



UNDERSØGELSE AF 11-15 ÅRIGES
LIVSSTIL OG SUNDHEDSVANER
1997 - 2005

2007



Undersøgelse af 11- 15-åriges livsstil og sundhedsvaner 2005

- samt udviklingen fra 1997-2005

Undersøgelse af 11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 2005
- samt udviklingen fra 1997-2005

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
URL: <http://www.sst.dk>

Publikationen kan læses på: www.sst.dk

Kategori: Udredning

Emneord: Børn; Unge; Forebyggelse; Alkohol; Rygning; Ernæring; Fysisk aktivitet; Narkotika; Sundhed; Tobak; Kost; Vægt; Sex; Trivsel.

Sprog: Dansk

Version: 1.0

Versionsdato: 23. februar 2007

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, februar 2007

Elektronisk ISBN: 978 87-7676-465-6

Copyright: Sundhedsstyrelsen, publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1	Indledning og resumé	6
1.1	Resumé	6
2	Metode og dataindsamling	7
3	Forholdet til skolen	9
3.1	Indledning	9
3.2	Trivsel i skolen	9
3.3	Fravær på grund af sygdom	10
3.4	Fravær på grund af pjæk	11
4	Alkohol	13
4.1	Indledning	13
4.2	Alder for alkoholdebut (2002-2005)	13
4.3	Unge oplevelse af at være fulde	14
4.4	Hvor mange har drukket alkohol inden for de sidste 30 dage?	15
4.5	Omfanget af binge-drinking	17
4.6	Har købt alkohol i en butik inden for de sidste 30 dage?	18
4.7	Kendskab til aldersgrænsen for køb af alkohol	19
5	Tobak	21
5.1	Indledning	21
5.2	Dagligrygere og rygere i alt	21
5.3	Alder for rygedebut	24
5.4	Kendskab til aldersgrænsen for salg af tobak	25
6	Fysisk aktivitet	26
6.1	Indledning	26
6.2	Fysisk aktivitet	26
6.3	Egen beskrivelse af deres fysiske aktivitetsniveau	28
6.4	Kunne børn tænke sig at bevæge sig mere, end man gør i dag?	29
6.5	Fysisk inaktivitet	30
6.6	Fysisk aktivitet og fysisk inaktivitet	34
7	Kostvaner	35
7.1	Indledning	35
7.2	Morgenmad	35
7.3	Frugt	37
7.4	Grøntsager	39
7.5	Frugt og grøntsager	40

7.6	Cola, sodavand og saft	42
7.7	Slik, chokolade og is	43
7.8	Chips, peanuts og pommes frites	43
8	Vægt	44
8.1	Udviklingen i BMI fra 2002-2005	44
8.2	Forhold til egen vægt	45
9	Seksualvaner	51
9.1	Indledning	51
9.2	Kendskab til prævention	51
9.3	Seksualvaner	52

1 Indledning og resumé

Siden 1997 har Sundhedsstyrelsen én gang om året, i november-december måned, gennemført en undersøgelse af 11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner. Undersøgelsen er gennemført blandt et repræsentativt udsnit af skoleelever på 5. – 10. klassetrin. De første år drejede spørgsmålene sig udelukkende om adfærd og holdninger til alkohol samt trivsel i skolen. Efterhånden kom også andre emner til at indgå i undersøgelsen – først tobak og senere spørgsmål om kostvaner, fysisk aktivitet samt et par enkelte spørgsmål om seksualvaner stillet til de ældste klasser i undersøgelsen. Nærværende rapport omfatter resultater fra den undersøgelse, der blev gennemført i november/december 2005. Hvor der er sammenlignelige data fra tidligere undersøgelsesår, indgår disse i rapporten.

Sundhedsstyrelsen vil gerne rette en særlig stor tak til alle elever, lærere og skoleledere, der har bidraget til undersøgelsen. Uden deres aktive og velvillige medvirken ville det ikke være muligt at tilvejebringe den solide og detaljerede viden om 11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner, som foreligger i denne rapport.

Alle analyser er udarbejdet og kommenteret af sociolog Karl Marosi. Rapporten er redigeret af Sundhedsstyrelsen.

1.1 Resumé

- Der er sket en signifikant nedgang i andelen, der har drukket alkohol mindst én gang i de sidste 30 dage blandt 13-15-årige piger og drenge fra 2004 til 2005.
- Der er et signifikant fald i andelen af 15-årige drenge og piger, der har drukket 5 genstande eller mere på en dag inden for de sidste 30 dage fra 2004-2005. Dette kan forklares ved loven om forbud mod salg af alkohol til børn under 16 år, der trådte i kraft i juli 2004. For de 12-13-årige er der tale om en stagnation og ikke det ønskelige fald i alkoholforbruget.
- Andelen af dagligrygere blandt både de 13-15-årige drenge og de 13-15-årige piger er faldet i perioden 1999 til 2005.
- I november/december 2004 vidste 72 % af de 11-15-årige, at aldersgrænsen for køb af cigaretter var 16 år. I 2005 er andelen steget til 78 %. Kendskabet til aldersgrænsen for, hvornår man må købe cigaretter, er dermed højere i 2005, end i 2004.
- Der er sket en signifikant stigning i tidsforbruget foran computeren i perioden 2003-2005 – både for drengenes og pigernes vedkommende ($p < 0,01$). Der er en signifikant sammenhæng, mellem hvor meget tid de 11-15-årige bruger på fysiske udfoldelse, og den tid de bruger foran fjernsynet og computeren. Jo mere af det ene, desto mindre af det andet. Det gælder for både drenge og piger.
- I 2005 var 81 % af de 11-15-årige drenge og piger normalvægtige, mens 7 % var undervægtige, og 13 % var overvægtige. Hvert år i perioden 2002-2005 har der været signifikant flere overvægtige drenge end piger.

2 Metode og dataindsamling

Sundhedsstyrelsen har gennemført undersøgelser af 11-15-åriges livsstil og sundhed siden 1997.

Undersøgelserne i perioden 1997-2002 er blevet gennemført på følgende måde: Sundhedsstyrelsen udtrak først et antal tilfældigt udvalgte kommunale folkeskoler med elever på 5.-10. klassetrin¹. Sundhedsstyrelsen kontaktede derefter skoleinspektøren eller dennes stedfortræder med en opfordring om, at skolen deltog i undersøgelsen. Indvilligede skolen i dette, sendte styrelsen en pakke med spørgeskemaer, et følgebrev samt en frankeret returkuvert til de respektive klasselærere på 5.-10. klassetrin. På et for læreren passende tidspunkt blev spørgeskemaerne omdelt blandt eleverne, som udfyldte dem hver for sig i en time. Derefter indsamlede læreren skemaerne og returnerede dem til Sundhedsstyrelsen.

Selv om antallet af respondenter i undersøgelserne var forholdsvis højt, var antallet af skoler, som indgik i de respektive undersøgelser, forholdsvis lille. Det betyder, at en enkelt atypisk skole kan få en uforholdsmæssig stor indflydelse på det samlede resultat.

For at reducere noget af den usikkerhed, som disse undersøgelser er behæftet med, besluttede Sundhedsstyrelsen i 2003 at sikre en større geografisk spredning af de klasser, der deltager i undersøgelsen. Til forskel fra tidligere valgte styrelsen således kun at udvælge ét klassetrin fra hver skole, som skulle indgå i undersøgelsen. Denne metode indebar, at antallet af deltagende skoler blev væsentligt højere.

Tabel 1: Datamateriale 1997 – 2005

Undersøgelsesår	Antal skoler	Antal Respondenter
1997	19	946
1998	31	2.493
1999	42	2.448
2000	30	2.330
2001	45	2.471
2002	49	1.386
2003	81	2.574
2004	96	3.330
2005	76	2.681

I undersøgelsen fra november 2005 blev 78 skoler kontaktet, hvoraf én skole ikke ønskede at deltage og i én 10.-klasseskole var eleverne i praktik i hele dataindsamlingsperioden. Af de 141 skoleklasser, der modtog spørgeskemaer, returnerede 134 skemaerne i udfyldt stand. Det giver en svarprocent på 95 % på klasseniveau, hvilket må betegnes som helt usædvanligt højt.

