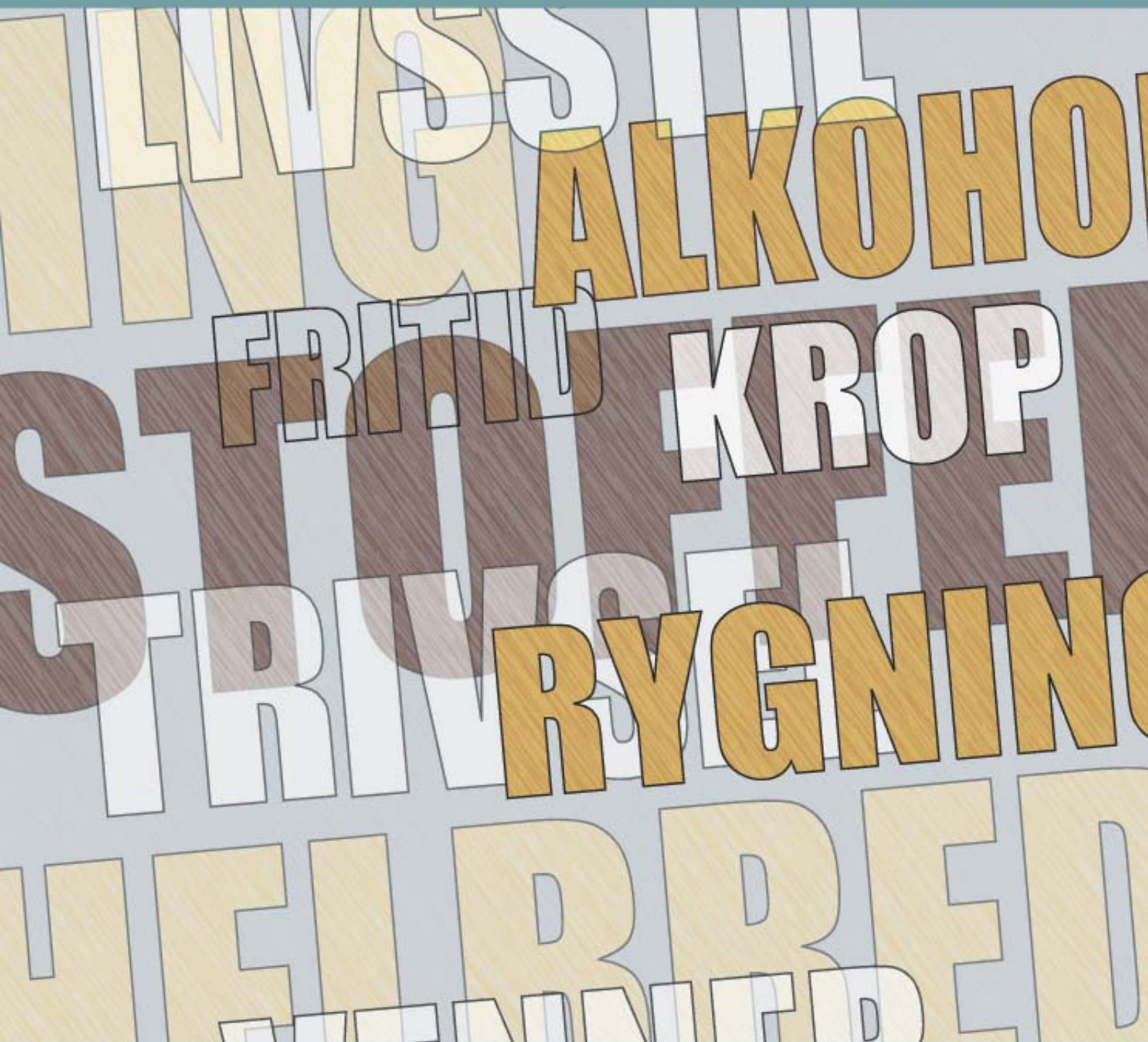


Unges

LIVSSTIL OG DAGLIGDAG 2001

- geografiske forskelle og ligheder



MULD-rapport Nr. 2



Kræftens Bekæmpelse

Sundhedsstyrelsen

Unge

LIVSSTIL OG DAGLIGDAG 2001

– *geografiske forskelle og ligheder*

Forfattere

Margit Velsing Groth
Gert Allan Nielsen
Lene Ringgaard



Kræftens Bekæmpelse

 *Sundhedsstyrelsen*

Unges livsstil og dagligdag 2001 – geografiske forskelle og ligheder

Forfattere Margit Velsing Groth
Lene Ringgaard
Gert Allan Nielsen

Copyright © Kræftens Bekæmpelse
og Sundhedsstyrelsen
København 2003

Tryk Kailow Graphic

Lay-out Kræftens Bekæmpelse

Oplag 1.500 eksemplarer

Rapporten kan købes ved henvendelse til

Kræftens Bekæmpelse
Telefon 35 25 75 00
www.cancer.dk

ISBN 87-91277-10-8

eller

Sundhedsstyrelsens Publikationer

c/o Schultz Information
Herstedvang 12
2620 Albertslund
Telefon: 70 26 26 36
Fax: 43 63 62 45
E-post: sundhed@schultz.dk

ISBN 87-91232-87-2

Pris 100,-

Forord

Hermed offentliggøres den anden rapport fra samarbejdet om "unges livsstil og dagligdag" mellem Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsens Center for Forebyggelse (MULD samarbejdet - Monitorering af Unges Livsstil og Dagligdag).

I år 2001 inviteredes amterne til at deltage i projektet om unges livsstil og dagligdag med en særlig stikprøve fra deres amt. Det tilbud tog Vestsjællands Amt, Ribe Amt og Københavns Kommune imod. Temaet for anden rapport fra MULD-samarbejdet er "geografiske forskelle og ligheder i de 16-20-åriges livsstil og dagligdag".

Rapporten er lavet af en arbejdsgruppe på Kræftens Bekæmpelse bestående af Margit V Groth, Niels Christensen, Lene Ringgaard og Gert Nielsen. Margit V Groth har haft ansvaret for rapportens indhold, Lene Ringgaard har arbejdet med data-bearbejdning og med afsnittet om fysisk aktivitet. Niels Christensen har stået for datasættet og for at lave SAS-kørsler. Gert Nielsen har været projektleder og har været ansvarlig for projektets gennemførelse i alle faser. Fra Sundhedsstyrelsen har Kit Broholm givet input til alkoholafsnittet, Anne Marie Sindballe til narkotikaafsnittet og Stine Flod Olsen til rygeafsnittet. Og fra Ribe Amt har Lars Iversen bidraget med kommentarer og input til hele rapporten.

En række andre medarbejdere fra Kræftens Bekæmpelse og fra Sundhedsstyrelsen har bidraget til gennemførelsen af projektet.

En særlig tak skal lyde til de unge, der har taget sig tid til at svare på spørgeskemaerne.

Rapporten kommer bredt rundt om de 16-20-åriges livsstil og indeholder data om rygning, alkohol- og narkotikavaner, fysisk aktivitet og trivsel. Der er tale om en rapport, der viser hvordan fordelingen er blandt de 16-20-årige. Forskelle og ligheder mellem amterne og mellem drenge og piger er trukket frem.

Vi har nedtonet årsagsforklaringerne og fokuseret på at vise statistiske sammenhænge. Tolkning af, *hvorfor* der er forskelle mellem de tre amter, er ikke tværsnitsundersøgelers styrke. Det er velkendt, at årsagen nødvendigvis må komme før virkningen, i en tværsnitsundersøgelse spørger man på samme tid om årsager og virkninger, derfor er det i tværsnitsundersøgelser svært at sige noget om årsagssammenhænge. Formålet med denne undersøgelse er i første omgang at vise forekomsten og sammenhæng af forskellige livsstilsfaktorer og andre forhold. De sammenhænge skal gøre os opmærksomme på nogle af de forhold, som vi i opfølgende studier vil se nærmere på. Det gælder sammenhænge mellem trivsel og sundhedsvaner, sammenhænge mellem forældres og venners sundhedsvaner og de unges egne vaner, og hvorfor nogle er fysisk aktive, mens andre ikke er det.

God læselyst

Projektleder
Gert Allan Nielsen, ph.d.

Indholdsfortegnelse

Forord.....	3
Indholdsfortegnelse.....	4
Sammenfatning	6
Indledning	8
Kapitel 1. Hvad kendetegner deltagerne i de forskellige amter?	10
Uddannelse.....	10
Forældrenes uddannelse	11
Etnisk baggrund.....	12
Aldersfordeling.....	12
Svarprocenten i undersøgelsen i de forskellige amter og blandt drenge og piger.....	12
Kapitel 2. Unges dagligdag, trivsel og helbred.....	14
Hvem bor de unge sammen med?.....	14
Tilfredshed og problemer i dagligdagen.....	14
Fravær fra skolen på grund af pjæk.....	16
Selvvurderet helbred.....	17
Overvægt.....	18
Tilfredshed med vægt.....	19
Kapitel 3. Fysisk aktivitet.....	21
Fritidsaktiviteter.....	22
Transport	23
Samlet fysisk aktivitet.....	24
Samlet fysisk aktivitet og alder.....	25
Kapitel 4. Alkoholvaner.....	26
Forbrugets omfang.....	27
Alkoholforbrug og alder.....	28
Hvor mange har været fulde?	28
Hvornår drikker de unge alkohol?	29
Problemer som følge af alkoholforbrug	29
Holdning til alkohol.....	30
Kapitel 5. Rygevaner	33
Forbrugets omfang.....	34
Rygevaner og alder.....	35
Motivation for rygestop.....	36
Holdninger til rygerestriktioner	37
Kapitel 6. Brug af stoffer.....	39
Forbrugets omfang.....	40
Brug af stoffer og alder	41
Brug af hash	42
Brug af andre stoffer end hash	42
Brug af dopingmidler	44
Kapitel 7. Sammenhængen mellem forskellige former for livsstil: fysisk aktivitet, alkoholvaner, rygevaner og brug af hash	45
Fysisk aktivitet	47
Alkoholvaner	47
Rygevaner	47
Brug af hash	47

Kapitel 8. Sammenhængen mellem uddannelse, trivsel og livsstil	49
Forældrenes uddannelse	49
De unges egen uddannelse	51
Trivsel: oplevelse af problemer i dagligdagen og ensomhed	54
Litteratur	57
Appendix.....	59
Stikprøven.....	59
Udtræk og udsendte skemaer.....	59
Aldersfordelingen i befolkningen og blandt undersøgelsesdeltagerne	59
Uddannelse.....	61

Sammenfatning

Et af hovedtemaerne i undersøgelsen af de 16-20-åriges livsstil og dagligdag 2001 har været geografiske forskelle og ligheder i trivsel og sundhedsadfærd.

De tre amter, der indgår i undersøgelsen, er Vestsjællands Amt, Ribe Amt og Københavns Kommune, der har status af amt.

Undersøgelsen viser, at der er store ligheder i de unges trivsel og sundhedsadfærd over hele landet. Flertallet af de unge trives og vurderer deres helbred til at være godt. De dyrker motion i fritiden og er fysisk aktive mere end de anbefalede 3,5 timer om ugen - ½ time om dagen. Det store flertal ryger ikke dagligt og har heller ikke et forbrug af hash og andre illegale stoffer.

Selvom der er visse forskelle mellem de tre amter finder undersøgelsen ikke, at der umiddelbart er brug for at udvikle forskellige forebyggelsesindsatser til de enkelte områder i landet.

Undersøgelsen finder dog, at København adskiller sig noget fra de øvrige amter. København tegner sig således for en større andel, som viser tegn på dårlig trivsel. Desuden er der i København en større andel storrygere, og brugen af hash er mere udbredt blandt de 16-20-årige i København sammenlignet med Ribe og Vestsjællands Amter. Endelig er pigerne i København mindre fysisk aktive i fritiden.

På landsplan er 21% af drengene og 19% af pigerne fysisk inaktive. Med fysisk inaktiv menes, at de unge slet ikke rapporterer nogen form for fysisk aktivitet af minimum moderat intensitet – lidt højere puls end normalt eller sved på panden.

Næsten en fjerdedel er dagligrygere, nemlig 24% af drengene og 23% af pigerne og knap 10% af samtlige unge er storrygere med et dagligt cigaretforbrug på 15 cigaretter eller mere. I alt 21% af drengene og 13% af pigerne har i løbet af ugen overskredet Sundhedsstyrelsens genstandsgræn-

ser for voksne – 21 genstande for mænd og 14 for kvinder.

Henholdsvis 17% af drengene og 10% af pigerne har haft alvorlige problemer i form af ulykker eller uheld i forbindelse med, at de har drukket.

I alt 40% af drengene og 31% af pigerne har prøvet et eller flere illegale stoffer, langt de fleste har udelukkende prøvet hash.

Resultaterne bekræfter resultaterne fra den foregående MULD undersøgelse i 2000, og de understreger, at indsatser for at reducere de unges brug af tobak, alkohol og illegale stoffer skal prioriteres, idet andelen med risikoadfærd fortsat er høj og tilsyneladende ikke faldende.

Selvom det at opleve problemer i hverdagen er en naturlig del af det at være teenager, er der en forholdsvis stor andel af de unge, der viser tegn på dårlig trivsel.

Der er således 11% af drengene og 17% af pigerne, der oplever ensomhed. Blandt pigerne er andelen højst i København og mindst i Ribe Amt. Tre procent af drengene og 6% af pigerne mener, at de har personlige problemer, som i høj grad gør det vanskeligt at klare de daglige gøremål. Mens 25% af drengene og 40% af pigerne svarer, at de "i nogen grad" har problemer, der gør det vanskeligt at klare deres daglige gøremål.

Generelt oplever de unge, at deres helbred er godt, der er dog 14% af drengene og 21% af pigerne, der oplever, at deres helbred kun er nogenlunde eller decideret dårligt. Endelig kan 15% af drengene og 14% af pigerne betegnes som overvægtige med et body-mass index på over 25 kg/m².

Resultaterne vedrørende fysisk aktivitet peger på, at det er nødvendigt at styrke indsatsen for mere fysisk aktivitet blandt de unge.

Resultaterne af undersøgelsen viser ligeledes, at der er en markant større andel blandt pigerne, der viser tegn på dårlig trivsel. Tendensen til kønsforskelle i trivselsproblemer er den samme overalt i landet. Hvorvidt pigerne er mere opmærksomme på problemerne end drengene, eller om der faktisk er større problemer blandt de unge piger sammenlignet med drengene, bør undersøges nærmere og indsatserne bør tilrettelægges derefter.

Der er tydelig sammenhæng mellem trivsel og livsstil. Der er således en sammenhæng mellem dårlig trivsel og dagligrygning, mellem dårlig trivsel og brug af hash og mellem dårlig trivsel og fysisk inaktivitet. Dagligrygning ser ud til at være markør for en mere generel risikoadfærd. Resultaterne understreger behovet for at se rygning, inaktivitet og forbrug af hash og andre stoffer i mere snæver sammenhæng med de unges trivsel i hverdagen.

Resultaterne viser også, at forældrenes uddannelse, de unges egen uddannelse samt den daglige trivsel har en sammenhæng med de unges livsstil. Det er vigtigt med støtte til de unge, som viser tegn

på dårlig trivsel, og der er grund til at gøre opmærksom på, at forældrene har betydning for de unges vaner helt op i 16-20års alderen. Der bør sættes fokus på de unge, som ikke er i gang med en uddannelse, idet der i denne gruppe gennemgående ses en høj grad af risikoadfærd.

De unge udviser en meget positiv holdning overfor strukturelle indsatser på uddannelsesstederne, idet omkring 90% går ind for begrænsninger i adgangen til at ryge på ungdomsuddannelserne, ligesom flertallet af de unge går ind for alkoholpolitik på deres skole, uddannelsessted eller arbejdsplads.

Ungdomsuddannelserne kan således være et sted, der støtter de unge i en sundhedsfremmende livsstil og bedre trivsel. Det er vigtigt, at de unges muligheder for at være fysisk aktive på deres uddannelsessted øges og ikke indskrænkes. Ligesom indsatser i form af rusmiddel- og rygepolitik, tilbud om hjælp til rygestop, bearbejdning af personlige problemer med videre kunne indgå som en naturlig integreret del af en moderne ungdomsuddannelse.

Indledning

Inden for forebyggelsen er der særlig grund til at fokusere på børn og unges livsstil. Der sker meget store omvæltninger i teenageårene. Udover den naturlige biologiske udvikling, sker der netop i 16-20 års alderen store psykiske og sociale forandringer.

De unge skal skabe deres egen identitet, de skal løsrive sig fra deres forældre, og de skal finde deres rolle i forhold til familie, skolekammerater og venner. Et moderne vestligt samfund, giver den unge en stor grad af frihed til selv at skabe deres egen identitet. Men det stiller samtidig store krav til de unge om at påtage sig ansvar for egne valg, og krav om, at de skal vise deres værd, både overfor sig selv og overfor andre. Generelt værdsættes denne frihed af de unge, men bagsiden kan være usikkerhed om, hvorvidt man er i stand til at præstere det man selv forventer, og det man tror andre forventer.

Præstationsforventninger, sammen med skift i miljø og skole, kan skabe usikkerhed og lavt selv-værd, hvis forventningerne ikke opfyldes. Usunde vaner kan blive en af konsekvenserne. Det gælder tobaksforbrug, det kan gælde et stort alkohol- og stofforbrug, men det kan også være stillesiddende aktiviteter og dårlig trivsel. Vi ved, at de sundheds-skadelige vaner, der grundlægges tidligt, både er mere skadelig for kroppen, idet den ikke er fuldt udviklet, men også har mere tendens til at blive fastholdt i voksenlivet (Twisk m.fl., 1997). Derfor er der både adfærdsmæssige og sundhedsmæssige argumenter for at fokusere særligt på adfærden blandt de 16-20årige.

Sundhedsstyrelsen opfordrer amter og kommuner til at udarbejde politikker angående unges livsstil, herunder deres brug af tobak, alkohol og stoffer, samt deres manglende fysiske aktivitet. I Danmark er der tradition for, at en række sundhedsfrem-mende aktiviteter foregår i lokalsamfundet, hvor man kan få den direkte og personlige kontakt med folk. Denne linie er fortsat under den nuværende regering. Kendskabet til, hvordan det står til med de unges livsstil, også lokalt i amterne, er derfor en forudsætning for, at en relevant politik og bæredygtige tilbud kan formuleres således, at den fremmer sundhedstilstanden i lokalsamfundet.

Denne rapport er anden rapport fra den årlige spørgeskemaundersøgelse blandt unge kaldet "Monitorering af unges livsstil og dagligdag" (MULD). Undersøgelsen er et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsens Center for Forebyggelse og Kræftens Bekæmpelse. Hvor den første rapport fra 2000 (Nielsen m.fl. 2002) fokuserede på unges brug af alkohol, stoffer og tobak, er temaet for denne rapport udvidet til også at beskæftige sig med trivsel og med fysisk aktivitet. Det er sket for at sætte de unges livsstil i perspektiv og for at pege på områder, som har betydning for de unges daglige velbefindende og opnå viden om sammenhænge mellem trivslen og de unges livsstil. Yderligere sætter denne rapport fokus på forskelle mellem amter i de unges trivsel og livsstil.

I rapporten beskrives data fra MULD-2001, hvor der udover den nationalt repræsentative stikprøve på 3000 unge, var udtrukket en stikprøve på 1500 unge fra Ribe Amt, 1500 unge fra Københavns Kommune og 1000 unge fra Vestsjællands Amt. Svarprocenten var ca. 70%. Det gør det muligt at sammenligne en række forhold mellem Ribe Amt, Københavns Kommune, Vestsjællands Amt og hele landet.

Begrebet livsstil afgrænser vi i denne rapport til primært den form for livsstil, som har betydning for helbredet, nemlig fysisk aktivitet, alkoholvaner, rygevaner og brug af stoffer. Altså den helbredsrelaterede livsstil. Der kan være tale om ureflekterede vaner, eller der kan være tale om handlinger, der udføres på baggrund af bevidste overvejelser. Når adfærden vurderes at indebære betydelig helbredsrisiko på kort eller lang sigt, benytter vi også termen risikoadfærd.

Begrebet sundhed tager i denne undersøgelse udgangspunkt i WHO's brede sundhedsbegreb, som definerer sundhed som "En tilstand af fysisk, psykisk og socialt velbefindende, og ikke blot fravær af sygdom og svækkelse".

Statistik: Forskelle mellem de unges dagligdag og livsstil i de 3 amter er testet med Chi² test. Forskellene er anset for statistisk signifikante, hvis sandsynligheden er mindre end 5%, for at de fundne forskelle mellem amterne skyldes en tilfældighed. Når der i teksten refereres til forskelle mellem amter, er det på grundlag af disse tests.

Kapitel 1. Hvad kendetegner deltagerne i de forskellige amter?

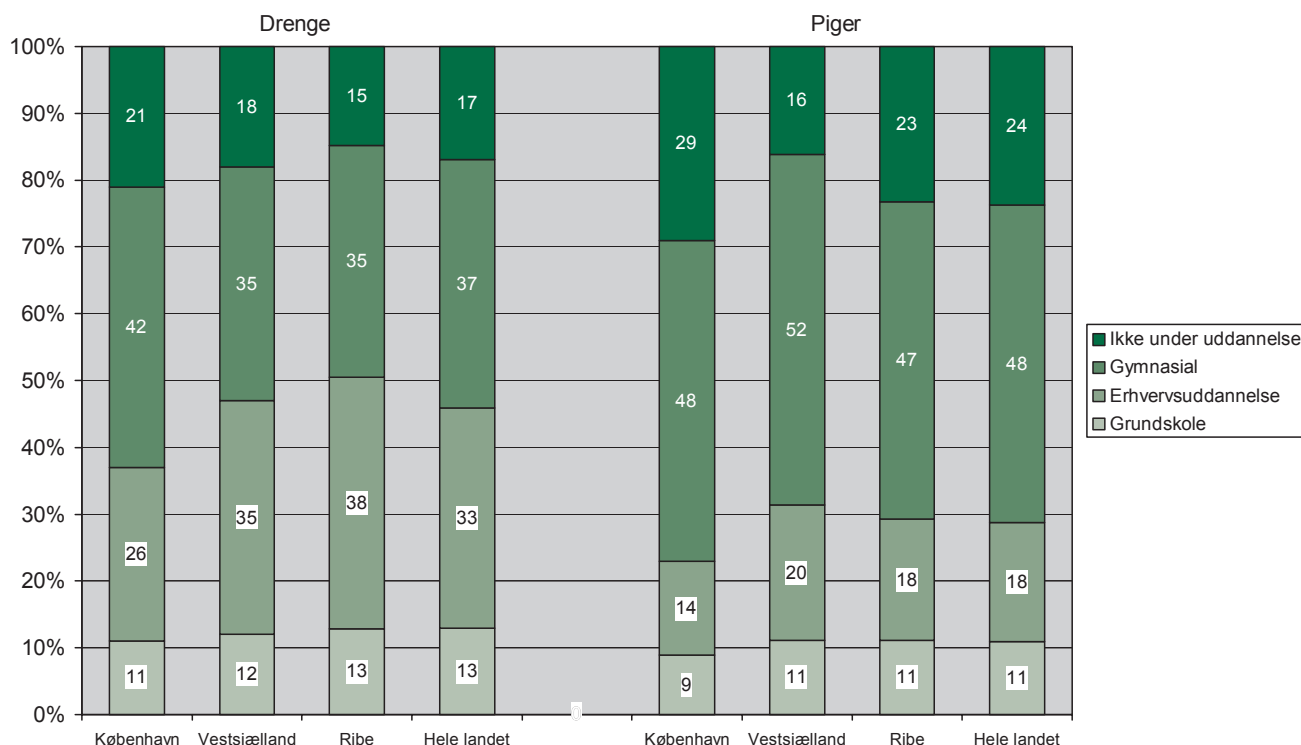
Amterne adskiller sig på områder, som har betydning for de unges dagligdag og livsstil. De unges livsstil påvirkes af de rammer, de har i hverdagen. Det drejer sig bl.a. om familieforhold, herunder forældrenes sociale baggrund og de unges egen uddannelsessituation. Holdninger og vaner blandt forældre, søskende og kammerater, forskellige subkulturer i hjemmet (fx etnisk tilhørsforhold) eller på uddannelsesstedet giver vidt forskellig påvirkning. Endelig spiller alder også en rolle. I aldersperioden 16-20 år udvikles og ændres vaner i høj grad (Osler, 1994, Due&Holstein, 1997, Nielsen, 1998b, Nielsen m.fl., 2002). Derfor følger først en kort beskrivelse af, om de unge i de tre forskellige amter, adskiller sig på disse områder. Københavns Kommune har status af amt og indgår derfor i det følgende som amt. Den benævnes enten Københavns Kommune eller blot København. Det er således ikke Københavns Amt, der indgår i undersøgelsen.

Uddannelse

MULD undersøgelsen fra 2000 viste, at der var forskelle i livsstil og risikoadfærd imellem de forskellige typer af ungdomsuddannelser. Forbrug af tobak, alkohol og stoffer var generelt højest blandt de unge, som ikke var i gang med en traditionel ungdomsuddannelse.

Deltagerne er i det følgende opdelt i fire grupper efter uddannelsessituation: grundskole, gymnasial uddannelse (almen gymnasium, HF, HHX, HTX), erhvervsuddannelser samt øvrige. Sidstnævnte omfatter unge, der ikke er i gang med en traditionel ungdomsuddannelse. Fx de, som er i gang med en uddannelse under "de frie ungdomsuddannelser" eller andet (fx på højskoler, på produktionsskoler, daghøjskoler). Gruppen omfatter også dem, som har erhvervsarbejde eller er arbejdsløse, holder sabbatår eller aftjener værnepligt. I det følgende betegnes gruppen – for enkelheds skyld – ofte "ikke under uddannelse". En mindre gruppe på i alt ca. 5% af de unge er i gang med en videregående uddannelse. De er her slået sammen med gruppen under gymnasial uddannelse, og benævnes "gymnasial uddannelse".

Figur 1.1 Dreng og piger opdelt efter ungdomsuddannelse. Procent



Det fremgår af figur 1.1, at den største gruppe af deltagerne i denne undersøgelse er i gang med en gymnasial uddannelse, nemlig 37% af drengene og 48% af pigerne i hele landet. Som nævnt er i alt ca. 5% inden for denne gruppe i gang med en videregående uddannelse. Vi finder forskelligt uddannelsesmønster for drenge og piger. Pigerne går hyppigere i gymnasiet, mens drengene oftere vælger erhvervsuddannelserne. Der er også tendens til, at pigerne oftere fravælger de traditionelle uddannelser. Pigerne benytter bl.a. sabbatordninger mere end drengene.

Der er forskelle mellem de geografiske områder. En større andel af de unge i Vestsjællands Amt og Ribe Amt vælger erhvervsuddannelserne, især blandt drengene, mens en større andel af de unge i København ikke er i gang med en traditionel ungdomsuddannelse, især blandt pigerne. Lidt flere af drengene i København er i gang med en gymnasial eller videregående uddannelse.

Forældrenes uddannelse

Forældrenes sociale baggrund er her målt ved det samlede antal års uddannelse fra skolestart til afslutning af uddannelsen. Undersøgelser har vist, at andelen med en sund livsstil er større blandt højtuddannede end blandt dem med kort uddannelse. Dog finder man, at alkoholforbruget er højt blandt de højtuddannede (Kjølner&Rasmussen, 2002).

