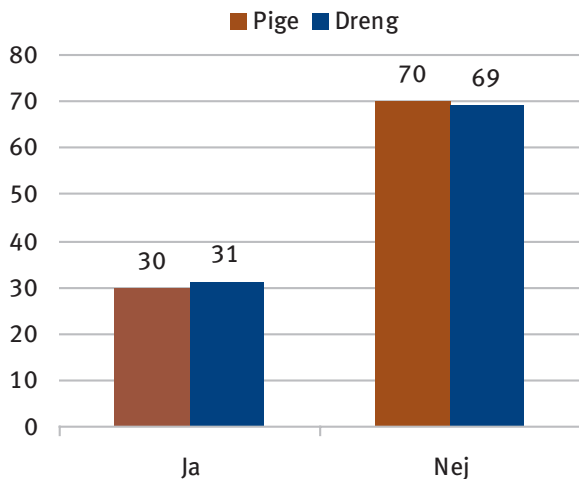
dk en langt mindre andel af unge der drikker sodavand dagligt end i Skolebørnsundersøgelsen. Modsat dette positive fund finder vi i Ungeshverdag.dk en langt mindre andel der spiser frugt og grønt dagligt end i Skolebørnsundersøgelsen. Kostvaner er en speciel svær størrelse at måle gennem spørgeskemaer, da forbrug løbende ændrer sig, og da det er svært at gengive en kostsammensætning præcist. Yderligere er spørgsmålene om kost til de unge ikke udformet på samme måde, hvormed de to undersøgelses resultater ikke er umiddelbart sammenlignelige, men viser alt i alt, at der er en gruppe der har usunde kostvaner. Da kostvaner, som f.eks. frugt- og grøntindtag, oftest fortsættes fra ungdommen ind i voksenlivet [5], er det nødvendigt fortsat at være opmærksom på, hvor stor en andel der har usunde kostvaner og hvem denne gruppe udgøres af.

## Rygning (tobak)

Rygning har mange sundhedsskadelige virkninger og foresøges forebygget, specielt blandt unge. Undersøgelser har vist, at en tidlig rygedebut skader unges helbred, og at unge rygere generelt lever mere usundt. Unge rygere er f.eks. mindre fysisk aktive og er i dårligere form end ikke-rygere på samme alderstrin. Herudover har unge rygere også et dårligere selv vurderet helbred, og har større risiko for at udvikle rygerelaterede sygdomme som voksne. Samtidig er det blevet vist, at unge, der starter tidligt med at ryge, i sværere grad bliver afhængige af nikotinen i tobakken [6]. Rygere har desuden et større forbrug af alkohol og hash end ikke-rygere [7].



**Figur 4. Andel der har prøvet at ryge blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).**



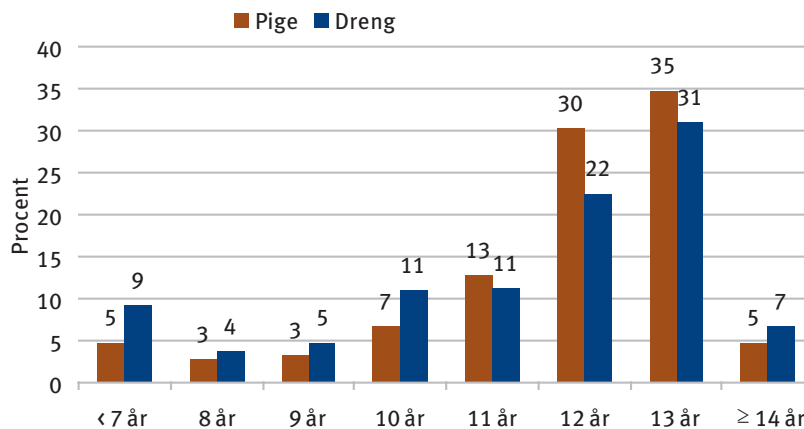
I Ungeshverdag.dk blev de unges rygevaner bl.a. målt ved spørgsmål om deres rygedebut. Rygedebuten defineres ud fra hvorvidt de nogensinde har prøvet at ryge, og de unge, der angav at have prøvet at ryge, blev også spurgt til hvilken alder de havde ved rygedebuten og hvor hyppigt de ryger.

Der ses i figur 4, at knapt hver tredje af de unge i 7. klasse har prøvet at ryge, og at der ingen forskel er på andelen af piger og drenge, der har prøvet at ryge.

De der angav at have prøvet at ryge, blev efterfølgende spurgt om hvilken alder de havde, da de første gang prøvede at ryge. Aldersfordelingen fremgår af figur 5.

Gennemsnitsalderen for rygedebut er i undersøgelsen 11,7 år for piger og 11,1 år for drenge. Der ses en kønsforskkel, hvor flere drenge end piger har prøvet at ryge inden 11 års alderen, mens flere piger end drenge har prøvet at ryge for første gang som 12- eller 13-årige.

**Figur 5. Alder første gang man prøvede at ryge (andel angivet i %).**



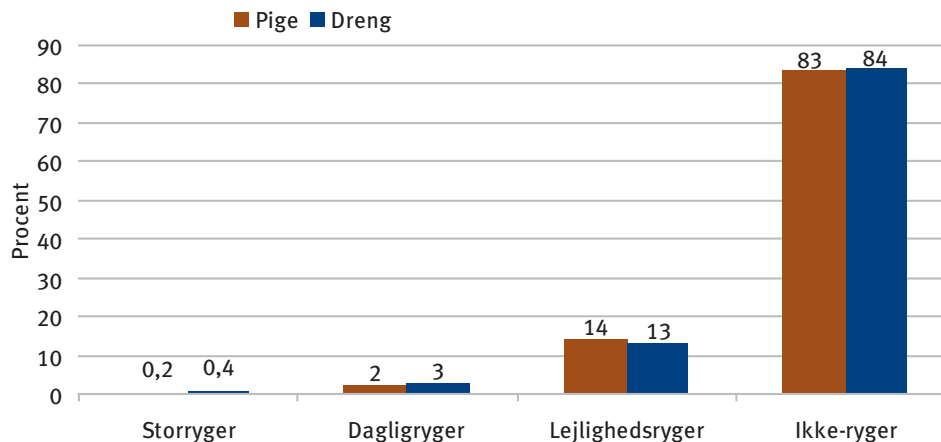
Deltagerne i Ungeshverdag.dk er i gennemsnit 13,4 år gamle, og der er relativt få elever i danske 7. klasser, der er 14 og 15 år gamle. Derfor er der også kun få i denne aldersgruppe, der er blevet spurgt om de har prøvet at ryge.

Andelen af faste rygere blandt unge er belyst ud fra spørgsmålet "Har du røget mens du har gået i 7. klasse?". Hvis den unge svarede ja, blev svaret kombineret med spørgsmål om, hvor mange cigaretter den unge ryger om dagen eller i løbet af en uge. Figur 6 viser en inddeling af denne gruppe unge efter deres tobaksforbrug og rygevaner. De unge er blevet kategoriseret som storrygere (de der angav at de ryger mere end 15 cigaretter om dagen), dagligrygere (de der angav at de ryger 15 cigaretter eller mindre om dagen), lejlighedsrygere (de der angav at de ryger ugentligt eller sjældnere) eller ikke-rygere (de der angav aldrig at have prøvet at ryge eller som ikke har røget mens de gik i 7. klasse).

Af figur 6 ses, at kun 0,2 % af pigerne og 0,4 % af drengene i 7. klasse kan kategoriseres som storrygere, mens 2 % af pigerne og 3 % af drengene er dagligrygere. Omkring hver syvende af de unge ryger lejlighedsvist, og langt størstedelen af de unge er ikke-rygere.

Vores resultater i Ungeshverdag.dk stemmer forholdsvis godt overens med resultaterne omkring rygning fra både Skolebørnsundersøgelsen i 2006 og Sundhedsstyrelsens undersøgelse af 11-15-åriges sundhedsvaner i 2006 [3,4]. Alle tre undersøgelser fastslår, at drengene gennemsnitligt starter tidligere end pigerne, mens der er lidt uenighed omkring hvor stor en andel af de unge i 7.klasse der har prøvet at ryge. I Ungeshverdag.dk har ca. en tredjedel af de unge prøvet at ryge. Skolebørnsundersøgelsen finder, at ca. en fjerdedel af unge i 7.klasse har prøvet at ryge, mens man i Sundhedsstyrelsens undersøgelse finder, at ca. hver femte af de 13-årige har prøvet at ryge en hel cigaret. Alt i alt vi-

**Figur 6. Andel med forskelligt tobaksforbrug og rygevaner blandt de unge der i 7. klasse har prøvet at ryge (andel angivet i %).**



ser disse resultater, at en forholdsvis stor andel af de unge eksperimenterer med at ryge. Ungeshverdag.dk, Skolebørnsundersøgelsen og Sundhedsstyrelsens undersøgelse fra 2006 har alle enslydende resultater angående andelen af dagligrygere, hvilket viser, at et par procent, ca. 2-4 %, af de unge ryger dagligt [3,4]. Ifølge Sundhedsstyrelsen undersøgelse fra 2006 er der ikke statistisk signifikant forskel mellem kønnene i andelen af rygere [4], hvilket umiddelbart stemmer overens med vores resultater fra Ungeshverdag.dk (se figur 6). Sundhedsstyrelsens undersøgelse finder et fald i andelen af rygere blandt unge, både lejlighedsrygere og dagligrygere, i perioden fra 1999 til 2006 [4]. Denne udvikling ses også blandt voksne. I Sundhed og Sygelighedsundersøgelsen (SUSY), der er foretaget blandt voksne danskere i 2005, fandt man, at der er sket et markant fald i andelen af dagligrygere fra 1987 til 2005 [8]. Dette er tegn på en positiv udvikling, som det vil være spændende at følge fremover, ikke mindst blandt de unge der har deltaget i Ungeshverdag.dk.