I de 134 skoleklasser, der indgår i undersøgelsen, går der 3.061 elever. Af dem har 2.861 besvaret spørgeskemaet, hvilket svarer til 88 %. Grunden, til at elever ikke har besvaret skemaet, er enten, at de har været syge den pågældende dag eller periode, hvor spørgeskemaerne skulle udfyldes, eller at de ikke har ønsket at deltage i undersøgelsen.

¹ I undersøgelserne indgår hverken privatskoler eller efterskoler.

Da fokus i høj grad hviler på de 14- og 15-årige, i særdeleshed hvad angår spørgsmål om alkohol, tobak og seksualvaner, er 8., 9. og 10. klassetrin i denne undersøgelse blevet oversamlet for at reducere den statistiske usikkerhed i de aldersgrupper.

I 2004 samt i 2005 er resultaterne blevet signifikantstestet primært i forhold til køn og alder samt udviklingen fra ét bestemt år til et andet. Hvis der fx er signifikant forskel mellem drenge og pigers alkoholdebut på 1 %-niveau, betyder det, at der med 99 % sandsynlighed er en reel forskel mellem kønnene på dette punkt. Dette angives i rapporten som ($p < 0,01$). Er der derimod en signifikant forskel mellem drenge og pigers alkoholdebut på 5 %-niveau, betyder det, at der med 95 % sandsynlighed er en reel forskel mellem kønnene. Dette angives som ($p < 0,05$). Rapporten omtaler kun resultater, der er signifikant forskellige på mindst 5 %-niveauet. Øvrige resultater er ikke omtalt.

Alle data behandles anonymt, og der er ikke mulighed for at identificere, hvem der har udfyldt de enkelte skemaer.

Det bliver i rapporten beskrevet, om der kan ses mulige sammenhænge mellem vægt og kost/aktivitetsadfærd. Der er imidlertid ikke logiske sammenhænge mellem overvægt og fx slikindtag, idet de undervægtige spiser mest slik.

Dette er ikke enestående for denne undersøgelse, idet adskillige undersøgelser ikke kan påvise sammenhænge mellem fx indtag af sukker og BMI. I undersøgelsen får vi kun et mål for hyppigheden af indtag af de forskellige madvarer, vi kender således ikke mængderne. Mængderne vil blive forsøgt belyst i fremtidige undersøgelser.

Desuden er der tale om selvrapporterede data, og flere undersøgelser har vist, at overvægtige har en endnu større tilbøjelighed til at underrapportere, både deres vægt og deres indtag af usunde mad/drikkevarer. Endelig er overvægt en kompleks problemstilling, og årsagen hertil kan ikke afdækkes alene via spørgsmål om kost- og fysisk aktivitetsvaner.

Grunden til at Sundhedsstyrelsen alligevel medtager kostspørgsmålene er, dels at man ønsker at lave kryds til andre adfærdsformer, dels ønsker at se på ændringer over en årrække, dels får et billede af, hvordan de unge selv mener deres livsstil er.

3 Forholdet til skolen

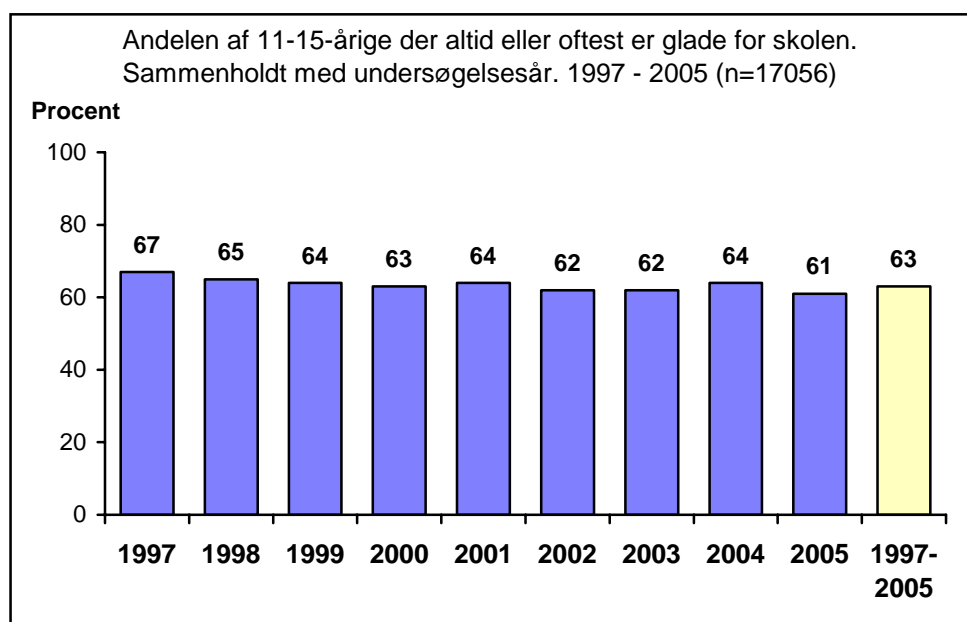
3.1 Indledning

Der er bred enighed om, at social trivsel har en væsentlig betydning for at have og opretholde en sund livsstil i hverdagen. I denne undersøgelse sættes der fokus på udvalgte parametre for "social trivsel" som et bidrag til at kortlægge de 11-15-åriges trivsel i hverdagen.

Der er spurgt til, om de 11-15-årige er glade for deres skole, og om de har mistet mindst én skoledag de sidste 30 dage henholdsvis på grund af sygdom og på grund af pjæk.

3.2 Trivsel i skolen

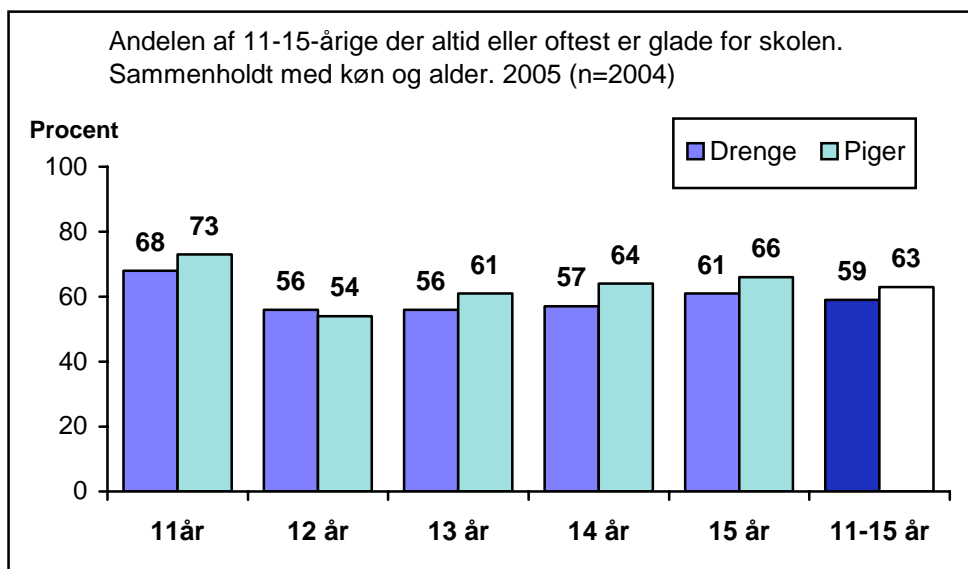
Figur 3.1



Der er sket et fald i andelen af børn, der altid eller oftest er glade for skolen, i perioden 1997 til 2005 ($p < 0,01$).

Der er blandt de 11-årige uanset køn signifikant flere ($p < 0,01$), der "altid" eller "oftest" er glade for skolen, end i hver enkelt af de øvrige aldersgrupper.

