



UNG2006

15-24-åriges seksualitet - viden, holdninger og adfærd

2007

Sammenfatning

De 15-24-åriges seksualitet

De vigtigste resultater fra undersøgelsen Ung2006
af unges viden, holdninger og adfærd

De 15-24-åriges seksualitet

De vigtigste resultater fra undersøgelsen Ung2006 af unges viden, holdninger og adfærd

Manuskript: Andreas Christensen, Line-by-Line

Redaktion: Kristin Gudnason, Sundhedsstyrelsen

Publikationen er en sammenfatning af resultater fra rapporten "Ung2006. 15-24-åriges seksualitet – viden, holdninger og adfærd. Rapport fra en undersøgelse foretaget i efteråret 2006".

Undersøgelsen er gennemført for Sundhedsstyrelsen af lektor, mag.scient.soc. Lisbeth B. Knudsen, Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

URL: <http://www.sst.dk>

Kategori: Undersøgelse

Emneord: Unge; Sex; Sexsygdomme; Prævention

Sprog: Dansk

Version: 1.0

Versionsdato: 22. januar 2007

Format: pdf

Elektronisk ISBN: 978- 87-7676-447-8

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, januar 2007

Copyright: Sundhedsstyrelsen - publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Indhold

1	Indledning	1
2	De vigtigste resultater fra Ung2006	2
2.1	Holdninger til sex	2
2.2	Seksuelle erfaringer	3
2.2.1	Tilfredshed med seksualliv	3
2.3	Brug af prævention	4
2.3.1	Prævention med fast partner	4
2.3.2	Prævention med ny partner	4
2.4	Viden og adfærd i forhold til seksydomme og graviditet	5
2.4.1	Udbredelse af seksydomme	5
2.4.2	Viden om prævention, sex og følelser, graviditet og seksydomme	5
2.4.3	Kendskab til symptomer	6
2.4.4	Andelen af undersøgte	6
2.4.5	Opsporingsvillighed	7
2.5	Kilder til viden om seksydomme og graviditet	7
2.6	Unge med risikoadfærd	8
2.6.1	Risiko for seksydom	8
2.6.2	Risiko for graviditet	8
2.7	Unge med mange partnere	9
2.7.1	Risiko for seksydom	9
2.8	Unge med indvandrerbaggrund	9
2.8.2	Brug af prævention	10
2.8.3	Viden og adfærd i forhold til seksydomme og graviditet	10
3	Opsummering af problemfelter og idéer til fremtidige indsatser	11
3.1	Accept af andres seksualitet	11
3.2	Manglende lyst og personlige grænser	11
3.3	Barrierer for kondombrug	11
3.4	Risiko for seksydomme og graviditet	12
3.5	Viden om seksydomme	12
3.6	Unge, der ikke taler med nogen om sex	12
3.7	Unge med indvandrerbaggrund	13

1 Indledning

Sundhedsstyrelsen gennemførte i efteråret 2006 en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse af de 15-24-åriges seksualitet (Ung2006), hvis vigtigste resultater præsenteres her. Undersøgelsen belyser de unges seksuelle adfærd, deres viden om seksualitet, sexsygdomme og uplanlagt graviditet og deres holdninger til forskellige former for seksualadfærd.

Sundhedsstyrelsens primære formål med undersøgelsen har været at supplere den allerede eksisterende viden om befolkningens seksualadfærd ved at tilvejebringe viden specielt om de 15-24-åriges viden, holdninger og adfærd.

Resultaterne skal bidrage til at understøtte og kvalificere oplysnings- og forebyggelsesindsatsen om prævention, sexsygdomme og uplanlagt graviditet over for den målgruppe.

Ung2006 bekræfter meget af den viden, som tidligere undersøgelser har vist. Samtidig supplerer undersøgelsen med ny viden om de 15-24-åriges seksualitet.

Nyere undersøgelser har således påvist en mangelfuld viden om bl.a. sexsygdomme blandt unge. Ung2006 går derfor mere i dybden med at karakterisere grupper med manglende viden og grupper, der udviser særlig risikoadfærd. Da tidligere undersøgelser også har påvist, at relativt flere unge med indvandrerbaggrund mangler viden om beskyttelse mod sexsygdomme og uplanlagt graviditet, indgår i Ung2006 en analyse af viden, adfærd og holdninger blandt unge med indvandrerbaggrund.

Ung2006 bygger på 3.695 besvarelser fra unge født i perioden 1.8.1981 – 1.8.1991. I forbindelse med undersøgelsen blev 10.000 unge kontaktet, og 37 % af disse indgår i undersøgelsen.