## Alkohol

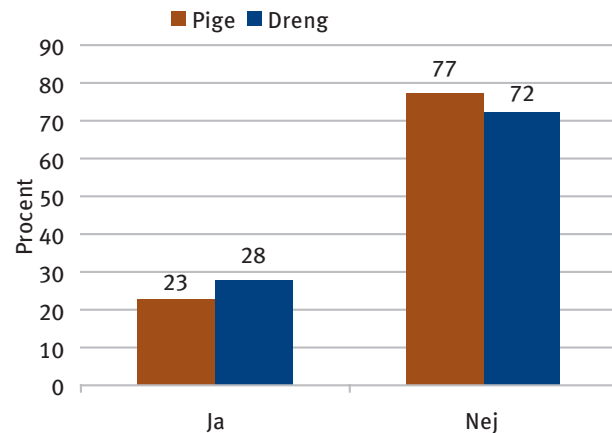
Danske unge begynder at drikke alkohol tidligere end unge i de fleste andre europæiske lande. De danske unge drikker også meget og er mere fulde end de fleste andre europæiske unge [9]. Et stort alkoholforbrug har konsekvenser både på kort og på lang sigt. Af mere kortsigtede konsekvenser kan nævnes, at de unge oftere oplever konflikter med venner og familie, at de oftere kommer ud for ulykker, og at de oftere har uønskede seksuelle oplevelser [10]. På lang sigt er et stort alkoholforbrug i ungdommen ligeledes problematisk. Et tidligt og højt alkoholforbrug er forbundet med højere sygelighed og dødelighed i voksenalderen, og

der kan ligeledes opstå mange sociale og familiære problemer senere hen. Yderligere har unge, der i teenageårene har et stort forbrug af alkohol, en større risiko for senere hen i livet at drikke mere end andre voksne [11].

Grundet disse u hensigtsmæssige konsekvenser af et stort alkoholforbrug i ungdommen anbefaler Sundhedsstyrelsen, at unge under 16 år ikke bør drikke alkohol, og det anbefales generelt, at man maksimalt drikker fem genstande på en gang, f.eks. på en aften [12]<sup>1</sup>.

I Ungeshverdag.dk er alkoholforbruget bl.a. blevet belyst ved spørgsmål omkring de unges forbrug og debutalder.

**Figur 7. Andel af unge i 7. klasse der har prøvet at drikke så meget alkohol, at de kunne mærke en virkning (andel angivet i %).**



<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsen anbefaling vedrørende max fem genstande ved én lejlighed er en anbefaling for voksne og kan ikke direkte overføres til unge mennesker.

Figur 7 viser, at cirka hver fjerde elev i 7. klasse har prøvet at drikke så meget alkohol, at de kunne mærke en virkning, og at der ikke ses store forskelle mellem kønnene (23 % af pigerne og 28 % af drengene har mærket en virkning af alkohol).

Figur 8 viser, hvilken alder de unge, der har oplevet at mærke en virkning af alkohol, havde, da de første gang mærkede denne virkning.

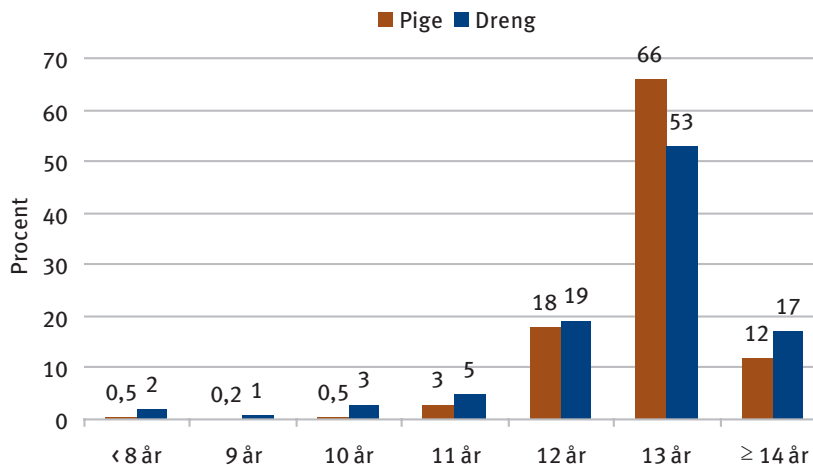
Gennemsnitsalderen blandt de unge, der har prøvet at mærke en virkning, er 12,8 år for piger og 12,6 år for drenge. Drengene begynder altså med at drikke alkohol lidt tidligere end pigerne, men der er ingen betydelig forskel mellem kønnene.

De unge, der har besvaret Ungeshverdag.dk, var, som tidligere nævnt, i gennemsnit 13 år gamle. Dette kan ligge til grund for, at der er så få med i den ældste aldersgruppe. Der er yderligere risiko for en vis fejlrapportering blandt de, der har angivet at have oplevet at mærke en virkning af alkohol som helt unge, hvilket kan resultere i en vis overrapportering af alkoholforbruget.

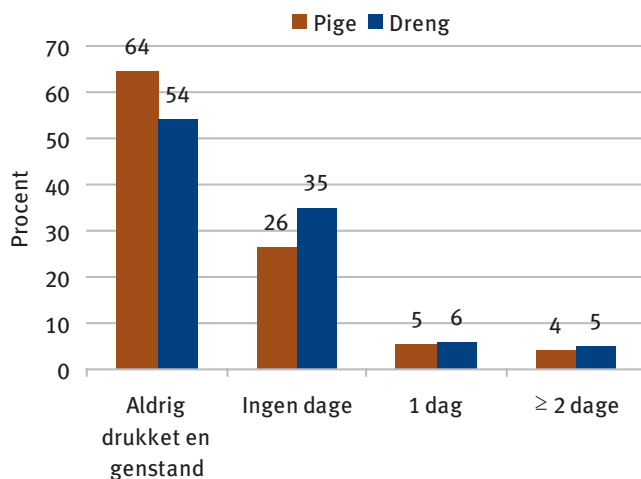
De unge blev spurgt om, hvor mange dage i ugen op til de besvarede spørgeskemaet de havde drukket alkohol (minimum en genstand). Resultaterne ses i figur 9.

Af figur 9 ses, at størstedelen af de unge (64 % af pigerne og 54 % af drengene) ikke har prøvet at drikke en genstand, mens en fjerdedel af pigerne og en tredjedel af drengene har prøvet at drikke en genstand, men har ikke drukket alkohol i ugen op til, at de besvarede spørgeskemaet.

**Figur 8. Alder blandt unge i 7. klasse første gang de oplevede at mærke en virkning af alkohol (andel angivet i %).**



**Figur 9. Antal dage med alkoholindtagelse (min. en genstand) inden for den sidste uge blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).**

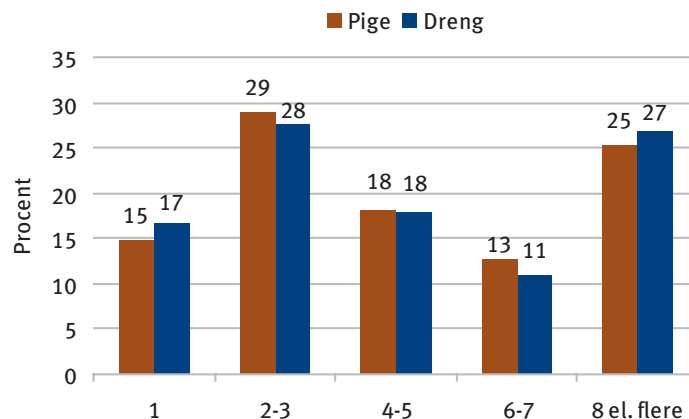


En lidt større andel af drengene har drukket alkohol både én dag (5 % af pigerne og 6 % af drengene) og to eller flere dage (4 % af pigerne og 5 % af drengene) ud af de sidste syv dage. Således bemærkes, at hver tiende af de unge har drukket alkohol inden for den sidste uge, og hver tyvende har endda drukket to eller flere dage inden for de sidste syv dage.

De, der har angivet at drikke alkohol, er blevet spurgt om, hvilke typer alkohol og hvor mange genstande af hver type de drak, sidste gang de drak alkohol. Forbruget er dermed belyst ud fra det selvrapporterede indtag af øl, vin, alkohol-sodavand og spiritus og vises i figur 10.

Figur 10 viser de unges drikkemønster, hvor der ikke umiddelbart findes forskelle blandt kønnene. Derimod bemærkes det, at omkring en fjerdedel af de unge drak 8 genstande eller derovre, hvilket må betegnes som et meget højt indtag blandt unge. Blandt disse er der en betydelig mu-

**Figur 10. Samlet antal genstande sidste gang man drak (maksimalt 30 genstande) blandt de unge i 7. klasse, der har angivet at have prøvet at drikke minimum en genstand (andel angivet i %).**



lighed for ukorrekte angivelser af indtag, men tallene er stadig foruroligende. Overordnet viser figuren, at godt en tredjedel (38 %) af de unge, der har drukket alkohol, har drukket mere end fem genstande, sidste gang de drak alkohol, og følger dermed ikke Sundhedsstyrelsens anbefalinger for, hvor meget alkohol voksne maksimalt bør drikke på én gang. Denne anbefaling har knap to tredjedele af de unge fulgt.

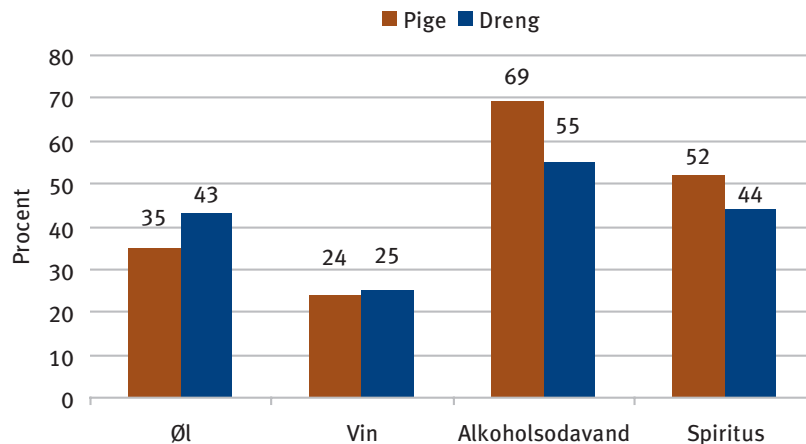
Figur 11 viser, hvilken slags alkohol de unge drak, sidste gang de drak alkohol. I figuren er medtaget svar fra de unge, der har angivet at have drukket minimum en genstand af de respektive typer alkohol.