Der er forskelle mellem amterne i forældrenes uddannelse (her er valgt fars uddannelse. Mønsteret er det samme for mors uddannelse). En fjerdedel af drengene og pigerne i København har en far med en lang videregående uddannelse, dvs. mindst 17 års uddannelse, mens det kun gælder for omkring hver ottende i Vestsjællands og Ribe Amt.

Andelen med kort uddannelse, dvs. højst 10 års skole og erhvervsuddannelse er omtrent den samme i amterne, mens der i Ribe og Vestsjæl-

lands Amt er en langt større andel med 11-12 uddannelsesår, nemlig 38% og 35% mod 23% i København.

Etnisk baggrund

De unges etniske baggrund kan have betydning for deres livsstil, idet den påvirker holdninger og normer i deres opvækstfamilie og kammeratgruppe. Familier med religiøs baggrund i Islam har fx langt mere restriktive holdninger til alkohol, hvilket kan resultere i et mindre forbrug heraf. Opvækst i en fremmedartet kultur kan måske medvirke til problemer i dagligdagen på grund af oplevede konflikter imellem normer for adfærd. Svarene på spørgsmål om religion er benyttet som et mål på etnisk baggrund.

Der er på landsplan en meget lille gruppe, som har en anden religion end protestantisk, i alt 5%. 83% af de unge i hele landet er protestanter eller katolikker (de to religioner er her slået sammen. Langt den overvejende del er protestantisk). Den næststørste gruppe består af de, der definerer sig selv som ikke troende, som udgør 12%.

Der er imidlertid betydelige forskelle imellem amterne, hvor København skiller sig klart ud. Her er det i alt 20%, som har en anden religion. I denne gruppe er Islam den største med 14%. Kun godt halvdelen, er protestanter/katolikker, mens mere end en fjerdedel (28%) er ikke troende.

Vi har ikke systematisk inddraget etnisk baggrund i analyserne af forskelle i livsstil og trivsel, men etnisk baggrund udgør et af de områder, hvor amterne adskiller sig fra hinanden, idet København skiller sig ud fra de øvrige ved en større andel med anden etnisk baggrund.

Aldersfordeling

Der er omtrent en lige stor andel af unge i de forskellige aldersgrupper blandt undersøgelsesdeltagere i amterne, nemlig ca. 20%. For pigerne finder vi en lidt større andel af 20-årige i Køben-

havns Kommune (23%). Dette afspejler imidlertid, at der i Københavns Kommune er en betydeligt større andel af 20-årige unge sammenlignet med Vestsjællands Amt og Ribe Amt. Blandt drengene er der en lidt større andel af 17-årige i Vestsjællands Amt (26%), og lidt færre 20-årige (16%). Disse forskelle afspejler ikke forskelle i baggrundsbefolkningen, men skyldes forskelle i svarprocenten. (Tabel 1, appendix).

Nogle af de undersøgte adfærdsformer viser klar sammenhæng med alder. Således stiger andelen, som drikker alkohol i ugens løb, ryger dagligt, har prøvet stoffer og ikke er fysisk aktive betydeligt med alderen. Da andelen af 20-årige piger er 5 procentpoint højere i København end Ribe Amt, vil dette medvirke til forskelle mellem amterne for disse adfærdsformer. Men denne forskel vil også være reel i baggrundsbefolkningen. Beregninger viser, at selv meget betydelige forskelle i adfærd mellem de 20-årige og øvrige aldersgrupper kun påvirker den samlede procentandel for hele stikprøven med mindre end 1 procentpoint. Generelt må det derfor konkluderes, at aldersforskelle blandt undersøgelsesdeltagerne i de forskellige amter ikke påvirker resultaterne i nævneværdigt omfang.

Svarprocenten i undersøgelsen i de forskellige amter og blandt drenge og piger

I alt 70% af de unge i hele landet, i Ribe Amt og Vestsjællands Amt har besvaret det udsendte MULD spørgeskema. Dette er en tilfredsstillende svarprocent. I Københavns Kommune er der kun 64%, der har besvaret skemaet. Den lavere svarprocent i København er i overensstemmelse med, hvad man finder i andre befolkningsundersøgelser. Det medfører en lidt større usikkerhed ved generalisering af resultaterne i dette område.

Svarprocenten er i alle områder højere blandt piger end blandt drenge. Godt 60% af alle drengene har besvaret skemaet, mens det gælder for godt 75% af pigerne. Forskellen er særlig stor i Vestsjællands Amt, hvor det er 60% af drengene, som har svaret, mod 79% af pigerne. Den højere svarprocent blandt pigerne fandt man også i den første

MULD undersøgelse. Generalisering af resultaterne for drengenes vedkommende er derfor mere usikker end for pigerne. For at imødegå en evt. systematisk forskel i livsstil mellem drenge og piger forårsaget af de forskellige svarprocenter, er alle resultater i det følgende opdelt på drenge og piger.

I den første MULD undersøgelse gennemførte man telefoninterviews med et udvalg af dem, der ikke havde besvaret spørgeskemaet. Det viste sig, at de adskilte sig fra deltagerne, men ikke på en systematisk måde i forhold til livsstil. Der var således ikke systematisk en større andel med dårlig trivsel eller en mindre sund livsstil. Dog må der tages det forbehold, at der kun blev gennemført interview med 122 af de 1000, som ikke havde svaret. Der kan være en interviewer-effekt, således at svarpersonerne ved den personlige kontakt påvirkes til at give svar, som de oplever som socialt acceptable. Denne effekt er normalt mindre ved selvadministrerede spørgeskemaer.

På grundlag af generelle erfaringer fra spørgeskemaundersøgelser, må man antage, at konsekvensen af bortfaldet sandsynligvis er en undervurdering i MULD undersøgelsen af omfanget af unge med svære sociale problemer samt af egentlige storforbrugere af rusmidler. Især af illegale stoffer, men også af alkohol og tobak. I de grupper, som har en særlig lav svarprocent, vil dette især gøre sig gældende. (Se desuden appendix). Forskellen i svarprocenter mellem amter er dog ikke så stor, at den i væsentlig grad påvirker sammenligneligheden mellem amterne.

Ved præsentation af resultater i det følgende omtales først resultater fra den repræsentative stikprøve fra hele landet, og dernæst kommenteres på forskelle mellem amter. Hvor der er præsenteret resultater for aldersforskelle, er benyttet data fra stikprøven fra hele landet.

Kapitel 2. Unges dagligdag, trivsel og helbred

- 11% af drengene og 17% af pigerne oplever, at de ofte eller meget ofte er ensomme. For pigerne er andelen højst i København og mindst i Ribe Amt
- 3% af drengene og 6% af pigerne svarer "ja, meget" til, at de har personlige problemer i dagligdagen, der gør det vanskeligt at klare daglige gøremål, mens 25% og 40% svarer "i nogen grad". Andelen er højst i København
- 14% af drengene og 21% af pigerne vurderer, at deres helbred kun er nogenlunde eller dårligt. For pigerne er andelen højst i København
- 15% af drengene og 14% af pigerne er overvægtige, og i alt 3% og 4% er svært overvægtige. Der er ikke forskelle mellem amterne

Det daglige velbefindende eller trivsel er en væsentlig del af sundheden og livskvaliteten. Sundhed handler således både om fysisk velvære, men lige så meget om psykisk og socialt velbefindende, således som det kommer til udtryk i WHO's definition af sundhed (se s. 7), dvs. at man føler sig godt tilpas, oplever selvtilid og handlekraft og har et godt socialt netværk. Velbefindende er et vigtigt mål i sig selv, men yderligere får man bedre muligheder for at vælge en sund livsstil, når man trives i det daglige og oplever sin tilværelse som meningsfuld (Nielsen, 1998a).

De unges dagligdag er i undersøgelsen bl.a. belyst ved spørgsmål om, hvem de bor sammen med. Velbefindende er målt ud fra spørgsmål om tilfredshed, og om man oplever problemer i dagligdagen eller ensomhed. Helbred belyses ved spørgsmål om selv vurderet helbred og ved spørgsmål om højde og vægt. Endvidere har vi spurgt om, hvorvidt man er tilfreds med sin vægt.

Hvem bor de unge sammen med?

Den overvejende del af de unge bor hjemme sammen med mindst en af deres forældre. Det gælder for 84% af drengene og 74% af pigerne i hele landet. Mere end halvdelen bor sammen med både deres mor og far, mens hver tiende bor med en af forældrene og en stedforælder, og lidt flere bor med enlig forælder (13%). Ca. en femtedel bor

enten alene, med kæreste eller i kollektiv/på kollegium, lidt flere piger end drenge.

Der er forskelle mellem amterne. I København bor færre sammen med begge deres forældre, og flere bor sammen med en enlig forælder eller sammen med andre unge. Sidstnævnte gælder især for pigerne, som også er lidt ældre i København. Resultaterne peger på et andet familie- og bolig-mønster i København sammenlignet med de andre områder.

Tilfredshed og problemer i dagligdagen

Andre undersøgelser har fundet sammenhæng mellem unges problemer, dårlig trivsel og dårlig integration i skolen og stort forbrug af cigaretter og alkohol samt fysisk inaktivitet (Osler, 1994, Due&Holstein, 1997).

I den seneste befolkningsundersøgelse af danskernes sundhed og sygelighed var der tegn på, at flere af indikatorerne på god livskvalitet viste en forringet situation for den unge aldersgruppe 16-24 år i perioden 1987-2000 (Kjøller&Rasmussen, 2002). En undersøgelse af 11-15-åriges sundhed viste, at en faldende andel af 15-årige vurderede deres helbred som godt, og en faldende andel var glad for at gå i skole i perioden 1994-1998 (Rasmussen m.fl., 2000). Trivselsproblemer hos unge er medtaget som en af de fælles udfordringer i

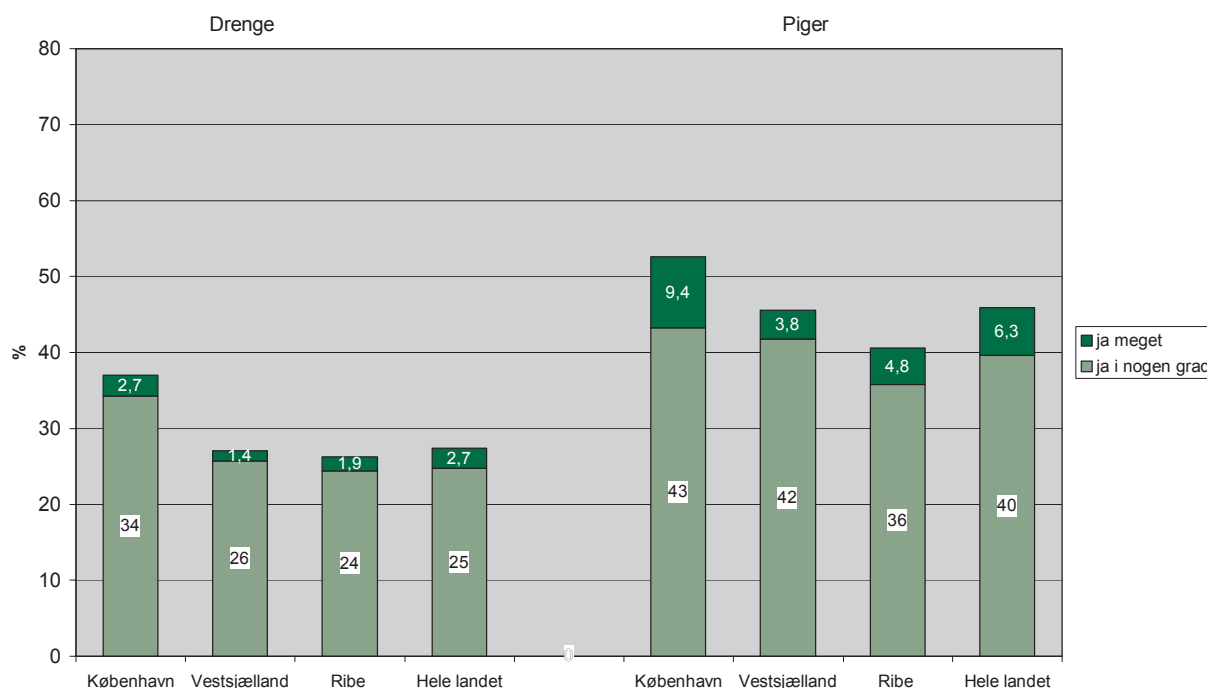
regeringens sundhedspolitik (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002).

På spørgsmålet "Synes du, at din dagligdag er personlig tilfredsstillende?" svarer godt 90% af både drenge og piger i hele landet, "som regel" eller "altid". Generelt set opleves dagligdagen således positivt af de unge, og der er ikke forskelle mellem de forskellige områder, og heller ikke mellem drenge og piger.

Når de unge bliver stillet det mere konkrete spørgsmål: "Føler du, at du for øjeblikket har personlige problemer, der gør det vanskeligt for dig at

klare daglige gøremål?" er der imidlertid en temmelig stor gruppe, som svarer ja til, at de har problemer, nemlig 28% af drengene og 46% af pigerne i hele landet. Langt den største gruppe svarer dog "ja, i nogen grad", nemlig 25% af drengene og 40% af pigerne, mens 3% af drengene og 6% af pigerne svarer "ja, meget" jævnfør fig. 2.1. De daglige gøremål kan fx være skolearbejde, fritidsliv mm. Pigerne nævner som de hyppigste årsager til problemerne i nævnte rækkefølge: kæresten, skolen, økonomien og familien, mens drengene angiver økonomien, skolen og kæresten. Pigerne taler hyppigere med nogen om problemerne end drengene.

Figur 2.1 Andelen af drenge og piger med personlige problemer. Procent



Som det fremgår af figur 2.1 er der tydelige forskelle mellem de geografiske områder, idet 37% af drengene i København og 52% af pigerne siger, de har problemer i dagligdagen, mens det i Ribe Amt gælder for 26% af drengene og 41% af pigerne. Vestsjællands Amt ligger på niveau med Ribe Amt for drengene, mens det for pigerne ligger imellem

Ribe og København. Der er altså betydeligt flere, som svarer, at de har problemer i København, og det gælder for såvel drenge som piger. Samtidig er der en højere andel af piger end drenge i alle områder, som rapporterer problemer. I København angiver knap 10% af pigerne, at personlige pro-

blemer gør det *meget* vanskeligt for dem at klare daglige gøremål.

Det kan være svært på grundlag af besvarelsen på et enkelt spørgsmål at vurdere problemernes alvor. Besvarelsen på spørgsmål om oplevelse af ensomhed kan derfor bidrage til at belyse, hvorvidt de unge trives i dagligdagen. De unge er blevet

spurgte: "Hvor ofte i hverdagen føler du dig ensom?" I alt 11% af drengene og 17% af pigerne i hele landet svarer, at de føler sig ensomme ofte eller meget ofte (tabel 2.1). For drengene er der ikke geografiske forskelle, mens der er forskelle for pigerne. Her er det 23% af pigerne i København, som ofte eller meget ofte føler sig ensomme, mod 13% af pigerne i Ribe.

Tabel 2.1

Oplevet ensomhed blandt drenge og piger. Procent

	Drenge				Piger			
	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet
ofte/meget ofte	9,0	11,1	6,8	10,6	22,6	19,3	13,4	16,8
sjældent	57,2	52,5	57,6	55,5	55,7	62,4	66,7	64,0
aldrig	33,8	36,4	35,6	33,9	21,6	18,3	19,9	19,1
Total	100	100	100	100	100	100	100	100
Antal	411	297	469	928	499	388	558	1123
Uoplyst	12	3	4	14	14	6	11	22

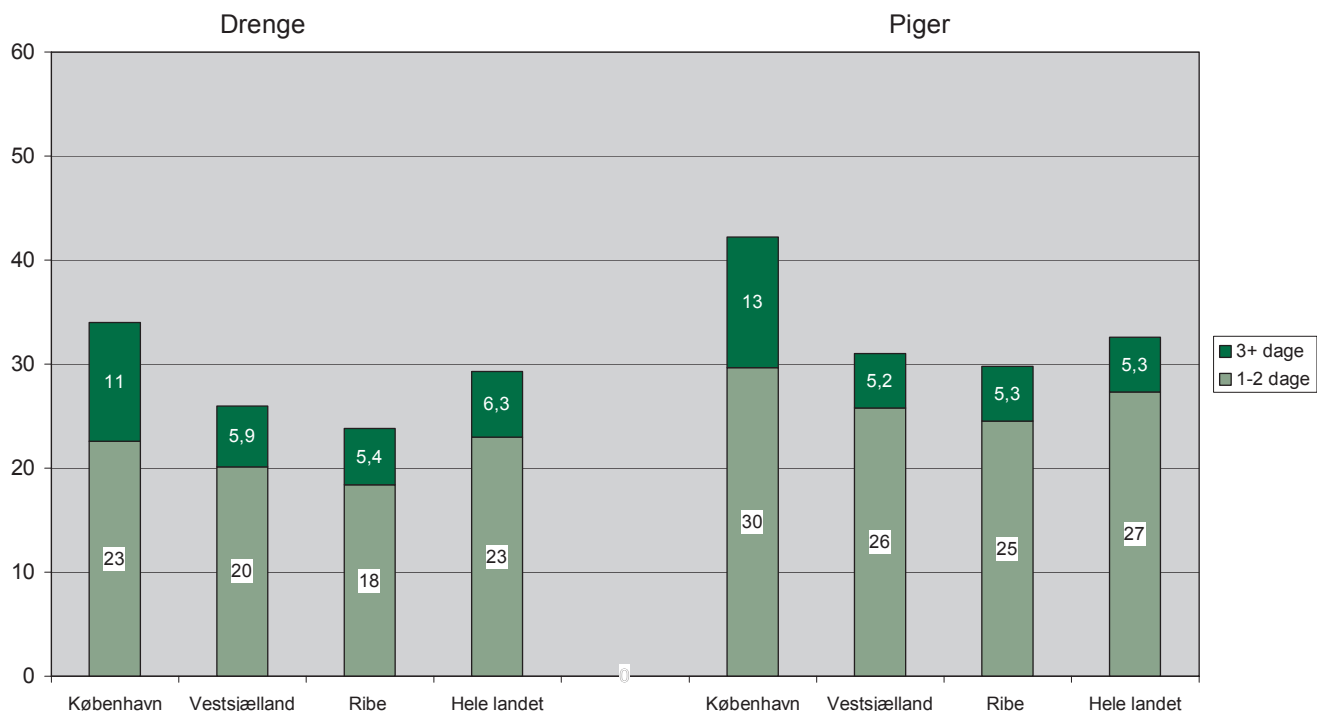
Der er i alle amter og hele landet en større andel af pigerne end drengene, som giver udtryk for oplevelse af ensomhed.

Fravær fra skolen på grund af pjæk

Fravær fra skolen på grund af pjæk kan være en indikator på dårlig trivsel og dårlig integration i

skolen. Næsten hver tredje, nemlig 29% af drengene og 32% af pigerne i hele landet, svarer, at de har pjækket mindst en dag fra skole i løbet af den sidste måned, mens godt 5% har pjækket mindst 3 dage.

Figur 2.2 Andelen af drenge og piger, som har haft fravær fra skolen den sidste måned på grund af pjæk. Procent



Figur 2.2 viser, at der er geografiske forskelle i andelen, som pjækker fra skole. Andelen er størst i København. Hver tredje af drengene i København mod ca. hver fjerde i Vestsjællands og Ribe Amt har pjækket mindst én dag i løbet af den sidste måned. For pigerne er det 43% i København mod ca. 30% i Vestsjællands og Ribe Amt. Omtrent dobbelt så mange drenge og piger i København (ca. 12%) har pjækket fra skole mindst 3 dage i løbet af den sidste måned i forhold til Vestsjællands og Ribe Amt (ca. 5%).

Det fremgår også, at flere piger end drenge har pjækket fra skole.

Selv vurderet helbred

Helbred er i undersøgelsen målt bl.a. ved et spørgsmål om, hvordan man selv vurderer sit nuværende helbred. Det fremgår af tabel 2.2, at langt de fleste unge svarer, at de vurderer, at deres helbred er godt eller virkelig godt. I hele landet gælder det for 86% af drengene og 79% af pigerne. I alt 14% af drengene og 21% af pigerne svarer, at deres helbred kun er nogenlunde eller dårligt.

For drengene er der ikke geografiske forskelle på, hvorledes man oplever sit helbred. For pigerne er der imidlertid flere i København, som svarer, at deres helbred kun er nogenlunde eller dårligt. Det gælder for 29% af pigerne i København mod omkring 20% i Vestsjællands og Ribe Amt.

For pigerne finder vi, at andelen med ringe selv vurderet helbred er størst blandt de 17-årige, 19 og 20-årige. Forskellen er knap 10 procentpoint.

Tabel 2.2

Selvvurderet helbred blandt drenge og piger. Procent

	Drenge				Piger			
	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet
virkelig godt, godt	86,0	86,9	86,6	85,7	71,5	80,2	81,5	79,2
nogenlunde og dårligt	14,0	13,1	13,4	14,3	28,5	19,8	18,5	20,8
Total	100	100	100	100	100	100	100	100
Antal	420	298	471	933	505	388	563	1133
Uoplyst	3	2	2	9	8	6	6	12

Der er forskelle imellem drenge og pigers oplevede helbred. Der er en større andel af pigerne, som svarer, at de oplever deres helbred kun er nogenlunde eller dårligt.

Vi finder således, at der i Københavnsområdet er en forholdsvis stor andel af pigerne, som besvarer spørgsmålene om helbred og velbefindende på en måde, der kan fortolkes som dårlig trivsel.

Overvægt

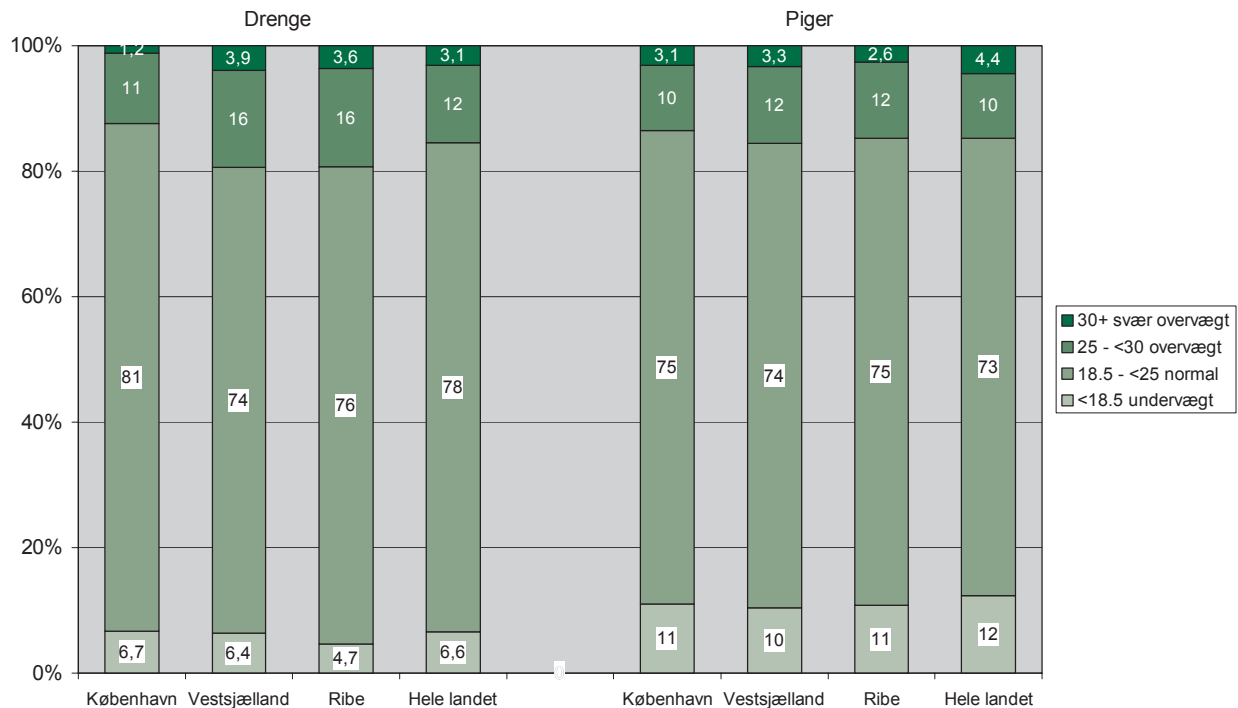
Andelen af overvægtige danskere har været stærkt stigende inden for de sidste 20 år. Udviklingen afspejler en international tendens. Stigningen i andelen af svært overvægtige har været særlig høj blandt 16-24-årige mænd (Kjøller&Rasmussen, 2002). Overvægt indebærer en betydelig risiko for alvorlige helbredsproblemer på længere sigt i form af hjertekarsygdom og visse kræftformer. Desuden øges risikoen for type-2diabetes, som i dag også rammer børn og unge. Overvægt kan også medføre nedsat livskvalitet herunder lavt selvværd og social isolation. Det har vist sig, at det er meget vanskeligt at opnå en varig vægtreduktion, hvis

man først er blevet overvægtig, og gentagne slankekure kan indebære risiko for udvikling af forstyrret spiseadfærd. Derfor er det vigtigt at forebygge overvægt (Sundhedsstyrelsen, 1999, Svendsen m.fl., 2001, WHO, 2002, Petersen m.fl., 2002). Den sundhedspolitiske målsætning er, at stigningen i antallet af svært overvægtige skal stoppes (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002).

Samtidig med de stigende helbredsproblemer som følge af overvægt er der en relativ stor andel af unge piger, som udviser risikoadfærd for spiseforstyrrelser herunder risiko for at udvikle anoreksi (Waadegaard, 2002). Udviklingen i andelen med undervægt må derfor også følges.

Forekomst af over- eller undervægt måles i befolkningsundersøgelser oftest ved selvrapporteret højde og vægt. På grundlag af dette udregnes det såkaldte body mass indeks (BMI) ved at dividere vægt (i kg) med højde (i m)². Ud fra viden om sammenhængen mellem BMI og helbredsproblemer har man derefter defineret vægtgrupper, som indebærer forskellig risiko for helbredsproblemer (Svendsen m.fl., 2001).

Figur 2.3 Drengene og piger opdelt efter body mass indeks (BMI). Procent



I figur 2.3 fremgår det, hvorledes de unge fordeler sig, når vi opdeler efter disse vægtgrupper. De anvendte grupperinger af BMI er beregnet for voksne. For unge, som stadig er i vækst, må man anvende dem med forbehold. Mange skyder hurtigt i vejret, og vil blive bedømt som undervægtige uden, der behøver være et sundhedsproblem. Samtidig er grænserne for overvægt lidt lavere for de 16 og 17-årige. Her har vi dog valgt at anvende de samme grænser for hele gruppen, idet der bliver for få observationer, hvis vi underopdeler på både køn, geografisk område og alder. Vi har derfor undervurderet andelen af overvægtige og overvurderet andelen af undervægtige for de unge, som stadig er i vækst (Cole m.fl., 2000, Petersen m.fl., 2002).