Denne publikation er en sammenfatning af resultater fra rapporten fra Ung2006-undersøgelsen. Den samlede undersøgelsesrapport er foretaget af lektor, mag. scient. soc. Lisbeth B. Knudsen, Institut for Sociologi, Socialt arbejde og Organisation, Aalborg Universitet. En baggrundsgruppe fulgt og kommenteret projektet undervejs. Baggrundsgruppen bestod af leder af Lysthuset Carsten Borup, sekretariatschef Bjarne C. Christensen og formand, læge Christian Graugaard fra Foreningen Sex & Samfund, lektor Lisbeth B. Knudsen og konsulent Bjarne Rasmussen fra Frederiksberg kommunes forebyggelsessekretariat.

Sammenfatning og samlede rapport findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, www.sst.dk.

2 De vigtigste resultater fra Ung2006

Dette kapitel sammenfatter en række af resultaterne fra undersøgelsen. Kapitlet belyser de unges

- holdninger til sex
- seksuelle erfaringer
- brug af prævention
- viden og adfærd i forhold til seks sygdomme og graviditet
- kilder til viden om seks sygdomme og graviditet.

Desuden samler kapitlet i hvert sit afsnit viden fra undersøgelsen om

- unge med risikoadfærd
- unge med mange partnere
- unge med indvandrerbaggrund.

Kapitel 3 opsummerer nogle af de problemområder, som Ung2006-undersøgelsen peger på, og giver også nogle idéer til fremtidige indsatser på området.

2.1 Holdninger til sex

For at kunne belyse de unges holdninger til bl.a. andres seksualitet, forskellige former for sex, sikker sex, prævention og utroskab indeholdt undersøgelsens spørgeskema en række udsagn, hvor den unge skulle erklære sig enig eller uenig på en firepunktsskala fra 'helt enig' til 'helt uenig'.

Generelt accepterer flere af de unge mænd end af de unge kvinder de sexformer, der er nævnt i spørgsmålene. Det gælder fx holdningen til porno, hvor 87 % af mændene og 67 % af kvinderne er 'helt enig' eller 'enig' i, at det er okay at se porno på internettet, i blade eller på film.

De unge mænd er også mere accepterende i forhold til at give eller modtage betaling for sex, at have sex med en, man ikke elsker, at have sex, når man er fuld/skæv og at have analsex. Derimod er der udbredt accept af avanceret sex (fx sexlegetøj) hos begge køn.

En væsentlig undtagelse i forhold til dette mønster er, at overraskende 53 % af mændene ikke synes, at det er okay at have sex med én af sit eget køn (dette gælder kun for 21 % af kvinderne).

2.2 Seksuelle erfaringer

Medianalderen for de unges seksuelle debut¹, dvs. den alder, hvor halvdelen har debuteret, ligger lige under 16 år. Sammenligner man med tidligere undersøgelser, har den gennemsnitlige alder, hvor de unge har deres første samleje, været relativt uændret i Danmark i 15-20 år, men der er efterhånden blevet en noget større lighed mellem kønnene.

I den aktuelle Ung2006-undersøgelse har 38 % af de 15-årige, både mænd og kvinder, haft deres seksuelle debut. I Ung99 var de tilsvarende tal hhv. 33 % og 37 % for de 15-årige mænd og kvinder. det er fint

Blandt hele undersøgelsespopulationen af 15-24-årige har 77 % af både mænd og kvinder haft deres seksuelle debut. Omkring 80 % af de seksuelt aktive af begge køn havde deres første samleje, før de fyldte 18, og heraf havde omtrent hver fjerde haft samleje, før de fyldte 15. Når man spørger en gruppe unge som denne, vil svarene afspejle, at dem, der debuterer, efter at de er fyldt fx 24 år, endnu ikke kan svare ja, hvilket kan gøre en beregnet gennemsnitsalder kunstigt lav.

Hovedparten af de unge (flere mænd kvinder) siger, at de havde lyst, da de havde deres første samleje. Til gengæld siger en større del af kvinderne end af mændene, at de var forelskede ved deres seksuelle debut.

En forholdsvis stor andel på 13 % af de unge var fulde/skæve ved deres første samleje, hvilket kan bekymre i forhold til spørgsmålet om brug af prævention.

Næsten halvdelen af de unge kvinder og en tredjedel af de unge mænd har haft sex, selvom de ikke har haft lyst.

De unge er også blevet spurgt om, hvorvidt de har prøvet forskellige former for seksuel aktivitet. Sammenlignet med de unges holdninger til en række sexformer (jf. 2.1), er andelen, som er positive over for de nævnte sexformer, generelt større end andelen, der selv har prøvet dem. Kæresteforhold tages alvorligt, men omkring en fjerdedel har dog prøvet at være deres kæreste utro. Blandt de unge, der har været utro, er der flere af kvinderne, som kun været det én enkelt gang.