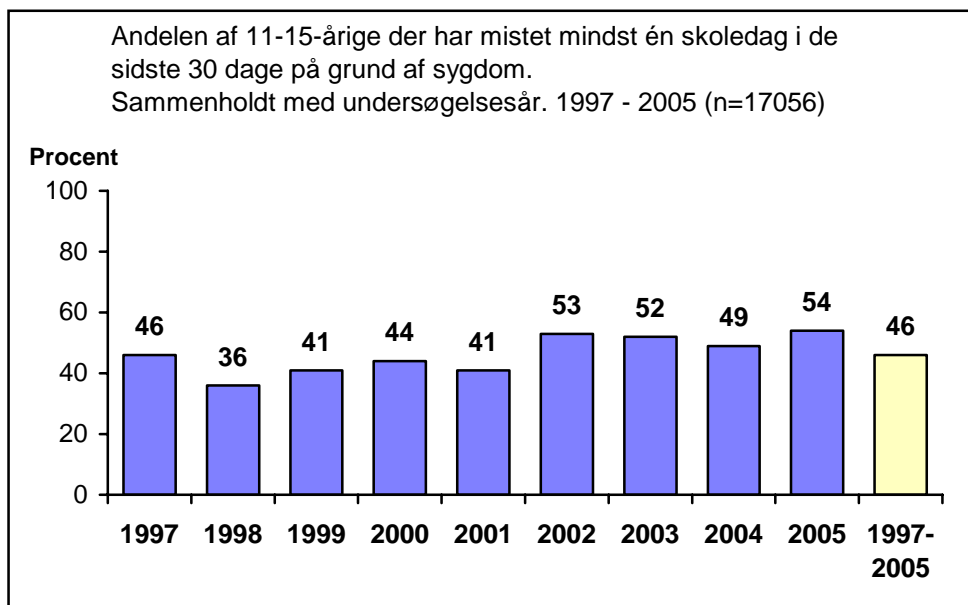
Figur 3.2



3.3 Fravær på grund af sygdom

54 % af de 11-15-årige har mistet mindst én skoledag på grund af sygdom i løbet af de sidste 30 dage. I perioden 2002-2005 har fraværet på grund af sygdom været signifikant højere end i perioden 1997-2001 ($p < 0,01$).

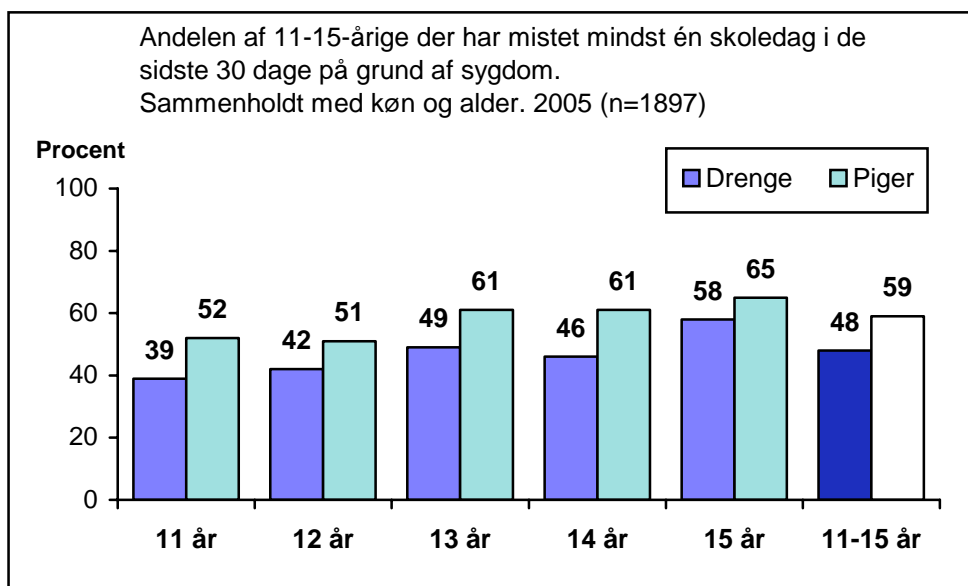
Figur 3.3



I 2005 mistede signifikant flere 11-15-årige piger (59 %) end drenge (48 %) mindst én skoledag på grund af sygdom indenfor de sidste 30 dage ($p < 0,01$).

Andelen af drenge og piger, der har mistet mindst én skoledag på grund af sygdom inden for de seneste 30 dage, stiger signifikant fra 11- til 15-årsalderen ($p < 0,01$).

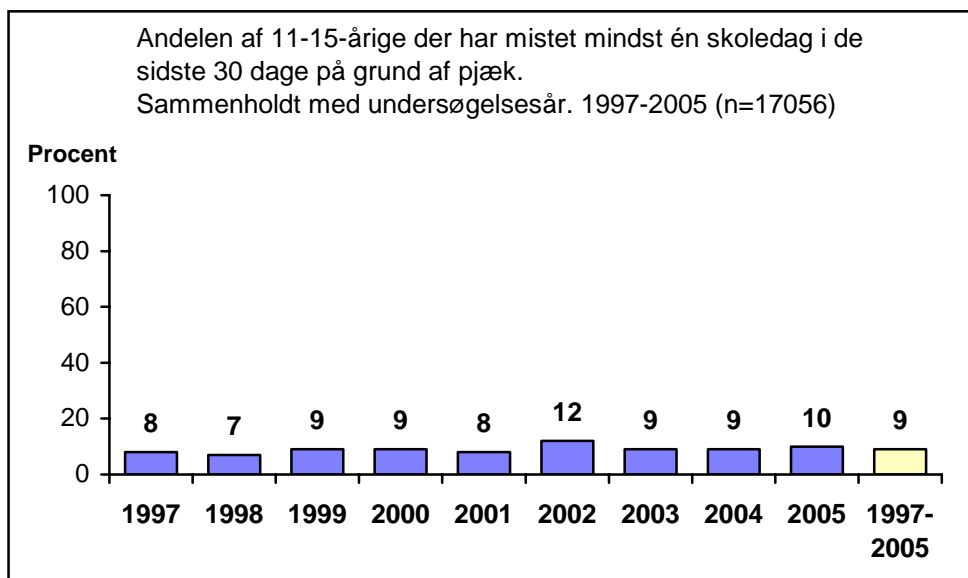
Figur 3.4



3.4 Fravær på grund af pjæk

Andelen af børn og unge, der har pjækket mindst en skoledag inden for de sidste 30 dage, har været stabil i hele perioden, med undtagelse af 2002.

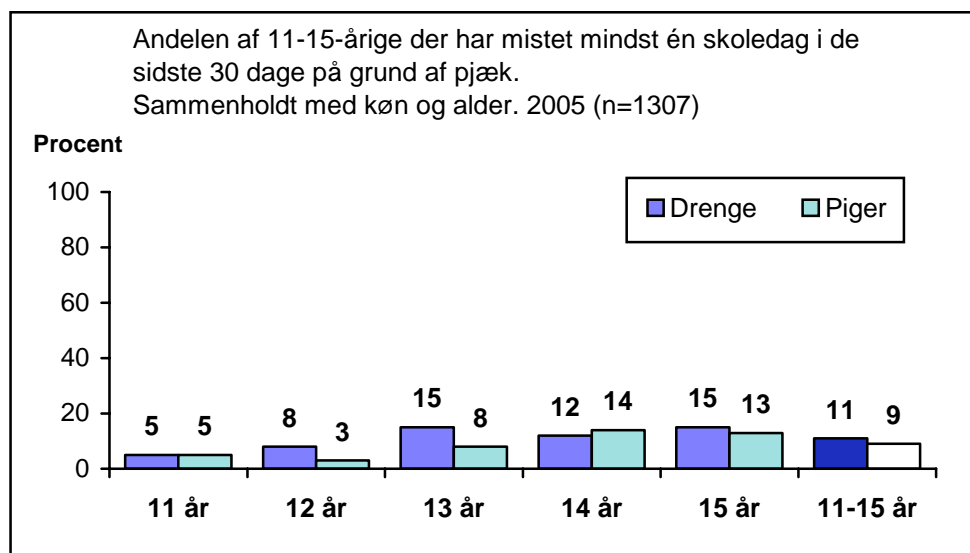
Figur 3.5



I 2005 er der ingen signifikant forskel på drenge og pigers tilbøjelighed til at pjække. Derimod er der en signifikant sammenhæng mellem det at pjække, og hvor gammel man er - både blandt drenge og piger ($p < 0,01$). Det vil sige, at jo ældre man er, desto større er sandsynligheden for, at man har pjækket.