De unge drikker typisk flere forskellige slags alkohol ved samme lejlighed. Dette forklarer, at procentsatserne i figur 11 overstiger 100 procent. Det ses af figuren, at alkohol-

sodavand og spiritus er de mest populære alkoholiske drikke blandt de unge, specielt blandt pigerne. 69 % af pigerne og 55 % af drengene drak alkoholsodavand sidste gang de drak alkohol, mens 52 % af pigerne og 44 % af drengene drak spiritus. En større andel af drengene end pigerne drak øl (35 % af pigerne og 43 % af drengene). Vin er derimod mindre populært blandt de unge, efter som kun hver fjerde angav, at de drak vin sidste gang de drak alkohol.

I ovenstående afsnit beskriver vi danske unges alkoholforbrug på forskellig vis, men det er ligeledes interessant at se på, hvilke faktorer der ligger til grund for forbruget. Grundene til at danske unge drikker alkohol er mange, og det er vigtigt at undersøge disse for at forstå de unges motivation for deres adfærd. Adfærd er en kompliceret størrelse, der bestemmes af samfundsmæssige, sociale og individuelle forhold, og for at ændre adfærdsmønstre hos de unge må

**Figur 11. Type af alkohol drukket ved sidste alkoholindtag blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).**



bagvedliggende årsager belyses. I Ungeshverdag.dk er de unge således også blevet spurgt til deres motivationer for at drikke alkohol. De unge, der angav at have drukket alkohol, er bl.a. blevet spurgt om, hvordan de føler sig i selskab med andre, når de drikker alkohol. De unges svar på dette er opsummeret i figur 12.

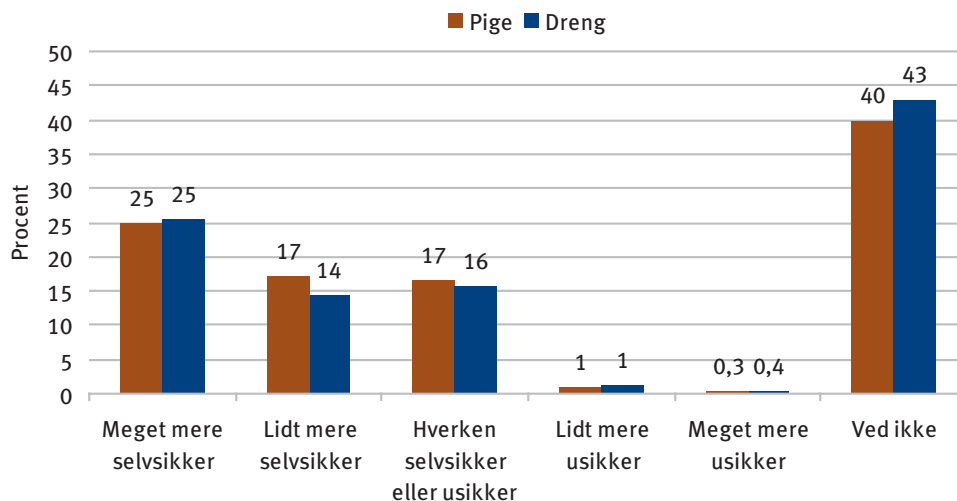
Hver fjerde ung føler sig meget mere selvsikker i selskab med andre, når de drikker alkohol (25 % af både piger og drenge), hvorimod kun en lille andel føler sig lidt mere eller meget mere usikker (1,3 % af pigerne og 1,4 % af drengene). Op mod hver femte (17 % af pigerne og 16 % af drengene) angiver, at de hverken føler sig selvsikre eller usikre i selskab med andre, når de drikker alkohol. Det er værd at bemærke, at ca. 40 % af de unge (40 % af pigerne og 43 % af drengene) har svaret, at de ikke ved, hvordan de føler sig i selskab med andre når de drikker alkohol. Dette kan skyl-

des, at de unge ikke har kunne forstå spørgsmålet eller at de reelt ikke har gjort sig klart hvordan de føler når de drikker alkohol.

I forhold til alkoholparametre har undersøgelser af samme slags som Ungeshverdag.dk ikke brugt helt tilsvarende spørgsmålsudformninger, og dermed kan resultaterne ikke direkte sammenlignes. Ungeshverdag.dk har fokus på netop alkohol, og vi har derfor inddraget en lang række spørgsmål angående alkoholforbrug og -vaner.

Andre studier finder også et højt forbrug blandt danske unge og højest blandt drenge [3,4]. Sundhedsstyrelsens undersøgelse af 11-15-åriges sundhedsvaner fra 2006 finder, at knap hver anden af de 13-årige har prøvet at drikke en genstand [4], hvilket må betegnes som en meget høj andel. Der kan dog formodentlig herske tvivl blandt de unge

Figur 12. Følelse i selskab med andre efter alkoholindtag blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



om definitionen på en genstand. Ifølge Ungeshverdag.dk har en fjerdedel af de 13-årige prøvet at mærke en virkning (se figur 7), og 10 % af pigerne og 16 % af drengene i Skolebørnsundersøgelsen har prøvet at være fulde mindst to gange [3]. Disse fund viser samlet set et billede af danske unge der starter tidligt med at drikke alkohol.

I Ungeshverdag.dk har ca. hver tiende af de unge drukket minimum en gang i ugen op til undersøgelsen (se figur 9), mens resultaterne fra Skolebørnsundersøgelsen viser, at 4 % af pigerne og 8 % af drengene angiver at de drikker minimum en gang om ugen. Dette tyder på, at en del af de unge ofte drikker alkohol.

Skolebørnsundersøgelsen rapporterer et interessant fund, i og med at de finder et fald fra 1984 til 2006 i andelen af unge der har prøvet at drikke alkohol og i forbruget blandt unge der drikker alkohol [3]. Forfatterne mener, at denne udvikling formodentlig skyldes de forebyggelsesinitiativer der har været sat i værk overfor helt unges alkoholforbrug. Ligeledes finder Sundhedsstyrelsens undersøgelse af 11-15-årige et signifikant fald i unges bingedrinking (at drikke fem eller flere genstande på en dag) i perioden 2002-2006 [4]. Dette er en interessant og meget positiv udvikling, selvom danske unge dog stadig har en problematisk adfærd sammenlignet med andre europæiske unge. Der er derfor brug for yderligere forskning og forebyggelse der især vedrører determinanter og konsekvenser af unges tidlige og høje alkoholforbrug.

## Motion

Det er veldokumenteret, at mængden og typen af fysisk aktivitet har stor betydning for voksnes helbred, mens sammenhængene ikke er lige så veldokumenterede blandt unge [1]. Det ser dog ud til, at motion som ung har positive virkninger på helbredet [1]. Fysisk inaktivitet kan bl.a. være medvirkende til udviklingen af overvægt, og vil kunne medføre alvorlige konsekvenser for de unges helbred på længere sigt [1], mens det at være fysisk aktiv som barn og ung kan være med til at skabe sociale forbindelser og give et øget selvværd [13]. Motionsvaner er, ligesom alle andre vaner, svære at ændre. Derfor kan de unges vaner få betydning for hvor fysisk aktive, de vil være som voksne. Det er påvist, at aktive børn har større sandsynlighed for også at være aktive som voksne end inaktive børn [14], selvom tracking af fysiske aktivitetsvaner ses generelt at være svære end inden for andre adfærdsformer.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at børn og unge er fysisk aktive af moderat intensitet mindst en time om dagen, samt at de dyrker motion af høj intensitet mindst to gange om ugen i 20-30 minutter. Moderat fysisk aktivitet er bl.a. cykling og gang til skole, mens fysisk aktivitet af høj intensitet er at dyrke sport, der får pulsen op og gør personen forpustet [15].

I Ungeshverdag.dk er de unges fysiske aktivitetsniveau bl.a. blevet belyst ved et spørgsmål omkring de unges tidsforbrug på at bevæge sig, ved f.eks. at cykle, gå, lege eller dyrke sport. Dette spørgsmål kan således dække over både fysisk aktivitet af moderat intensitet og af høj intensitet. Pga. udformningen af spørgsmålet er det ikke muligt skelne mellem fysisk aktivitet af henholdsvis moderat og høj inten-

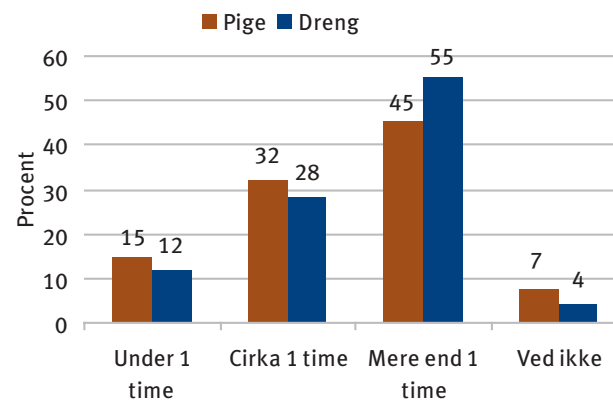


sitet. Da der i spørgsmålets udformning er lagt vægt på at bevæge sig og ikke på at dyrke idræt, og den fysiske aktivitet som minimum er af moderat intensitet, tolkes resultaterne fra dette spørgsmål i det følgende som antallet af timer der dagligt bruges på fysisk aktivitet af moderat intensitet. De unge er også blevet stillet et spørgsmål om hvor meget sport eller idræt de dyrker ugentligt. Resultaterne fra dette spørgsmål i undersøgelsen inddrages ligeledes nedenfor.