Det fremgår af figur 2.3, at 78% af drengene og 73% af pigerne i hele landet har et BMI inden for normalområdet. I alt ca. 15% er overvægtige, dvs. har et BMI højere end 25, omtrent samme andel for drenge og piger, og ca. 4% er svært overvægtige, dvs. har BMI ≥ 30 . Andelen af overvægtige er

bemærkelsesværdig høj i betragtning af, hvad vi har nævnt ovenfor.

I alt 7% af drengene og 12% af pigerne har et BMI lavere end 18,5.

Der er ikke væsentlige forskelle mellem amterne. Men for alle områder er der tendens til en større andel af pigerne, som har et BMI under 18,5.

Tilfredshed med vægt

En meget stor andel af pigerne angiver, at de er utilfredse med deres vægt, nemlig halvdelen af alle i hele landet, mens det gælder for godt en fjerdedel af drengene (28%). Der er stillet spørgsmål om, hvorvidt man ønsker at veje mindre eller mere. Til dette har i alt 74% af alle piger svaret, at de ønsker at veje mindre, mens kun 7% har svaret, at de ønsker at veje mere. For drengene ønsker 34% at veje mindre, mens 31% ønsker at veje mere (den resterende procentandel har ikke svaret på spørgsmålet). Der er altså langt flere, der ønsker at

veje mindre, end der er overvægtige. Det gælder især for pigerne.

Der er selvfølgelig sammenhæng mellem BMI og utilfredshed med vægten. Utilfredsheden er mest massiv blandt de overvægtige, hvor 90% af pigerne og mere end 60% af drengene er utilfredse. Men det er tankevækkende, at næsten halvdelen af pigerne, som er normalvægtige, er utilfredse med deres vægt. For drengene er det hver femte. Desuden er hele to tredjedele af pigerne med BMI

under 18,5 tilfredse med deres vægt, mens det gælder mindre end halvdelen af drengene.

Resultaterne peger på, at pigernes vægtideal er lavere end drengenes, og muligvis ikke optimalt ud fra et sundhedssynspunkt. Idealerne om en slank krop kan bl.a. medføre unødvendige slankekure for de normalvægtige og utilfredshed, som kan være en psykisk belastning. De overvægtige er belastet af både en øget fysisk risiko for sygdom og utilfredshed.

Kapitel 3. Fysisk aktivitet

- 65% af drengene og 54% af pigerne er fysisk aktive mindst 3 timer om ugen ved fritidsaktiviteter. For pigerne er andelen højst i Ribe Amt og mindst i København
- 17% af drengene og 19% af pigerne er aktive mindre end 1 time om ugen ved fritidsaktiviteter. For pigerne er andelen højst i København og mindst i Ribe Amt
- 39% af drengene og 30% af pigerne får aldrig fysisk aktivitet i forbindelse med den daglige transport. For drengene er andelen højst i Ribe Amt og mindst i København. Pigerne i Vestsjællands Amt får mindst fysisk aktivitet i forbindelse med transport
- 21% af drengene og 19% af pigerne har ingen fysisk aktivitet af moderat intensitet, hverken ved fritidsaktiviteter, transport eller skoleidræt. Ingen forskelle mellem amterne
- Andelen af fysisk aktive er højest blandt de 16årige og lavest blandt de 20årige

I de senere år er der kommet stadig større fokus på sammenhængen mellem fysisk aktivitet og helbred. Dette skyldes ikke mindst, at der i flere studier er fundet, at fysisk aktivitet kan reducere risikoen for udvikling af flere af de store folkesygdomme såsom hjertekarsygdom, svær overvægt, type 2-diabetes, knogleskørhed og visse kræftformer (U.S. Department of Health and Human Services, 1996, Sundhedsstyrelsen, 2001, WHO, 2002).

På baggrund af den eksisterende viden om sammenhængen mellem fysisk aktivitet og helbred anbefaler Sundhedsstyrelsen, at børn og unge dagligt er fysisk aktive i mindst én time dagligt. Aktiviteten skal mindst være af moderat intensitet, der betyder, at man bliver mere forpustet end normalt og får sved på panden. Voksne bør dagligt være fysisk aktive i mindst 30 minutter af minimum moderat intensitet. Fysisk aktivitet dækker over alle former for fysisk aktivitet lige fra husarbejde til organiseret idræt (Sundhedsstyrelsen, 2001). Det officielle sundhedspolitiske mål er, at antallet af fysisk aktive skal øges markant og fysisk aktivitet skal være en naturlig del af hverdagen (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002).

Den teknologiske udvikling har medført, at fysisk aktivitet i hverdagen i dag er mindre nødvendig end tidligere. Andelen med stillesiddende er-

hvervsarbejde i befolkningen er steget. Flere befolkningsundersøgelser har fundet, at det især er blandt de 16-24-årige mænd, at andelen med stillesiddende arbejde er øget i perioden fra midt i 1980'erne frem til i dag (Matthiessen m.fl., 2001, Kjølner&Rasmussen, 2002).

Flere og flere unge har i dag adgang til bil, knallert eller motorcykel, og får dermed ikke fysisk aktivitet i forbindelse med transport. Udbredelsen af de elektroniske medier, computer, TV og video har endvidere givet tilbud om langt større udvalg af stillesiddende fritidsaktiviteter. Befolkningsundersøgelser udført i 1985 og 1995 viste en stigning i andelen af 15-24-årige, som havde stillesiddende fritidsaktiviteter i perioden 1985-95 (Matthiessen m.fl., 2001). En anden dansk befolkningsundersøgelse fandt, at andelen med stillesiddende fritidsaktiviteter var uændret i aldersgruppen 16-24 år i perioden 1987-2000, og andelen, som dyrkede moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden var også uændret. De, som havde stillesiddende erhvervsarbejde, kompenserede ikke ved mere fysisk aktivitet i fritiden (Kjølner&Rasmussen, 2002). En undersøgelse af 15-åriges fysiske aktivitet fandt, at andelen, som dyrkede hård motion mindst 4 timer om ugen i fritiden, faldt i perioden 1984 til 1998 (Rasmussen m.fl., 2000).

Resultaterne af de ovennævnte befolkningsundersøgelser viser ikke entydigt, at flere unge får mindre fysisk aktivitet i fritiden. Dette kan skyldes, at de anvendte spørgsmål om fysisk aktivitet er på et relativt overordnet niveau, og der kan op gennem årene være sket ændringer i retning af mindre fysisk aktivitet, som ikke opfanges af de anvendte spørgsmål.

I MULD spørgeskemaet er de unges fysiske aktivitetsniveau målt på forskellig måde. Der er spurgt om, hvor ofte og hvor lang tid man dyrker motion i fritiden - alt fra dans og skateboard til organiseret idræt og konkurrencesport. I det efterfølgende omtales disse aktiviteter, under ét, som fritidsaktiviteter. Dernæst er der spurgt om fysisk aktivitet i forbindelse med transport: hvor mange dage og timer per uge man transporterer sig på cykel, rulle-skøjter, løbehjul eller til fods til uddannelse eller arbejde. Endelig er der spørgsmål om antallet af idrætstimer i skolen og om aktivitetsniveauet ved

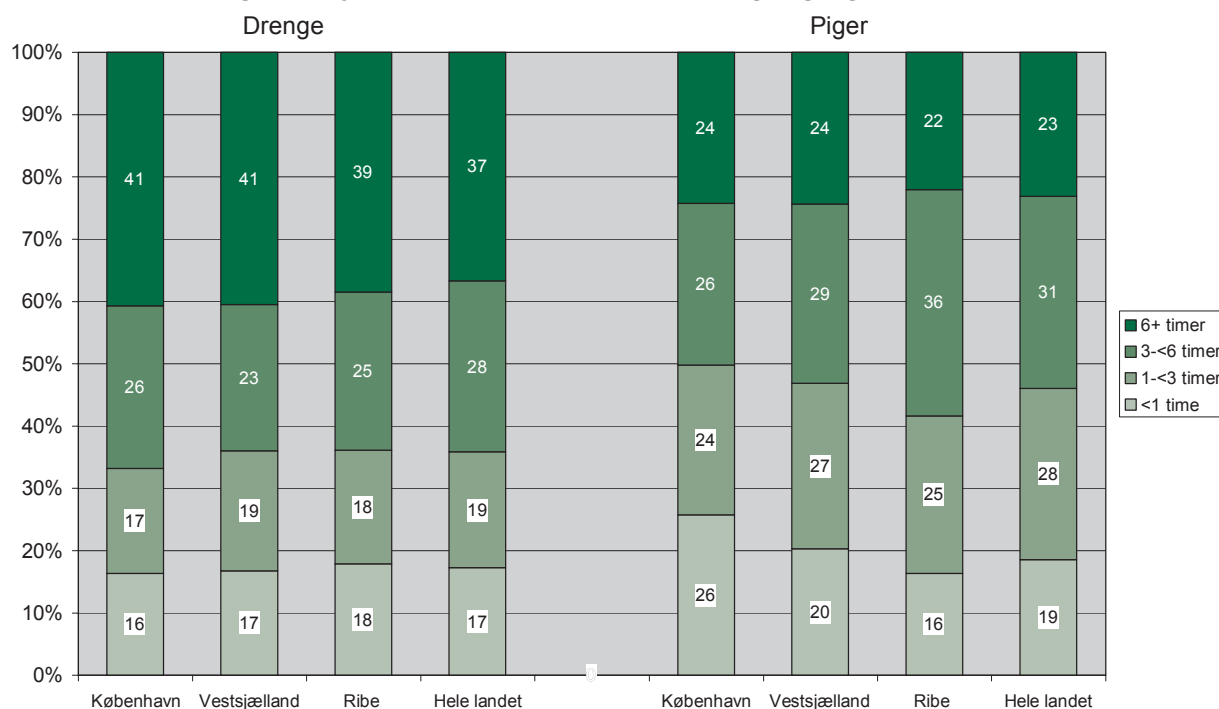
arbejde/fritidsarbejde. Der er også spurgt til *intensiteten* af fysisk aktivitet, hvor der inden for områderne: transport, skoleidræt og fritidsaktiviteter er spurgt, hvorvidt den givne aktivitet typisk er af let, jævn eller anstrengende intensitet.

Fritidsaktiviteter

Det ses af figur 3.1, at mere end halvdelen af de unge får mindst 3 timers motion om ugen ved fritidsaktiviteter. Det gælder for 65% af drengene og 54% af pigerne i hele landet. Drengene er mere aktive end pigerne.

Knap en femtedel af de unge i hele landet har meget få fritidsaktiviteter, hvor de er fysisk aktive, idet de får mindre end 1 times motion om ugen i deres fritid. Det gælder for 17% af drengene og 19% af pigerne (figur 3.1).

Figur 3.1 Fysisk aktivitet i fritiden blandt drenge og piger. Procent



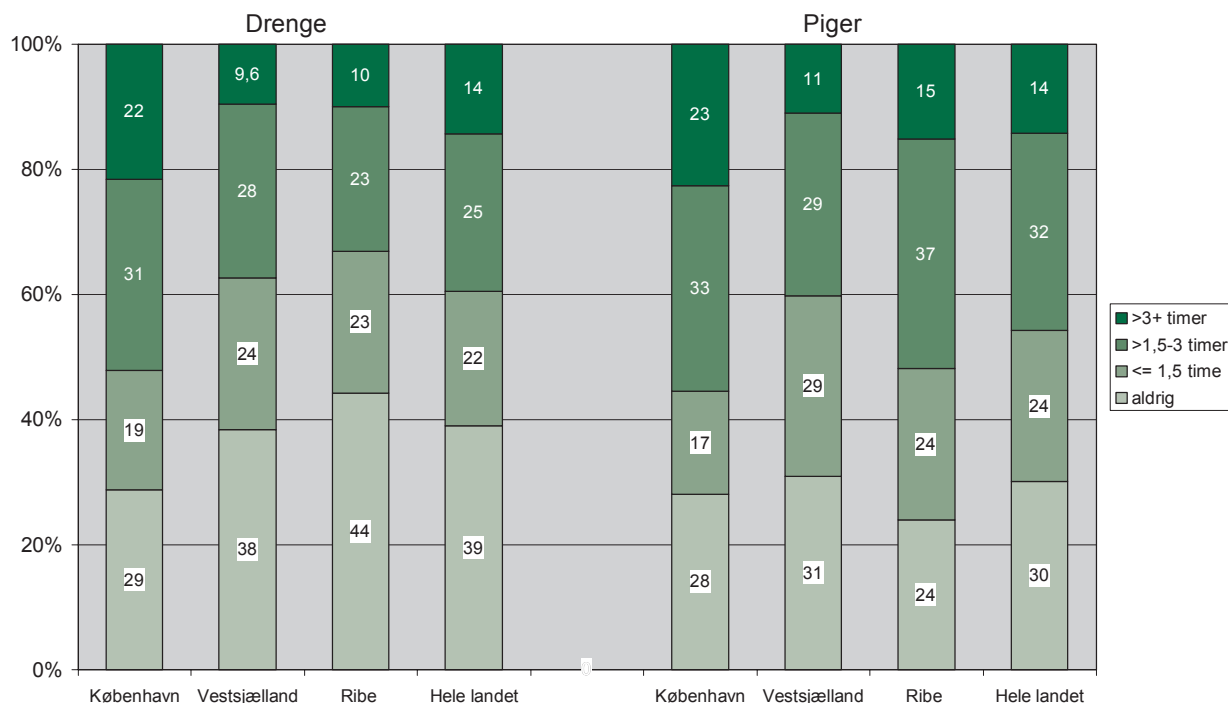
Mere end hver tredje dreng og hver fjerde pige er meget aktive, idet de dyrker motion mindst 6 timer om ugen. Der er flere drenge end piger med et højt aktivitetsniveau.

For drengene er der ingen geografiske forskelle i motionsniveauet. For pigerne er der flest aktive i Ribe Amt og færrest i København.

Alderen spiller en rolle for aktivitetsniveauet, idet de unge bruger mindre og mindre tid på fritidsaktiviteter med alderen. Andelen der er fysisk aktive i én eller flere timer per uge er faldende med omkring 10 procentpoint fra 16 til 20 års alderen for både drenge og piger. Andelen, der er fysisk aktive mindre end 1 time om ugen stiger fra 9% til 19% for drengene og fra 13% til 22% blandt pigerne. Især falder aktiviteten fra 16 til 17 år.

Transport

Figur 3.2 Fysisk aktivitet i forbindelse med transport blandt drenge og piger. Procent



Det fremgår af figur 3.2, at i alt 39% af drengene og lidt flere af pigerne, 46%, får mere end 1,5 times motion i forbindelse med transport om ugen. En tilsvarende gruppe af drengene og lidt færre piger har svaret, at de *aldrig* får fysisk aktivitet i forbindelse med transport, nemlig 39% af drengene og 30% af pigerne i hele landet. Pigerne er således gennemgående lidt mere fysisk aktive i forbindelse med transport end drengene.

Der er tydelige geografiske forskelle. Drengene i København får mere fysisk aktivitet i forbindelse med transport end de øvrige områder. Dobbelt så mange drenge i København som i Ribe Amt og Vestsjællands Amt er meget aktive og får mere end 3 timers motion om ugen i forbindelse med transport til skole/arbejde, nemlig 22% mod 10% i de øvrige områder. Der er endvidere færre drenge i København og flere i Ribe Amt, som aldrig får fysisk aktivitet ved transport.

For pigerne er andelen af meget aktive også højst i København, mens Vestsjællands Amt har den mindste andel aktive i forbindelse med transporten.

Vi finder en vis sammenhæng mellem *alder* og motion i forbindelse med transport. I alt 29% af de 16-årige drenge svarer, at de aldrig får fysisk aktivitet ved transport, hvilket stiger til knap 50% blandt de 19-20-årige. For pigerne er denne andel uændret, mens der bliver lidt flere piger, som med stigende alder er meget aktive (> 3t. per uge).

Samlet fysisk aktivitet

Ud fra spørgsmålene i MULD-spørgeskemaet er der dannet en variabel for samlet fysisk aktivitet, som skal anvendes til at vurdere, hvor mange af de unge, der lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet. Variablen for samlet fysisk aktivitet er dannet ved at summere fysisk

aktivitet fra fritidsaktiviteter, transport samt skoleidræt. Ved denne opsummering af fysisk aktivitet er der desuden taget hensyn til *intensiteten* af fysisk aktivitet. Kun fysisk aktivitet af minimum moderat intensitet er medtaget, hvilket vil sige, når der er svaret, at aktiviteten typisk er af jævn eller anstrengende intensitet.

Denne variabel for samlet fysisk aktivitet er det nærmeste vi kommer anbefalingerne på mindst 3,5 times fysisk aktivitet af minimum moderat intensitet om ugen. Den samlede fysiske aktivitet kan være undervurderet, idet erhvervsarbejde og aktiviteter som hus- og havearbejde ikke er medtaget, hvilket er tilfældet i anbefalingerne for fysisk aktivitet. For de 16-20-årige må det dog antages, at den væsentligste del af deres fysiske aktivitet er dækket ved de anvendte spørgsmål, idet de unge formentlig ikke bruger meget tid på hus-, havearbejde og lignende.

Tabel 3.1

Samlet fysisk aktivitet af moderat intensitet. Procent

	Drenge				Piger			
	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet
0 timer	18,1	20,1	19,9	20,6	22,4	21,5	19,1	19,3
>0-3,499 timer	21,5	23,1	19,9	20,8	25,4	28,1	27,4	28,2
>=3,5 timer	60,4	56,9	60,2	58,6	52,2	50,4	53,5	52,4
Total	100	100	100	100	100	100	100	100
Antal	419	299	472	937	504	391	566	1137
Uoplyst	4	1	1	5	9	3	3	8

Tabel 3.1 viser, at mere end halvdelen af de unge i hele landet, nemlig 59% af drengene og 52% af pigerne lever op til anbefalingerne for fysisk aktivitet, og har samlet moderat fysisk aktivitet i mindst 3,5 time per uge. Men andelen, der er aktive mindre end de anbefalede 3,5 time per uge, er samtidig stor, nemlig 41% af drengene og 48% af pigerne. Og omkring en femtedel, nemlig 21% af dren-

gene og 19% af pigerne får slet ikke nogen fysisk aktivitet af moderat intensitet.

De geografiske forskelle, som viste sig ved fritidsaktivitet og transport, bliver udlignet, når vi ser på den samlede fysiske aktivitet. Hverken for drenge eller piger er der nogen forskelle mellem amterne. Derimod er der kønsforskelle, idet drengene er lidt mere aktive end pigerne.

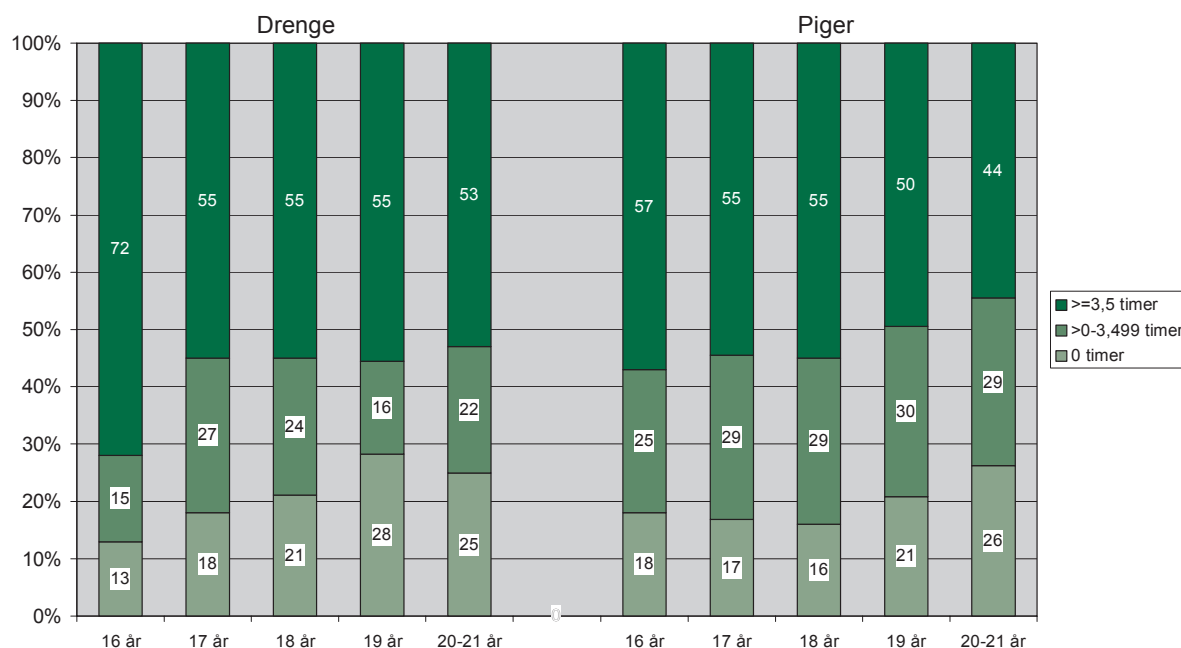
Samlet fysisk aktivitet og alder

Som det ses af figur 3.3, er der endvidere tydelig sammenhæng mellem aktivitetsniveauet og alder. Andelen, som er aktive mindst 3,5 time om ugen falder fra 72% til 53% for drengene og for pigerne fra 57% til 44%. Gruppen, der ikke er moderat

fysisk aktive, fordobles for drengene fra 16 til 20 år, nemlig fra 13% til 25%, mens den ikke aktive gruppe for pigerne stiger fra 18% til 26%.

Resultaterne angående de unges fysiske aktivitet vil blive uddybet i en senere tema rapport.

Figur 3.3 Samlet moderat fysisk aktivitet blandt drenge og piger opdelt efter alder.
Procent



Kapitel 4. Alkoholvaner

- 78% af drengene og 71% af pigerne har drukket alkohol i løbet af den seneste uge. Andelen er højst i Ribe Amt og for drengene mindst i København
- 21% af drengene og 13% af pigerne har drukket mere end genstandsgrænserne for voksne. For drengene er der en tendens til højst andel i Ribe Amt
- 13% af drengene og 6% af pigerne har været fulde mindst 6 gange inden for den seneste måned. Ingen forskelle mellem amterne
- 17% af drengene og 10% af pigerne har haft problemer som følge af alkohol i form af ulykker eller uheld. Ingen forskelle mellem amterne
- 51% af drengene og 54% af pigerne går ind for en alkoholpolitik på deres skole eller arbejdsplads. For pigerne er tilslutningen mindst i København
- Andelen, der har overskredet genstandsgrænserne, stiger især mellem 16 og 17 år

Danske unge drikker meget og har længe ligget højst i europæisk sammenhæng, hvad angår alkoholforbrug. En spørgeskemaundersøgelse gennemført i 1995 og 1999 viste, at blandt 26 europæiske lande havde danske unge i 15-16 års alderen den højeste andel, som havde drukket alkohol, og danske unge begyndte at drikke tidligere end unge i de andre lande. Desuden havde de oftere været fulde og i en yngre alder. I perioden 1995-1999 steg andelen af danske unge, der havde drukket, og debutalderen faldt for drenge. Samtidig havde en stigende andel et stort forbrug, dvs. havde drukket mere end 6 gange den seneste måned, og været fulde mindst 20 gange inden for det seneste år (Sabroe&Fonager, 2002). MULD-undersøgelsen af de 16-20-åriges alkoholforbrug fra 2000 viste, at der sker en markant stigning i andelen, der drikker over genstandsgrænserne fra 16 år til 17 år. Disse forhold understreger, at danske unges alkoholforbrug ligger meget højt (Nielsen m.fl., 2002).

At drikke alkohol betragtes i Danmark som en naturlig del af socialt samvær – især ved festlige lejligheder. Den danske alkoholkultur er liberal og accepterende. Det gælder også forældres holdning til de unges alkoholforbrug (Sabroe&Fonager, 2002).

De unge drikker især i forbindelse med fester. Forbruget er derfor ikke fordelt over ugens dage, men koncentreret omkring weekenden, hvor der på en enkelt aften eller to drikkes store mængder (Nielsen m.fl., 2002). De fysiske, psykiske og sociale problemer, som følge af et højt alkoholforbrug er dermed anderledes end for voksne. For unge er der primært tale om ulykker og problemer, der opstår i forbindelse med beruselse. Da de unge i 16-20 års alderen er i en udviklingsfase, kan de være mere sårbare over for følgevirkninger af alkoholrus. På længere sigt kan der være tale om, at det høje alkoholforbrug fører til afhængighed for en større gruppe, navnlig blandt de udsatte unge. Risikoen for et højt alkoholforbrug kombineret med brug af stoffer øges med en tidlig debutalder (Sabroe&Fonager, 2002). I øvrigt kan et højt alkoholforbrug igennem længere tid øge risikoen for overvægt, idet alkohol indeholder meget energi.

Den officielle sundhedspolitiske målsætning på alkoholområdet er, at antallet af storforbrugere af alkohol skal reduceres markant, unges forbrug af alkohol skal nedbringes og alkoholforbruget blandt børn skal fjernes (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002). For at støtte målsætningen om at fjerne alkoholforbruget blandt børn, blev der i 1998 ind-

ført forbud mod salg af alkohol til unge under 15 år i butikkerne.

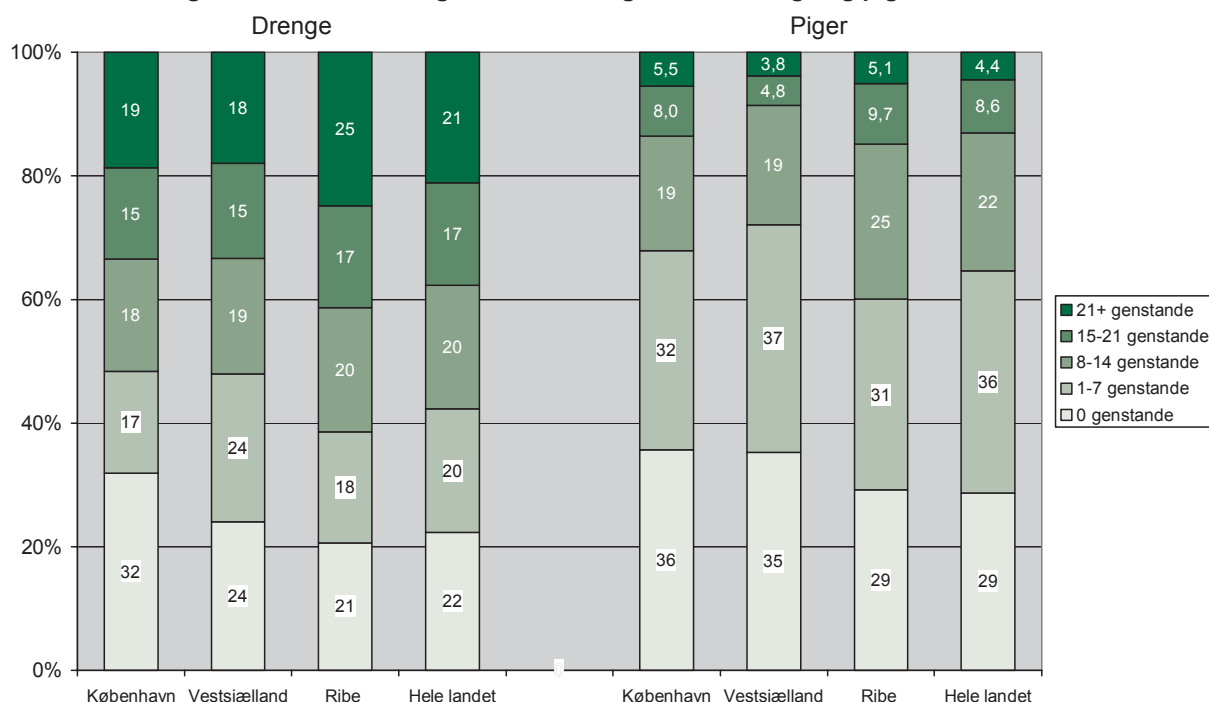
I denne undersøgelse er de unges alkoholforbrug målt på grundlag af spørgsmål om, hvor meget, der drikkes, hvor ofte og hvornår, samt de problemer, de unge har oplevet i forbindelse med alkohol. Forbruget er sammenholdt med Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser for voksne, som er 21 genstande om ugen for mænd og 14 for kvinder. Genstandsgrænserne er fastlagt ud fra, hvornår der er stigende risiko for død set i forhold til et ugentligt forbrug af alkohol. Disse genstandsgrænser gælder ikke for unge. Retningslinjer for de unges forbrug må i stedet forholde sig til, hvilke problemer, der er forbundet med indtagelse af store mængder på én gang, problemer som alkoholforgiftning, eller andre fysiske, psykiske og sociale følger af alkoholrus.