Relativt flere unge mænd end kvinder har prøvet at tage betaling for sex, hvilket svarer ganske godt til, at mændene generelt er meget mere enige i, at det er okay at give eller modtage betaling for sex. Erfaringer med oralsex (73 %) og analsex (18 %) samt avanceret sex (34 %) er stort set lige udbredt blandt de to køn, mens der er relativt flere af de unge mænd, der har prøvet gruppesex (7 % mod 2 % kvinder). Ligesom der var færre mænd end kvinder, der accepterede sex med en af eget køn, er der også færre mænd, der har prøvet det.

2.2.1 Tilfredshed med seksualliv

Mens mange undersøgelser har fokuseret på risici – for smitte med seks sygdomme og for uplanlagt graviditet – er det ikke så almindeligt at spørge om de unges almindelige tilfredshed med deres seksualliv.

¹ Oplysningen baseres på svaret på spørgsmålet "Har du nogensinde haft samleje?". Ordet 'samleje' er ikke nærmere defineret i spørgsmålet.

Det har man gjort i Ung2006-undersøgelsen, og ca. 54 % af de unge svarer, at de er virkelig godt eller godt tilfredse med deres aktuelle seksualliv (det gælder for 56 % af kvinderne og 52 % af mændene). Flere kvinder end mænd er virkelig godt tilfredse. I den anden ende af skalaen finder vi dem, der synes, at deres seksualliv lige nu er dårligt eller rigtigt dårligt; det synes 4 % af mændene og under 2 % af kvinderne, hvilket dog ikke er en signifikant forskel.

Halvdelen af de unge er i fast parforhold, og blandt dem synes ca. 85 %, at deres sexliv er godt eller virkelig godt.

2.3 Brug af prævention

2.3.1 Prævention med fast partner

Knap 18 % af de unge har svaret, at de bor sammen med deres kæreste eller ægtefælle. Derudover er der 32 %, der er i et kæresteforhold af varierende længde, men mindst én måned. I alt er det således omkring halvdelen af de unge, der må antages at have et nogenlunde regelmæssigt seksualliv, selvom en mindre andel i kæresteforhold ikke har været i seng med deres kæreste.

Blandt disse unge i faste forhold bruger 85 % altid prævention, når de har samleje, og 5 % gør det af og til. P-piller/minipiller er langt den mest udbredte præventionsform for denne gruppe (86 %), fulgt af kondom (32 %).

Blandt de 15-17-årige i fast forhold er kondomet den mest anvendte metode. Hos de ældre er p-piller/minipiller mere udbredt. Pessar, spiral, afbrudt samleje og sikre perioder anvendes til gengæld stort set ikke af de unge.

Undersøgelsen viser, at de unge i stor udstrækning mener, at kondombrug er besværligt, ødelægger stemningen eller nydelsen, og mange mener også, at et kondom let går i stykker, kan afbryde det hele, er besværligt at sætte på eller let glider af.

Ud af de seksuelt aktive kvinder har ca. 60 % brugt nødprævention; af dem har ca. halvdelen brugt det én gang og halvdelen flere gange. Sammenlignes de unges kondomerfaringer, er der flere af dem, der har oplevet, at et kondom er gået i stykker, der har brugt nødprævention mindst 2 gange (30 %) end blandt dem, der ikke har oplevet det (17 %).

2.3.2 Prævention med ny partner

Sammenlignet med andelen af unge i fast forhold bruger væsentligt færre af de unge prævention, når de er sammen med en ny partner. Således oplyser kun ca. 55 % af de unge mænd og 65 % af de unge kvinder, at de selv og/eller partneren altid bruger prævention, når de er sammen med en ny partner.

Der er et generelt mønster, som peger i retning af nogle køns- og aldersforskelle, idet flere kvinder end mænd altid anvender prævention, med undtagelse af de 15-17-årige, hvor der ingen forskel er.

Mellem 83 % og 88 % af de unge bruger altid, af og til eller sjældent kondom ved første samleje med en ny partner. Men næsten halvdelen af de 20-24-årige mænd

beskytter sig ikke konsekvent, hver gang de er seksuelt sammen med en ny partner. Det samme gælder for en tredjedel af kvinderne i samme aldersgruppe. Budskabet om beskyttelse er altså forstået, men mange har kun delvist taget det til sig.