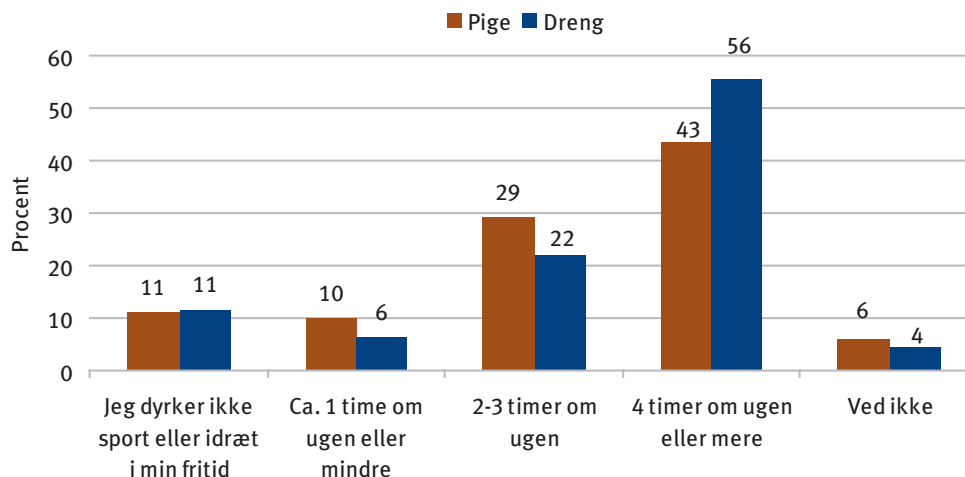
Figur 13 og 14 viser de unges svar på de to spørgsmål angående fysisk aktivitet.

77 % af pigerne og 83 % af drengene bruger en time eller mere om dagen på at bevæge sig, og følger dermed første del af Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området. Betydeligt flere drenge end piger (55 % af drengene og 45 % af pigerne) bruger mere end en time dagligt på fysisk aktivi-

**Figur 13.** Det daglige tidsforbrug på at bevæge sig blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



**Figur 14.** Det ugentlige tidsforbrug på sport og idræt i fritiden blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



tet. 15 % af pigerne er fysisk aktive i mindre end en time om dagen, mens dette er gældende for 12 % af drengene.

Figur 14 viser, at omkring hver tiende af de unge ikke dyrker sport eller idræt i deres fritid (11 % af både piger og drenge). Blandt de unge, der dyrker sport eller idræt i deres fritid, bruger drengene mere tid om ugen på sport og idræt end pigerne idet over halvdelen af drengene (56 %) bruger 4 timer eller mere om ugen på sport eller idræt i forhold til 43 % af pigerne. Vores undersøgelse viser også, at omkring hver fjerde af de unge (73 % af pigerne og 78 % af drengene) bruger mere end to timer ugentligt på sport eller idræt.

For motionsparametrene gør det sig igen gældende at sammenligninger med andre tilsvarende studier er svære pga. forskelle i spørgsmålsudformninger. Resultaterne angående andelen der er fysisk aktive stemmer overens mellem Ungeshverdag.dk og Sundhedsstyrelsens undersøgelse fra 2006, idet ca. 80 % i Ungeshverdag.dk (se figur 13) og 82-83 % i Sundhedsstyrelsens undersøgelse [4] bevæger sig mindst en time om dagen. Bemærkelsesværdigt er det, at der i Skolebørnsundersøgelsen kun er 12 % af pigerne og 21 % af drengene der er fysisk aktive mindst syv timer om ugen [3]. Dette skyldes antageligt, at Skolebørnsundersøgelsens parametre udelukkende omfattede bevægelse der indbefatter at man bliver forpustet eller sveder. Dog er gruppen af fysisk inaktive samtidigt også langt mindre i Skolebørnsundersøgelsen end i både Ungeshverdag.dk og Sundhedsstyrelsens undersøgelse. Disse forskelle må formodes at skyldes spørgsmålsudformningen og de dertilhørende svarkategorier og resultaterne kan derfor ikke umiddelbart sammenlignes.

Undersøgelser viser, at det specielt er piger der er mindre fysisk aktive [3,16], på samme vis som det umiddelbart ser ud til at være tilfældet i Ungeshverdag.dk.

Der er brug for målrettede interventioner for at få fysisk inaktive unge til at dyrke mere motion. Det er påvist at aktivitetsniveauet falder med alderen [16], og det er derfor vigtigt at gøre en indsats for at flere unge indarbejder sunde motionsvaner og dermed mindsker risikoen for at få sygdomme relateret til fysisk inaktivitet senere i livet.

## Overvægt

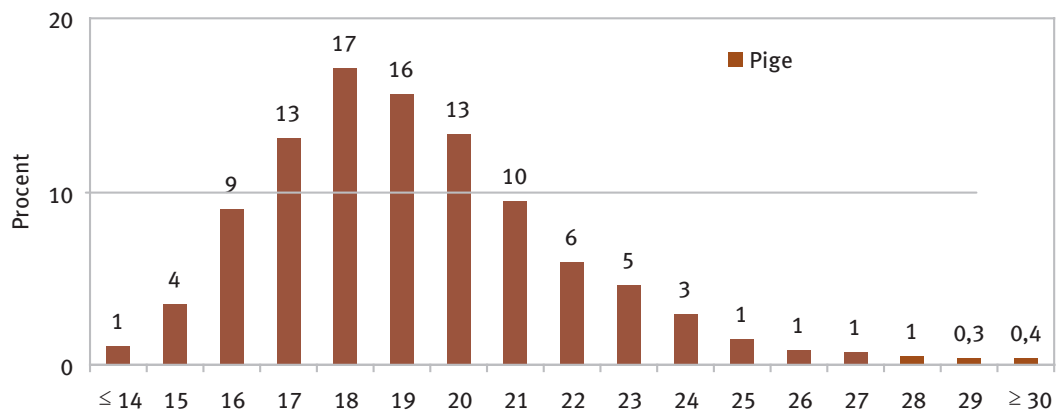
Overvægt blandt unge er et stigende problem og medfører alvorlige helbredsmæssige og sociale problemer allerede i ungdommen, men også senere i voksenlivet. Årsagerne til børn og unges overvægt er komplicerede og forskellige fra individ til individ [17].

I Ungeshverdag.dk er de unges vægtstatus belyst ved Body Mass Index (BMI), der beskriver de unges vægt i forhold til højde. BMI er en let og hurtig måde at indsamle data om vægtstatus på, men det er vigtigt at gøre sig klart, at BMI ikke afspejler, hvor stor en andel af den unges vægt, der udgøres af henholdsvis fedt-, knogle- og muskelvæv.

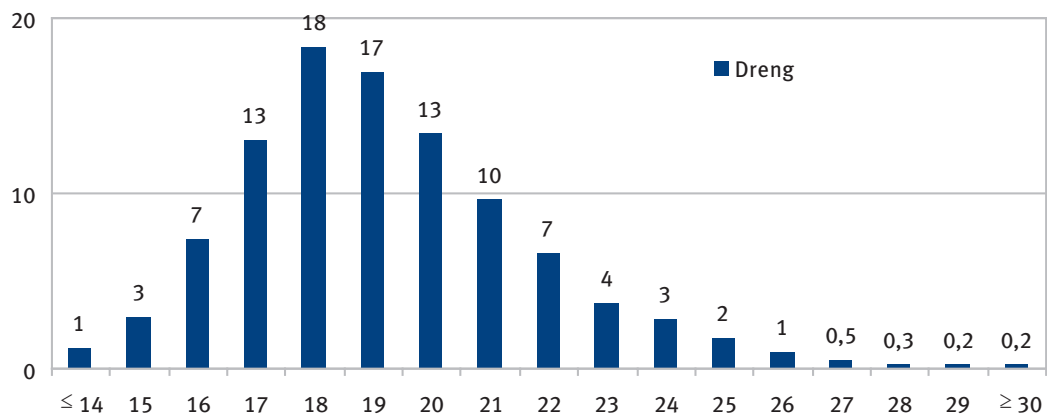
BMI er i dette notat beregnet ud fra de unges egne angivelser af højde og vægt. Enkelte af disse angivelser er meget usandsynlige, hvilket har resulteret i, at deres BMI enten er blevet meget højt eller meget lavt, og disse besvarelser er derfor udeladt.

Omstående figurer viser fordelingen af de unges BMI, opdelt for piger og drenge.

Figur 15. Fordeling af BMI blandt piger i 7. klasse (andel angivet i %).



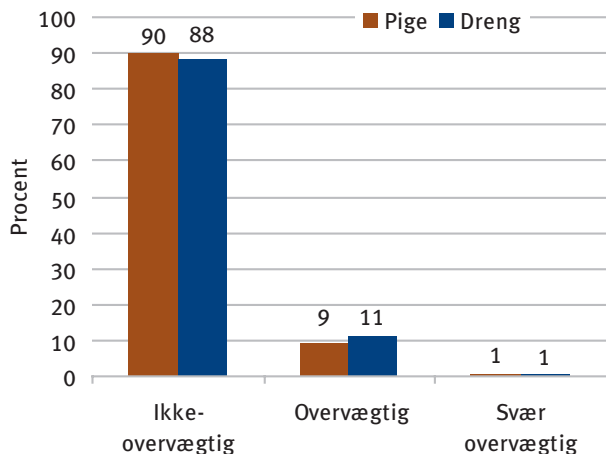
Figur 16. Fordeling af BMI blandt drenge i 7.klasse (andel angivet i %).



Det ses af figur 15 og 16, at de fleste unge har et BMI mellem 17 og 20. BMI blandt unge varierer betydeligt med køn og alder, og unges BMI skal derfor, i modsætning til voksnes, korrigeres for køn og alder for at kunne sige noget om den unges vægtstatus. Derfor er BMI i figur 15 og 16 ikke inddelt i grænserne for under-, normal-, og overvægt som gør sig gældende for voksne.

Figur 17 viser derimod fordelinger af BMI i forhold til overvægt og svær overvægt. Inddelingen er foretaget ud fra Colles køns- og aldersspecifikke grænseværdier [18]. Disse grænseværdier er beregnet for hver alderskategori og for begge køn med udgangspunkt i grænseværdierne for overvægt og svær overvægt for voksne (et BMI på over henholdsvis 25 og 30). F.eks. er 14-årige drenge overvægtige hvis deres BMI overstiger 22,62 og svært overvægtige hvis deres BMI overstiger 27,63. Andelen af unge fra Ungeshverdag.dk der er overvægtige og svært overvægtige ses nedenfor.