I 2005 mistede 15 % af de 15-årige drenge mindst én skoledag i de sidste 30 dage på grund af pjæk, mens dette kun var tilfældet for 5 % af de 11-årige drenge. Blandt de 15-årige piger har 13 % pjækket inden for de sidste 30 dage, mens det kun er tilfældet hos 5 % af de 11-årige piger.

Figur 3.6



4 Alkohol

4.1 Indledning

I europæisk sammenhæng er danske unge kendt for at have et meget højt alkoholforbrug. I den seneste undersøgelse af unges alkoholvaner- og forbrug er danske unge således stadig at finde blandt de unge, der drikker mest i Europa².

For at følge udviklingen blandt danske 11-15-åriges alkoholdebut og -forbrug er der stillet en række spørgsmål om alkoholadfærd. Spørgsmålene omfatter emner som: Debutalder for at drikke alkohol, oplevet fuldskab og alkoholforbrug den seneste måned, herunder beruselsesorienteret forbrug. Endvidere spørges der til, om de 11-15-årige har købt alkohol i en butik i den seneste måned, og om de kender til forbudet mod salg af alkohol til personer under 16 år³.

4.2 Alder for alkoholdebut (2002-2005)

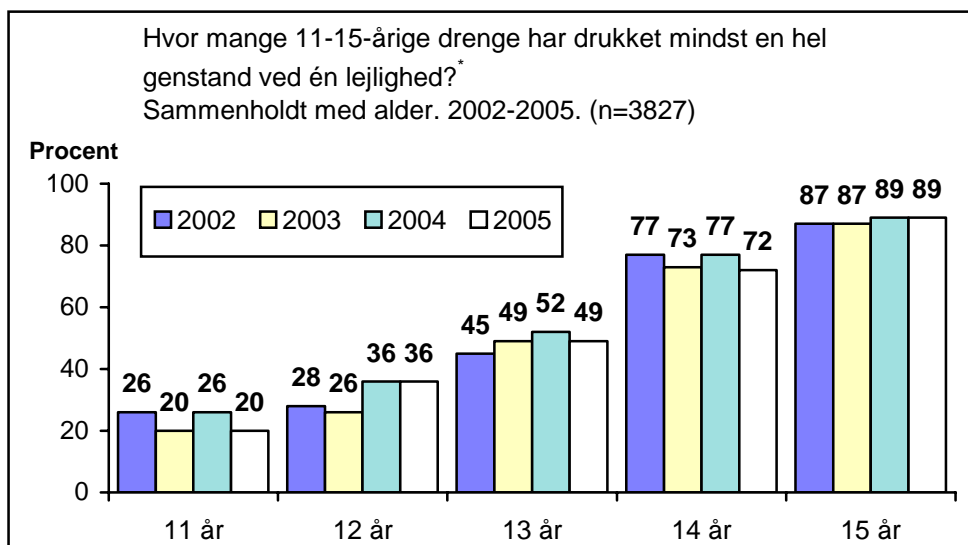
Mange danske børn stifter bekendtskab med alkohol i en tidlig alder. I 2005 har 20 % af de 11-årige drenge og 12 % af de 11-årige piger drukket mindst én hel genstand ved én lejlighed.

Blandt de 13-årige har 49 % af drengene og 41 % af pigerne drukket mindst én genstand ved én lejlighed, mens dette gælder for 89 % af de 15-årige drenge og 86 % af pigerne. Andelen, der har drukket mindst en genstand, stiger signifikant med stigende alder ($p < 0,01$).

² The ESPAD Report 2003 Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries, Björn Hibell et. al, 2004

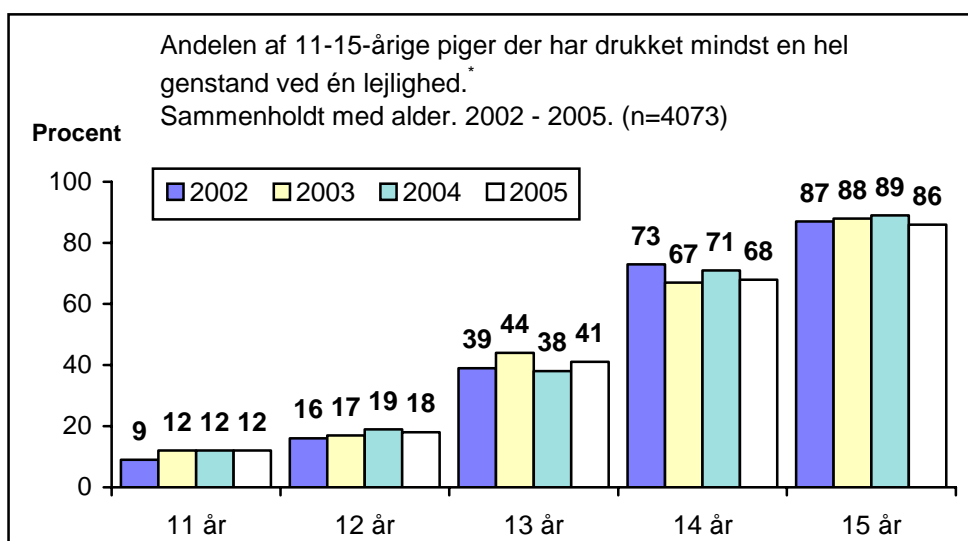
³ 1. juli 2004 blev aldersgrænsen hævet til 16 år, samtidig med at forbuddet blev udvidet til også at gælde salg af tobaksvarer.

Figur 4.1



* En "genstand" er her defineret som én hel øl eller ét glas vin eller ét glas spiritus eller én alkoholsodavand.

Figur 4.2



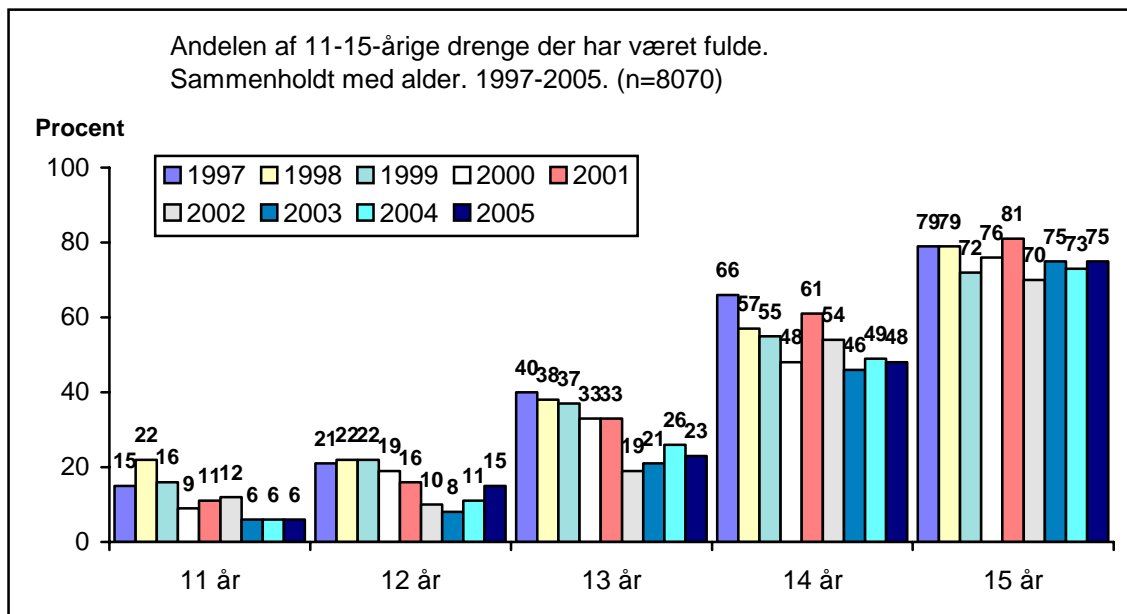
* En "genstand" er her defineret som én hel øl eller ét glas vin eller ét glas spiritus eller én alkoholsodavand.