Dette afspejler sig også i holdningen til prævention, hvor 23 % af de unge mænd synes, det er okay ikke at beskytte sig mod sexsygdomme (mod 10 % af kvinderne). Det skal indskydes her, at der i spørgsmålets formulering ikke er specificeret, om den unge ved besvarelsen skulle tænke på en situation med sin eventuelle faste partner eller med en ny, mindre kendt partner, hvilket kan påvirke svaret om beskyttelse.

Af den gruppe, der anvender p-piller/minipiller ved samleje med ny partner har 85 % af mændene og 74 % af kvinderne også markeret, at de anvender kondom. Det er ikke muligt at se i materialet, om de to midler anvendes samtidig, men kønsforskellen kunne måske tyde på, at det især er de unge mænd, der er opmærksomme på, at p-piller ikke yder beskyttelse mod sexsygdomme, og på at sundhedsmyndighederne anbefaler at bruge kondom ved samleje med ny partner. Det er måske også et udtryk for, at unge mænd med en partner, de ikke kender ret godt, ikke kan være sikre på, om de er beskyttede, medmindre de selv anvender kondom.

Når de unge kun af og til eller endda måske kun sjældent bruger prævention ved det første samleje med en ny partner, er det ofte, fordi de synes, at det er for besværligt. Desuden mener en del af de unge ikke, at de er i en situation, hvor de vil blive smittet med en sexsygdom, eller at kvinden vil blive gravid. Særligt kvinderne anfører endvidere, at de glemmer præventionen, mens især de unge mænd har vanskeligt ved at tale om prævention sammen med en ny partner.

2.4 Viden og adfærd i forhold til sexsygdomme og graviditet

2.4.1 Udbredelse af sexsygdomme

De sexsygdomme, der spørges om i Ung2006, er dem, som unge i Danmark hyppigst bliver smittet med, nemlig klamydia, herpes og kønsvorter samt syfilis, gonorré og hiv, der dog forekommer langt mindre hyppigt og fortrinsvis i miljøer med mænd, der har sex med mænd.

Klamydia er i undersøgelsen langt den almindeligste af sexsygdommene, hvilket er i overensstemmelse med den generelle forekomst. Som det fremgår, er andelen i begge materialer lavest blandt mænd.

I alt 10 % af de unge har haft kønsvorter, hvilket gør sygdommen til den næstmest udbredte sexsygdom blandt undersøgelsens unge. For samtlige af de øvrige nævnte sygdomme gælder det, at mellem 96 % og 99 % *ikke* har haft den pågældende sygdom.

2.4.2 Viden om prævention, sex og følelser, graviditet og sexsygdomme

En stor del af de unge (mellem 79 % og 86 %) giver udtryk for, at de ved nok om emner som prævention, sex og følelser og graviditet. Til gengæld mener kun 54 %,

at de ved nok om *sexsygdomme*, hvilket tyder på en mangel i oplysningsindsatsen om dette emne.

Af dem, der ved noget om *sexsygdomme*, synes ca. 85 % af de unge mænd og 94 % af de unge kvinder, at de ved nok om *graviditet*, mens der blandt dem, der ved noget om *graviditet*, er noget færre, hhv. ca. 65 % og 58 %, der ved nok om *sexsygdomme*. Det kunne tyde på, at de unge har forstået budskabet om, at beskyttelse mod *sexsygdomme* også er en beskyttelse mod uplanlagt *graviditet*.

Stort set alle de unge ved, at kondom beskytter mod *graviditet* (94 %) og *sexsygdomme* (96 %). Man kan altså konstatere, at de danske unge i dag har tilstrækkelig viden til at kunne beskytte sig både mod uplanlagt *graviditet* og mod *sexsygdom*, selvom de altså i ret stort omfang ikke gør det (jf. 2.3.2).

2.4.3 Kendskab til symptomer

Undersøgelsen spørger også de unge om deres kendskab til forskellige symptomer på *sexsygdom*. Det drejer sig om knopper, udflåd, svie ved vandladning, små sår ved eller på kønsdele, hududslæt og hovedpine, hvoraf sidstnævnte ikke forekommer hyppigere i forbindelse med en *sexsygdom*.

Langt de fleste unge kender til mere end ét af symptomerne, og det er sjældent, at de kun nævner et enkelt symptom, hvilket kan hænge sammen med, at de helt korrekt giver udtryk for, at der kan være flere forskellige tegn på en og samme *sexsygdom*, eller for, at forskellige *sexsygdomme* har forskellige symptomer.

84 % af de unge er opmærksomme på, at svie kan være et symptom på *sexsygdom*, hvilket tyder på et ganske godt videnniveau. Der er derimod for få (61 %), der er opmærksomme på udflåd som symptom.