**Figur 17. Andel af unge i 7.klasse med overvægt og svær overvægt (andel angivet i %).**



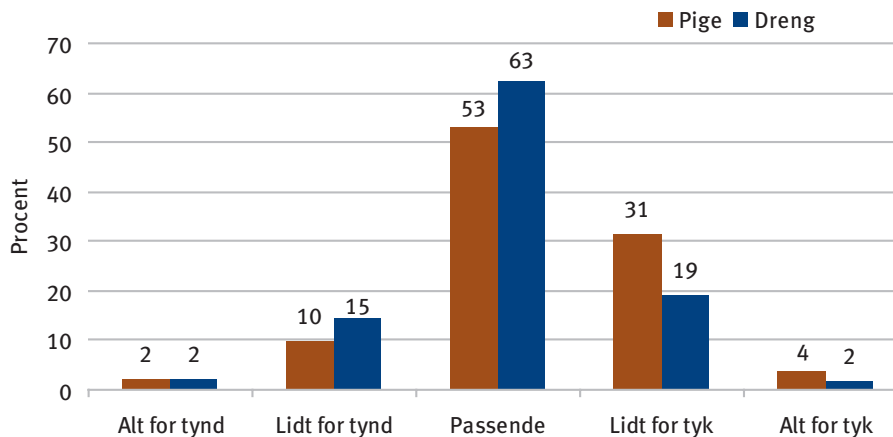
Af figur 17 fremgår det, at langt størstedelen af de unge ikke er overvægtige (90 % af pigerne og 88 % af drengene). Dog kan 9 % af pigerne og 11 % af drengene klassificeres som overvægtige, og 1 % af begge køn som svært overvægtige. Der er altså en høj andel, der er overvægtige, og der ses kun en lille kønsforskel.

Unge angivelse af højde og vægt er forholdsvis faktuelle data, hvorimod opfattelse af egen vægt ikke nødvendigvis hænger sammen med de unges reelle vægt. I Ungeshverdag.dk er de unge blevet bedt om at angive deres forhold til egen vægt.

I figur 18 ses det, at der er en markant større andel af drenge end pigerne, der mener, at deres vægt er passende (63 % af drengene og 53 % af pigerne). Flere drenge end piger mener de er lidt for tynde, mens en større andel af pigerne mener de er lidt for tykke eller alt for tykke. Der kan altså konstateres en tydelig kønsforskel i selvopfattelse af vægt, hvor flere piger end drenge mener de er for tykke.

Undersøgelser omkring overvægt blandt den voksne befolkning i Danmark viser, at der er en betydelig større andel af voksne som er svært overvægtige i dag end for tyve år siden [8]. Også blandt børn er hyppigheden af fedme steget inden for de sidste 10-30 år [17]. Skolebørnsundersøgelsen fra 2006 viser svage tegn på stagnation i fedmeudviklingen siden den samme undersøgelse blev udført i 2002 [3]. Tallene fra Ungeshverdag.dk viser nogenlunde samme niveau i forekomsten af overvægt og svær overvægt som Skolebørnsundersøgelsen [3] og Sundhedsstyrelsens undersøgelse af de 11-15-årige [4]. Sundhedsstyrelsens undersøgelse fra 2005 finder, at signifikant flere drenge end piger er overvægtige [4], hvilket understøtter den kønsforskel der kan ses i figur 17. Samme undersøgelse finder også,

Figur 18. Opfattelse af egen vægt blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



at signifikant flere piger end drenge føler sig for tykke [4], hvilket ligeledes ses i både Ungeshverdag.dk (figur 18) og Skolebørnsundersøgelsen [3]. Der er i disse undersøgelser en betydelig andel af unge, af begge køn, der er utilfredse med deres vægt. Overvægt har betydning for selvpfattelse, trivsel og risici for sygdomsudvikling og bør forebygges blandt børn og unge, hvilket kræver omfattende interventioner der inddrager flere aspekter af de unges liv og hverdag.

## Selvurderet helbred

Selvurderet helbred afspejler den unges egen opfattelse af eget helbred. Der er dokumenteret sammenhæng mellem ens reelle sundhedsstatus og deres selvurderede helbred, og det er blevet påvist at målingerne af selvvurderet helbred kan bruges som en god indikator for sygelighed og dødelighed [19]. I undersøgelsen er de unge derfor blevet spurgt om, hvorledes de vurderer deres eget helbred.

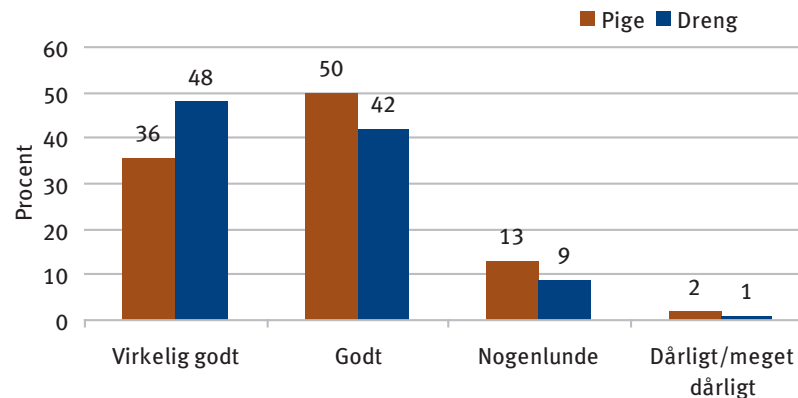
Langt størstedelen af både pigerne og drengene i 7. klasse vurderer deres helbred til at være godt eller virkelig godt (86 % af pigerne og 90 % af drengene). 13 % af pigerne og 9 % af drengene mener deres helbred er nogenlunde. En lille andel af både piger (2 %) og drenge (1 %) angiver, at deres helbred er dårligt eller meget dårligt. Flere drenge end piger angiver, at de har et virkeligt godt helbred, mens en

større andel af pigerne end af drengene angiver, at de har et nogenlunde eller et dårligt eller meget dårligt helbred.

Vores resultater omkring unges selvvrurderede helbred stemmer overens med resultaterne fra Skolebørnsundersøgelsen fra 2006 [3]. I Skolebørnsundersøgelsen fandt man en lidt lavere andel af unge med meget godt eller godt helbred end i vores undersøgelse, men samme relation mellem selvvrurderet helbred og køn, altså at flere drenge end piger mener at have et meget godt eller godt helbred. I Skolebørnsundersøgelsen finder man, at der fra 1984 til 2006 er sket næsten en halvering i andelen af 13-årige piger med godt selvvrurderet helbred, hvilket er en foruroligende tendens.

Sammenholdes vores resultater omkring de unges selvvrurderede helbred med resultaterne for voksnes selvvrurderede helbred fra Sundhed og Sygelighedsundersøgelsen (SUSY) fra 2005 [8], ser man at de unge i højere grad vurderer deres helbred som virkelig godt eller godt. Dette understøtter SUSY undersøgelsens fund af en klar sammenhæng mellem alder og selvvrurderet helbred, i det at andelen med virkelig godt eller godt selvvrurderet helbred falder med stigende alder. SUSY finder samme relation mellem køn og selvvrurderet helbred blandt voksne, som vi har fundet blandt de unge i Ungeshverdag.dk. Yderligere finder SUSY, at der er sket en svag stigning i voksne med virkelig godt eller godt helbred fra 1987 til 2005, men at stigningen er sket udelukkende blandt de ældste aldersgrupper.

Figur 19. Vurdering af eget helbred blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).

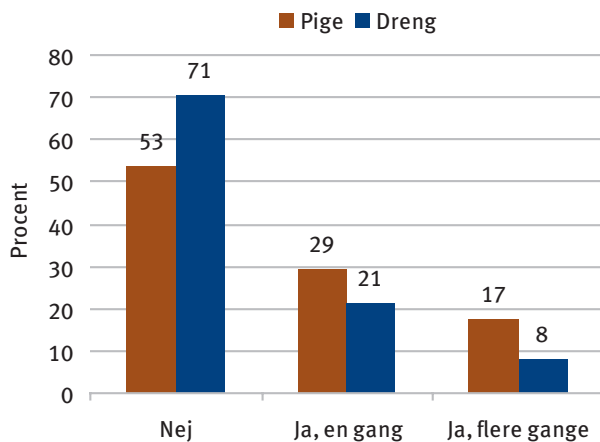


## Medicin

Brug af lægemidler er en anden vigtig indikator for børns generelle sundhed og sygdomsadfærd. I Ungeshverdag.dk er de unge blevet spurgt om indtag af forskellig medicin. Nedenstående figur viser medicinforbruget blandt unge i 7. klasse, eksemplificeret ved brug af hovedpinepiller inden for de to uger, der gik forud for besvarelsen af spørgeskemaet.

Figuren viser, at næsten hver anden af pigerne (46 %) og op mod en tredjedel af drengene (29 %) har taget hovedpinepiller en eller flere gange inden for de to uger, der gik forud for undersøgelsen. Der er dermed et højt forbrug af hovedpinepiller blandt unge i 7. klasse, og dette høje forbrug ses tydeligst hos pigerne.

**Figur 20.** Andel der har taget hovedpinepiller inden for de foregående to uger blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



Resultaterne i Ungeshverdag.dk angående unges medicinforbrug er konsistente med Skolebørnsundersøgelsens resultater. I denne undersøgelse fandt man udover et højt medicinforbrug blandt unge, også at forbruget var steget i løbet af de seneste tyve år, særligt blandt piger [3]. Denne stigning understøttes af, at man i SUSY-undersøgelsen fra 2005 fandt, at forbruget af håndkøbsmedicin blandt voksne var steget fra 1994 til 2005 [8]. Dette er en bekymrende udvikling, idet et overforbrug af medicin kan have alvorlige bivirkninger, og nogle lægemidler kan være afhængigheds-skabende.