4.3 Unges oplevelse af at være fulde

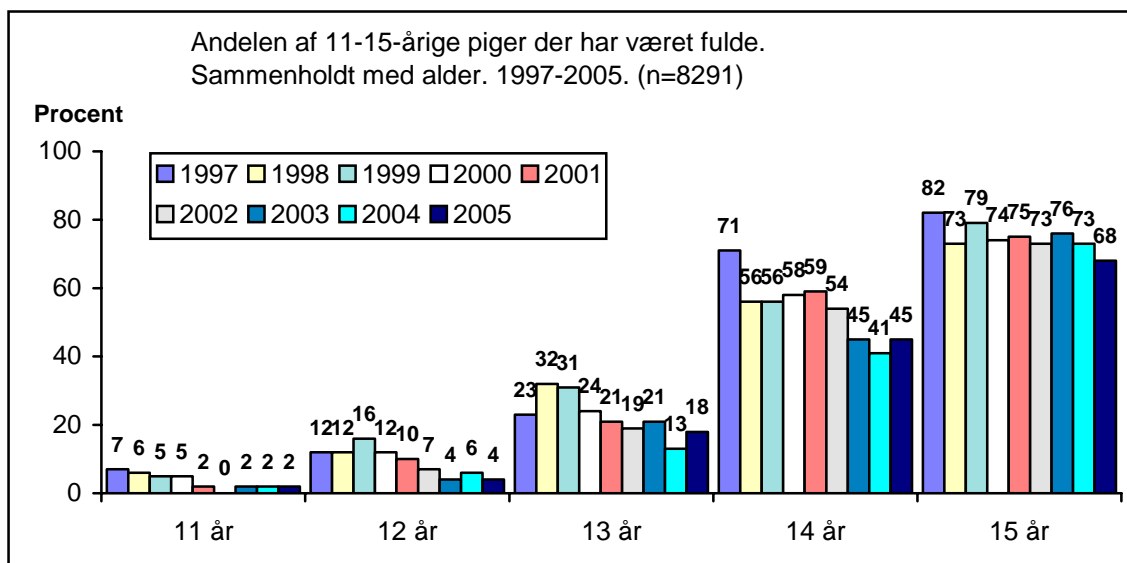
De 11-15-årige er blevet spurgt, om de har oplevet at "være fulde". Der bliver her kun set på udviklingen i perioden 2002-2005, da spørgsmålet var formuleret anderledes i undersøgelserne før 2002.

Der har ikke været signifikante forskelle i hver enkelt aldersgruppe, hverken blandt drenge eller blandt piger i perioden 2002-2005.

Figur 4.3



Figur 4.4

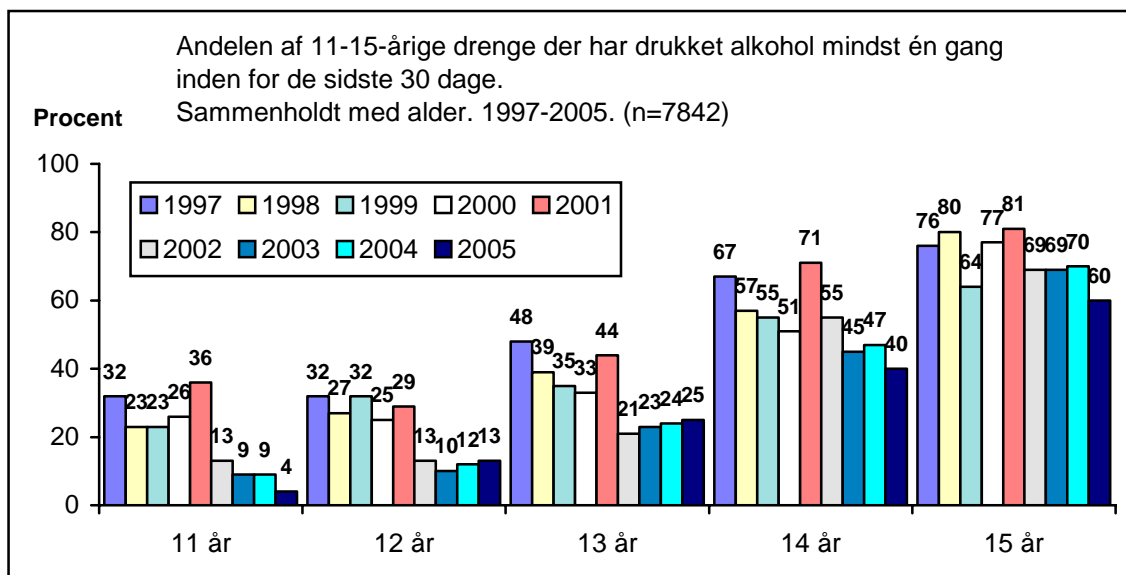


I 2005 angiver signifikant flere 12-årige drenge (15 %) end piger (4 %), at de har ”været fulde” ($p < 0,01$). I de øvrige aldersgrupper er der ingen signifikant forskel mellem kønnene.

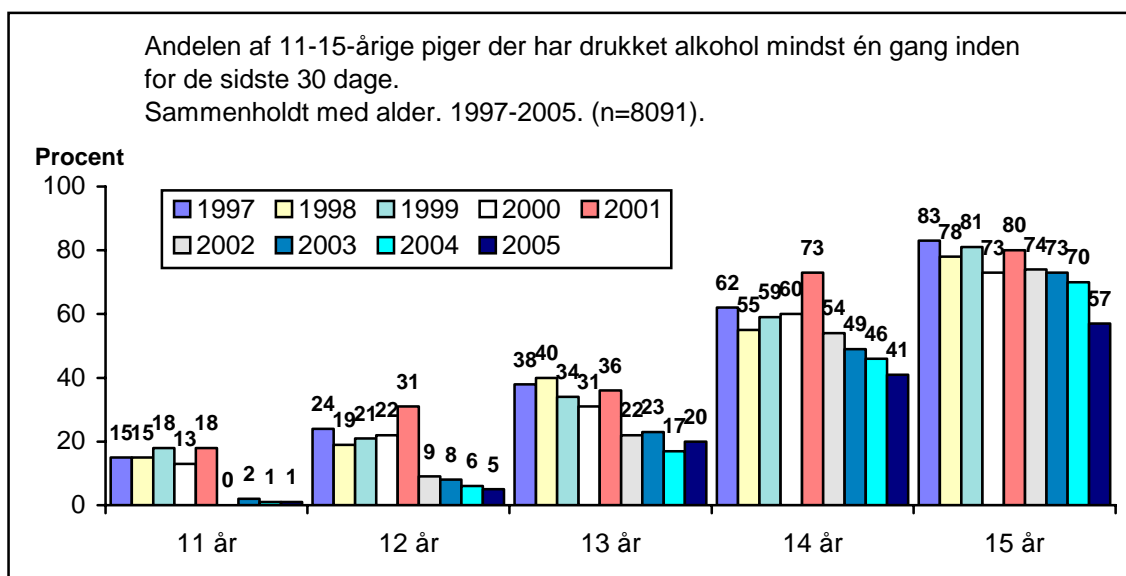
4.4 Hvor mange har drukket alkohol inden for de sidste 30 dage?

De unges alkoholforbrug belyses ved at spørge, om de har drukket alkohol inden for de sidste 30 dage.

Figur 4.5



Figur 4.6



I 2005 havde over halvdelen af de 15-årige drukket alkohol mindst en gang inden for de sidste 30 dage - blandt drengene 60 % og blandt pigerne 57 %.

Hvad angår udviklingen over tid, gælder også for dette spørgsmål, at der i undersøgelserne efter 2001 ikke blev spurgt på nøjagtig den samme måde som tidligere, og at det derfor af metodiske grunde udelukkende er perioden 2002-2005, der er i fokus.