Forbrugets omfang

Figur 4.1 viser, at i alt 78% af drengene og 71% af pigerne i hele landet svarer, at de har drukket alkohol i den sidste uge. Knap 10% af drengene og pigerne i hele landet har svaret, at de slet ikke drikker alkohol (ikke vist i figuren). Dvs. at de ikke har drukket alkohol i den sidste uge, og at de heller ikke drikker på andre tidspunkter.

38% af drengene i hele landet har drukket mere end 14 genstande i den sidste uge, mens 35% af pigerne har drukket over 7 genstande. I alt 21% af drengene og 13% af pigerne har drukket mere end de 21 genstande for mænd og 14 for kvinder, som Sundhedsstyrelsen anbefaler som maksimum for voksne.

Figur 4.1 Alkoholforbrug den seneste uge blandt drenge og piger. Procent



Der er forskelle i alkoholforbruget imellem amterne. Omkring trefjerdedele af de unge i Ribe Amt har drukket alkohol i løbet af den sidste uge, mens det gælder for omkring totredjedele af de unge i Kø-

benhavn. Vestsjælland ligger midt imellem for drengene, men på niveau med København for pigerne. Endvidere er der tendens til, at flere drenge i Ribe Amt har overskredet genstandsgrænser-

ne. I alt 25% af drengene og 15% af pigerne i Ribe Amt har overskredet genstandsgrænserne i løbet af den sidste uge. I København er det 19% af drengene og 14% af pigerne. Vestsjælland er her på niveau med København for drengene, mens Vestsjælland har den mindste andel af piger, som har overskredet genstandsgrænserne.

Gruppen, der siger, at de slet ikke drikker alkohol, udgør ca. 17% af drengene og pigerne i København og knap 10% af drengene og pigerne i de øvrige amter (data ikke vist).

En af forklaringerne på forskellen i alkoholvaner mellem amterne er den større andel med religiøs baggrund i Islam i Københavnsområdet. Således angiver 7% af unge med protestantisk baggrund, at de slet ikke drikker alkohol, mens det gælder for godt 70% af unge med baggrund i Islam. Knap 25% af de unge med protestantisk baggrund svarer, at de ikke har drukket alkohol i ugens løb, mens det gælder for knap 90% af de unge med religiøs baggrund i Islam.

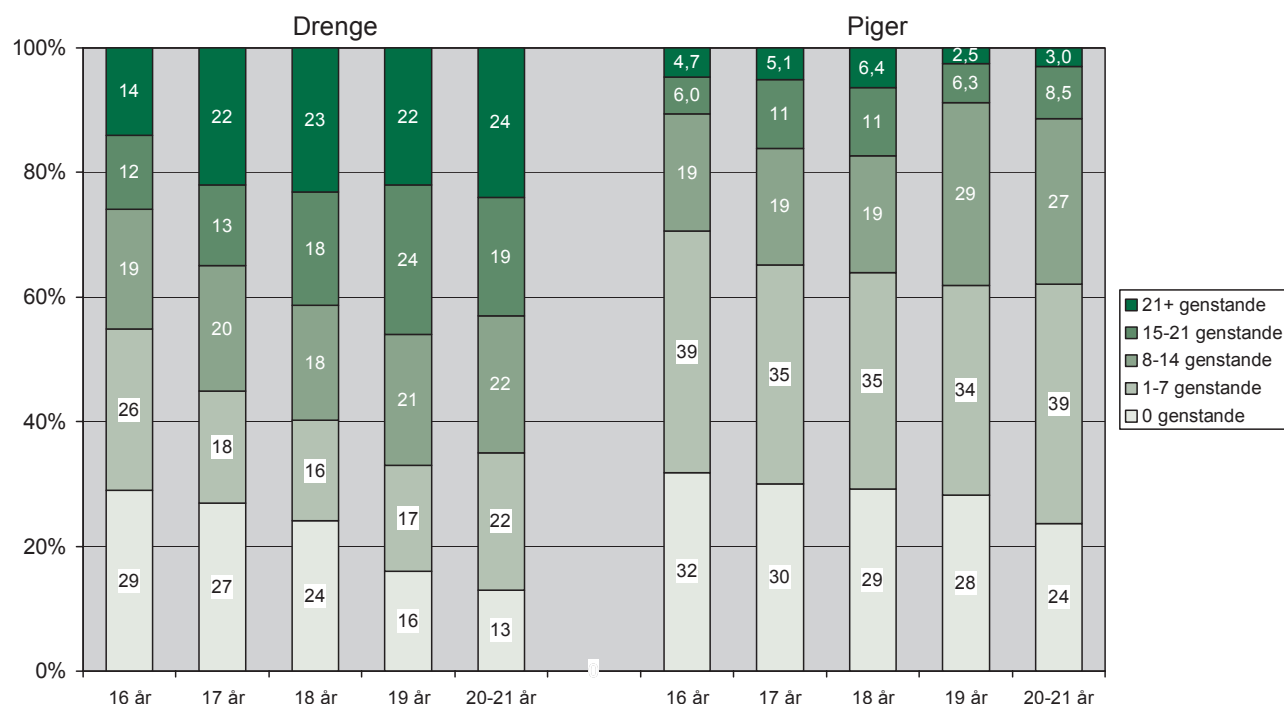
Alkoholforbrug og alder

Andelen, der har drukket alkohol i løbet af ugen, stiger med alderen for både drenge og piger. For drengene fortsætter stigningen frem til 20 års alderen, mens andelen stabiliseres nogenlunde for pigerne fra 17 års alderen. Andelen, der har drukket mere end genstandsgrænserne i løbet af ugen, stiger især mellem 16 og 17 år. Denne andel ligger på omtrent samme niveau for drenge fra 17 års alderen. For pigerne er den højst i 18 års alderen, og falder derefter lidt (figur 4.2).

Hvor mange har været fulde?

I undersøgelsen er alkoholforbruget også målt ud fra, om de unge er blevet fulde. Besvarelsen afspejler de unges egen oplevelse. Problemer som følge af alkohol vil ofte være forbundet med, at man har været fuld.

Figur 4.2 Alkoholforbrug den seneste uge blandt drenge og piger opdelt efter alder.
Procent



Tabel 4.1

Antal gange de unge har været fulde inden for de seneste 30 dage. Procent

	Drenge				Piger			
	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet
0-5 gange	82,3	87,2	85,1	87,5	92,4	93,1	93,6	93,8
6+ gange	17,7	12,8	14,9	12,5	7,6	6,9	6,4	6,2
Total	100	100	100	100	100	100	100	100
<i>Antal</i>	<i>402</i>	<i>290</i>	<i>450</i>	<i>904</i>	<i>476</i>	<i>377</i>	<i>546</i>	<i>1094</i>
<i>Uoplyst</i>	<i>21</i>	<i>10</i>	<i>23</i>	<i>38</i>	<i>37</i>	<i>17</i>	<i>23</i>	<i>51</i>

Det ses af tabel 4.1, at i alt 13% af alle drenge og 6% af alle piger i hele landet har været fulde mindst 6 gange i den seneste måned, dvs. mere end 1 gang om ugen. Når vi beregner procenten udelukkende ud af dem, der har drukket, bliver det 14% og 7% af drenge og piger i hele landet.

For drengene gælder det, at en større andel af Københavnerne, nemlig 18% mod 13% henholdsvis i Vestsjællands og Ribe Amt, angiver at have været fulde mere end 6 gange indenfor den seneste måned.

Da en større andel i København slet ikke drikker, er der selvfølgelig samtidig en større andel her, som slet ikke har været fulde i den sidste måned (data ikke vist). Dvs. tendens til større forskelle i adfærden i København.

Vi finder endvidere kønsforskelle i alkoholvanerne, idet drengene drikker mest. Der er en større andel blandt drengene, som har været fulde mindst 6 gange i den sidste måned, og en større andel, som har overskredet genstandsgrænserne. Desuden er der færre, der ikke har drukket i ugens løb.

Hvornår drikker de unge alkohol?

Forbruget af alkohol er koncentreret i weekenden, hvor 74% af drengene og 68% af pigerne i hele landet har drukket alkohol, og i alt 16% af drengene og 11% af pigerne har i løbet af weekenden

overskredet Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser for ugentligt forbrug.

I alt 32% af drengene i hele landet har i den seneste uge drukket alkohol på hverdage, mens det gælder for 17% af pigerne. Forskellene i alkoholvaner mellem amterne genfindes for både weekend og hverdagsforbruget. Flest i Ribe Amt har drukket alkohol i weekenden. For hverdagsforbruget er der for drengene også flest i Ribe Amt med et hverdagsforbrug og færrest i København. For pigerne er andelen med et hverdagsforbrug mindst i Vestsjællands Amt.

Torsdag er medregnet som hverdag, og i den foregående MULD undersøgelse fandt vi, at halvdelen af hverdagsforbruget lå om torsdagen (Nielsen m.fl., 2002).

Problemer som følge af alkoholforbrug

De unge er blevet spurgt: "Har du nogen sinde haft et eller flere af følgende problemer *på grund af*, at du har drukket alkohol?" Herefter er der i spørgeskemaet præsenteret 15 forskellige svarmuligheder, som repræsenterer problemer af forskellig alvor. De har dels at gøre med sociale relationer, herunder sex, ødelagte eller mistede materielle ting samt farlige situationer eller strafbare forhold. Her præsenteres omfanget af nogle udvalgte problemer, nemlig skænderier, slagsmål, ulykker og uønsket samleje. Procenterne er beregnet ud af gruppen, som drikker alkohol.

Tabel 4.2

Andel drenge og piger, som har oplevet forskellige typer af problemer som følge af alkohol. Hele landet. Procent.

	Drenge				Piger			
	Aldrig	1 gang	Min. 2 gange	Total	Aldrig	1 gang	Min. 2 gange	Total
Sociale relationer								
Skænderier	44,0	16,6	39,5	100	41,5	19,1	39,4	100
Farlige situationer								
Slagsmål	66,5	14,1	19,4	100	86,6	8,1	5,2	100
Ulykke/uheld	83,4	9,9	6,7	100	90,4	7,0	2,7	100
Sex								
Uønsket samleje	89,5	5,7	4,7	100	86,6	8,2	5,3	100

Det ses af tabel 4.2, at det hyppigste problem på grund af alkohol er skænderier. Mere end halvdelen af drenge og piger i hele landet har været *involveret i skænderier* på grund af, at de har drukket alkohol. Ca. 40% af begge køn har oplevet dette mindst 2 gange, og mere end en fjerdedel mindst 3 gange (ikke vist i tabellen).

Et andet hyppigt problem, især for drengene, er slagsmål. I alt 33% af drengene og 13% af pigerne i hele landet har været *involveret i slagsmål* som følge af alkohol. 19% af drengene har været udsat for dette mindst 2 gange mod 5% af pigerne. Der er tydelige kønsforskelle.

Et alvorligt problem kan være, hvis man bliver *involveret i ulykke eller uheld* på grund af alkohol. Her har 17% af drengene i hele landet svaret ja, mens det gælder for 10% af pigerne. 7% af drengene og 3% af pigerne har prøvet dette mindst 2 gange. Drengene er oftere udsat for dette.

Hvad angår *uønsket samleje* har 10% af drengene og 13% af pigerne været udsat for dette.

Der er ikke forskelle mellem amterne på andelen, som har haft problemer som følge af alkohol. Derimod er der tydelige kønsforskelle i andelen, som har været involveret i slagsmål eller ulykke/uheld. Det gælder for langt flere drenge.

Holdning til alkohol

Den gruppe unge, som drikker alkohol, er blevet spurgt, om deres holdning til eget alkoholforbrug. Spørgsmålet lød: "Hvad er din egen holdning til dit eget alkoholforbrug?" Svarmulighederne var: "Det vil være o.k., hvis jeg drak mere", "Jeg drikker i tilpas mængde", "Jeg drikker lidt for meget" og "Jeg drikker alt for meget". I det følgende er de to første og de to sidste svarkategorier slået sammen.

Tabel 4.3

Holdning til eget alkoholforbrug. Procent

	Drengene				Piger			
	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet
drikker tilpas	88,3	89,0	87,5	89,8	92,2	95,1	96,0	96,0
drikker for meget	11,7	11,0	12,5	10,2	7,8	4,9	4,0	4,0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100
<i>Antal</i>	349	273	424	860	408	348	522	1041
<i>Uoplyst</i>	74	27	49	82	105	46	47	104

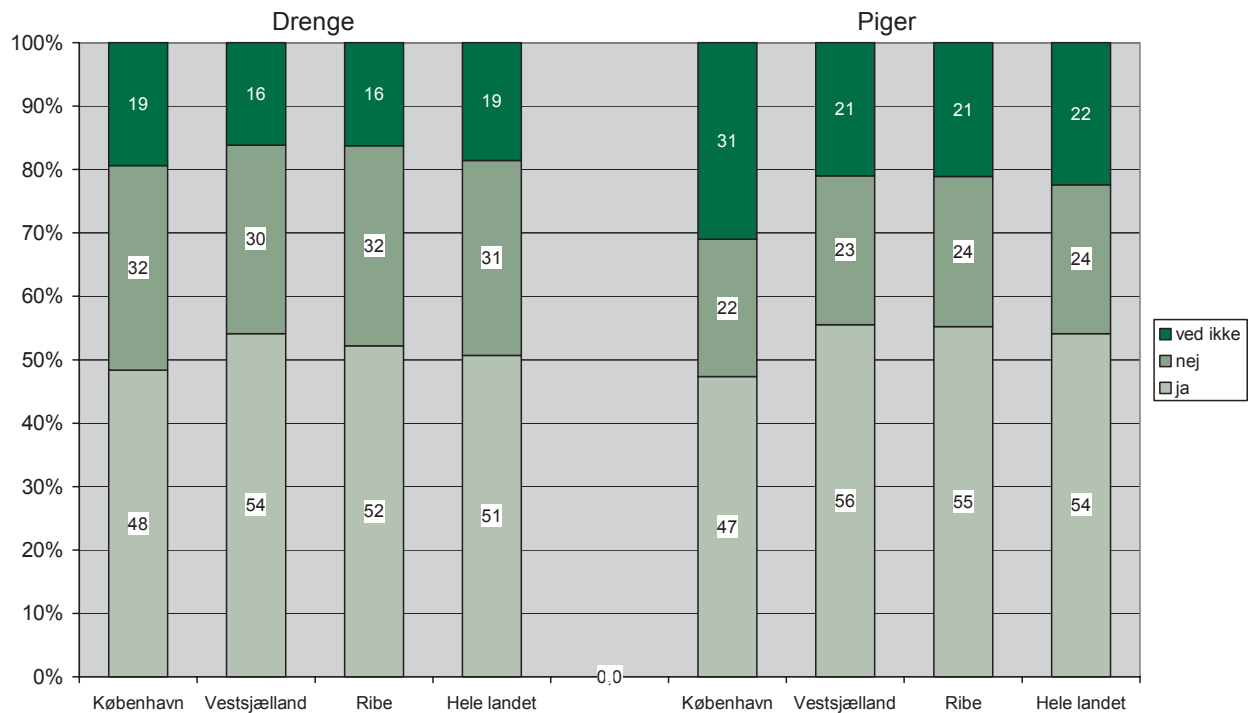
Det er kun en lille gruppe af de unge, som svarer, at de synes, de drikker for meget. Som det ses af tabel 4.3, er der i alt 10% af drengene og 4% af pigerne i hele landet. I betragtning af, hvor mange, der har overskredet genstandsgrænserne den seneste uge og haft problemer på grund af alkohol, er andelen lav.

Der er ikke forskelle mellem amterne for drengene, mens lidt flere piger i København mener, de drikker

for meget. Det tyder ikke på, at alkoholkulturen er mere tolerant i København end i provinsen.

I figur 4.3 ses de unges holdning til en alkoholpolitik. Alle unge er blevet spurgt, om de synes, der skal være en alkoholpolitik på deres skole/arbejdsplads. Svarmulighederne var : "ja", "nej" og "ved ikke".

Figur 4.3 Ønske om alkoholpolitik på skole / arbejdsplads. Procent



Mere end halvdelen af de unge i hele landet svarer ja til, at der skal være en alkoholpolitik på deres skole/arbejdsplads, 51% af drengene og 54% af pigerne. Knap 30% er imod, lidt flere drenge end piger, mens resten svarer "ved ikke". Der er altså gennemgående en positiv holdning over for at indføre en alkoholpolitik, men også en ret stor gruppe, der svarer "ved ikke", hvilket kan hænge

sammen med, at de er usikre på, hvad det konkrete indhold af en sådan politik kan være.

For drengene er der ikke forskelle i holdningen imellem amterne, men for pigerne er tilslutningen til politikken mindst i København, idet lidt færre svarer "ja", og flere "ved ikke".

Kapitel 5. Rygevaner

- 32% af drengene og 36% af pigerne ryger enten en gang imellem eller dagligt. Ingen forskelle mellem amterne
- 24% af drengene og 23% af pigerne er dagligrygere. Ingen forskelle mellem amterne
- 10% af drengene og 7% af pigerne er storrygere, dvs. ryger mindst 15 cigaretter dagligt. For pigerne er andelen højest i København og mindst i Ribe Amt
- 36% af drengene og 35% af pigerne, som ryger, ønsker at holde op med at ryge. For pigerne er modstanden mod rygeophør mindst i Ribe Amt
- 89% af drengene og 95% af pigerne går ind for, at rygning skal være begrænset eller helt forbudt på ungdomsuddannelserne. Ingen forskelle mellem amter
- Andelen af dagligrygere stiger med alderen

I perioden fra 1987 til 1994 viste befolkningsundersøgelser et fald i andelen af unge dagligrygere (16-24 år). Fra 1994 til 2000 var andelen af unge dagligrygere imidlertid stagneret (Kjøller&Rasmussen, 2002).

Rygning medfører en betydelig helbredsrisiko især på grund af den øgede risiko for hjertekarsygdom, lungekræft og kroniske lungesygdomme. Danskerne rygevaner er en væsentlig årsag til danskernes overdødelighed i de sidste 10 år. Ifølge den nyeste forskning er der en betydelig helbredsrisiko, selv ved et begrænset forbrug på 3-5 cigaretter dagligt, også selv om røgen ikke inhaleres (Juel, 2001, Prescott, 2002).

Jo tidligere man begynder at ryge, jo større er de helbredsmæssige skadevirkninger, idet man bliver udsat for eksempelvis kræftfremkaldende stoffer igennem en længere periode. Langt de fleste rygere begynder at ryge regelmæssigt i teenage-årene, og problemer som afhængighed og vanskeligheder ved at holde op med at ryge bliver dermed en realitet. En undersøgelse fra 2002 af unges følelse af afhængighed peger på, at følelsen af afhængighed, det være sig social som psykisk eller fysisk afhængighed, for nogen allerede indtræffer hurtigt efter, at de har debuteret som rygere (DiFranza m.fl., 2002). Som det gør sig gældende for befolk-

ningen som helhed, hvor ca. halvdelen af rygerne ønsker at holde op med at ryge, er der også en forholdsvis stor andel af de unge rygere, der formulerer ønsket om et rygestop. Det er ikke kun de faktorer, der knytter sig til afhængigheden, der er afgørende i forhold til sandsynligheden for at gennemføre et senere rygeophør. Også den enkeltes trivsel, rygevaner i den unges omgangskreds samt en række psykosociale faktorer spiller en særlig rolle blandt unge mennesker (ESFA, 2000).

Det er et højt prioriteret mål i den officielle sundhedspolitik, at antallet af rygere i Danmark skal reduceres markant, dels gennem begrænsning af antal nye rygere og dels gennem rygestop. Desuden skal røgfri miljøer udbredes (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002). Som følge heraf blev der i år 2000 gennemført forbud mod rygning på skolens område for elever i grundskolen.

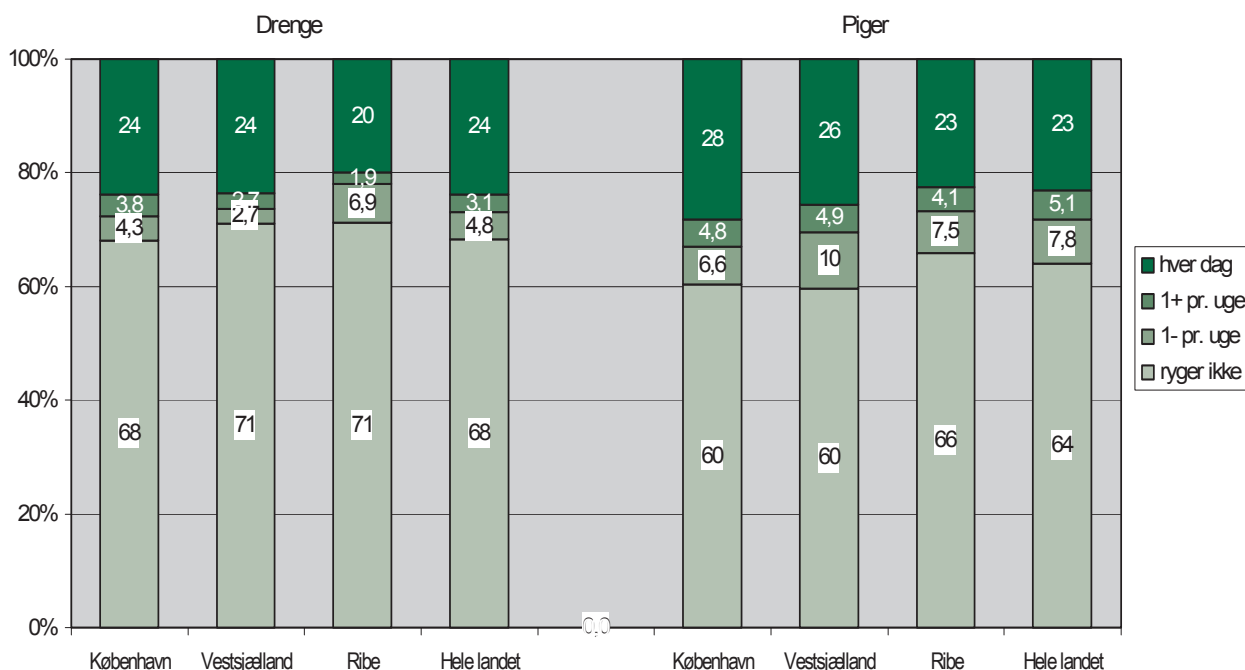
I denne undersøgelse er rygevaner blandt andet målt ved spørgsmål om, hvorvidt man ryger, evt. hvor ofte, og hvor meget. Desuden er der spørgsmål om tidligere rygning, motivation for rygeophør, og holdning til begrænsninger i adgang til at ryge på forskellige offentlige områder.

Forbrugets omfang

Det fremgår af figur 5.1, at godt en tredjedel af de unge i hele landet ryger, enten en gang imellem eller dagligt. De fleste af dem er dagligrygere, nemlig omkring hver fjerde (24% af drengene og 23% af pigerne). Lidt flere piger end drenge ryger en gang imellem, nemlig 13% mod 8% af drengene. Af disse ryger godt halvdelen sjældnere end en gang om ugen, mens resten ryger mindst en gang om ugen.

Der er flere, der kun ryger en gang imellem blandt de unge sammenlignet med voksne rygere, idet kun 3% af de voksne ryger enten en gang om ugen eller sjældnere (PLS Consult, 2002). Selvom forbruget i denne gruppe er lavere end blandt dagligrygerne befinder de sig dog – set med et forebyggelsesperspektiv – i en risikogruppe, idet risikoen for at blive dagligrygere er større end for de, der aldrig har røget.

Figur 5.1 Rygevaner blandt drenge og piger. Procent



Der er ikke forskelle mellem amterne, men tendensen er, at drenge ryger lidt mindre i Ribe Amt sammenlignet med de øvrige områder. Der ses heller ikke større forskelle imellem drenge og pigers rygevaner. Tendensen er, at færre drenge ryger.

Da mange dagligrygere har svært ved at holde op, er den høje andel i denne aldersgruppe bekymrende på grund af de alvorlige helbredsskader forbundet med rygning.

Tabel 5.1

Aktuelle og tidligere rygevaner blandt drenge og piger. Procent

	Drenge				Piger			
	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet
Aldrig ryger	46,2	54,3	51,5	49,5	36,6	36,8	45,2	40,3
Eks-ryger	6,1	4,5	3,3	4,5	4,9	6,2	4,8	4,6
Fest ryger	8,3	5,5	8,9	8,0	11,7	15,0	11,9	13,1
Dagligryger								
<15/dag	14,7	14,9	12,0	14,3	18,0	17,1	18,0	16,3
Storryger 15+ røget nogle få gange	9,5	9,3	8,0	9,6	10,4	8,3	5,0	7,2
	15,2	11,4	16,3	14,1	18,4	16,6	15,1	18,4
Total	100	100	100	100	100	100	100	100
Antal	409	289	460	912	489	386	544	1103
Uoplyst	14	11	13	30	24	8	25	42

I tabel 5.1 er foretaget en yderligere opdeling af gruppen af rygere efter aktuelle rygevaner.

Det ses, at i alt 10% af drengene og 7% af pigerne i hele landet er storrygere, dvs. de ryger mindst 15 cigaretter dagligt. Det svarer til, at 40% af dagligrygerne blandt drengene og 31% blandt pigerne er storrygere. For drengene er der ikke signifikante forskelle imellem de geografiske områder, men for pigerne finder vi her forskel. Der er flest storrygere i København og færrest i Ribe Amt. Desuden er der tendens til, at en større andel af pigerne i Ribe Amt aldrig har røget. Når vi foretager denne mere detaljerede underopdeling af rygevaner, finder vi således nogle forskelle mellem amterne for pigerne.