2.4.4 Andelen af undersøgte

Næsten 60 % af kvinderne og 30 % af mændene er blevet testet for *klamydia*, og hver femte af de testede mænd og hver fjerde af de testede kvinder har haft sygdommen. Det tyder på, at de har haft stærke indikationer for at blive testet, idet der på landsplan kun er ca. 5 % af de undersøgte, der testes positive.

26 % af kvinderne og 20 % mændene er blevet testet for *hiv*, hvilket kan overraske, når man tænker på, hvor lidt udbredt *hiv*-smitte er i denne aldersgruppe.

For kvinderne sker testning for en *sexsygdom* oftest i forbindelse med et rutinetjek hos lægen. 62 % af kvinderne i undersøgelsen angiver denne begrundelse. Dernæst kommer ca. 30 %, der har haft ubeskyttet sex og ca. 28 %, der har mærket symptomer.

For mændene er den hyppigste årsag, at de har haft ubeskyttet sex (43 %), efterfulgt af 35 %, der får testen i forbindelse med en rutineundersøgelse og stort set samme andel som blandt kvinderne, der har mærket symptomer (ca. 29 %).

Jo flere sexpartnere, de unge har haft, jo større en andel af dem er blevet undersøgt for en *sexsygdom*. *Klamydia* ligger klart i top, uanset antallet af partnere. På dette punkt lever de unge altså op til sundhedsmyndighedernes anbefalinger om at lade sig teste, hvis de har mange partnere.

2.4.5 Opsporingsvillighed

Formålet med smitteopsporing er at bryde smittekæder, så man undgår, at andre bliver smittet. I praksis vil det sige, at tidligere og nuværende partnere skal informeres om muligheden for, at de er blevet smittet og at de kan smitte andre. Smitteopsporing er en frivillig sag – man har ikke pligt til at oplyse myndighederne om sine seksuelle kontakter.

Langt den overvejende del af de unge (80 % mænd og 88 % kvinder) anfører, at de ville lade sig undersøge, hvis deres nuværende eller en tidligere partner fik en sexsygdom, og at de ville opfordre deres nuværende og eventuelle tidligere partner(e) til at blive undersøgt, hvis de selv fik konstateret en sexsygdom.

At de unge er så positive i forhold til at deltage i opsporingen af sexsygdomme er vigtig viden for de praktiserende læger og sygehusafdelinger, der står for test og opsporing.

2.5 Kilder til viden om sexsygdomme og graviditet

Både når det gælder viden om sexsygdomme og om graviditet har de unge primært fået deres oplysninger om, hvordan de skal beskytte sig, fra jævnaldrende: venner, kærester og ægtefæller. Forældre spiller også en betydelig rolle, især for kvinderne, som taler mere med deres mor om disse emner end med deres kæreste eller mand. De unge mænd taler mere med deres far om at undgå graviditet, end kvinderne gør.

Færre af de unge mænd end af de unge kvinder taler med deres venner om beskyttelse mod sexsygdomme. 14 % af mændene og 9 % af kvinderne taler slet ikke med nogen overhovedet om sexsygdomme – for graviditet er andelen hhv. 15 % og 5 %. Undersøgelsen afdækker ikke, hvem disse unge er, og hvordan man kan nå dem.

En større andel af de unge, der ikke har talt med nogen om at undgå graviditet, eller som kun har talt med venner/kæreste/ægtefælle, synes, det er okay at have sex uden at beskytte sig mod graviditet. Der er flere mænd end kvinder i gruppen, der ikke har talt med nogen, som aldrig bruger prævention, når de har sex med en ny partner. Flere kvinder end mænd, der kun har talt med venner/kæreste/ægtefælle, mener, at de har en meget lille risiko for uplanlagt graviditet.

De 15-17-åriges primære kilde til viden om sexsygdomme er lærere eller ung til ung-undervisere. En stor andel af dem, der synes, at de ved nok om prævention, sex og følelser og sexsygdomme, har kun talt med deres lærere eller ung til ung-undervisere om de pågældende emner. Blandt de 15-17-årige mænd, der kun har haft denne skolekontakt, svarer en højere andel, at de ved nok om de tre nævnte områder, end tilfældet er mændene i de tre øvrige videngrupper.

Andelen af de unge kvinder, der mener, at de ved nok, er signifikant større i gruppen, der har talt med lærere eller ung til ung-undervisere end i de andre grupper, bortset fra dem, der kun har talt med venner/kæreste/ægtefælle.

Oplysningen i skolen har altså stor betydning for de unges viden om sex, og der ser ud til at være et stort potentiale i at formidle viden til flere unge via ung til ung-metoden.