I perioden 2002-2005 er der sket en signifikant nedgang blandt piger og drenge og i de fleste aldersgrupper, i andelen der har drukket alkohol mindst én gang i de sidste 30 dage ($p < 0,01$). Kun blandt 12- og 13-årige drenge har der ikke været et signifikant fald i andelen, der har drukket alkohol mindst en gang inden for de sidste 30 dage. Dette gælder ganske vist også for de 11-årige piger, men blandt dem var der heller ikke noget alkoholforbrug i forvejen.

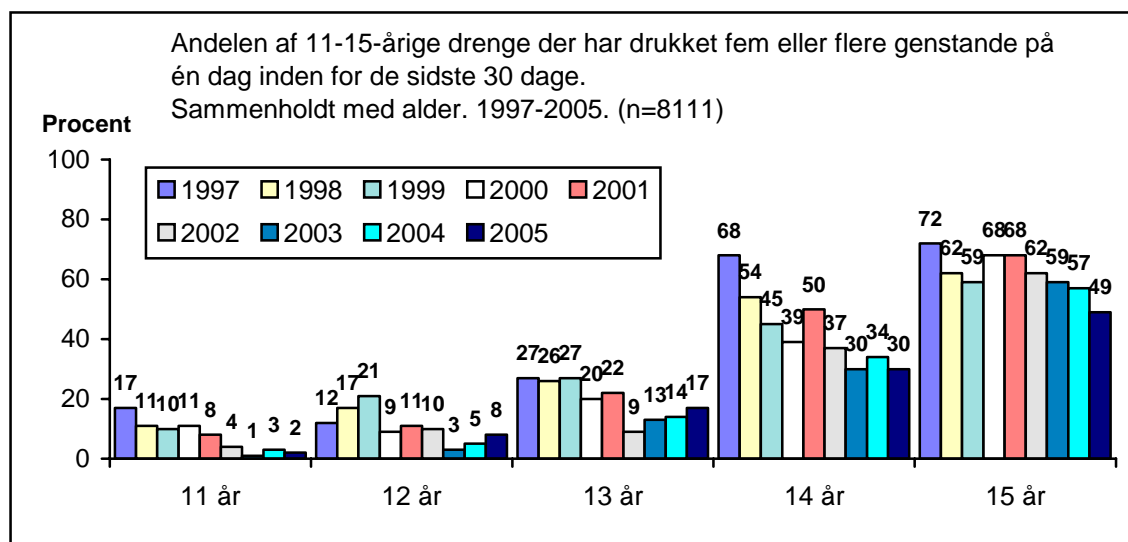
Ser vi udelukkende på udviklingen siden 2004 – det år aldersgrænsen for køb af alkohol blev ændret fra 15 til 16 år, viser det sig, at der kun er et signifikant fald i andelen, der har drukket alkohol inden for de sidste 30 dage, blandt 15-årige drenge ($p < 0,05$) og 15-årige piger ($p < 0,01$). Andelen i alle øvrige grupper har ikke forandret sig signifikant i nogen retning siden året før.

4.5 Omfanget af binge-drinking

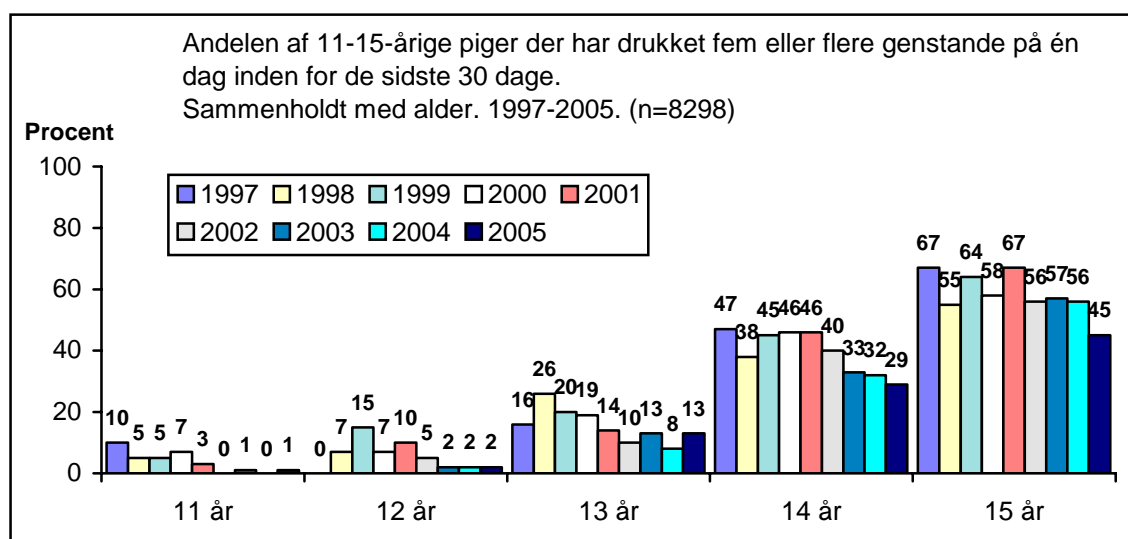
De 11-15-årige er blevet spurgt, om de har drukket fem eller flere genstande på én dag inden for de sidste 30 dage. Formålet med spørgsmålet er at undersøge, hvor udbredt det er at drikke for at beruse sig, såkaldt "binge-drinking".

Blandt de ældre børn er det mest udbredt at drikke fem eller flere genstande på én dag. I 2005 havde 49 % af de 15-årige drenge og 45 % af pigerne drukket 5 genstande eller flere på én dag – inden for de sidste 30 dage.

Figur 4.7



Figur 4.8



Siden 1997 har der været en nedgang i andelen af 11-15-årige drenge og piger, der har drukket fem eller flere genstande på én dag inden for de sidste 30 dage. Blandt de 11-15-årige drenge og piger har der i hver enkelt aldersgruppe været et signifikant fald i perioden 1997 til 2005 ($p < 0,01$).

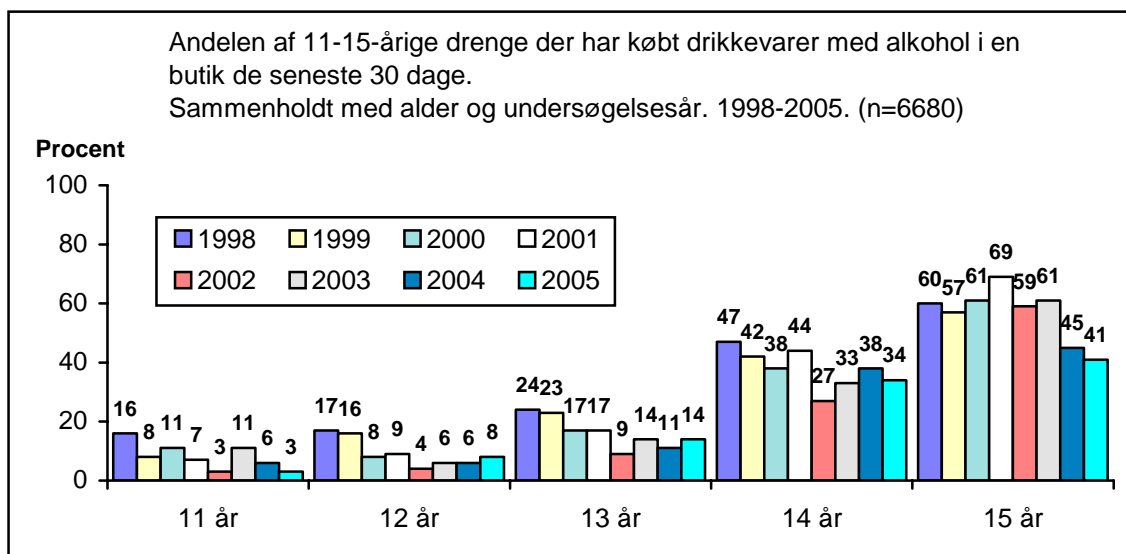
En sammenligning med undersøgelsen fra sidste år (2004) viser også vedrørende dette spørgsmål, at der udelukkende er sket et signifikant fald i andelen, blandt de 15-årige drenge og piger ($p < 0,05$).