## Psykisk trivsel

Unge trivsel spiller en rolle i forhold til deres sundhedsadfærd, idet der er sammenhæng mellem dårlig trivsel og bl.a. eksperimentering med rusmidler og graden af fysisk aktivitet [20]. Unge der ikke trives, kan f.eks. tænkes at bruge rusmidler i et forsøg på at håndtere trivselsproblemerne eller de kan have mindre overskud til at ændre uheldige sundhedsvaner. Herudover har trivslen også betydning for, hvordan den unge føler, at de klarer sig i skolen [20].

I Ungeshverdag.dk er de unges psykiske trivsel belyst ud fra tilstedeværelse af en række psykiske symptomer. I nærværende notat har vi opdelt disse symptomer i to overordnede kategorier der omhandler henholdsvis depressions- og angstsymptomer.

Hvorvidt de unge har oplevet depressive symptomer er belyst ud fra deres egen angivelse af om de, indenfor det se-

neste år, har haft perioder på mindst to uger hvor de har oplevet at:

- føle sig triste, melankolske eller deprimeret næsten hver dag
- tabe interessen for de fleste ting, som de normalt kan lide
- føle, at alting var uoverkommeligt.

Andelen af unge i 7.klasse der har oplevet et eller flere af disse depressive symptomer fremgår af figur 21.

Af figur 21 ses, at langt størstedelen af de unge angiver at de ikke har oplevet disse depressive symptomer. Dog viser figuren samtidigt, at hver femte af pigerne og hver ottende af drengene angiver, at de har oplevet mindst en af de ovenstående symptomer, og at en bekymrende høj andel

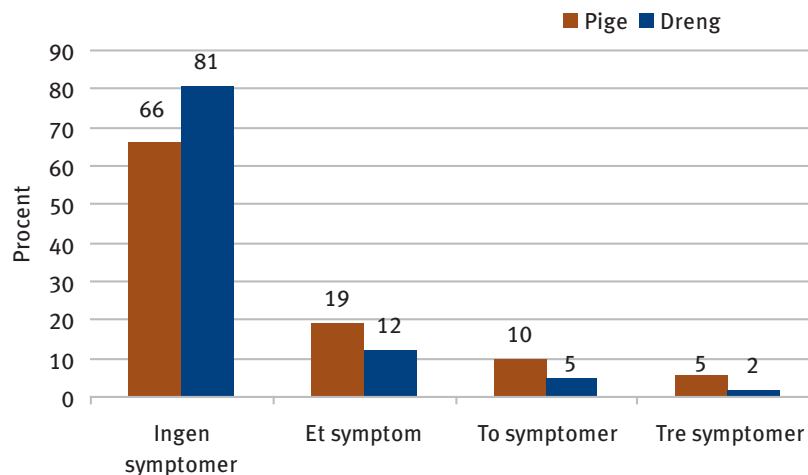
af begge køn (15 % af pigerne og 7 % af drengene) har haft to eller tre depressive symptomer i en periode på mindst to uger indenfor det seneste år. Herudover ses det også tydeligt, at flere piger angiver at have oplevet depressive symptomer end drenge.

Andelen af unge med oplevelser af angstsymptomer er i Ungeshverdag.dk belyst ud fra de unges egne angivelser af om de, indenfor det seneste år, har oplevet en periode på mindst to uger hvor de har oplevet at:

- have mareridt om natten
- føle sig meget nervøs
- have angstanfald.

Andelen af unge i 7.klasse der har oplevet et eller flere af disse angstsymptomer fremgår af figur 22.

Figur 21. Andel med depressive symptomer blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).





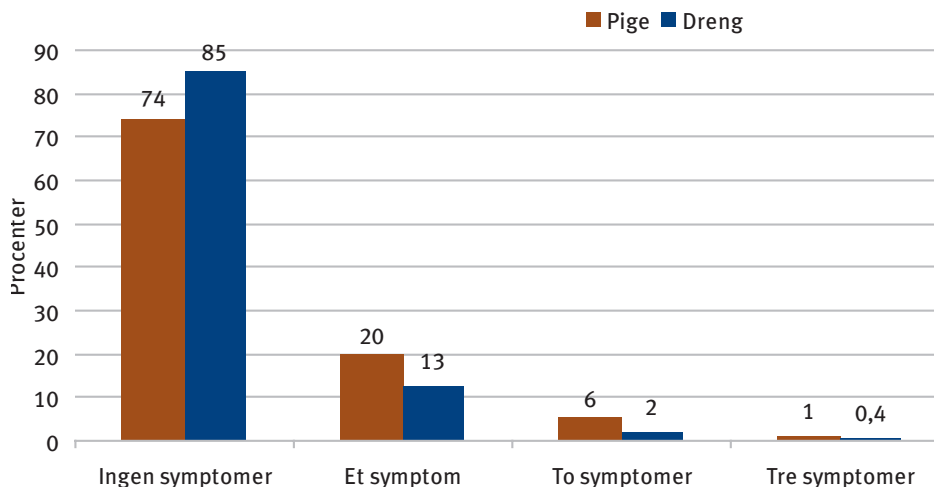
Figur 22 viser ligeledes, at langt de fleste af de unge ikke har oplevet psykiske symptomer, her i form af angstsymptomer, men at en del af de unge angiver at have oplevet et eller flere symptomer. Hver femte pige og hver ottende dreng har angivet at have oplevet et af angstsymptomerne, mens andelen der har oplevet to eller tre symptomer er betydelig lavere. Der er også en betydelig kønsforskel i andelen af unge, der angiver at have oplevet symptomer i forbindelse med angst.

De umiddelbart høje andele af unge der har oplevet et symptom kan skyldes, at de unge har haft forskellige opfatelser af symptomernes karakter. Årsagerne til at de unge har svaret ja til tilstedeværelsen af et af symptomerne kan være mange. Tallene dækker over mange forskellige grader af psykiske symptomer, og det er derfor ikke til at vide i hvilken grad tilstedeværelsen af symptomer påvirker den

unges daglige trivsel og muligheder. Andelen af unge der har mere end et symptom er derfor medtaget i figurene for at give et billede af andelen af unge der muligvis er mere berørt eller ligefrem hæmmet i deres tilværelse pga. psykiske symptomer.

Ifølge Sundhedsstyrelsen finder store udenlandske tværsnitsundersøgelser, at 20-40 % af børn og unge har psykiske lidelser eller vanskeligheder, og at halvdelen af disse er behandlingskrævende [21]. Forskelle i undersøgelsers måder at måle og definere psykiske lidelser har selvfølgelig en betydning i forhold til forekomsten, men resultaterne af forekomster af psykiske problemer er umiddelbart langt højere end i Ungeshverdag.dk. Dog skal det bemærkes, at Ungeshverdag.dk ikke har haft til formål at undersøge de unges psykiske tilstand i dybden, og derfor ikke har spurgt yderligere til dette område. Ovenstående tal er derfor usik-

Figur 22. Andel med angstsymptomer blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



re estimerer af forekomsten af symptomer og er konstrueret ud fra spørgsmål, der ikke decideret er beregnet til at måle psykisk sygdom.

Det er ikke alle de unge der har psykiske symptomer, som er behandlingskrævende, med det er dog stadig vigtigt, at der er de rette muligheder for hjælp og støtte til de unge, specielt hvis de psykiske symptomer er længerevarende eller i situationer, hvor den unge eller dennes omgivelser ikke er i stand til at håndtere problemerne.

## Mobning

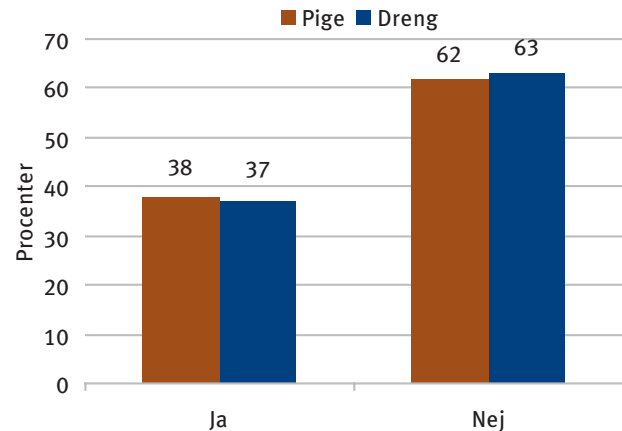
Unge, der bliver udsat for mobning, har en højere forekomst af problemer med helbred, trivsel og selvværd [22]. Graden af mobning blandt unge i 7.klasse er i Ungeshverdag.dk blevet belyst både ud fra andelen af unge, der nogensinde har oplevet at blive mobbet af andre, og af andelen af unge der nogensinde selv har mobbet andre.

Over en tredjedel af både piger og drenge har oplevet at blive mobbet. Der ser ikke ud til at være forskelle mellem piger og drenge.

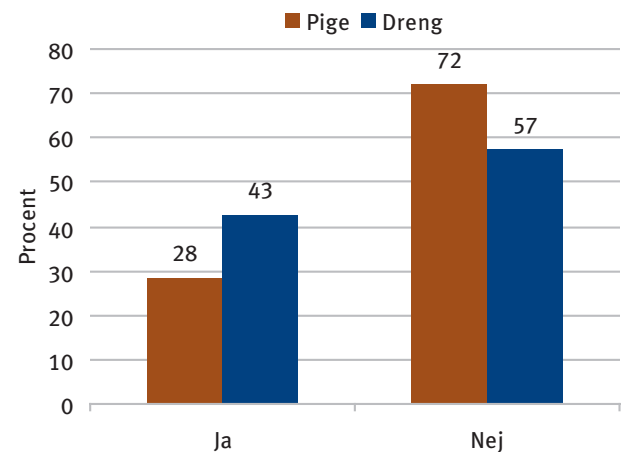
Der kan derimod ses en kønsforskel i andelen, der angiver at have mobbet andre. Under en tredjedel af pigerne (28%) angiver at have mobbet andre, mens dette er tilfældet for op mod halvdelen af drengene (43 %).

Andelen af piger, der har mobbet andre (28 %), er lavere end andelen af piger, der har oplevet at blive mobbet (38%). Det modsatte er tilfældet for drengene, hvor 43 % angiver at have mobbet andre, og 37 % angiver at være blevet mobbet.

Figur 23. Andelen der nogensinde er blevet mobbet blandt unge i 7. klasse (andel angivet i %).