2.6 Unge med risikoadfærd

Ung2006-undersøgelsen definerer en særlig risikogruppe (kaldet risikogruppe 1) som de unge, der ikke bruger prævention, hver gang de er sammen med en ny partner. Gruppen omfatter altså unge, der ikke bor sammen med en kæreste eller ægtefælle og heller ikke har en kæreste, og som aldrig, sjældent eller kun af og til bruger prævention, når de er sammen med en ny partner.

Risikogruppe 1 omfatter ca. 26 % af de unge (30 % af mændene og 23 % af kvinderne). Af denne gruppe, der altså ikke har en kæreste, er det en lige stor andel af de unge mænd og kvinder (36 %), der ikke bruger prævention, hver gang de har sex med en ny partner. 6 % svarer endda, at de aldrig har brugt kondom.

Som det fremgår af 2.4.2 ved næsten samtlige af de unge, at kondom beskytter både mod seks sygdomme og graviditet, hvilket understreger, at viden ikke er nok til at ændre adfærd.

2.6.1 Risiko for seks sygdomme

Hovedparten af de unge mænd (73 %) og kvinder (79 %) i risikogruppe 1, vurderer deres egen risiko for seks sygdomme som lille eller meget lille på trods af den adfærd, der er beskrevet for gruppen. Der er altså en gruppe unge, som ikke regelmæssigt bruger prævention ved samleje med ny partner, der vurderer deres egen risiko for at få en seks sygdomme som lille eller meget lille, og som samtidig fejlagtigt ikke mener, at de mangler viden om seks sygdomme.

Men disse unge er dog alligevel klar over, at de løber en risiko. Undersøgelsen viser nemlig, at flere i risikogruppe 1 bliver undersøgt for klamydia, og flere kvinder for syfilis og gonoré, end i hele undersøgelsespopulationen. Sammenlignes med hele gruppen af unge, der har deltaget i Ung2006, angiver en større andel i risikogruppe 1, at de er blevet undersøgt, fordi de har haft ubeskyttet sex.

2.6.2 Risiko for graviditet

De unge i risikogruppe 1 er også i farezonen for enten (for kvindernes vedkommende) at blive uplanlagt gravide eller (for mændenes vedkommende) at komme til at gøre en kvinde gravid.

På trods af den manglende konsekvente anvendelse af prævention ved ny partner, vurderer 87 % af de unge mænd i denne gruppe, at de har en lille eller meget lille risiko for at 'gøre en kvinde uplanlagt gravid i [deres] nuværende situation'. Ud af denne gruppe mener 86 % fejlagtigt, at de ved nok om prævention.

Endnu mere bemærkelsesværdigt er det, at blandt de kvinder i risikogruppe 1, der vurderer, at de har en lille eller meget lille risiko for at blive uplanlagt gravide, mener næsten alle (94 %) fejlagtigt, at de ved nok om prævention.

2.7 Unge med mange partnere

Det samlede antal seksualpartnere, som de unge har haft, siden de debuterede seksuelt, er ikke meget forskelligt for de to køn. 22 % har kun haft 1 partner, 50 % har haft 2-3 partnere, 22 % har haft 4-6 partnere, og 10 % har haft 10 eller flere partnere.

Sammenligner man med hele populationen af unge, er en større andel blandt dem med mange partnere inkonsekvente i deres præventionsbrug med ny partner.

2.7.1 Risiko for seksygdom

På trods af, at omkring halvdelen af de unge med mange partnere er inkonsekvente i deres præventionsbrug, vurderer langt de fleste (83 %) deres egen risiko for at få en seksygdom som værende lille eller meget lille.

De unge mænd, der har haft analt samleje med en mand, er i højere grad undersøgt for hiv/aids end de unge mænd, der indgår i risikogruppe 1 (se 2.6). Det drejer sig om 59 % mod 22 % af de unge mænd i risikogruppe 1.

82 % af de mænd, der har haft sex med mænd, vurderer deres egen risiko for at blive smittet som lille eller meget lille, men to tredjedele af dem er undersøgt en eller flere gange for hiv/aids.

2.8 Unge med indvandrerbaggrund

De unge med indvandrerbaggrund giver i lige så høj grad som de unge med dansk baggrund udtryk for, at de har en tilstrækkelig viden om beskyttelse mod seksygdomme. En undtagelse er spørgsmålet om prævention. Kun 56 % af de unge mænd med indvandrerbaggrund mod 86 % af mændene med dansk baggrund synes, at de ved nok om prævention. For indvandrerkvinderne er andelen 60 % mod 91 % for kvinderne med dansk baggrund. Der er også en mindre andel af indvandrerkvinderne, der ved nok om sex og følelser, sammenlignet med de danske kvinder.