4.6 Har købt alkohol i en butik inden for de sidste 30 dage?

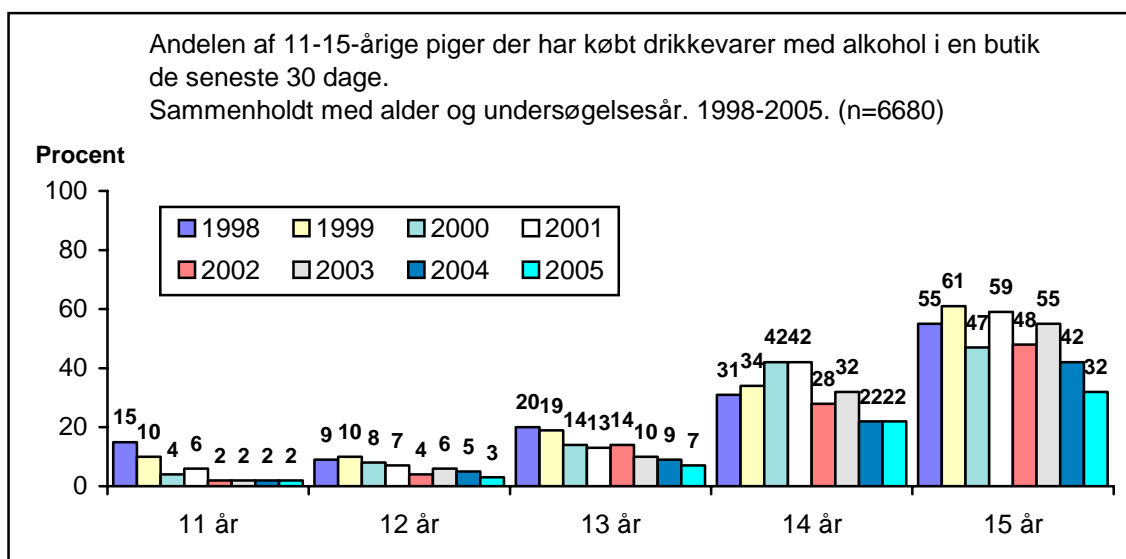
I 1998 blev der indført et forbud mod salg af alkohol til personer under 15 år. 1. juli 2004 blev loven skærpet yderligere, idet aldersgrænsen blev hævet til 16 år. Samtidig blev der indført forbud mod salg af tobaksvarer til personer under 16 år. Formålet med loven er at begrænse børn og unges adgang til alkohol og tobak og dermed også at udsætte deres debut og begrænse deres forbrug af henholdsvis alkohol og tobak.

I undersøgelsen blev de 11-15-årige spurgt, om de har købt alkohol i en butik inden for de sidste 30 dage.

Figur 4.9



Figur 4.10

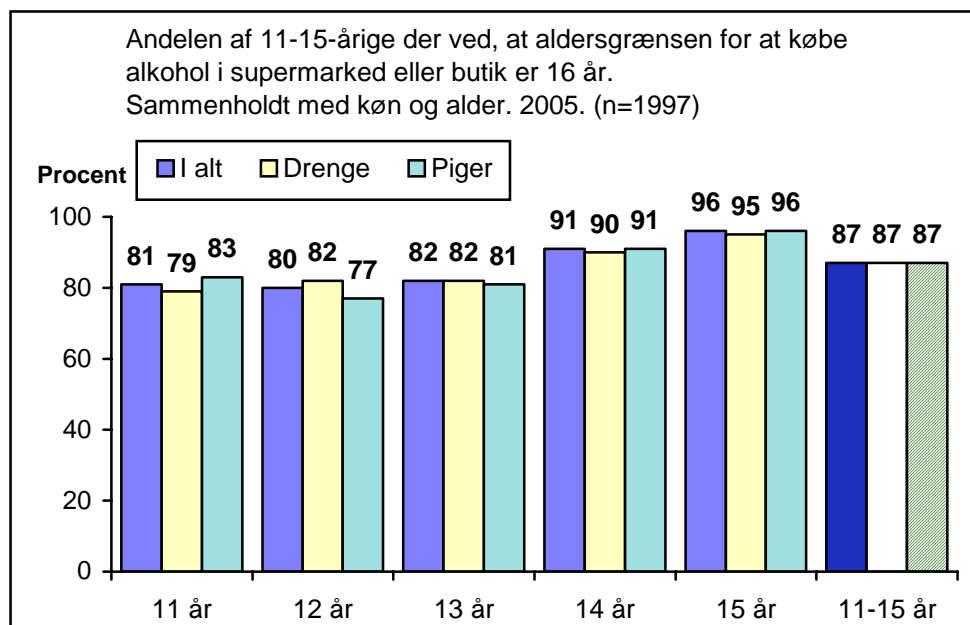


Indførelsen af forbudet mod salg af alkohol til personer under 16 år ser ud til at have reduceret 15-åriges køb af alkohol. Signifikant færre 15-årige drenge og piger har købt alkohol i en butik i løbet af de sidste 30 dage i 2004 sammenlignet med 2003 ($p < 0,01$), og i 2005 er andelen faldet yderligere særligt for pigernes vedkommende.

4.7 Kendskab til aldersgrænsen for køb af alkohol

Kendskabet til aldersgrænsen for køb af alkohol er stort blandt alle aldersgrupper. Blandt de 11-12-årige ved 8 ud af 10, at aldersgrænsen for køb af alkohol er 16 år, og de 15-årige kender stort set alle til aldersgrænsen. Sammenhængen mellem alder og viden om aldersgrænsen for salg af alkohol er signifikant ($p < 0,01$).

Figur 4.11



5 Tobak

5.1 Indledning

Danske børn og unge er blandt de mindst rygende børn og unge i Europa. En WHO-undersøgelse fra 2001/2002 viser, at andelen af dagligrygere blandt danske 11-, 13- og 15-årige ligger under det europæiske gennemsnit for dagligrygere i disse aldersgrupper⁴. WHO-undersøgelsen, som er gennemført hvert fjerde år siden 1984, viser desuden, at der er et fald i andelen af danske børn og unge, der har prøvet at ryge i 2001, sammenlignet med undersøgelserne fra 1980'erne. Ligeledes er der i 2001-undersøgelsen færre rygere og dagligrygere sammenlignet med 1998-undersøgelsen.

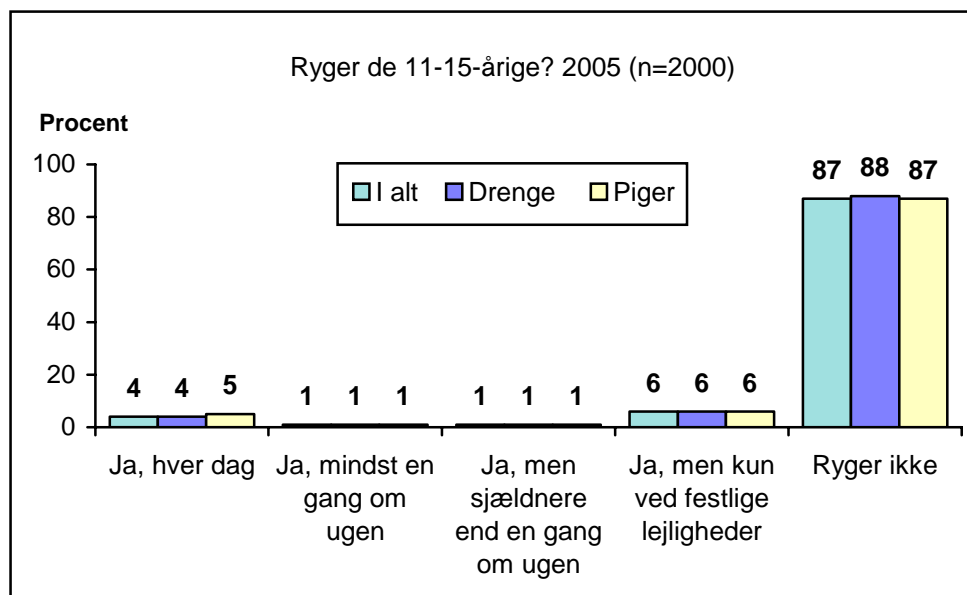
For at følge udviklingen i danske børn og unges rygevaner på nærmere hold er der i denne undersøgelse spurgt til de 11-15-åriges rygedebut. Endvidere er der spurgt til, om de 11-15-årige er ikke-rygere, lejlighedsvis rygere eller dagligrygere, samt til deres kendskab til forbudet mod at sælge alkohol og tobaksvarer til personer under 16 år.