Af tabel 5.1 fremgår det desuden, at i alt 50% af drengene og 40% af pigerne i hele landet aldrig har røget, mens ca. 5% er holdt op med at ryge, og yderligere ca. 16% ikke ryger nu, men tidligere har prøvet at ryge nogle få gange. Gruppen "eks-ryger"

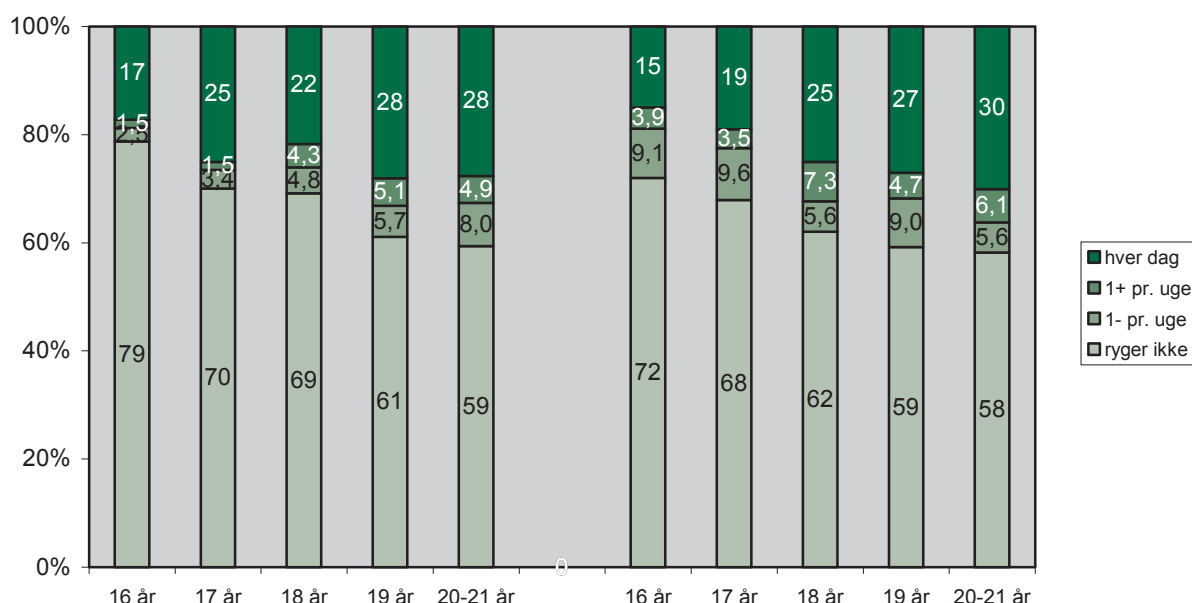
omfatter de, der har røget tidligere, men er holdt op, - enten for mere eller mindre end 12 måneder siden. De, der kun har røget nogle få gange, er derimod ikke med i gruppen "eks-ryger". Der er således få, der er holdt op med at ryge, hvilket kunne afspejle problemet med afhængigheden af tobak.

Flere drenge end piger har aldrig røget.

Rygevaner og alder

Vi finder sammenhæng mellem alder og rygevaner. Andelen af rygere stiger med alderen. For pigerne sker der en fordobling i andelen af dagligrygere fra 15% blandt de 16-årige til 30% blandt de 20-årige, og for drengene øges den fra 17% til 28%, jævnfør figur 5.2. For drengene bliver der også flere, der ryger af og til med alderen, mens denne andel er nogenlunde konstant for pigerne.

Figur 5.2 Rygevaner blandt drenge og piger opdelt efter alder. Procent



Motivation for rygestop

Mere end hver tredje af de unge i hele landet, som ryger, svarer ja til spørgsmålet om, hvorvidt de ønsker at holde op, jævnfør tabel 5.2. En mindst

lige så stor gruppe svarer desuden "ved ikke" til spørgsmålet (36% af drengene og 42% af pigerne), mens omkring hver fjerde svarer nej. Det er således mere end halvdelen af de unge, som kan være modtagelige for at ændre adfærd.

Tabel 5.2

Ønske om rygeophør blandt drenge og piger. Procent af rygere

	Drenge				Piger			
	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet
ja	39,0	25,6	28,7	36,3	40,3	31,8	38,9	35,0
nej	27,2	32,6	32,2	27,4	24,9	31,8	17,9	23,2
ved ikke	33,8	41,9	39,2	36,3	34,8	36,3	43,2	41,8
Total	100	100	100	100	100	100	100	100
Antal	136	86	143	292	201	157	190	409
Uoplyst/ ikke rygere	287	214	330	650	312	237	379	736

Der er ingen forskelle mellem amterne for drengene. For pigerne er modstanden mod rygeophør

størst i Vestsjællands Amt, hvor flere svarer "nej", og mindst i Ribe Amt, hvor færre svarer "nej" og

flere "ved ikke". Over halvdelen af rygerne (54% af drengene og 59% af pigerne) i hele landet svarer ja til, at de har konkrete planer om at holde op med at ryge. Knap en femtedel (17%) af både drenge og piger siger, de ønsker at holde op inden for det nærmeste halve år (data ikke vist).

Godt 40% af både drenge og piger i hele landet svarer, at de har forsøgt at holde op med at ryge inden for det seneste år, mens 51% af drengene og 45% af pigerne har forsøgt at nedsætte deres forbrug (data ikke vist).

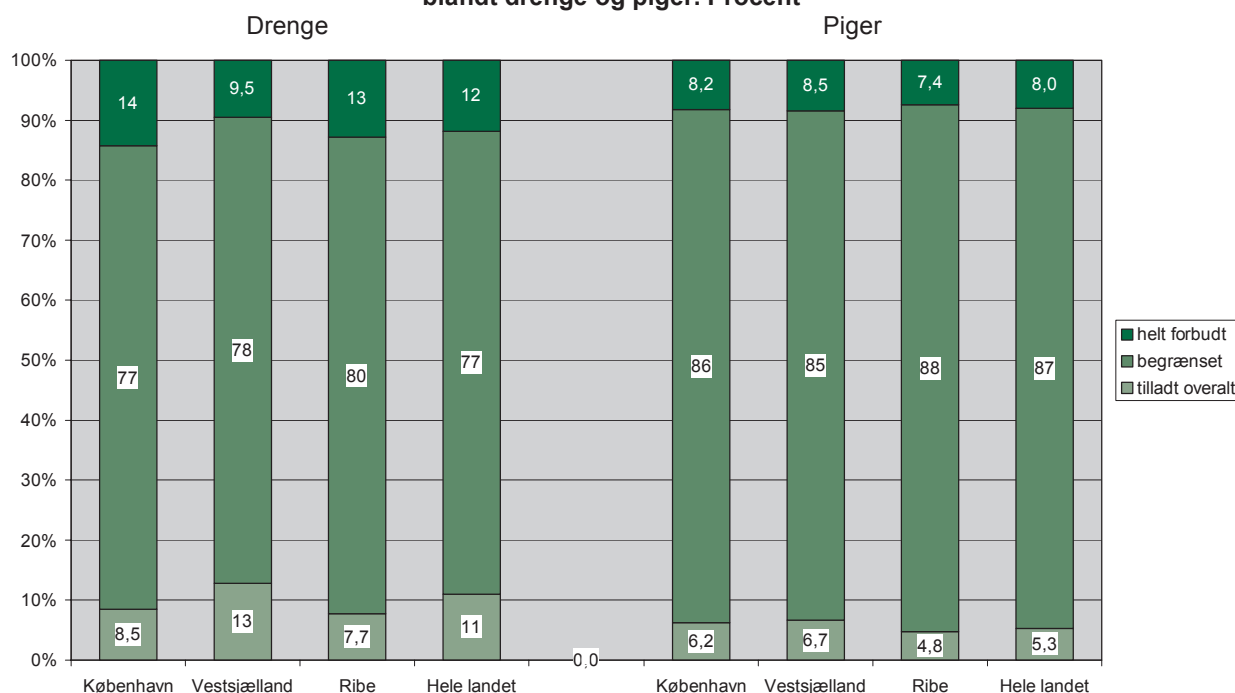
Der er således en ret stor gruppe af rygere, som ønsker at holde op med at ryge eller nedsætte forbruget, og mange har gjort et aktivt forsøg.

Holdninger til rygerestriktioner

Danmark adskiller sig internationalt set ved en meget liberal holdning til rygning, hvilket indebærer, at der i mange offentlige rum ikke er rygerestriktioner. I august 2001 blev der dog ved lov indført et rygeforbud for elever i grundskoler samt et påbud om rygepolitik for alle typer af ungdomsuddannelser (handelsskoler, gymnasier og tekniske skoler). Lovændringen betød en harmonisering af rygereglene for alle ungdomsuddannelser både for amtslige og selvejende institutioner.

De unge er spurgt om deres holdning til, hvorvidt rygning bør være tilladt, begrænset eller helt forbudt på/i en række forskellige offentlige rum, i alt 11 forskellige (fx. efterskoler, hospitaler, tog, cafeer, restauranter mm.).

Figur 5.3 Holdning til restriktioner i adgang til rygning på ungdomsuddannelserne blandt drenge og piger. Procent



Det fremgår af figur 5.3, at kun en meget lille andel af de unge i hele landet går ind for, at det skal være tilladt at ryge overalt på ungdomsuddannelsesstederne, i alt 11% af drengene og 5% af pi-

gerne. Der er således massiv opbakning til at gennemføre restriktioner i rygetilladelsen på ungdomsuddannelserne, så de lever fuldt op til loven om røgfri miljøer i offentlige lokaler. Hovedparten

går ind for begrænsede restriktioner, dvs. at rygningen begrænses til bestemte områder, i stedet for forbud. 12% af drengene og 8% af pigerne støtter et totalt forbud.

Der er ikke nogen forskelle mellem amterne i holdningen til rygerestriktioner, og heller ingen betydelige kønsforskelle. Lidt flere piger ønsker rygning begrænset til bestemte områder, mens lidt flere drenge befinder sig i ydergrupperne.

Der er også en meget massiv opbakning til begrænsninger i adgangen til rygning i mange andre offentlige rum. Således går 87% af drengene og 96% af pigerne i hele landet ind for begrænsninger på arbejdspladser, 76% af drenge og 83% af pigerne ønsker begrænsninger på cafeer, 87% henholdsvis 92% ønsker begrænsninger på restauranter. For idrætsskubber/sportshaller er der kun 2-3%, der ønsker, at rygning skal være tilladt overalt, mens mere end halvdelen går ind for, at det skal være helt forbudt.

Kapitel 6. Brug af stoffer

- 40% af drengene og 31% af pigerne har prøvet illegale stoffer. Andelen er højst i København og mindst i Ribe Amt
- 37% af drengene og 29% af pigerne har prøvet hash. 27% af drengene og 18% af pigerne inden for det seneste år. Andelen er højst i København og mindst i Ribe Amt.
- 17% af drengene og 10% af pigerne har prøvet andre illegale stoffer end hash. For drengene er andelen mindst i Ribe Amt
- 11% af drengene og 7% af pigerne har prøvet amfetamin, som er det mest udbredte stof efter hash. Ingen forskelle mellem amterne
- Andelen, der har prøvet stoffer, stiger kraftigt med alderen

Flere befolkningsundersøgelser har vist, at brug af hash og andre illegale stoffer såsom amfetamin, ecstasy, kokain, hallucinerende svampe mm. har vundet stigende udbredelse i befolkningen (Sundhedsstyrelsen, 2002). I hele befolkningen er brugen af illegale stoffer mest udbredt blandt de unge (16-24 år). I 1994 svarede 19% af de 16-19-årige mænd, at de havde prøvet hash inden for det sidste år, mod 10% af kvinderne. I 2000 var dette steget til 29% henholdsvis 20%. Andelen af 16-44-årige, der havde prøvet andre illegale stoffer i det sidste år, var steget fra 0,5% til 3,4%. De fleste af dem, der prøver stoffer, fortsætter ikke brugen af stofferne (Sundhedsstyrelsen, 2002, Kjøl-ler&Rasmussen, 2002). Brug af hash og andre illegale stoffer er meget ofte kombineret med et højt forbrug af de legale rusmidler, tobak og alkohol. Der går ikke noget skarpt skel imellem legale og illegale rusmidler (Sabroe& Fonager, 2002, Sundhedsstyrelsen, 2002).

En kvalitativ undersøgelse af unges holdninger til og erfaring med illegale stoffer fra 1999 viste, at der blandt almindelige unge i dag er en meget liberal holdning til illegale rusmidler (undtagen heroin), og brugen af disse er blevet "mainstream" og ikke alene begrænset til snævre subkulturer. Formålet med brugen af rusmidler er at "skabe fest i gaden", men også at afprøve grænser og fjerne angst og usikkerhed. Her er tale om en ændring af

normerne og accepten af stoffer i de unges festkultur (Advice, 1999).

Brug af illegale stoffer har oprindeligt været koncentreret i de større byer, og i 2000 ses fortsat koncentration i Hovedstaden, Frederiksborg Amt samt Århus Amt (Kjøl-ler&Rasmussen, 2002). Der er dog i løbet af de sidste 10 år sket en spredning af forbruget og misbruget til hele landet (Sundhedsstyrelsen, 2002).

Den sundhedsmæssige risiko ved at bruge stoffer varierer meget, da de forskellige stoffer giver forskellige risici. Generelt set er de alvorligste risikomomenter: risiko for forgiftning, der i værste fald kan være dødelig, risiko for psykisk sammenbrud (psykoser, depressioner) og risiko for at udvikle afhængighed og længerevarende misbrug.

Både stat, amter og kommuner har ansvar for at reducere problemerne, og siden midten af 90'erne er der sket en intensiveret indsats, herunder forskellige lokale projekter. Rusmiddelkulturen blandt unge indgår i sundhedspolitikken som en fælles udfordring på tværs af flere ministerier (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002). Da rusmiddelkulturen blandt de unge hurtigt ændrer sig, kan undersøgelser som denne give et indtryk af udviklingen over tid og udbredelsen i forskellige befolkningsgrupper.

Data fra spørgeskemaundersøgelser giver temmelig sikkert en underrapportering af forbruget af stoffer. Dels fordi de egentlige misbrugere ikke deltager i denne slags undersøgelser. Dels fordi stoffernes illegale status gør brug af disse mindre socialt acceptabelt end fx brug af tobak og alkohol, og dette kan bidrage til en underrapportering af forbruget. Undersøgelsens resultater giver et minimums tal for, hvor mange, der har prøvet stoffer, mens omfanget af egentlige stofmisbrugere ikke kortlægges.

I undersøgelsen er de unge blevet spurgt, om de nogensinde har prøvet narkotika/euforiserende stoffer, og efterfølgende er de blevet spurgt, om de nogensinde har prøvet et af følgende 9 specifikke stoffer: Hash, amfetamin, ecstasy, kokain, LSD, heroin, rygeheroin, psilocybin-svampe (euforise-

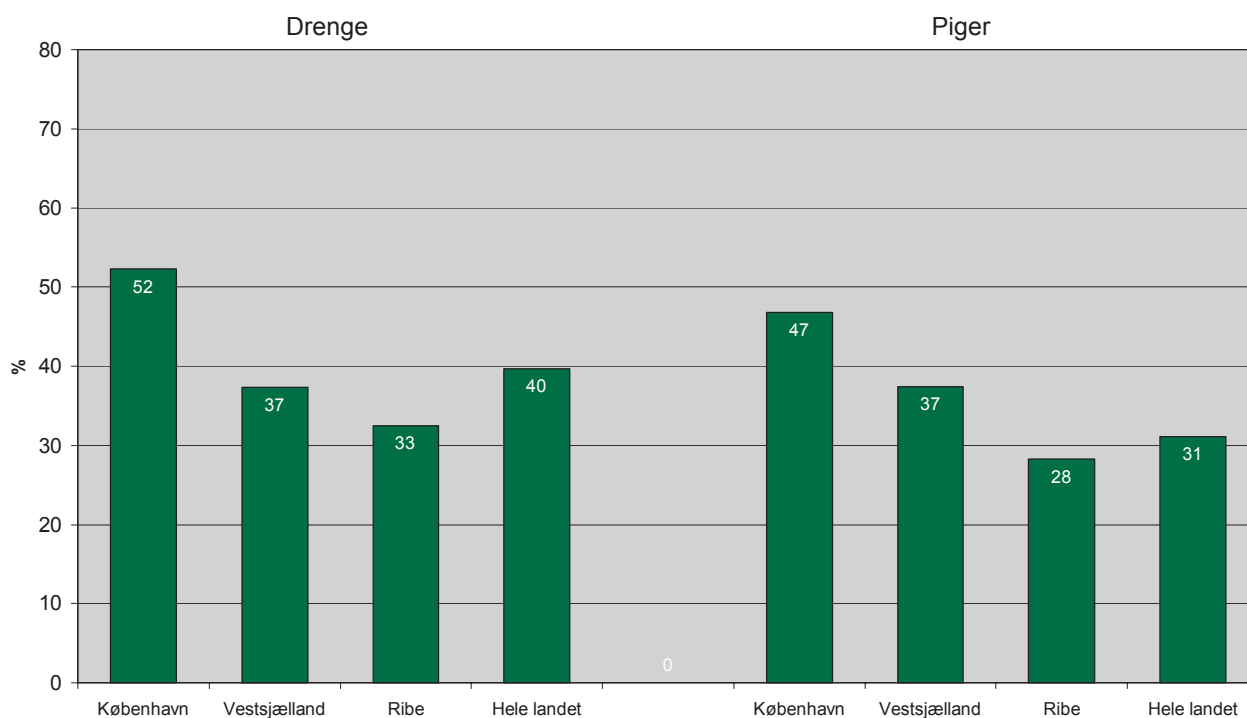
rende svampe), snifning af opløsningsmidler eller lighter gas samt "andre stoffer: hvilke?".

Svarkategorierne har været: "Ja, inden for den seneste måned", "Inden for det seneste år", "Tidligere" eller "Nej, aldrig". De afspejler dels aktuelt forbrug, samt om man nogensinde har prøvet det. Da mange unge eksperimenterer med stofferne uden at fortsætte med at bruge dem vil andelen, der nogensinde har prøvet dem, øges med alderen.

De forskellige stoffer har forskellig virkning og bruges i forskellige sammenhænge. Undertiden opdeler man stofferne efter deres virkning og den sammenhæng, de bruges i. Fx benyttes betegnelsen "party-stoffer" om de centralstimulerende stoffer amfetamin, ecstasy og kokain. Der findes ikke nogen standardiseret gruppering af stofferne.

Forbrugets omfang

Figur 6.1 Andel drenge og piger som har prøvet hash eller andre stoffer. Procent



Figur 6.1 viser, at i alt 40% af drengene og 31% af pigerne i hele landet siger, at de på et eller andet tidspunkt har prøvet illegale stoffer. Der er markante geografiske forskelle. Andelen af drenge og piger, som har prøvet stoffer, er størst i København, mens andelen i Ribe Amt er mindst. I København er det over halvdelen af drengene og knap halvdelen af pigerne, som har prøvet stoffer, mens det i Ribe Amt er knap en tredjedel. Vest-sjællands Amt befinder sig midt imellem for pigerne, men ligger tættest på Ribe Amt for drengene. Drengene har lidt hyppigere prøvet stoffer end pigerne.

Det er bemærkelsesværdigt, at det at prøve stoffer, nu er blevet så udbredt blandt både drenge og piger i København, men også, at så relativt mange har prøvet stoffer i områderne langt fra København.

Man skal være opmærksom på, at det "at prøve stoffer" især afspejler udbredelsen af hash, der er det mest udbredte illegale stof (se fig. 6.2 og 6.3). De fleste, der prøver hash, prøver ikke andre stoffer. Det gælder for 60% af drengene og 71% af pigerne, der har prøvet hash. Omvendt har 98% af dem, der har prøvet andre illegale stoffer end hash, også prøvet hash (data ikke vist).

Brug af stoffer og alder

Fra 16 til 20 år sker der næsten en fordobling af andelen, der har prøvet stoffer. For drengene stiger andelen fra 24% til 54%, mens den for piger stiger fra 21% til 39%, jævnfør tabel 6.1. For drengene øges andelen, der har prøvet stoffer op til 19 år og stabiliseres derefter. For pigerne stiger andelen op til 18 år og stabiliseres derefter.

Tabel 6.1

Andelen af drenge og piger i forskellige aldersgrupper, som har prøvet stoffer. Procent

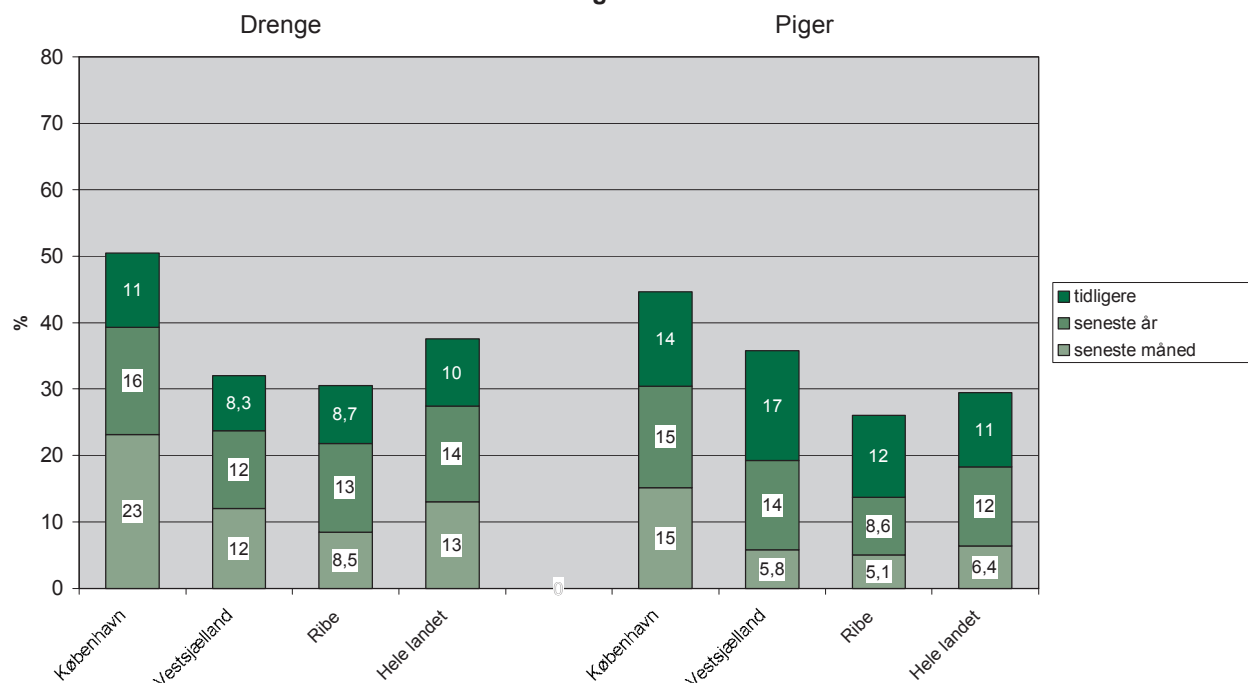
	Drenge					Piger				
	16år	17år	18år	19år	20-21år	16år	17år	18år	19år	20-21år
Prøvet overhovedet	24,2	34,0	38,8	51,7	54,0	20,7	28,6	36,1	32,6	38,5
aldrig	75,8	66,0	61,2	48,3	46,0	79,3	71,4	63,9	67,4	61,5
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Antal	198	203	188	178	163	227	234	233	233	195
Uoplyst	5	3	4	1	2	7	3	3	5	5

Det aktuelle forbrug stiger ikke støt med alderen. Vi finder både for drenge og piger en stigning i aktuelt forbrug (prøvet stoffer inden for den seneste måned eller år) fra 16 år til 17 år. For drenge stiger det igen fra 18 til 19 år, hvorefter det stabili-

seres. Pigerne stiger til et højt niveau allerede ved 18 års alderen, hvorefter det stabiliseres (data ikke vist). Det tyder på, at det især er i de yngste aldersgrupper, der eksperimenteres med stoffer. Herefter kommer der ikke så mange nye til.

Brug af hash

Figur 6.2 Andel drenge og piger, som har prøvet hash, opdelt efter tidspunkt for forbruget. Procent



Figur 6.2 viser forbruget af hash, som er langt det mest udbredte stof. I alt 37% af drenge og noget færre, nemlig 29% af pigerne, i hele landet har prøvet hash. 13% af drengene har prøvet det inden for den seneste måned og yderligere 14% inden for det seneste år. En mindre andel af pigerne har prøvet hash den seneste måned, nemlig 6%, mens 12% har prøvet det det seneste år.

Forskellene mellem amterne er ligeledes markante for brug af hash, hvad der selvfølgelig afspejler, at hash er det mest almindelige illegale stof, og udbredelsen af hash slår stærkt igennem, når man ser på stofferne samlet. Halvdelen af drengene og knap halvdelen af pigerne i København har prøvet hash, mens det gælder for ca. en tredjedel af unge i Vestsjællands Amt og knap en tredjedel af drengene og en fjerdedel af pigerne i Ribe Amt. Andelen med et aktuelt forbrug, dvs. som har prøvet hash inden for den seneste måned, er også betydeligt højere i København, hvor ca. tre gange så

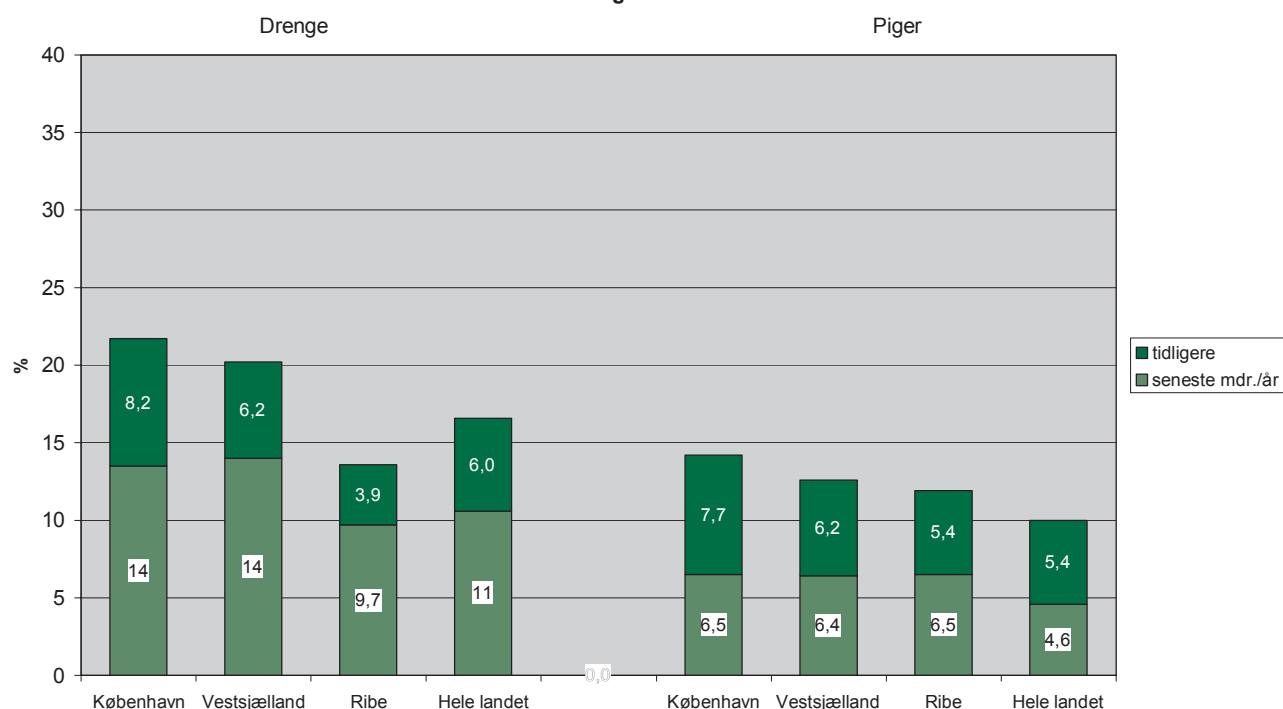
mange drenge og piger har prøvet hash i den seneste måned sammenlignet med Ribe Amt. Unge i København adskiller sig således både ved, at flere har prøvet hash, men også ved en større andel, som har et aktuelt forbrug.