En væsentlig forskel mellem unge med dansk baggrund og unge med indvandrerbaggrund er, at den stærke kobling mellem at vide noget om prævention, hvis man også ved noget om seksygdomme, ikke genfindes blandt de unge med indvandrerbaggrund. Hvor omkring 95 % af de unge med dansk baggrund, der siger, at de ved tilstrækkeligt om seksygdomme, også mener at vide nok om prævention, genfindes denne sammenhæng blandt færre blandt de unge mænd (70 %) og kvinder (83 %) med indvandrerbaggrund. Her er der tilsyneladende brug for bedre sexoplysning.

Blandt de unge kvinder med indvandrerbaggrund er der i alle aldersgrupper en meget lavere andel, der har debuteret seksuelt, både i forhold til deres jævnaldrende af det modsatte køn med indvandrerbaggrund og i forhold til de jævnaldrende unge kvinder med dansk baggrund.

2.8.1.1 Holdninger til sex

I tidligere undersøgelser er det vist, at unge med indvandrerbaggrund på nogle punkter har andre holdninger til seksualitet, prævention og seksualadfærd end unge med dansk baggrund.

I Ung2006 er der også stor forskel i holdninger mellem unge med dansk baggrund og unge med indvandrerbaggrund i forhold til langt de fleste af de undersøgte sexformer, idet en større andel af de unge med dansk baggrund accepterer de nævnte former. Der er dog ingen forskel mellem de to gruppers holdning til at være sin kæreste utro eller at have sex uden at beskytte sig mod graviditet.

En af de store forskelle ses, når det drejer sig om at have sex med et af sit eget køn. Blandt de unge med indvandrerbaggrund er kun 12 % af mændene og 16 % af kvinderne er enige eller helt enige i, at det er okay at have sex med en af eget køn. To tredjedele af mændene og halvdelen af kvinderne med indvandrerbaggrund er helt uenige. Blandt samtlige unge i undersøgelsen er 37 % af mændene og 69 % af kvinderne enige eller helt enige i, at det er okay at have sex med en af eget køn.

2.8.2 Brug af prævention

Andelen af unge med indvandrerbaggrund i fast forhold, der bruger prævention regelmæssigt (altid eller af og til), er væsentligt mindre (66 %) end blandt de unge med dansk baggrund (90 %).

I forhold til de danske unge er der en mindre andel af de unge med indvandrerbaggrund, der anvender p-piller/minipiller (56 % – danske unge: 86 %), og tilsvarende en større andel, der anvender kondom (53 % – danske unge: 32 %). En mindre andel af de unge med indvandrerbaggrund (16 %) synes, at et kondom er besværligt at sætte på, sammenlignet med de unge med dansk baggrund (30 %).

2.8.3 Viden og adfærd i forhold til seks sygdomme og graviditet

Færre af de unge med indvandrerbaggrund (36 %) i forhold til hele undersøgelsespopulationen (65 %) genkender korrekt symptomerne på seks sygdomme. Der er derfor behov for en særlig oplysningsindsats i forhold til denne målgruppe.

3 Opsummering af problemfelter og idéer til fremtidige indsatser

Dette kapitel opsummerer nogle af de problemfelter, som der peges på i Ung2006-undersøgelsen, og giver desuden nogle idéer til fremtidige indsatser på området.

3.1 Accept af andres seksualitet

Over halvdelen af de unge mænd i undersøgelsen synes ikke, det er okay at have sex med en af sit eget køn. For mænd med indvandrerbaggrund er det tre fjerdedele. Undersøgelsen viser ikke noget om de unge mænds holdning til homoseksuelle.

- Der er behov for mere viden om de unges accept af folk, der har sex med en af deres eget køn, og emnet bør måske indgå med større vægt i generelle oplysningsindsatser om sex for at øge tolerancen over for folk, der har en anden seksualitet end en selv.

3.2 Manglende lyst og personlige grænser

Næsten halvdelen af kvinderne og en tredjedel af mændene har prøvet at have sex, selvom de ikke havde lyst. Undersøgelsen siger dog ikke noget om, hvor mange unge, der mere regelmæssigt har sex uden at have lyst. Kun 1 % af de unge oplyser, at de blev tvunget til deres første samleje, men 5 % følte sig presset af deres partner, 2 % følte sig presset af deres venner/veninder, 8 % havde første samleje, fordi venner/veninder havde prøvet det, og 13 % havde det, fordi de var fulde/skæve.

Mens de unge i udstrakt grad accepterer forskellige former for sex, accepterer de måske i lidt mindre grad, at man ikke har lyst til sex. Dette pres kan være ydre eller ligge som en del af den enkelte unges egne moralbegreber.