Figur 24. Andelen blandt unge i 7. klasse der har mobbet andre (andel angivet i %).



Foruden Ungeshverdag.dk har også Skolebørnsundersøgelsen undersøgt omfanget af at have oplevet at blive mobbet. Dog er spørgsmålet udformet således, at tallene ikke direkte kan sammenlignes med resultaterne fra Ungeshverdag.dk, idet de spurgte hvor ofte de unge er blevet udsat for mobning indenfor de sidste to måneder. Da Skolebørnsundersøgelsen er en del af et større internationalt forskningsprojekt, er det muligt at lave internationale sammenligninger. Her finder de, at danske børn er langt mere udsat for mobning på deres skole end børn i andre nordiske lande. Undersøgelsen finder, på samme vis som Ungeshverdag.dk, ingen forskel mellem kønnene i at have oplevet at blive mobbet [3].

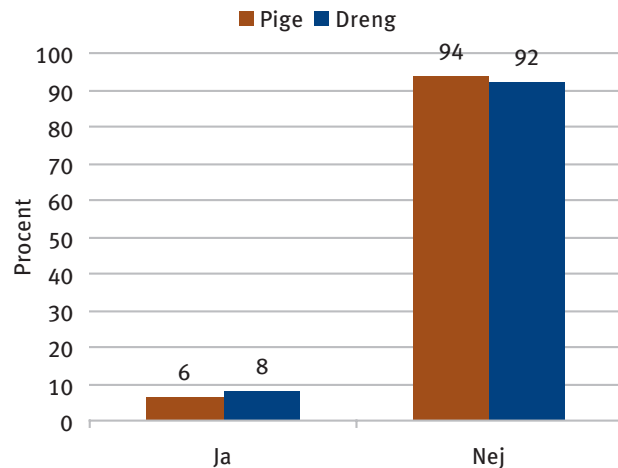
## Seksuelle erfaringer

Den seksuelle debutalder, dvs. alderen for første samleje, er i Danmark gennemsnitligt 16 år og denne har ikke ændret sig væsentligt siden 1980'erne [23]. Studier viser, at tidlig seksuel debut har sammenhæng med seksuel risikoadfærd, og det er derfor relevant at undersøge hvilke seksuelle erfaringer de unge i Ungeshverdag.dk har haft. Det er bl.a. vist, at voksne, der som unge har haft en tidlig seksuel debut, har flere seksuelle partnere, heriblandt også flere partnere der er i risiko for bl.a. HIV/AIDS [24].

Figur 25 viser andelen af unge i Ungeshverdag.dk der angiver at have haft samleje.

Langt størstedelen af unge i 7. klasse har ikke haft samleje (94% af pigerne og 92 % af drengene), mens figuren viser at 6 % af pigerne og 8 % af drengene har haft samleje.

**Figur 25. Andel af unge i 7. klasse der har haft samleje (andel angivet i %).**



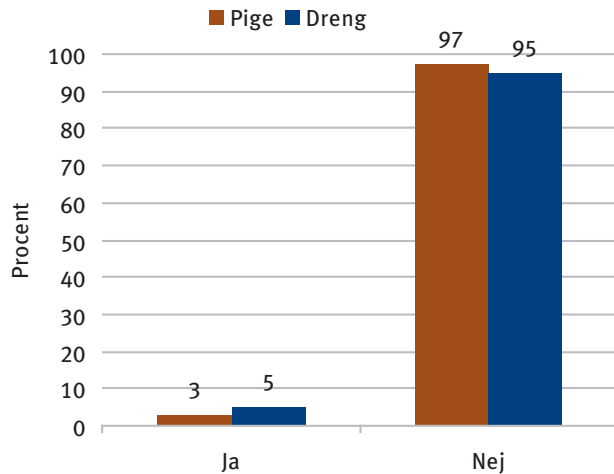
## Hash og pot

Blandt unge er hash det tredje hyppigst brugte rusmiddel efter alkohol og tobak, og hash er typisk det stof unge debuterer med at prøve [9]. Et hyppigt forbrug af hash kan for nogle betyde sociale problemer, mens et stort forbrug også kan være skadeligt for den unges helbred [1].

I Ungeshverdag.dk er de unge i 7. klasse blevet spurgt, hvorvidt de har prøvet at ryge hash eller pot.

Der er ikke store forskelle mellem kønnene i andelen, der har prøvet at ryge hash eller pot. Kun 3 % af pigerne og 5 % af drengene i 7. klasse har prøvet at ryge hash eller pot.

**Figur 26.** Andel af unge i 7. klasse der har prøvet at ryge hash eller pot (andel angivet i %).



## Materiel velstand

Det er velkendt, at socioøkonomiske forhold spiller en rolle for voksne menneskers helbredsstatus, og at der er sociale uligheder i sundhed. Der hersker dog tvivl om, i hvilken grad familiens sociale forhold spiller en rolle i forhold til den unges sundhedsstatus. Nogle studier finder en stærk sammenhæng, mens andre ikke finder sammenhæng mellem socioøkonomisk position og unges sundhed [25]. Det er vigtigt, at klarlægge om de unges socioøkonomiske baggrund har indflydelse på deres helbred, og der er derfor inddraget forskellige spørgsmål i Ungeshverdag.dk, der kan bruges til at belyse de unges familiers materielle vel-

stand. Dette er en parameter, der kan tænkes at have sammenhæng med bl.a. kost- og motionsvaner, risikoadfærd og sundhedsstatus.

### Family Affluence Scale, FAS

Grunden til, at en række studier ikke har fundet sammenhæng mellem familiens socioøkonomiske forhold og den unges helbred, kan skyldes metodiske problemer. Den internationale Skolebørnsundersøgelse (HBSC) har erfaret, at unge ofte har svært ved at svare på de spørgsmål som voksnes socioøkonomiske position oftest fastlægges efter. Dette kan f.eks. være spørgsmål om forældrenes uddannelsesniveau eller præcise erhverv [26]. Family Affluence Scale, FAS, er en skala, der er konstrueret af den internationale Skolebørnsundersøgelse for at belyse familiers socioøkonomiske position ud fra forhold, som de unge formodes at kende til. FAS-scoren beregnes i Ungeshverdag.dk ud fra de unges angivelser af: 1) hvor hyppigt inden for det sidste år de har været på ferie med deres familie, 2) hvor mange biler deres familie har, og 3) om de har eget værelse. Disse oplysninger summeres sammen og bruges som et estimat af den unges families materielle velstand, hvor en FAS-score på nul betyder lav materiel velstand og en FAS-score på seks betyder høj materiel velstand.

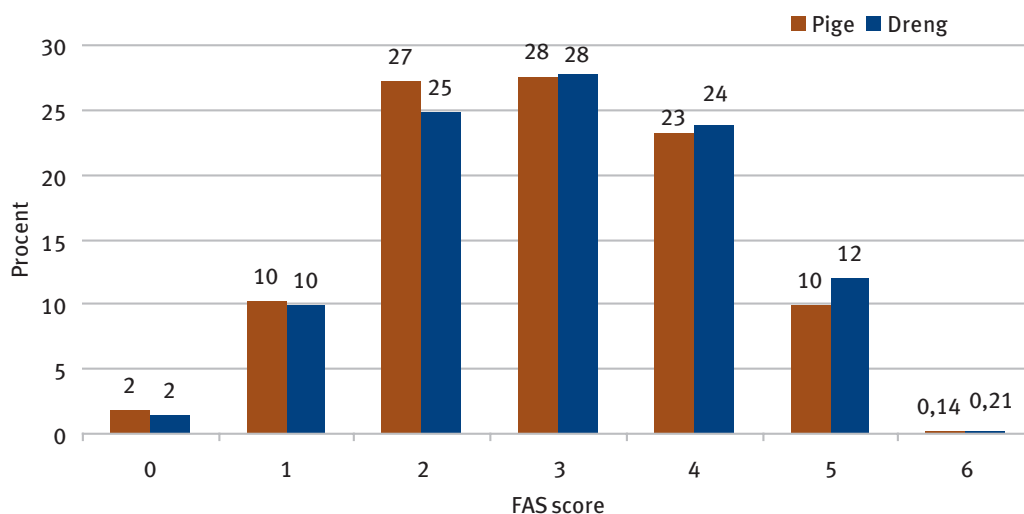
Brugen af denne skala er dog ikke uden problemer, idet der forsøges at udtrykke generelle forhold om en families socioøkonomiske forhold på baggrund af enkelte oplysninger. Disse oplysninger kan være behæftet med fejl, f.eks. kan der være forskellige opfattelser af definitionen på en ferie (destination, varighed osv.), regionale forskelle på hvor mange biler familier har (f.eks. mellem land og by) eller kulturelle forskelle i måden man indretter sig på [27]. Dog viser

studier, at der er overensstemmelse mellem FAS-skalaen og andre måder at måle socioøkonomisk status på, f.eks. forældrenes erhvervs-mæssige beskæftigelse [1]. Derfor benytter Ungeshverdag.dk FAS-scoren som indikator for de unges familiers materielle velstand.

Af figur 27 ses det at, de unges familiers materielle velstand fordeler sig primært i grupperne med FAS-score to, tre og fire. Der er flere med den laveste FAS-score end med den højeste. Der er ikke bemærkelsesværdige forskelle på kønsfordelingen. Langt størstedelen af de unge befinder

sig altså i de mellemste socioøkonomiske positioner, når vi benytter materiel velstand som indikator for socioøkonomisk position, men resultaterne viser også, at der er en relativ bred fordeling med stor spredning af børn i flere kategorier.

**Figur 27.** Fordeling af de unges familiers socioøkonomiske position efter FAS-score, hvor 0 er den laveste score og 6 er den højeste (andel angivet i %).



## Opsummering

Dette notat giver en status over nogle af de vigtigste parametre, der har betydning for og indgår i unges trivsel og hverdag. Der er benyttet data fra Ungeshverdag.dk omhandlende 12.498 unge i 7. klasse, som er den største undersøgelse af sin slags blandt unge i Danmark. Notatet giver status over danske unges sundhed og livsstil.