Alderens betydning for brug af hash er den samme som for alle stoffer (jævnfør tabel 6.1), idet hash er det helt dominerende stof inden for gruppen af illegale stoffer.

Brug af andre stoffer end hash

I alt 17% af drengene og 10% af pigerne i hele landet har prøvet andre illegale stoffer end hash enten inden for det seneste år eller nogensinde, jævnfør figur 6.3. Den største gruppe af drengene har prøvet stofferne inden for den seneste måned eller år, mens omtrent lige mange piger har prøvet dem inden for det seneste år eller tidligere. Der er dermed flere drenge end piger, som har et aktuelt forbrug.

Figur 6.3 Andel drenge og piger, som har prøvet andre stoffer end hash, opdelt efter tidspunkt for forbruget. Procent



For drengene er der forskelle mellem amterne. Andelen, der har prøvet andre stoffer, er mindst i Ribe Amt og omtrent den samme i København og

Vestsjællands Amt. For pigerne er der ikke forskelle mellem amterne.

Tabel 6.2

Andel drenge og piger som nogensinde har prøvet forskellige typer af illegale stoffer. Procent.

	Drenge				Piger			
	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet	København	Vest-sjælland	Ribe	Hele landet
Amfetamin	13,5	13,3	10,4	11,4	9,2	8,1	8,1	6,6
Svampe	9,5	10,0	4,0	6,9	4,1	2,3	2,3	2,6
Ecstasy	5,2	6,7	7,0	5,8	4,9	3,0	4,4	3,2
Kokain	7,1	8,0	3,4	5,2	6,8	2,5	2,1	2,5
Snifning	5,4	3,3	3,8	4,7	3,1	3,6	4,0	3,1
LSD	0,9	1,3	2,1	2,7	2,3	0,5	1,2	0,6
Andet	3,2	2,7	4,0	3,3	3,8	3,1	2,6	1,9

Det fremgår af tabel 6.2, at amfetamin er det mest anvendte stof efter hash, både blandt drenge og

piger. I alt 11% af drenge i hele landet og 7% af pigerne har prøvet amfetamin. Efter amfetamin er

euforiserende svampe (psilocybin-svampe) det mest udbredte, og herefter ecstasy. Forbruget af de øvrige stoffer ligger for hele landet på 5% eller mindre. Gruppen "andet" omfatter bl.a. heroin og rygeheroin, som har en meget begrænset udbredelse.

Der er ikke større forskelle på andelen af drenge og piger, som har prøvet de forskellige stoffer, omend en tendens til, at en lidt større andel af drengene har prøvet disse stoffer. Der er ikke forskelle i brug af stoffer mellem amterne, undtagen for drengenes brug af svampe, hvor en mindre andel i Ribe Amt har prøvet dem, og kokain, hvor

andelen af både drenge og piger, der har prøvet det, er mindst i Ribe Amt.

Brug af dopingmidler

Brug af dopingmidler har et meget begrænset omfang. I alt 2,8% af drengene og 0,6% af pigerne i hele landet siger, de har prøvet doping. I København er det 4,6% af drengene og 0,6% af pigerne. I Vestsjællands Amt er det 2,4% af drengene, men ingen af pigerne, mens det i Ribe Amt er 4,5% af drengene og 0,9% af pigerne. Der er ikke forskelle mellem områderne, men brug af doping ser ud til at være noget drengene vælger oftere end pigerne.

Kapitel 7. Sammenhængen mellem forskellige former for livsstil: fysisk aktivitet, alkoholvaner, rygevaner og brug af hash

- Der er sammenhæng mellem de forskellige former for livsstil, især for alkoholvaner, rygevaner og brug af hash. Risikoadfærd på en af disse øger sandsynligheden for risikoadfærd på de øvrige
- Daglig rygning viser den mest markante og konsistente sammenhæng med risikoadfærd på de andre former for livsstil
- Sammenhængen mellem alkoholvaner og fysisk aktivitet viser modsat tendens: de, der ofte har været fulde, er mere fysisk aktive

Hænger de forskellige former for livsstil sammen i bestemte mønstre, fx således, at et højt alkoholforbrug også ledsages af et højt tobaksforbrug og evt. brug af stoffer? Hvis dette er tilfældet kan man tale om en mere generel "risikoadfærd". En del tidligere undersøgelser har fundet dette, herunder resultater fra MULD undersøgelsen i 2000 (Nielsen, 1998b, Nielsen m.fl., 2002). I sidstnævnte fandt man, at sammenhængen var stærkest blandt de yngste i undersøgelsen, de 16-18-årige. En statistisk sammenhæng mellem fx rygevaner og alkoholvaner indebærer ikke nødvendigvis, at den ene er årsag til den anden. Hvis sammenhængen er positiv, betyder det kun, at sandsynligheden for, at man har et højt alkoholforbrug, er større, hvis man samtidig er dagligryger.

Der kan være en fælles årsag til begge former for adfærd som fx, at man færdes i en subkultur, hvor normerne er et højt alkohol og tobaksforbrug. I denne undersøgelse har vi ikke mulighed for at fastslå årsagerne til den fundne sammenhæng.

I det følgende er der analyseret på ydergrupperne for de forskellige former for livsstil. Dvs. for den samme livsstil sammenlignes de, som har den mest sundhedsfremmende adfærd med dem, som har en mulig helbredsskadelig adfærd – i det følgende betegnet risikoadfærd. Andelen i disse to ydergrupper, som har risikoadfærd på de andre livsstilsformer, kan herefter sammenholdes.

For fysisk aktivitet er den aktive gruppe defineret som de, der er fysisk aktive med moderat intensitet svarende til anbefalingerne på mindst 3,5 timer per uge. Gruppen af ikke aktive er defineret som de,

der ikke er fysisk aktive med moderat intensitet i løbet af ugen. For alkoholvaner sammenlignes gruppen, som ikke har været fuld den seneste måned og gruppen, som har været fuld mindst 3 gange den seneste måned. Dette mål på alkoholvaner er valgt, fordi det beskriver adfærd for en hel måned, og dermed sandsynligvis en mere generel adfærd end hvis man måler alkoholforbruget den seneste uge. For rygevaner sammenlignes gruppen, der aldrig har røget, med dagligrygerne. For stoffer er valgt brug af hash det seneste år sammenholdt med dem, der aldrig har prøvet hash. Hash er langt det mest udbredte illegale stof og den livsstil, der kendetegner hash, kan være anderledes end den, der kendetegner brug af andre illegale stoffer. Derfor er hash og de øvrige illegale stoffer ikke slået sammen i denne analyse. Resultaterne kan ikke nødvendigvis generaliseres til andre illegale stoffer.

De følgende tal er baseret på stikprøven, der indeholder repræsentative data fra hele landet. Der er også analyseret på data, hvor hele landet bliver slået sammen med de tre amter, der indgår i undersøgelsen. Disse resultater viser de samme mønstre, som når vi alene analyserer på hele landet. Da sidstnævnte tal er repræsentative, har vi valgt at rapportere dem.

Tabel 7.1 viser, hvor stor en andel af drenge og piger med en given livsstil, som har risikoadfærd på et af de andre livsstilsområder. Tabellen skal læses således: ser man først på fysisk aktivitet, angiver øverste procent i den første søjle, hvor stor en andel af dem, som er fysisk aktive, som har

drukke sig fuld mindst 3 gange i den sidste måned (39% af drengene). Dette tal kan så sammenlignes med den tilsvarende procentandel blandt de ikke aktive (36% af drengene). Herefter kan procenterne for alkoholvaner sammenlignes: hvor stor en

procentandel af dem, der ikke var fulde sidste måned, som ikke var fysisk aktive, i forhold til hvor stor en andel af dem, der var fulde mindst 3 gange sidste måned.

Tabel 7.1

Sammenhæng mellem risikoadfærd for fysisk aktivitet, alkoholvaner og brug af hash.
Hele landet. Procent.

Dreng									
	Fysisk aktivitet		Alkoholvaner		Rygevaner		Brug af hash		
	Min. 3,5 t./uge	Ikke aktiv	Ikke fuld sidste mdr.	Fuld +3 gg. sidste mdr.	Aldrig ryger	Daglig ryger	Aldrig	Ja, sidste år	
Ikke fysisk aktiv	--	--	28,1	18,3	18,2	29,8	19,5	20,2	
Fuld +3 gg. sidste mdr.	38,8	36,4	--	--	31,7	59,7	28,3	64,9	
Dagligryger	19,2	34,8	13,9	34,6	--	--	9,8	47,5	
Prøvet hash indenfor sidste år	26,6	26,9	8,1	44,4	9,1	55,7	--	--	
Piger									
	Fysisk aktivitet		Alkoholvaner		Rygevaner		Brug af hash		
	Min. 3,5 t./uge	Ikke aktiv	Ikke fuld sidste mdr.	Fuld +3 gg. sidste mdr.	Aldrig ryger	Daglig ryger	Aldrig	Ja, sidste år	
Ikke fysisk aktiv	--	--	23,4	18,4	18,1	27,1	20,1	17,2	
Fuld +3 gg. sidste mdr.	28,3	26,3	--	--	15,7	37,4	20,1	53,7	
Dagligryger	17,0	32,7	16,9	31,3	--	--	11,6	46,9	
Prøvet hash indenfor sidste år	19,1	16,4	7,3	36,8	3,8	37,3	--	--	

Fysisk aktivitet

Som nævnt i kap. 3 er der 59% af drengene og 52% af pigerne, som er moderat fysisk aktive mindst 3,5 timer per uge. Af disse har 39% af drengene været fulde mindst 3 gange den sidste måned, mens det gælder for 36% af dem, der ikke er fysisk aktive. For pigerne er de tilsvarende tal 28% og 26%. 19% af de fysisk aktive drenge er daglig rygere, mens det gælder for 35% af de ikke aktive. For pigerne er tallene omtrent de samme. Lige mange af de fysisk aktive og ikke aktive drenge har prøvet hash, nemlig 27%, mens det for pigerne er 19 og 16%.

Resultaterne peger dermed på en klar sammenhæng mellem fysisk aktivitet og rygning, hvor de fysisk aktive ryger mindre. Der kan enten være tale om, at begge adfærdsformer afspejler ønske om en sund livsstil, eller måske at de fysisk aktive oplever rygning som hæmmende for præstationsniveauet. Noget tilsvarende ser derimod ikke ud til at gælde for alkoholforbrug eller brug af hash.

I undersøgelsen af gymnasieelevers sundhedsvaner og livsstil fandt man, at et højt alkoholforbrug i weekenden hang sammen med at bruge meget tid på idræt i fritiden. En nærmere analyse af data viste, at det højere alkoholforbrug blandt de idrætsaktive hang sammen med, at de også havde mange sociale kontakter (Nielsen, 1998a).

Alkoholvaner

I alt 27% af drengene og 34% af pigerne har ikke været fulde den seneste måned. Af disse er 28% af drengene ikke fysisk aktive, mens det gælder for 18% af dem, der har været fulde mindst 3 gange i den sidste måned. For pigerne er mønsteret det samme, men med lidt mindre forskelle (23% henholdsvis 18%). 14% af drengene, der ikke har været fulde, er dagligrygere, mens det gælder for 35% af de, der har været fulde ofte. For pigerne er det 17% og 31%. I alt 8% af drengene, der ikke har været fulde, har prøvet hash, mens det er 44% af dem, der ofte har været fulde. For pigerne er møn-

steret det samme. Generelt er forskellene lidt mindre for pigerne.

Der er således et tydeligt mønster for både drenge og piger i retning af, at risikoadfærd for alkohol følges af risikoadfærd for rygevaner, og især for brug af hash. Derimod genfinder vi ikke mønsteret for fysisk aktivitet, hvor tendensen går den modsatte vej, således som vi også fandt ved analysen af fysisk aktivitet.

Rygevaner

Det fremgik af kap. 5, at 50% af drengene og 40% af pigerne aldrig har røget. Af disse er 18% af drengene ikke fysisk aktive, mens det gælder for 30% af dagligrygerne. For pigerne er andelen omtrent de samme, 18% og 27%. 32% af drengene, som aldrig har røget har været fulde mindst 3 gange den seneste måned, mens det gælder for næsten dobbelt så mange af dagligrygerne, nemlig 60%. For pigerne ser vi mere end en fordobling af andelen, der har været fulde: 16% blandt aldrig-rygerne og 37% af dagligrygerne. For brug af hash finder vi igen meget betydelige forskelle imellem dem, der har en sund adfærd, og dem, der har risikoadfærd. 9% af drengene, der aldrig har røget, har brugt hash det seneste år mod 56% af dagligrygerne. For pigerne er de tilsvarende andele 4% og 37%. Sidstnævnte fund er måske mindre overraskende, da effekt af hash kræver erfaring med at inhalere røg.

Der er således et konsistent mønster. Dagligrygerne har på alle øvrige former for livsstil en markant højere andel med risikoadfærd sammenlignet med aldrig-rygerne. Det tyder på, at daglig rygning kan betragtes som en markør for en mere generel risikoadfærd.

Brug af hash

I alt 63% af drengene og 71% af pigerne har aldrig prøvet hash, jævnfør kap. 6. Af disse er samme andel af drengene, i alt en femtedel, ikke fysisk aktive og fysisk aktive. For pigerne er andelen

også omtrent de samme. Altså ingen sammenhæng mellem brug af hash og fysisk aktivitet.

Derimod er der klar sammenhæng imellem brug af hash og alkoholforbrug. Andelen, der har været fulde mindst 3 gange den seneste måned, er mere end det dobbelte blandt dem, der har brugt hash inden for det seneste år sammenlignet med dem, der aldrig har prøvet hash. 28% blandt drengene i sidstnævnte gruppe imod 65% af førstnævnte. For pigerne er andelen 20% og 54%. Vi finder også

betydelige forskelle for rygevanerne. Andelen af dagligrygere er ca. 4 gange så stor blandt dem, der har brugt hash inden for det seneste år sammenlignet med de, der aldrig har brugt hash.

Sammenfattende tegner der sig derfor et mønster af, at risikoadfærd for de tre former for livsstil: rygevaner, alkoholvaner og brug af stoffer hænger sammen, mens mønsteret for fysisk aktivitet er mindre tydeligt. Her er der kun klar sammenhæng med risikoadfærd for rygevaner.

Kapitel 8. Sammenhængen mellem uddannelse, trivsel og livsstil

- Hvis forældrene har kort uddannelse, er de unge mindre fysisk aktive, og andelen af piger, som ryger dagligt, er højere
- Unge, der ikke er i gang med en uddannelse, er mindre fysisk aktive, sjældnere fulde, oftere dagligrygere og har oftere prøvet hash
- Unge, som oplever problemer, er hyppigere dagligrygere og har oftere prøvet hash
- Unge, som føler sig ensomme, er hyppigere dagligrygere og hyppigere mindre fysisk aktive

Forældres sociale baggrund, de unges egen uddannelsessituation samt trivsel har vist sig at have betydning for livsstilen. Gennemgående resultater har været, at unge fra højere socialgrupper er mere motionsaktive, oftere drikker alkohol, men ryger mindre og i mindre udstrækning anvender illegale stoffer. Kultur og normer på de enkelte skoler eller uddannelsesinstitutioner spiller også en vigtig rolle. Fritidsidræt og brug af alkohol udgjorde væsentlige dele af skolekulturen på ungdomsuddannelserne ifølge undersøgelsen af elever på ungdomsuddannelserne i Frederiksborg Amt 1994/95. I den forrige MULD undersøgelse var forbruget af tobak, alkohol og stoffer højest blandt unge, der ikke var i gang med en traditionel ungdomsuddannelse. Andelen af dagligrygere var mindst på gymnasierne (Osler, 1994, Due&Holstein, 1997, Nielsen, 1998b, Nielsen m.fl., 2002).

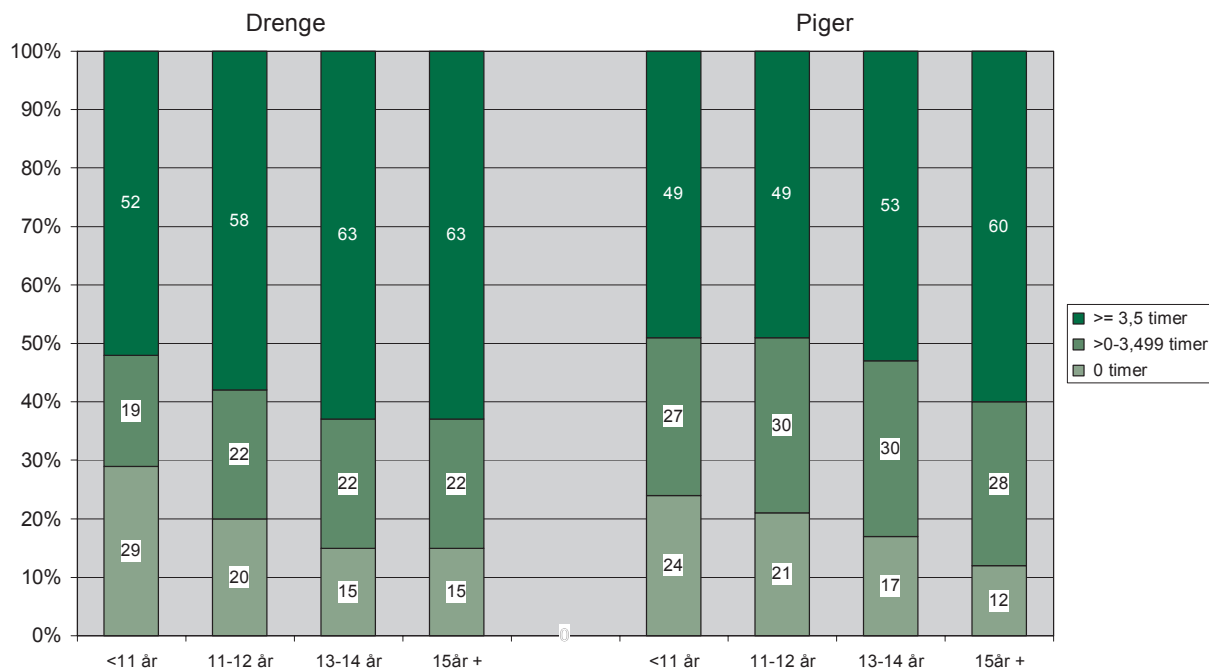
Forældrenes uddannelse

Forældrenes sociale baggrund er her målt ud fra forældrenes uddannelse (se kap. 2). I undersøgelsen har vi målt både fars og mors uddannelsesbaggrund, og i analyserne er sammenhæng med livsstil gennemført for såvel mor som far. I det følgende er grupperne med 15-16 år og mindst 17 års samlet uddannelse slået sammen til en gruppe.

Fysisk aktivitet

I disse analyser er målet for samlet fysisk aktivitet benyttet. Forældrenes uddannelse viser sammenhæng med de unges fysiske aktivitetsniveau. Det fremgår af fig. 8.1, at hvis far har en lang uddannelse på i alt mindst 15 år, er der langt flere fysisk aktive i overensstemmelse med anbefalingerne sammenlignet med de unge, hvis far har en kort uddannelse på højst 10 år. Samtidigt er der omtrent dobbelt så mange, der slet ikke får fysisk aktivitet af moderat intensitet, hvis deres far har en kort uddannelse, sammenlignet med dem, hvis far har en lang uddannelse (29% henholdsvis 15% for drengene og 24% henholdsvis 12% for pigerne).

Figur 8.1 Samlet fysisk aktivitet blandt drenge og piger opdelt efter fars uddannelse.
Procent



Der er et systematisk mønster, således at de unges fysiske aktivitetsniveau stiger med stigende uddannelsesniveau hos forældrene.

Alkoholvaner

Forældrenes uddannelse medfører ikke systematiske forskelle på de unges alkoholvaner, målt på grundlag af spørgsmålet om, hvor ofte, man har været fuld den seneste måned. Dog er der sammenhæng mellem pigernes adfærd og mødres uddannelse. En mindre andel af pigerne, hvis mor har en kort uddannelse, har drukket sig fulde mindst 3 gange i løbet af den sidste måned.

Rygevaner

Der er forskelle i pigernes rygevaner afhængig af forældrenes uddannelse, mens det ikke gælder for drengene. For pigerne ryger mere end dobbelt så mange dagligt, hvis faderen har en kort uddannelse, nemlig 32% mod 15% for pigerne i gruppen, hvor faderen har lang uddannelse. Der er også færre, der ikke ryger, hvis faderen har en kort ud-

dannelse, nemlig 56% mod 69% i gruppen, hvor faderen har en lang uddannelse. Et lignende mønster ses for moderens uddannelse.

Brug af hash

I disse analyser er brug af stoffer også målt ud fra brug af hash. Hash er langt det mest udbredte stof og årsager til brug af hash adskiller sig muligvis fra brug af andre illegale stoffer, hvorfor de i disse analyser er adskilt. Resultaterne kan ikke nødvendigvis overføres til brug af andre illegale stoffer.

Der er ikke sammenhæng mellem faderens uddannelse og brug af hash, mens moderens uddannelse har betydning. Mønsteret er tydeligst for drengene. 28% af drengene har prøvet hash og 20% inden for det seneste år, hvis mor har en kort uddannelse. Hvis mor har en lang uddannelse, gælder det for 47% og 37%. For pigerne er det 27% som har prøvet hash og 15% inden for det seneste år, hvis mor har en kort uddannelse. Hvis mor har en lang uddannelse, er de tilsvarende andele 32% og 20%. Resultaterne understøtter

den nyere tendens, at brug af hash finder sted blandt unge fra alle sociale lag (Sundhedsstyrelsen, 2002), og de peger endda på hyppigere brug, hvis moderen har en lang uddannelse.

De unges egen uddannelse

I analyserne af betydningen af de unges egen uddannelse har det været nødvendigt at tage højde for alder, idet livsstilen varierer mellem aldersgrupperne, og der er en naturlig sammenhæng mellem uddannelsesstatus og alder. Der er opdelt i 2 aldersgrupper, nemlig 16-18 år og 19-20 år. I

den sidstnævnte gruppe er der kun nogle få, der går i grundskole, hvorfor denne uddannelseskategori ikke kan kommenteres for disse, og ikke er medtaget i tabel 8.1. Gruppen, der går i gymnasiet, er slået sammen med unge, der er i gang med en videregående uddannelse. Sidstnævnte gruppe er lille, og denne gruppe omtales derfor i det følgende som gymnasiet. Gruppen, der ikke er i gang med en traditionel ungdomsuddannelse, er ret forskelligartet, og omfatter som nævnt i kap. 2 unge på den fri ungdomsuddannelse, unge på højskole og unge i erhverv. Sammenfattende benævnes de unge, der ikke er under uddannelse.

Tabel 8.1

Andel drenge og piger med risikoadfærd opdelt efter uddannelse. Procent.

Drenge								
	Grundskole		Gymnasial uddannelse		Erhvervsuddannelse		Ikke under uddannelse	
	16-18 år	19-20 år	16-18 år	19-20 år	16-18 år	19-20 år	16-18 år	19-20 år
Ikke fysisk aktiv	10,3	--	10,0	18,6	24,2	31,8	32,2	28,6
Fuld +3 gg. sidste mdr.	22,3	--	40,9	53,7	46,0	42,2	33,8	43,8
Dagligryger	10,4	--	15,2	13,5	28,9	32,5	39,5	37,3
Prøvet hash indenfor sidste år	10,3	--	26,4	34,0	26,8	31,8	29,6	35,7
<i>Antal i alt</i>	<i>116</i>	<i>--</i>	<i>239</i>	<i>97</i>	<i>153</i>	<i>126</i>	<i>87</i>	<i>112</i>

Piger								
	Grundskole		Gymnasial uddannelse		Erhvervsuddannelse		Ikke under uddannelse	
	16-18 år	19-20 år	16-18 år	19-20 år	16-18 år	19-20 år	16-18 år	19-20 år
Ikke fysisk aktiv	21,5	--	9,4	10,4	27,8	40,6	30,3	23,6
Fuld +3 gg. sidste mdr.	18,8	--	33,8	29,2	21,7	21,4	27,8	24,4
Dagligryger	14,1	--	15,4	15,0	28,4	34,7	35,7	34,2
Prøvet hash indenfor sidste år	11,5	--	21,4	16,3	11,1	16,7	27,0	18,5
<i>Antal i alt</i>	<i>122</i>	<i>--</i>	<i>392</i>	<i>135</i>	<i>90</i>	<i>96</i>	<i>99</i>	<i>195</i>

Fysisk aktivitet

Der er betydelige forskelle på de unges fysiske aktivitetsniveau afhængig af uddannelses-situationen, jævnfør tabel 8.1. Unge på erhvervsuddannelserne og dem, der ikke er under uddannelse, har en større andel, som ikke er fysisk aktive sammenlignet med dem, der går i grundskole eller på gymnasiet. Der er således mere end 3 gange så mange, der ikke er fysisk aktive, i gruppen "ikke under uddannelse" sammenlignet med dem, der

går i gymnasiet (32% henholdsvis 10% af de 16-18-årige drenge og 30% henholdsvis 9% af pigerne).

Resultaterne tyder på, at idræt i skolen medvirker til at øge de unges fysiske aktivitetsniveau. Andre forhold spiller dog også en rolle. Der kan være forskellige kulturer på de forskellige uddannelsessteder eller arbejdspladser, som understøtter eller modvirker en livsstil med meget fysisk aktivitet i fritiden. Endvidere kan forældrenes uddannelse

spille en rolle, idet der er sammenhæng mellem forældrene uddannelse og de unges egen uddannelse. Unge i gymnasiet har fx en større andel højtuddannede forældre end unge, der ikke er i gang med en uddannelse.

Alkoholvaner

Der er forskelle på alkoholvanerne blandt unge i forskellige uddannelsessituationer. Blandt de 16-18-årige har den største andel af drengene på erhvervsuddannelserne og i gymnasiet været fulde mindst 3 gange den seneste måned (46% henholdsvis 41%). For pigerne har dem, der går i gymnasiet, oftest været fulde. Dernæst kommer gruppen, der ikke er under uddannelse (34% henholdsvis 28%). For pigerne er der en lidt større andel blandt de 16-18-årige, som ofte har været fulde sammenlignet med de 19-20-årige. For drengene er mønsteret snarere omvendt.

Inden for aldersgruppen 16-18 år sker en markant ændring ved skift fra grundskolen til gymnasiet, hvor der drikkes betydeligt mere i gymnasiet. Forklaringen er sandsynligvis et skift i alkoholkultur kombineret med, at der inden for aldersgruppen vil være flere ældre blandt gymnasieeleverne.