- De unge har i andre undersøgelser efterlyst mere snak om følelser i forbindelse med seksualundervisningen. Respekt for egne og andres grænser og accept af manglende lyst kunne måske i højere grad blive en del af seksualundervisningen. Erfaringer har vist, at ung til ung-undervisning kan være særligt velegnet, når man skal ind på mere følelsesmæssige emner.

3.3 Barrierer for kondombrug

Stort set alle de unge ved, at kondom beskytter mod graviditet og seks sygdomme. Man kan altså konstatere, at de danske unge i dag har tilstrækkelig viden til at kunne beskytte sig både mod uplanlagt graviditet og mod seks sygdomme.

Samtidig bruger over en tredjedel af de unge, som ikke har en kæreste, ikke prævention, hver gang de har sex med en ny partner. Ikke mindre end 23 % af de unge

mænd synes ligefrem, det er okay ikke at beskytte sig mod seks sygdomme (mod 10 % af kvinderne).

De unge, der ikke bruger prævention ved det første samleje, begrundes det med, at det er for besværligt, at de glemmer det eller (for mændenes vedkommende) at det er vanskeligt at tale om med en ny partner.

- Det er ikke nok, at de unge ved, at de skal bruge kondom. Det skal også gøre det konsekvent ved sex med en ny partner, og det kunne mere fokus på de konkrete barrierer i forhold til kondombrug (og hvordan de kan overvindes) måske fremme.

3.4 Risiko for seks sygdomme og graviditet

Det store flertal af de unge, der ikke konsekvent bruger prævention ved det første samleje med en ny partner, vurderer, at deres egen risiko for seks sygdom som lille eller meget lille. De samme unge er også i farezonen for uplanlagt graviditet, men også her har de en urealistisk forestilling om, at de har en lille eller meget lille risiko.

- Budskabet om, at kondom beskytter mod både seks sygdomme og graviditet, kan med fordel suppleres med mere information om, at de unge rent faktisk har en risiko for begge dele, hvis kondomet ikke benyttes. Dette gælder især, hvis man har sex med en ny partner.

3.5 Viden om seks sygdomme

De unge har et ret godt kendskab til, hvilke symptomer der kan være tegn på seks sygdom. Størst er kendskabet til svie, mens færre er opmærksomme på udflåd som symptom. Alligevel mener kun lidt over halvdelen af de unge, at de ved nok om seks sygdomme.

En stor del af de unge kvinder og halvt så mange mænd er testet for klamydia, og op mod hver fjerde er testet for hiv, hvilket kan overraske, når man tænker på, hvor lidt udbredt hiv-smitte er i denne aldersgruppe. De unge følger sundhedsmyndighedernes anbefalinger om at lade sig teste, hvis de har mange partnere. Langt de fleste er også meget positive over for at deltage i opsporingen af seks sygdomme.

- Oplysningsindsatsen om seks sygdomme bør forbedres. Det ser ud til, at de unge har behov for at vide mere om, hvilke seks sygdomme de har størst risiko for at få. Desuden ligger der et stort potentiale i, at man i højere grad aktivt inddrager de unge i smitteopsporing, for det vil de gerne.

3.6 Unge, der ikke taler med nogen om sex

De unge har først og fremmest deres viden om seks sygdomme og om graviditet fra jævnaldrende, selvom forældrene også spiller en betydelig rolle. Men der er også

en relativt stor gruppe, der slet ikke taler med nogen om seks sygdomme eller graviditet.

Blandt de unge, der ikke har talt med nogen om at undgå graviditet, eller som kun har talt med venner/kæreste/ægtefælle, synes en større andel, at det er okay at have sex uden at beskytte sig mod graviditet.

- Seksualoplysningen i skolen (både fra lærere og ung til ung-undervisere) har stor betydning for de unges viden om sex, og der ser ud til at være et stort potentiale i at formidle viden til flere unge via ung til ung-metoden, idet en del i tidligere undersøgelser har givet udtryk for, at det kan være vanskeligt at tale med de voksne om sex.

3.7 Unge med indvandrerbaggrund

Væsentligt færre indvandrerunge i fast forhold bruger regelmæssigt prævention, sammenlignet med danske unge i fast forhold. De unge med indvandrerbaggrund bruger i mindre grad p-piller/minipiller og i højere grad kondom. Færre end blandt de danske unge mener, at et kondom er besværligt at sætte på.

Samtidig oplyser mange unge med indvandrerbaggrund, at de ikke ved nok om prævention, og kun ca. halvt så mange unge med indvandrerbaggrund som danske unge genkender korrekt symptomerne på seks sygdomme.

- Der er brug for bedre sexoplysning blandt de unge med indvandrerbaggrund, både om prævention og om seks sygdomme.