Opsummerende forholder det sig således:

### Kost

- Piger har sundere kostvaner end drenge
- En betydelig andel (ca. en femtedel af pigerne og en tredjedel af drengene) spiser frugt og grønt højst to dage om ugen
- En lille andel (5 % af pigerne og 9 % af drengene) spiser fastfood mere end to dage om ugen
- Omkring hver femte pige og hver tredje dreng drikker sodavand tre til fem gange om ugen eller hyppigere

### Rygning

- Hver tredje af de unge i 7. klasse har prøvet at ryge, og gennemsnitsalderen blandt 7. klasses elever for første gang at have prøvet at ryge er 12 år for piger og 11 år for drenge
- Få af de unge er storrygere, og 2 % af pigerne og 3 % af drengene er dagligrygere
- Omkring hver syvende af de unge ryger lejlighedsvist, og langt størstedelen af de unge er ikke-rygere

### Alkohol

- Hver fjerde elev i 7. klasse har oplevet at mærke en virkning af alkohol

- Gennemsnitsalderen for første gang at have været fuld er 13 år
- Hver tiende elev har drukket alkohol en, to eller flere gange i ugen op til de deltog i undersøgelsen
- Godt en tredjedel har drukket mere end de anbefalede fem genstande sidst de drak alkohol
- Alkoholsodavand og spiritus er de unges foretrukne alkoholiske drikke

### Motion

- Betydeligt flere drenge end piger er fysisk aktive – både i forhold til at bevæge sig i løbet af dagen og dyrke sport i løbet af ugen
- Omkring 80 % af de unge bruger en time eller mere om dagen på at bevæge sig
- Omtrent hver tiende af de unge dyrker ikke sport eller idræt i deres fritid

### Overvægt

- Omkring hver tiende af de unge er overvægtige og 1 % er svært overvægtige
- En lidt større andel af drengene end pigerne er overvægtige, mens en større andel af pigerne selv mener de er for tykke

### Selv vurderet helbred

- Langt størstedelen af de unge (86 % af pigerne og 90 % af drengene) har et godt eller virkelig godt selv vurderet helbred, mens ca. hvert tiende angiver at have et nogenlunde helbred
- Kun få procent (1 % af pigerne og 2 % af drengene) angiver at have et dårligt eller meget dårligt selv vurderet helbred
- Drengene vurderer deres helbred bedre end pigerne

**Medicin**

- Hver anden af pigerne og knap hver tredje af drengene har taget hovedpinepiller inden for de sidste to uger

**Psykisk trivsel**

- Langt størstedelen af de unge har angivet at de ikke har depressive – eller angstsymptomer
- Hver tredje pige og hver femte dreng har dog angivet at have minimum et depressivt symptom
- Hver fjerde pige og hver syvende dreng har angivet at have minimum et angstsymptom

**Mobning**

- En tredjedel af de unge er blevet mobbet
- Flere drenge end piger har mobbet andre

**Seksuelle erfaringer**

- Færre end hver tiende af de unge har haft deres seksuelle debut
- En lidt større andel af drengene end af pigerne har haft samleje

**Hash**

- 3 % af pigerne og 5 % af drengene har prøvet at ryge hash eller pot

**Socioøkonomisk position**

- De fleste unge lever i familier der tilhører de mellemste socioøkonomiske positioner

## Konklusion

Ungeshverdag.dk er en omfattende, landsdækkende undersøgelse af danske unges sundhedsadfærd, der giver et godt indblik i denne gruppes sundheds- og risikoadfærd. Resultaterne fra undersøgelsen viser, at størstedelen af danske unge har en fornuftig adfærd og trives godt. Dog findes der også unge der ikke trives og hvis adfærd kan give dem problemer nu og senere hen. Yderligere bearbejdning af data fra Ungeshverdag.dk kan hjælpe med til at karakterisere disse unge, og dermed bidrage til at forøge viden om forebyggelsesmuligheder. Den viden der genereres fra undersøgelsen bør benyttes til at fokusere på forebyggelsesinitiativer og målrettede indsatsen mod de unge, der har de største problemer. Der er brug for forebyggelsesindsatser, der inddrager en række aktører og sætter ind på flere niveauer. I forhold til børn og unge er det oplagt at benytte skolen som arena for disse kampagner, hvilket betyder, at en øget prioritering af ressourcer hertil er nødvendig. Udviklingen i sundhedsvaner blandt unge bør forsat monitoreres, og der er brug for yderligere forskning i årsagssammenhænge for forsat at lære mere om, hvilke faktorer der har indflydelse på unges adfærd, samt hvilke konsekvenser adfærden har for de unge. I dette notat har vi benyttet data fra de unge i 7.klasse, men der foreligger nu også data fra 8. og 9. klasse. Disse data kan anvendes til belyse netop disse årsagssammenhænge, idet den samme gruppe unge er fulgt gennem deres udskolingsår.

## Litteratur

1. Currie C, Roberts C, Morgan A et al. Young People's Health in Context: international report from the HBSC 2001/02 survey. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents 2004.
2. Sundhedsstyrelsens anbefalinger om kost: [http://www.altomkost.dk/Viden\\_om/Kostkompasset/for-side.htm](http://www.altomkost.dk/Viden_om/Kostkompasset/for-side.htm) . Sundhedsstyrelsen 2008.
3. Due P, Holstein BE. Skolebørnsundersøgelsen 2006. Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet 2007.
4. Sundhedsstyrelsen. Undersøgelse af 11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2006. Sundhedsstyrelsen 2008.
5. Te Velde SJ, Twisk JW, Brug J. Tracking of fruit and vegetable consumption from adolescence into adulthood and its longitudinal association with overweight. *Br.J Nutr.* 2007; 98: 431-8.
6. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General. U.S.Department of Health and Human Services 1994.
7. Nielsen G, Ringgard L, Olsen SF, Broholm K, Sindballe A. Unges livsstil og dagligdag 2000 – forbrug af tobak, alkohol og stoffer. *Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen* 2002.
8. Ekholm O, Kjølter M, Davidsen M et al. Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 og udviklingen siden 1987. Statens Institut for Folkesundhed 2007.
9. Hibell B, Andersson B, Bjarnasson T et al. The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. ESPAD 2004.
10. Hingson RW, Assailly JP, Williams AF. Underage drinking: frequency, consequences, and interventions. *Traffic.Inj.Prev.* 2004; 5: 228-36.
11. Andersen A, Due P, Holstein BE, Iversen L. Tracking drinking behaviour from age 15-19 years. *Addiction* 2003; 98: 1505-11.
12. Sundhedsstyrelsens anbefalinger om alkoholforbrug: [http://sst.dk/Forebyggelse/Alkohol\\_narkotika\\_og\\_tobak/Alkohol/Kampagner\\_og\\_projekter/Uge\\_40.aspx?lang=da](http://sst.dk/Forebyggelse/Alkohol_narkotika_og_tobak/Alkohol/Kampagner_og_projekter/Uge_40.aspx?lang=da). Sundhedsstyrelsen 2008.
13. Cavill N, Kahlmeier S, Racioppi F. Physical activity and health in Europe: evidence for action. World Health Organization 2006.
14. Malina RM. Tracking of physical activity and physical fitness across the lifespan. *Research Quarterly for Exercise and Sport* 1996; 67: S48-S57.



15. Sundhedsstyrelsens anbefalinger om motion: [http://sst.dk/Forebyggelse/Mad\\_og\\_motion/Fysisk\\_aktivitet/Anbefalinger/Boern\\_og\\_unge.aspx?lang=da](http://sst.dk/Forebyggelse/Mad_og_motion/Fysisk_aktivitet/Anbefalinger/Boern_og_unge.aspx?lang=da) . Sundhedsstyrelsen 2008.
16. Rheinländer T, Nielsen G. Unges livsstil og dagligdag 2006. Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen 2007.
17. Motions- og Ernæringsrådet. Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge – oplæg til strategi. Motions- og Ernæringsrådet 2007.
18. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000; 320: 1240-3.
19. Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. *J Health Soc.Behav.* 1997; 38: 21-37.
20. Aaen S, Nielsen G. Trivsel, sundhed og sundhedsvaner blandt 16-20-årige i Danmark. Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen 2006.
21. Sundhedsstyrelsen. Børne- og ungdomspsykiatrisk virksomhed - den fremtidige tilrettelæggelse. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse af den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed 2001.
22. Due P, Holstein BE, Jørgensen PS. Mobning som sundhedsstrassel blandt store skoleelever. *Ugeskrift for Læger* 1999; 161.
23. Knudsen LB. Ung2006. 15-24-årige seksualitet – viden, holdninger og adfærd. Sundhedsstyrelsen 2007.
24. Sandfort TG, Orr M, Hirsch JS, Santelli J. Long-term health correlates of timing of sexual debut: results from a national US study. *Am.J Public Health* 2008; 98: 155-61.
25. Boyce W, Torsheim T, Currie C, Zambon A. The family affluence scale as a measure of national wealth: Validation of an adolescent self-report measure. *Social Indicators Research* 2006; 78: 473-87.
26. Currie CE, Elton RA, Todd J, Platt S. Indicators of socioeconomic status for adolescents: the WHO Health Behaviour in School-aged Children Survey. *Health Educ. Res.* 1997; 12: 385-97.
27. Boyce W, Torsheim T, Currie C, Zambon A. The family affluence scale as a measure of national wealth: Validation of an adolescent self-report measure. *Social Indicators Research* 2006; 78: 473-87.



Ungeshverdag.dk er en landsdækkende internetbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt unge i Danmark. En stor gruppe unge har svaret på spørgsmål om bl.a. kost- og motionsvaner, sundhedsadfærd og brug af forskellige rusmidler.

Formålet med Ungeshverdag.dk er at belyse danske unges hverdag, trivsel og sundhedsadfærd. Rapporten her præsenterer data fra undersøgelsens første år, hvor 12.500 elever i 7. klasse deltog. Resultaterne viser, at størstedelen af danske unge har en fornuftig adfærd og trives godt, men der findes også unge, som ikke trives, og hvis adfærd kan give dem problemer nu og senere i livet. Rapporten Ungeshverdag.dk giver således en viden, som kan være til stor gavn for forebyggelsesinitiativer.