Rygevaner

De unges egen uddannelse har også markant betydning for deres rygevaner. Unge, der ikke er under uddannelse, ryger mest. Dernæst kommer de unge på erhvervsskolerne. For pigerne ryger dem på erhvervsuddannelserne dog lige så meget som dem, der ikke er under uddannelse blandt de 19-20-årige.

Andelen af dagligrygere er mere end dobbelt så stor blandt unge, der ikke er i gang med en uddannelse som blandt unge i gymnasiet. Af de 16-18-årige udgør dagligrygerne 40% af drengene i gruppen, der ikke er under uddannelse og 29% af dem på erhvervsskolerne, mens de kun udgør 10% af drengene i grundskolen og 15% i gymnasiet. Blandt pigerne er andelen omtrent de samme: 36% af pigerne, som ikke er under uddannelse, 28% på erhvervsskolerne og kun ca. 15% i grundskolen og på gymnasiet. Det er især blandt de 16-18-årige, at der er tendens til flere dagligrygere i gruppen, der ikke er under uddannelse.

Forskellene i rygevaner for uddannelsessituationen ses både i andelen af dagligrygere og i andelen, som ikke ryger. Mønsteret for dem, der ikke ryger, er tilsvarende: langt flere ikke-rygere i grundskolen og gymnasiet og færrest i gruppen, der ikke er i gang med en uddannelse.

Brug af hash

Det fremgår af tabel 8.1, at der ikke er store forskelle i andelen, som har brugt hash det seneste år for de forskellige grupper. For begge aldersgrupper er tendensen, at lidt flere både drenge og piger, der ikke er under uddannelse, har brugt hash det seneste år. I aldersgruppen 16-18 år er det 30% af drengene og 27% af pigerne mod 26% og 21% i gymnasiet.

Andelen, der har prøvet hash, er markant lavere blandt de unge i grundskolen. Forklaringen er sandsynligvis den samme som for alkohol.

Trivsel: oplevelse af problemer i dagligdagen og ensomhed

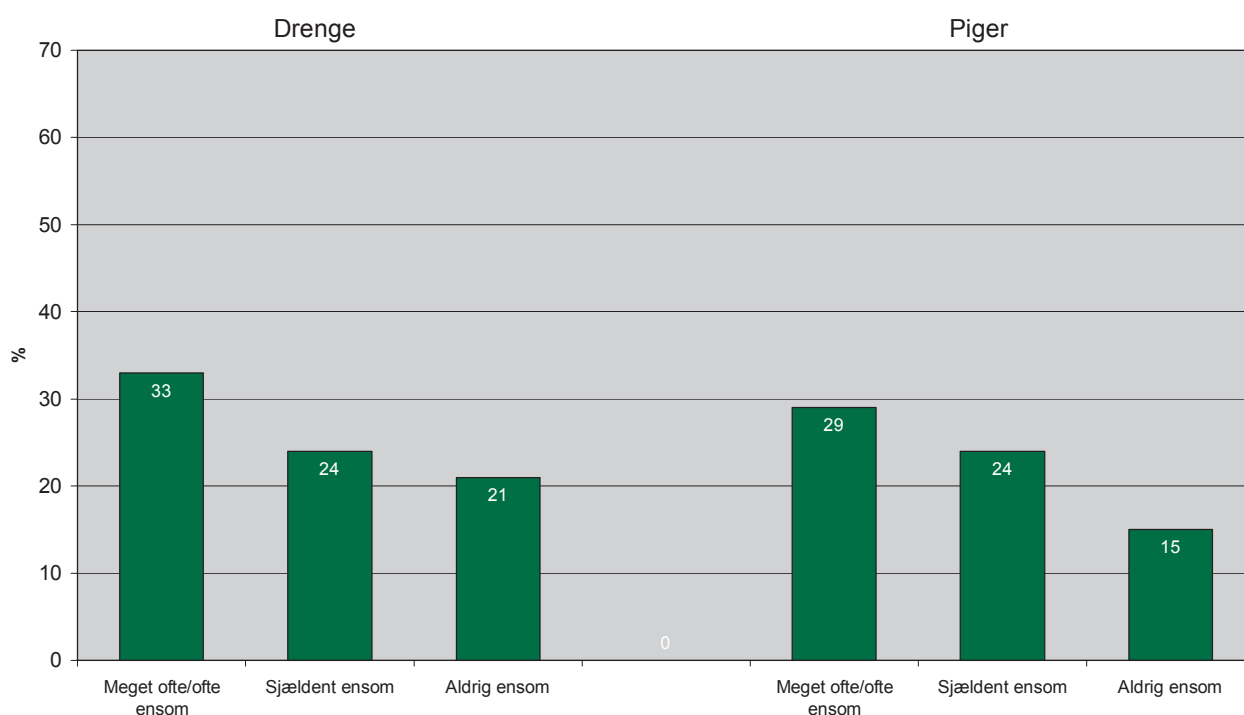
I de følgende analyser er benyttet to mål på trivsel eller velbefindende. Dels oplevelse af, om man for øjeblikket har personlige problemer, der gør det vanskeligt at klare de daglige gøremål. Dels oplevelse af ensomhed i hverdagen. I kapitel 2 er disse omtalt mere udførligt. Da denne undersøgelse er en tværsnitsundersøgelse, kan vi selvfølgelig ikke udtale os om årsagssammenhænge. Dvs. om evt. trivselsproblemer er årsag til bestemte vaner, eller om man kommer til at trives dårligt, fx opleve social isolation på grund af vanerne. Men resultaterne

kan pege på sammenhænge, som derefter må uddybes i senere opfølgende undersøgelser.

Rygevaner

Der er en tydelig sammenhæng mellem oplevelse af problemer i dagligdagen og rygevaner. Mere end dobbelt så mange af de unge, som svarer, at de i høj grad har problemer, er dagligrygere sammenlignet med de, der siger, de slet ikke har problemer (56% mod 21% af drengene og 43% mod 17% af pigerne).

Figur 8.2 Andel drenge og piger, som ryger dagligt, opdelt efter ensomhed. Procent



Rygevaner viser også sammenhæng med oplevet ensomhed. Det ses af figur 8.2, at en tredjedel af drengene, der føler sig ensomme ofte eller meget ofte, er dagligrygere, mod en femtedel af dem, der aldrig føler sig ensomme. For pigerne er de tilsvarende tal 29% og 15%.

Begge de anvendte mål på trivsel viser således en tydelig sammenhæng med rygevaner. De, som viser tegn på ringe trivsel, er hyppigere dagligrygere end de, som trives godt.

Brug af hash

Mønsteret fra rygevaner genfindes for brug af hash. Der er sammenhæng mellem oplevelsen af problemer, og hvorvidt man har prøvet hash og brugt hash det seneste år. Andelen, som har prøvet hash, øges betydeligt fra gruppen uden problemer til gruppen, der i høj grad oplever problemer. I alt 60% af drengene og 42% af pigerne med mange problemer har prøvet hash, mens det gælder for 33% af drengene og 23% af pigerne uden problemer. Der er også flere blandt dem med problemer, som har brugt hash det seneste år.

Oplevelse af ensomhed og brug af hash udviser et lignende mønster for drengene, men forskellene er mindre. Mønsteret er, at andelen, der har prøvet hash stiger med oplevelsen af ensomhed. Godt halvdelen af drengene, som ofte eller meget ofte føler sig ensomme har prøvet hash, mens det gælder godt en tredjedel af drengene, som aldrig føler sig ensomme. Flere i førstnævnte gruppe har brugt

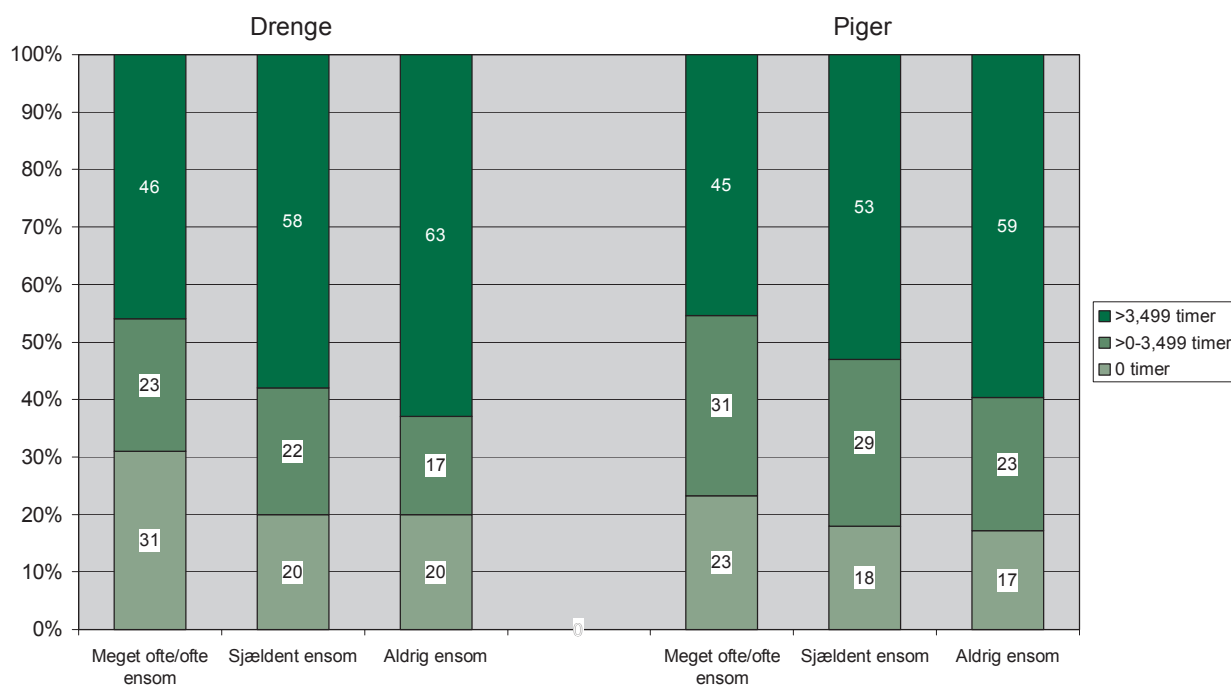
hash det seneste år. Forskellene er på grænsen til signifikans. For pigerne er der ikke forskelle.

Fysisk aktivitet og alkoholvaner

Der kan ikke påvises nogen sammenhæng mellem oplevelsen af problemer i dagligdagen, og hvor meget, man er fysisk aktiv. Andelen af fysisk aktive og ikke fysisk aktive er omtrent den samme i grupper, der ikke oplever problemer som i grupper, der oplever mange eller nogle problemer.

Derimod er der sammenhæng mellem fysisk aktivitet og oplevelse af ensomhed – tydeligst for drengene, jævnfør figur 8.3. De, der ofte eller meget ofte føler sig ensomme, har den mindste andel, som er fysisk aktive, mens de, som aldrig føler sig ensomme, er mest fysisk aktive. 31% af drengene, som ofte eller meget ofte føler sig ensomme, er ikke moderat fysisk aktive, mens det gælder for 20% af dem, der aldrig føler sig ensomme.

Figur 8.3 Samlet fysisk aktivitet blandt drenge og piger opdelt efter ensomhed.
Procent



For pigerne er de tilsvarende andele 23% og 17% (på grænsen til signifikans). En mindre andel af dem, som føler sig ensomme, er fysisk aktive i mindst 3,5 time per uge.

Der er ikke sammenhæng mellem, hvor ofte man har været fuld den seneste måned og oplevelse af problemer i dagligdagen eller ensomhed. Det kunne afspejle, at når man drikker sig fuld, er det of-

test i forbindelse med socialt samvær og fester, og måske i højere grad en del af almindelige kulturelle normer end et udtryk for sociale belastninger.

Konkluderende må man sige, at vi finder en vis sammenhæng mellem dårlig trivsel og risikofyldt livsstil, og denne sammenhæng er særlig tydelig for rygevaner.

Litteratur

Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000;320: 1240-1243.

Advice. "Unge brug af rusmidler". Kvalitativ undersøgelse udarbejdet for Sundhedsstyrelsen af Kommunikationsfirmaet Advice. København, 1999.

DiFranza JR, Savageau, Rigotti NA, Fletcher K, Ockene JK, McNeill AD, Coleman M, Wood C. Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 month follow up data from the DANDY study. *Tobacco Control* 2002; 11:228-235.

Due P, Holstein B. Sundhed og trivsel blandt børn og Unge. København: Københavns Universitet. Institut for Folkesundhedsvidenskab, 1997.

ESFA. Smoking cessation for adolescents. European Smoking Prevention Framework Approach. Maastricht, 2000.

Indenrigs- og sundhedsministeriet. Sund hele livet - de nationale mål og strategier for Folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og sundhedsministeriet, 2002.

Juel K. Betydning af tobak, stort alkoholforbrug og stofmisbrug på dødeligheden i Danmark. *Ugeskrift f. Læger* 2001;32: 4190-4195

Kjølner M, Rasmussen NK. Sundhed og sygelighed i Danmark 2000. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.

Matthiessen J, Andersen NL, Ovesen LF. Betydningen af kost og fysisk aktivitet for fedmeudviklingen i Danmark fra 1985 til 1995. *Ugeskrift f. Læger* 2001; 21:2941-2945.

Nielsen G. Gymnasie- & HF-elevs sundhedsvaner og livsstil. København: Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi, 1998. (=Nielsen, 1998a)

Nielsen NS. Sundhed og livsstil hos elever på ungdomsuddannelserne i Frederiksborg Amt. København: Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi, 1998. (=Nielsen, 1998b)

Nielsen G, Ringgaard L, Olsen SF, Broholm K, Sindballe AM. Unge livsstil og dagligdag 2000 -forbrug af tobak, alkohol og stoffer. København: Kræftens Bekæmpelse, Sundhedsstyrelsen, 2002.

Osler M. Livsstil og forebyggelse. København: FADL, 1994.

Petersen T, Rasmussen S, Madsen M. Danske skolebørns BMI målt i perioden 1986/87-1996/97 sammenlignet med danske målinger fra 1971/72. *Ugeskrift f. Læger*, 2002;43: 5006-5010.

PLS Consult for Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Danmarks Lungeforening. Danskernes rygevaner. København: 2002.

Prescott E, Scharling H, Osler M, Schnohr P. Importance of light smoking and inhalation habits on risk of myocardial infarction and all cause mortality. *J Epidemiol Community Health* 2002; 56:702-706.

Rasmussen M, Due P, Holstein BE. Skolebørnsundersøgelsen 1998. København: Komiteen for Sundhedsoplysning, 2000.

Sabroe S, Fonager K. Rusmiddelforbruget i folkeskolens afgangsklasse og udviklingen fra 1995-99. Århus: Institut for Epidemiologi og Socialmedicin, Århus Universitet, 2002.

Sundhedsstyrelsen. Overvægt og fedme. København: Sundhedsstyrelsen, 1999.

Sundhedsstyrelsen. Fysisk aktivitet og sundhed. København: Sundhedsstyrelsen, 2001.

Sundhedsstyrelsen. Narkotikasituationen i Danmark. København: Sundhedsstyrelsen, 2002.

Svendsen OL, Heitman BL, Mikkelsen KL m.fl. Fedme i Danmark. Klaringsrapport. Ugeskrift f. Læger 2001; Suppl. 8.

Twisk JWR, Kemper HCG, Mechelen Wv, Post GB. Tracking of risk factors for coronary heart disease over a 14-year period: a comparison between lifestyle and biologic risk factors with data from the Amsterdam Growth and Health Study. *Am J Epidemiol* 1997; 145: 888-98.

U.S. Department of Health and Human Services. The Effects of Physical Activity on Health and Disease. In: *Physical Activity and Health, A Report of the Surgeon General*. Atlanta: 1996: 85-172.

Waadegaard M. Risikoadfærd for udvikling af spiseforstyrrelser blandt danske kvinder. København: Statens institut for Folkesundhed, Sundhedsstyrelsen, 2002

WHO. Weight Control and Physical Activity. IARC Handbooks of Cancer Prevention. Lyon:, IARC Press, 2002.

Appendix

Stikprøven

Udtræk og udsendte skemaer

Der er udtrukket en simpel tilfældig stikprøve fra CPR-registeret af unge, der i 2001 var mellem 16 og 20 år. I stikprøven for hele landet udsendtes i alt 3000 spørgeskemaer. I Københavns Kommune og Ribe Amt udsendtes i alt 1500 skemaer og i Vestsjællands Amt 1000 skemaer. I alt 104 af de 7000 udsendte skemaer kunne ikke besvares på grund af ukendt adresse mm. Svarprocenterne blev herefter: For hele landet: 70%, i København: 64% , i Vestsjællands Amt: 70% og i Ribe Amt: 70%.

I alt indgår der i undersøgelsen 945 drenge og 1145 piger fra hele landet, 423 drenge og 513 piger fra København, 300 drenge og 394 piger fra Vestsjællands Amt og 473 drenge og 569 piger fra Ribe Amt.

Der er ikke i denne undersøgelse gennemført en egentlig bortfaldsanalyse, således som man gjorde i den foregående MULD undersøgelse. Neden for er stikprøven sammenlignet med hele befolkningen for alder og uddannelse.

Aldersfordelingen i befolkningen og blandt undersøgelsesdeltagerne

Det fremgår af tabel 1, at der –med undtagelse af Københavns Kommune- er en nogenlunde lige stor andel af drenge og piger i de 5 aldersgrupper blandt undersøgelsesdeltagerne og i hele befolkningen, dvs. ca. 20% i hver aldersgruppe. I Kø-

benhavns Kommune finder vi derimod en meget skæv aldersfordeling i baggrundsbefolkningen, idet den ældste aldersgruppe, de 20-årige, udgør en langt større andel, nemlig omkring 30%, mens til gengæld de yngste aldersgrupper kun udgør omkring 15%. Dette hænger naturligt sammen med, at der i København findes mange uddannelses institutioner med videregående uddannelser. Den skæve aldersfordeling i Københavns befolkning afspejles ikke i samme udstrækning blandt undersøgelses deltagerne. Blandt drengene udgør de 20-årige deltagere kun 19%. Blandt pigerne udgør de 23% og afspejler dermed i lidt større udstrækning fordelingen i befolkningen.

Der er tendens til, at de yngste aldersgrupper er overrepræsenteret blandt undersøgelsesdeltagerne, mens de 20-årige er underrepræsenteret. Dette fandt man også i den foregående MULD undersøgelse. Ellers ses en overrepræsentation af 17-årige drenge i Vestsjællands Amt, som der ikke umiddelbart er nogen forklaring på.

Flere af de undersøgte former for livsstil viser en klar sammenhæng med alder. Andelen af dagligrygere og andelen, der drikker alkohol, samt andelen, der har prøvet stoffer stiger med alderen, mens andelen af fysisk aktive falder. Derfor vil tendensen til overrepræsentation af de yngste aldersgrupper tendere til underrapportering af den samlede andel af dagligrygere og brugere af alkohol og stoffer i aldersgruppen, mens andelen af fysisk aktive til gengæld kan være overvurderet. Det gælder selvfølgelig især i Københavns Kommune.

Tabel 1. Antal unge i forskellige aldersgrupper i befolkningen. Procentandel i befolkningen og MULD.

Alder	Drenge						Piger					
	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år	I alt	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år	I alt
Københavns Kommune												
Befolkning												
<i>Antal</i>	1500	1492	1660	1826	2610	9088	1440	1373	1640	2190	3421	10.064
%	17	16	18	20	29	100	14	14	16	22	34	100
% i MULD	21	22	18	20	19	100	19	18	19	21	23	100
Vestsjællands Amt												
Befolkning												
<i>Antal</i>	1720	1611	1623	1570	1653	8177	1570	1588	1593	1529	1566	7846
%	21	20	20	19	20	100	20	20	20	19	20	100
% i MULD	19	26	18	20	16	100	19	22	23	18	19	100
Ribe Amt												
Befolkning												
<i>Antal</i>	1425	1345	1475	1368	1428	7041	1297	1229	1263	1308	1267	6364
%	20	19	21	19	20	100	20	19	20	21	20	100
% i MULD	20	19	22	18	21	100	20	21	21	21	18	100
Hele landet												
Befolkning												
<i>Antal</i>	28144	27680	28733	28548	30829	143934	26948	26697	27433	27749	29822	138649
%	19	19	20	20	21	100	19	19	20	20	21	100
% i MULD	21	22	20	19	17	100	20	21	21	21	17	100

Uddannelse

Lige som i den foregående MULD undersøgelse finder vi i denne undersøgelse, at der er relativt flere af dem, der har besvaret spørgeskemaet, som er under uddannelse sammenlignet med hele befolkningen. Især er unge på videregående uddannelser og gymnasieungdommen overrepræsenteret, idet 5% af deltagerne var i gang med en videregående uddannelse og 38% gik i gymnasiet. I hele befolkningen var de tilsvarende andele 2,7% og 31%. Også lidt flere var i gang med en erhvervsuddannelse, mens til gengæld lidt færre blandt deltagerne gik i grundskole sammenlignet med hele befolkningen. Kun 21% af deltagerne i MULD undersøgelsen var ikke i gang med en uddannelse, mens det gjaldt for 30% af de 16-20-årige unge i hele befolkningen.

Overrepræsentationen af de uddannelsessøgende er ikke overraskende. At besvare spørgeskemaet kræver en del læsning samt motivation og interesse for emnet. Endvidere viste analysen af bortfaldet i den tidligere MULD undersøgelse, at unge, der ikke var under uddannelse, hyppigere var bortrejst, var på højskole ol., dvs. ikke umiddelbart havde mulighed for at svare på skemaet.

Først nogle spørgsmål om dig og din familie

1. **Køn**
☐ Pige ☐ Dreng
2. **Alder**
☐ 16 år ☐ 17 år ☐ 18 år ☐ 19 år ☐ 20 år

3. **Hvilken religiøs baggrund har du?**
☐ Protestantisk ☐ Jodisk ☐ Ikke troende
(døbt i dansk folkekirke) ☐ Buddhistisk ☐ Ved ikke
☐ Katolsk ☐ Ikke døbt ☐ Anden, hvilken _____
☐ Islamisk

4. **Hvilket sprog taler du og dine forældre i hjemmet?**
(gerne flere krydser)
- | | Dig selv | Dine forældre | | Dig selv | Dine forældre |
|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Dansk | ☐ | ☐ | Sprog fra Pakistan/Indien (urdu, punjabi, hindi mv.) | ☐ | ☐ |
| Andet nordisk sprog | ☐ | ☐ | Sprog fra eks-jugoslavien | ☐ | ☐ |
| Engelsk, tysk | ☐ | ☐ | Arabisk | ☐ | ☐ |
| Andet vesteuropæisk sprog (spansk, fransk mv.) | ☐ | ☐ | Tamilsk | ☐ | ☐ |
| Tyrkisk | ☐ | ☐ | Andet: _____ | ☐ | ☐ |
| Kurdisk | ☐ | ☐ | | | |

5. **Hvis du går i skole eller er under uddannelse, hvilken retning går du så på?**
(Grundskole (9.-10. klasse))
☐ Alm. folkeskole ☐ Privatskole ☐ Efterskole
- Gymnasial uddannelse
☐ Alment gym. ☐ Hf ☐ Hhx ☐ Htx
- Erhvervsuddannelse
☐ Grundforløb - skriv hvilket: _____
(f.eks. teknologi og kommunikation, fra jord til bord eller HG)
☐ Lærling/i skolepraktik - skriv faget: _____
(f.eks. elektriker, murer, datamekaniker, salgssassistent eller dekoratør)

Social- og sundhedsuddannelse
☐ Grundlæggende uddannelse

Landbrugsskole
☐ Landbrugsuddannelse

Videregående uddannelse
☐ Kort videregående uddannelse, under 3 år
(f.eks. laborant, markedsføringsøkonom, installatør eller produktionsteknolog)
☐ Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år
(f.eks. sygeplejerske, diplomingeniør, folkeskolelærer, socialrådgiver eller pædagog)
☐ Lang videregående uddannelse, over 4 år
(f.eks. læge, gymnasieleærer, civilingeniør eller biolog)

Øvrige
☐ Den frie ungdomsuddannelse
☐ Andet: _____

6. **Hvis du ikke går i skole eller er i gang med en uddannelse, hvad laver du så?**
(gælder ikke fritidsarbejde)
☐ Selvstændig ☐ Arbejdsløs/under aktivering
☐ Arbejder, faglært ☐ Langtidssyggemeldt
☐ Arbejder, ufaglært ☐ Soldat/Værnepligt/på kontrakt
☐ Almen funktionær ☐ Under revalidering eller lignende
☐ Ledende funktionær (har underordnede) ☐ Andet, f.eks. sabbatar

7. **Hvad er den højeste uddannelse, du har afsluttet?**
(hvis du f.eks. er kommet fra 10. klasse til HG, vil du typisk have afsluttet "alm. folkeskole")
Grundskole (9.-10. klasse)
☐ Alm. folkeskole ☐ Privatskole ☐ Efterskole ☐ Landbrugsskole
Gymnasial uddannelse
☐ Alment gym. ☐ Hf ☐ Hhx ☐ Htx ☐ Landbrugsuddannelse
Erhvervsuddannelse
Skriv hvilken: _____ ☐ Videregående uddannelse
(f.eks. elektriker, murer, salgssassistent og dekoratør) ☐ Kort videregående uddannelse, under 3 år (f.eks. laborant)
Social- og sundhedsuddannelse ☐ Øvrige
☐ Grundlæggende uddannelse ☐ Den frie ungdomsuddannelse
☐ Andet: _____

8. **Hvem bor du sammen med?**
(gerne flere krydser)
☐ Ingen, jeg bor alene ☐ Stedfar
☐ Mor ☐ Søskende
☐ Stedmor ☐ Kæreste/ægtefælle
☐ Far ☐ Andre, f.eks. i kollektiv, på kollegie/skolehjem

9. **Hvad laver dine forældre?**
(skriv venligst så præcist du kan, f.eks. "ekspedient", "tastbilchauffør", "elektriker". Du kan også skrive "arbejdsløs" eller "har ingen mor")
Mor: _____ Stedmor: _____
Far: _____ Stedfar: _____

10. **Hvad er din mors og fars højeste uddannelse?**
(hvis du har mest kontakt med din stedmor/stedfar, angives hendes/hans uddannelse - kun ét kryds)
- | | |
|---|---|
| Mor | Far |
| ☐ 7 eller færre års skolegang | ☐ 7 eller færre års skolegang |
| ☐ 8-10 års skolegang | ☐ 8-10 års skolegang |
| ☐ Læringeuddannelse eller HG | ☐ Læringeuddannelse eller HG |
| ☐ Grundlæggende social- og sundhedsuddannelse | ☐ Grundlæggende social- og sundhedsuddannelse |
| ☐ Gymnasial uddannelse (gym., hf, hh) | ☐ Gymnasial uddannelse (gym., hf, hh) |
| ☐ Kort videregående uddannelse, under 3 år (f.eks. laborant, markedsøkonom, elinstallatør eller maskintekniker) | ☐ Kort videregående uddannelse, under 3 år (f.eks. laborant, markedsøkonom, elinstallatør eller maskintekniker) |
| ☐ Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år (f.eks. sygeplejerske, folkeskolelærer, socialrådgiver eller pædagog) | ☐ Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år (f.eks. sygeplejerske, folkeskolelærer, socialrådgiver eller pædagog) |
| ☐ Lang videregående uddannelse, over 4 år (f.eks. læge, gymnasieleærer, civilingeniør og biolog) | ☐ Lang videregående uddannelse, over 4 år (f.eks. læge, gymnasieleærer, civilingeniør og biolog) |
| ☐ Ved ikke | ☐ Ved ikke |
| ☐ Andet: _____ | ☐ Andet: _____ |

Krop og helbred

11. **Hvad er din højde uden sko?** Angiv i centimeter :
12. **Hvad vejer du?** Angiv i kg :
- 12.a **Er du tilfreds med hvad du vejer?**
☐ Ja ☐ Nej ☐ Ved ikke
- 12.b **Vil du gerne veje mindre eller mere?** kg mindre kg mere
(også selv om du er tilfreds med din vægt)
13. **Hvordan vil du vurdere dit nuværende helbred?**
☐ Virkelig godt
☐ Godt
☐ Nogenlunde
☐ Dårligt
☐ Meget dårligt
14. **Hvordan vil du vurdere din fysiske form?**
☐ Virkelig god
☐ God
☐ Nogenlunde
☐ Dårligt
☐ Meget dårligt

Daglige aktiviteter

TRANSPORT

15. **Hvor mange dage på en normal uge transporterer du dig til skole/arbejde på cykel, rulleskøjter, løbehjul eller til fods?**
☐ Aldrig ☐ 1 dag ☐ 2 dage
☐ 3 dage ☐ 4 dage ☐ 5-7 dage
- 15.a **Hvis du går, cykler, ruller på rulleskøjter/løbehjul el.lign. til skole/arbejde, hvor lang tid tager det dig så hver vej?** min.
- 15.b **Er gå-, cykel-, rulleturen:**
(kun ét kryds)
☐ Anstrengende fysisk aktivitet, som får dig til at blive meget forpustet eller svedig
☐ Jævn fysisk aktivitet, som får dig til at blive lettere forpustet eller en smule svedig
☐ Let fysisk aktivitet, som ikke får dig til at blive specielt forpustet eller svedig

SKOLE OG UDDANNELSE

16. **Hvor mange idrætstimer om ugen har du i skolen?**
☐ 0 timer ☐ 1 time ☐ 2 timer
☐ 3 timer ☐ 4 timer eller mere ☐ Er ikke under uddannelse
- 16.a **Hvis du har skoleidræt, opfatter du så normalt timerne som:**
(sæt kun ét kryds, også selv om idrætstimerne kan variere meget)
☐ Anstrengende fysisk aktivitet, som får dig til at blive meget forpustet eller svedig
☐ Jævn fysisk aktivitet, som får dig til at blive lettere forpustet eller en smule svedig
☐ Let fysisk aktivitet, som ikke får dig til at blive specielt forpustet eller svedig

ARBEJDE OG FRITIDSARBEJDE

17. **Hvis du har arbejde/fritidsarbejde, udfører du så normalt:**
(besvar hver linie)
- a. Meget anstrengende fysisk aktivitet som f.eks. tunge løft, bære tunge ting, bygge- eller gravearbejde ☐ Ja ☐ Nej timer om ugen
- b. Jævn fysisk aktivitet, som at løfte eller bære lette ting ☐ Ja ☐ Nej timer om ugen
- c. Stillesiddende arbejde f.eks. ved et arbejdsbord eller en computer ☐ Ja ☐ Nej timer om ugen

FRITIDSAKTIVITETER

18. **Når man ser bort fra den fysiske aktivitet på arbejde, idræt i skolen og transport, hvor mange gange om ugen er du i gennemsnit fysisk aktiv (alt fra dans og skateboard til organiseret idræt og konkurrencesport)?**

☐ Sjældnere end en gang om ugen
☐ 1 gang om ugen
☐ 2 gange om ugen
☐ 3 gange om ugen
☐ 4 gange om ugen
☐ 5 gange om ugen
☐ 6 eller flere gange om ugen

- 18.a **Hvis du er fysisk aktiv i din fritid, hvor lang tid bruger du så på fysisk aktivitet i gennemsnit pr. uge?** timer.

- 18.b **Hvordan opfatter du den fysiske aktivitet, du normalt laver i fritiden?**

(kun ét kryds)
☐ Anstrengende fysisk aktivitet, som får dig til at blive meget forpustet eller svedig
☐ Jævn fysisk aktivitet, som får dig til at blive lettere forpustet eller en smule svedig
☐ Let fysisk aktivitet, som ikke får dig til at blive specielt forpustet eller svedig

19. **Hvis vi ser på det sidste halve år, hvad ville du så sige passer bedst som beskrivelse af dine fysiske aktiviteter i fritiden?**

(kun ét kryds).
☐ Jeg træner hårdt og dyrker konkurrenceidræt regelmæssigt og flere gange om ugen (f.eks. konkurrencesvømmer, håndbold/fodbold på konkurrenceplan)
☐ Jeg dyrker motionsidræt eller har tungt arbejde mindst 4 timer pr. uge (f.eks. motionsløb, styrketræning, aerobic 1-2 gange ugentligt, tungt bygge- eller gravearbejde)
☐ Jeg spadserer, cykler eller har anden lettere motion mindst 4 timer pr. uge (transport til og fra skole/arbejde)
☐ Jeg bruger tiden på at læse, se fjernsyn, spille computer eller anden stillesiddende beskæftigelse

Fritidsvaner

20. Hvor mange timer bruger du i gennemsnit om ugen foran computeren?

(hvis ingen skriver du "0")

timer om ugen

21. Hvad bruger du computeren til?

(besvar hver linie)

	Hver dag	Flere gange om ugen	1 gang om ugen	Sjældnere	Aldrig
Tekstbehandling	☐	☐	☐	☐	☐
E-mail	☐	☐	☐	☐	☐
Informationssøgning/surfe	☐	☐	☐	☐	☐
Download af filer/programmer	☐	☐	☐	☐	☐
Spil/underholdning	☐	☐	☐	☐	☐
Chatrooms/online-møder	☐	☐	☐	☐	☐
Andet: _____	☐	☐	☐	☐	☐

22. Hvilke af følgende magasiner har du kigget i inden for den seneste måned?

(sæt gerne flere krydser)

☐ Chili	☐ Eurowoman	☐ Euroman
☐ Musikmagasinet "Gaffa"	☐ I Form	☐ Tjeck
☐ "M"	☐ Main Magazine	☐ Vi unge
☐ Copy Girlmagazine	☐ On! Magazine	☐ Studiemagasinet
☐ Film Guide	☐ Tidens Kvinder	☐ Ud & Se (DSB-bladet)
☐ Billed-Bladet	☐ Femina	☐ Hendes Verden
☐ Her og Nu	☐ Kig Ind	☐ Se og Hør

23. Hvis dine venner kaldte dig for noget af følgende, hvor enig ville du så være?

(besvar hver linie)

	Helt enig	Delvis enig	Hverken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Sporty	☐	☐	☐	☐	☐
Party freak	☐	☐	☐	☐	☐
Foreningsaktiv	☐	☐	☐	☐	☐
Skater/Hiphopper	☐	☐	☐	☐	☐
Techno	☐	☐	☐	☐	☐
Gør-det-selv-typen	☐	☐	☐	☐	☐
Romantiker	☐	☐	☐	☐	☐
Computernerd	☐	☐	☐	☐	☐
Religios/nyreligios	☐	☐	☐	☐	☐
Kan ikke sættes i bås	☐	☐	☐	☐	☐
Popdreng/poppige	☐	☐	☐	☐	☐
Friluftstypen	☐	☐	☐	☐	☐
Oprørsk	☐	☐	☐	☐	☐
Stille dreng/pige	☐	☐	☐	☐	☐
Den intellektuelle	☐	☐	☐	☐	☐
Britpopper/Oasis-typen	☐	☐	☐	☐	☐
Andet: _____	☐	☐	☐	☐	☐

31. Hvis du er holdt op eller har forsøgt at holde op - hvad gjorde du?

(gerne flere krydser)

- ☐ Gjorde ikke noget bestemt/tog en kold tyrker
- ☐ Søgte hjælp hos familie/venner/bekendte
- ☐ Brugte nikotinpræparater fra apoteket
- ☐ Anskaffede materiale om rygestop
- ☐ Søgte hjælp hos læge eller andre sundhedsprofessionelle
- ☐ Anvendte telefonrådgivning
- ☐ Anvendte internetrådgivning
- ☐ Var på tobaksafvænningskursus
- ☐ Andet: _____

32. Opfatter du dig selv som ryger?

- ☐ I meget høj grad
- ☐ I høj grad
- ☐ I mindre grad
- ☐ Slet ikke

Hvis du er holdt helt op med at ryge, går du til spørgsmål 37.
Hvis du stadig ryger, går du til næste spørgsmål.

33. Hvor enig er du i følgende udsagn om dig selv?

(besvar hver linie)

	Helt enig	Delvis enig	Hverken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
a. Jeg kan sagtens sige nej, hvis nogen tilbyder mig en cigaret til daglig	☐	☐	☐	☐	☐
b. Jeg kan sagtens sige nej, hvis nogen tilbyder mig en cigaret til fester	☐	☐	☐	☐	☐
c. Jeg er afhængig af nikotin	☐	☐	☐	☐	☐
d. Jeg ville når som helst kunne holde op med at ryge	☐	☐	☐	☐	☐
e. Jeg ved, at jeg kan holde op, hvis jeg satser hårdt	☐	☐	☐	☐	☐
f. Jeg har brug for mine venners hjælp, hvis jeg skal holde op	☐	☐	☐	☐	☐
g. Jeg kan få opbakning fra min omgangskreds til rygestop. F.eks. ved at de ikke frister?	☐	☐	☐	☐	☐
h. Rygning udgør en stor trussel for mit helbred	☐	☐	☐	☐	☐

34. Vil du gerne holde op med at ryge?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Ved ikke

35. Har du konkrete planer om at holde op med at ryge?

- ☐ Ja, inden for den kommende måned
- ☐ Ja, om 1-6 måneder
- ☐ Ja, længere ude i fremtiden
- ☐ Nej, har ikke planer om at holde op med at ryge
- ☐ Ved ikke

Rygning

24. Ryger du?

- ☐ Ja, hver dag → gå videre til spørgsmål 26
- ☐ Ja, mindst én gang om ugen → gå videre til spørgsmål 26
- ☐ Ja, men sjældnere end hver uge → gå videre til spørgsmål 26
- ☐ Nej, jeg ryger ikke

25. Har du røget tidligere?

- ☐ Ja, men jeg holdt op for mindre end 12 måneder siden
- ☐ Ja, men jeg holdt op for mere end 12 måneder siden
- ☐ Ja, men jeg har bare røget nogle få gange
- ☐ Nej, jeg har aldrig røget → gå videre til spørgsmål 37

Hvis du aldrig har røget, går du direkte til spørgsmål 37.
Ellers går du til næste spørgsmål.

26. Hvor mange cigaretter ryger/røg du dagligt?

- ☐ Ryger/røg ikke cigaretter hver dag
- ☐ 1-4 cigaretter
- ☐ 5-9 cigaretter
- ☐ 10-14 cigaretter
- ☐ 15-19 cigaretter
- ☐ 20-24 cigaretter
- ☐ 25-29 cigaretter
- ☐ 30 cigaretter eller derover

27. Ryger/røg du andet end cigaretter?

- ☐ Nej
- g pipetobak om ugen
- antal cerutter om ugen
- antal cigarer om ugen

28. Får du i dag nikotin på andre måder?

(gerne flere krydser)

- ☐ Nej
- ☐ Ja, jeg bruger nikotintyggummi
- ☐ Ja, jeg bruger nikotinplaster
- ☐ Ja, jeg bruger andre nikotinpræparater fra apoteket
- ☐ Ja, snus/skrå

29. Hvor gammel var du, da du begyndte at ryge mindst én gang om ugen?

- ☐ ≤ 10 år
- ☐ 11 år
- ☐ 12 år
- ☐ 13 år
- ☐ 14 år
- ☐ 15 år
- ☐ 16 år
- ☐ 17 år
- ☐ 18 år
- ☐ 19 år
- ☐ 20 år
- ☐ Har aldrig røget mindst én gang om ugen
- ☐ Husker ikke

30. Har du inden for det seneste år forsøgt at holde op med at ryge eller at nedsætte dit tobaksforbrug?

(gerne flere krydser)

- ☐ Ja, jeg har forsøgt at holde op
- ☐ Ja, jeg har forsøgt at nedsætte tobaksforbruget
- ☐ Jeg er holdt op med at ryge
- ☐ Nej

36. Ville beslutningen om et rygestop være nemmere for dig, hvis der var et tilbud om rygeafvænnning for unge på dit uddannelsessted eller på din arbejdsplads?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Ved ikke

De næste spørgsmål besvares af alle.

37. Synes du, at der burde tilbydes rygeafvænningskurser på følgende steder:

(besvar hver linie)

	Ja	Nej	Ved ikke
a. Arbejdspladser	☐	☐	☐
b. Uddannelsesinstitutioner	☐	☐	☐

38. Ryger din?

(besvar hver linie. Hvis du ikke har følgende familiemedlemmer, sætter du kryds i "Har ikke")

	Ja	Nej	Har ikke
a. Mor	☐	☐	☐
b. Stedmor	☐	☐	☐
c. Far	☐	☐	☐
d. Stedfar	☐	☐	☐
e. Mindst en af dine søskende	☐	☐	☐
f. Kæreste/samlever/ægtefælle	☐	☐	☐
g. Bedste ven eller veninde	☐	☐	☐

39. Blandt dine venner er der da:

- ☐ Flest der ryger
- ☐ Næsten lige mange, der ryger og ikke ryger
- ☐ Flest, der ikke ryger
- ☐ Ved ikke

40. Synes du, at rygning på følgende steder skal være:

(besvar hver linie)

	Tilladt overalt	Begrænset til enkelte områder	Helt forbudt
a. Folkeskoler	☐	☐	☐
b. Efterskoler	☐	☐	☐
c. Handelskoler, gymnasier, tekniske skoler	☐	☐	☐
d. Arbejdspladser	☐	☐	☐
e. På hospitaler	☐	☐	☐
f. I tog	☐	☐	☐
g. På caféer	☐	☐	☐
h. På restauranter	☐	☐	☐
i. I butikker	☐	☐	☐
j. I idrætsklubber/sportshaller	☐	☐	☐
k. I børnehaver/vuggestuer	☐	☐	☐

Alkohol

42. Hvor mange genstande drak du på hver af dagene i sidste uge?

(skriv 0 hvis du ikke drak øl/vin/hedvin/spiritus pågældende dag)

☐ Drikker slet ikke alkohol → gå til spørgsmål 61

Mandag genstande

Tirsdag genstande

Onsdag genstande

Torsdag genstande

Freitag genstande

Lørdag genstande

Søndag genstande

1 alm. øl er én genstand
Stærk øl = 1,5 genstande
Et glas vin = 1 genstand
1 flaske vin = 6 genstande
4 cl spiritus = 1 genstand

43. Hvor gammel var du, da du drak alkohol første gang?

(første øl, glas vin eller spiritus)

☐ Under 12 år

☐ 13-14 år

☐ 15 år eller derover

44. Hvor gammel var du, da du var fuld første gang?

☐ Under 12 år

☐ 13 år

☐ 14 år

☐ 15 år

☐ 16 år eller derover

45. Hvad er din holdning til dit eget alkoholforbrug?

☐ Det vil være o.k., hvis jeg drak mere

☐ Jeg drikker i tilpas mængde

☐ Jeg drikker lidt for meget

☐ Jeg drikker alt for meget

46. Tror du, at du drikker mere eller mindre alkohol end gennemsnittet af unge på din alder og dit eget køn?

☐ Mere

☐ Som gennemsnittet

☐ Mindre

47. Har du forsøgt at holde igen med alkohol?

☐ Ja, jeg har forsøgt at drikke mindre til fester

☐ Ja, jeg har forsøgt at undlade at drikke på hverdage

☐ Nej

☐ Ved ikke

48. Kunne du bruge hjælp fra andre til at drikke mindre alkohol?

☐ Ja, fra kammerater

☐ Nej

☐ Ja, fra forældre

☐ Ved ikke

☐ Ja, fra professionelle

49. Tænk tilbage på de sidste 30 dage. Ved hvor mange lejligheder (fester, sammenkomster eller lignende) har du drukket?

	0 gange	1-2 gange	3-5 gange	6-9 gange	10+ gange
De sidste 30 dage					

50. Tænk tilbage på de sidste 30 dage. Ved hvor mange lejligheder (fester, sammenkomster eller lignende) har du:

	0 gange	1-2 gange	3-5 gange	6-9 gange	10-19 gange	20+ gange
a. Drukke lys øl?						
b. Drukke alm. øl?						
c. Drukke stærk øl?						
d. Drukke vin?						
e. Drukke spiritus (f.eks. rom, gin, tequila)?						
f. Drukke mere end 5 genstande?						
g. Været fuld?						

51. Tænk på sidste gang du drak alkohol. Hvor foregik det henne?

(sæt evt. flere krydser, hvis du drak flere steder den pågældende dag)

☐ Hjemme

☐ Hos andre (venner, familie)

☐ "I byen" (bar, restaurant etc.)

☐ På skolen/arbejdspladsen

☐ Andre steder, hvor: _____

52. Hvor meget vurderer du, at din nærmeste ven/veninde drikker på en typisk weekend?

genstande

☐ Ved ikke

53. Føler du, at dine kammeraters drikkevaner får dig til at drikke mere, end du har lyst til?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Ved ikke

54. Hvor meget drak du, sidst du var fuld?

alm. øl

glas spiritus (ca. 4 cl)

stærk øl

☐ Kan ikke huske det

glas vin/champagne m.m.

55. Hvilken reaktion havde du, sidst du var fuld?

(sæt gerne flere krydser)

☐ Var opstemt

☐ Træt

☐ Svært ved at holde balancen

☐ Opførte mig pinligt

☐ Svært ved at tale klart

☐ Svimmel

☐ Kunne ikke se klart

☐ og tydeligt

☐ Kunne dagen efter ikke huske, hvad der var sket

☐ Tømmermænd

☐ Faldt i søvn

56. Synes dine forældre, at du drikker for meget alkohol?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Ved ikke

57. Drikker dine forældre alkohol på hverdage?

☐ Dagligt

☐ Næsten dagligt

☐ Enkelte dage

☐ Aldrig

58. Drikker dine forældre alkohol i weekenden?

☐ Hver weekend

☐ Næsten hver weekend

☐ Enkelte weekend

☐ Aldrig

59. Har du nogensinde været fuld i selskab med dine forældre?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Ved ikke

60. Har du nogensinde haft et eller flere af følgende problemer på grund af, at du har drukket alkohol?

(besvar hver linie)

	Aldrig	1 gang	2 gange	3 el. flere gange
a. Skænderier	☐	☐	☐	☐
b. Slagsmål	☐	☐	☐	☐
c. Involveret i ulykke/uheld	☐	☐	☐	☐
d. Mistet penge eller andre ting af værdi for dig	☐	☐	☐	☐
e. Fået ødelagt ting eller tøj	☐	☐	☐	☐
f. Problemer med dine forældre	☐	☐	☐	☐
g. Problemer med dine venner	☐	☐	☐	☐
h. Problemer i forhold til dine lærere	☐	☐	☐	☐
i. Nedsat din præstation i skolen eller på fritidsarbejdet	☐	☐	☐	☐
j. Har haft samleje, selv om du ikke ønskede det	☐	☐	☐	☐
k. Kørt motorcykel/bil under påvirkning af alkohol	☐	☐	☐	☐
l. Været udsat for røveri eller tyveri	☐	☐	☐	☐
m. Problemer med politiet	☐	☐	☐	☐
n. Været på hospital eller skadestue	☐	☐	☐	☐
o. Taget euforiserende stoffer du ikke ville have taget, hvis du var ædre - hash, ecstasy, heroin el.lign.	☐	☐	☐	☐

61. Har du undladt at deltage i en fest - eller er du gået fra en fest - fordi der skete noget, du ikke ville være en del af?

(sæt gerne flere krydser)

☐ Ja, der blev drukket for meget

☐ Ja, der blev taget stoffer

☐ Ja, skænderier

☐ Ja, slåskampe

☐ Ja, andet _____

☐ Nej

62. Hvad synes du om dem, der drikker vildt og meget?

(gerne flere krydser)

☐ De er som regel meget festlige

☐ De virker ret sexede

☐ De virker sumpede

☐ De virker utjekkede

☐ De virker seje

☐ Ved ikke

63. Kender du steder, hvor du kan få råd og hjælp, hvis du vil holde op med at drikke eller drikke mindre?

☐ Ja

☐ Nej

64. Synes du, at der skal være en alkoholpolitik på din skole/arbejdsplads?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Ved ikke

Stoffer

65. Har du nogensinde taget narkotika/euforiserende stoffer (hash, ecstasy, heroin eller lignende)?

☐ Ja

☐ Nej → gå videre til spørgsmål 70

66. Har du nogensinde prøvet et eller flere af følgende stoffer?

(besvar hver linie)

	Ja, inden for den seneste måned	Ja, inden for det seneste år (men ikke inden for den seneste måned)	Ja, tidligere (men ikke inden for det seneste år)	Nej, har aldrig prøvet stoffet
a. Hash (pot, marihuana)	☐	☐	☐	☐
b. Amfetamin (speed)	☐	☐	☐	☐
c. Ecstasy	☐	☐	☐	☐
d. Kokain	☐	☐	☐	☐
e. LSD	☐	☐	☐	☐
f. Heroin	☐	☐	☐	☐
g. Rygeheroin	☐	☐	☐	☐
h. Psilocybin-svampe (euforiserende svampe)	☐	☐	☐	☐
i. Snifning af opløsningsmidler eller lightergas	☐	☐	☐	☐
j. Andre stoffer - hvilke: _____	☐	☐	☐	☐

67. Hvis du har prøvet at ryge hash, hvor gammel var du, da du prøvede det første gang?

☐ Under 12 år

☐ 13-14 år

☐ 15 år eller derover

68. Hvis du har prøvet andre stoffer end hash, f.eks. amfetamin, ecstasy eller kokain, hvor gammel var du, da du prøvede det første gang?

☐ Under 12 år

☐ 13-14 år

☐ 15 år eller derover

(besvar hver linie)

Aldrig 1 gang 2 gange 3 el. flere gange

- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Problemer med dine forældre | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| b. Problemer med dine venner | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| c. Nedsat præstation i skolen eller på fritidsarbejdet | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| d. Kørt motorcykel/bil under påvirkning af stoffer | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| e. Problemer med politiet | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| f. Været på hospital eller skadestue | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| g. Psykiske problemer | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| h. Andre problemer
- hvilke: | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

☐ Nej
☐ Én
☐ 2-4
☐ 5 eller flere
☐ Ved ikke

☐ Nej
☐ Én
☐ 2-4
☐ 5 eller flere
☐ Ved ikke

☐ Nej
☐ Én
☐ 2-4
☐ 5 eller flere
☐ Ved ikke

☐ Nej
☐ Én
☐ 2-4
☐ 5 eller flere
☐ Ved ikke

☐ a ☐ Nei

☐ Anabole steroider ☐ Andre dopingmidler

- ☐ Virkelig godt
- ☐ Godt
- ☐ Hverken godt eller dårligt
- ☐ Dårligt
- ☐ Virkelig dårligt

- ☐ Virkelig godt
- ☐ Godt
- ☐ Hverken godt eller dårligt
- ☐ Dårligt
- ☐ Virkelig dårligt

(besvar hver linje)

Ingen	1 dag	2 dage	3-4 dage	5-6 dage	7 eller flere
-------	-------	--------	----------	----------	---------------

- [illegible]

(besvar hver linje)

Passer Passer ganske Passer Passer Passer

- | | præcis | godt | nogenlunde | lidt | ikke |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Jeg tror om mig selv, at jeg vil kunne håndtere de fleste situationer, som man kommer ud for i livet | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| b. Mit liv har indtil nu ikke haft nogle klare mål eller formål | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| c. Jeg synes ikke, at jeg kan påvirke min fremtid i større udstrækning | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| d. Der sker ofte ting i mine omgivelser, som jeg ikke forstår | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| e. Jeg ønsker, at jeg kunne få noget mere at leve for | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| f. Jeg ved, hvad jeg burde gøre i mit liv, men jeg tror ikke på, at jeg er i stand til det | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| g. Jeg har svært ved at se sammenhængen i mit liv og forstå, hvordan tingene hænger sammen | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| h. Jeg oplever, at det, jeg gør i min hverdag, er meningsfuldt | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| i. Jeg synes, at jeg forstår det meste af det, der foregår i min hverdag | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

75. Synes du, at din dagligdag er personlig tilfredsstillende?

- ☐ Altid
☐ Som regel
☐ Sjældent
☐ Aldrig

☐ Ja, meget

☐ Ja, i nogen grad

☐ Slet ikke

(gerne flere krydser)

- ☐ Skolen
- ☐ Familien
- ☐ Vennerne/mangel på venner
- ☐ Kæresten/kærestesorger
- ☐ Økonomien
- ☐ Større omvæltninger i livet som dødsfald, alvorlig sygdom, opløsning af parforhold mv.
- ☐ Andet:

(kun ét kryds)

- ☐ Ja, jeg taler med nogen
- ☐ Nej, jeg klarer det selv
- ☐ Nej, jeg har ikke nogen at tale med

(gerne flere krydser)

- ☐ Venner
- ☐ Kæresten
- ☐ Lærere
- ☐ Psykolog
- ☐ Studievejleder/kontaktlærer
- ☐ Lægen
- ☐ Forældre
- ☐ Anden familie
- ☐ Andre

(kun ét kryds)

- ☐ Har ingen nære venner for tiden
- ☐ En
- ☐ To
- ☐ Tre eller flere

☐ Ja

☐ Nein

☐ Ja, et barn
☐ Ja, to eller flere barn
☐ Nei

☐ Meget ofte
☐ Ofte
☐ Sjældent
☐ Aldrig

☐ Meget nemt
☐ Nemt
☐ Svært
☐ Meget svært

- ☐ 4-5 dage om ugen
- ☐ 2-3 dage om ugen
- ☐ 1 dag om ugen eller sjældnere
- ☐ Har ingen venner for tiden

- ☐ Kan meget godt lide det
- ☐ Synes det er nogenlunde
- ☐ Bryder mig ikke om det
- ☐ Kan slet ikke lide det

Du er nu igennem spørgeskemaet.

Mange tak for hjælpen - vi kunne ikke have lavet undersøgelsen uden din hjælp.

Hvis du har lyst, vil vi gerne have yderligere kommentarer.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

- ☐ Kryds her hvis du har lyst til at deltage i et opfølgende personligt interview

MULD-rapport Nr. 2

Monitorering af Unges Livsstil og Dagligdag



Kræftens Bekæmpelse

Strandboulevarden 49
2100 København Ø
Telefon: 3525 7500
Telefax: 3525 7701

www.cancer.dk
www.liv.dk

*Sundheds*styrelsen

Islands Brygge 67
Postbox 1881
2300 København S
Telefon: 7222 7400
Telefax: 7222 7411

www.sundhedsstyrelsen.dk

UNGES LIVSSTIL OG DAGLIGDAG 2001 - GEOGRAFISKE FORSKELLE OG LIGHEDER