5.2 Dagligrygere og rygere i alt

De 11-15-årige er blevet spurgt, om de ryger, og hvis de ryger, om de ryger dagligt eller lejlighedsvist (fx kun til fester).

I 2005 svarede 12 % af de 11-15-årige, at de ryger. 4 % ryger dagligt.

Figur 5.1



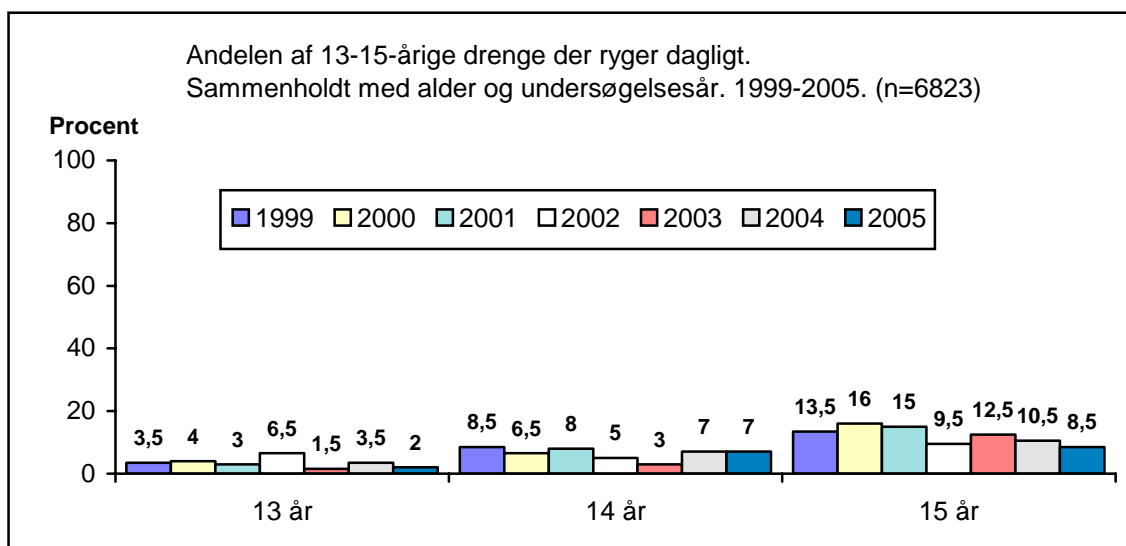
Der er stort set ikke nogen dagligrygere blandt de 11-12-årige (data ikke vist).

⁴ Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International Report from 2001/2002 survey. Edited by Candace Currie et al., World Health Organization 2004, Denmark

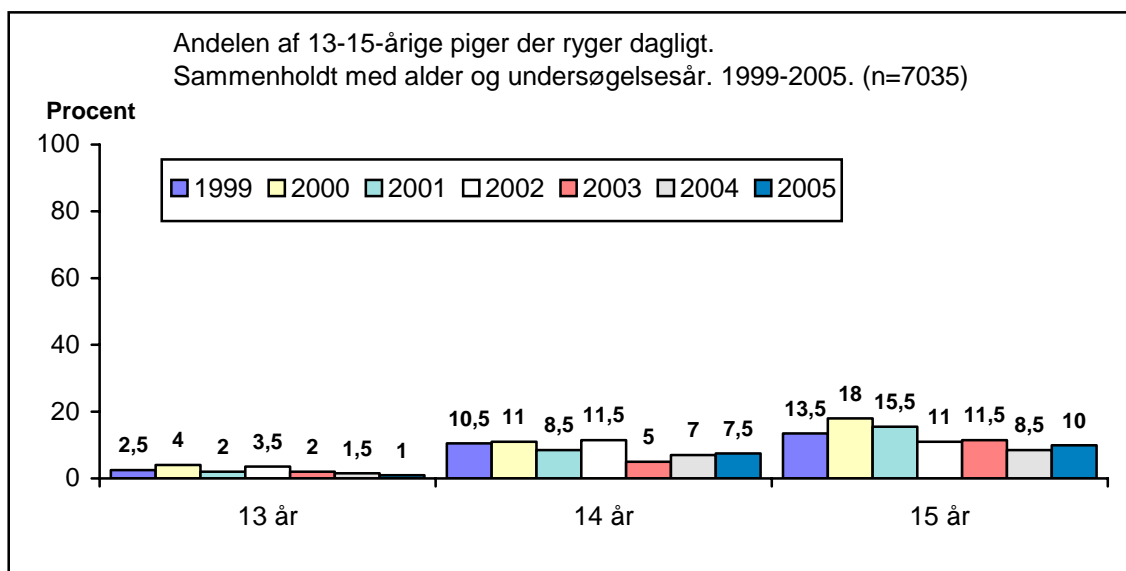
Der kan ses et signifikant fald i andelen af dagligrygere blandt både de 13-15-årige drenge og de 13-15-årige piger i perioden 1999 til 2005 ($p < 0,01$).

Der er ingen signifikant forskel i andelen af rygere blandt drenge og piger – hverken blandt de 13-, 14- eller 15-årige i 2005. Med andre ord er der ikke flere piger, der ryger end drenge, eller omvendt.

Figur 5.2

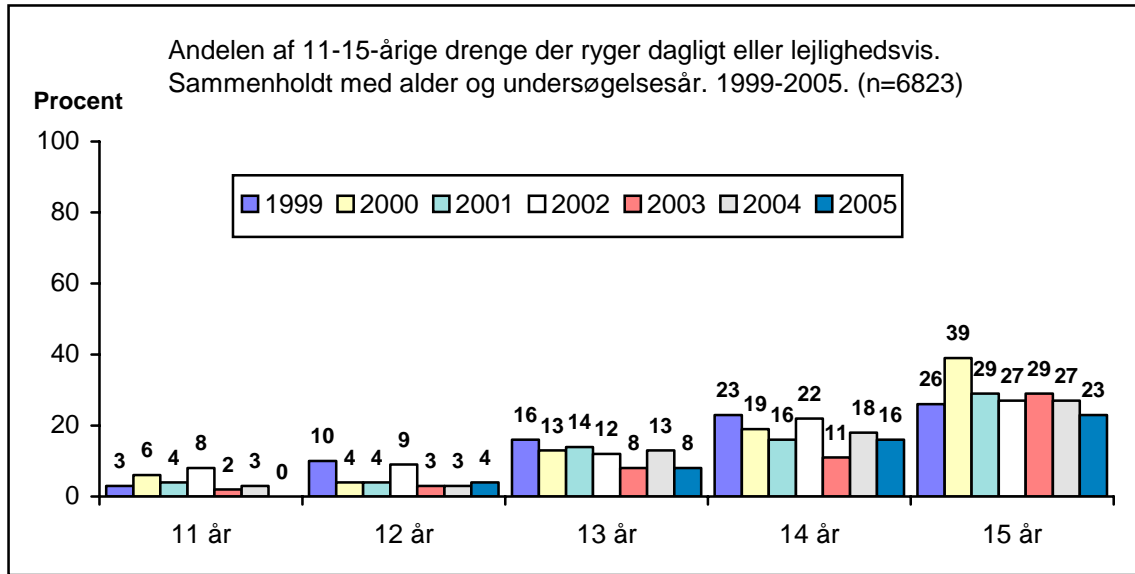


Figur 5.3

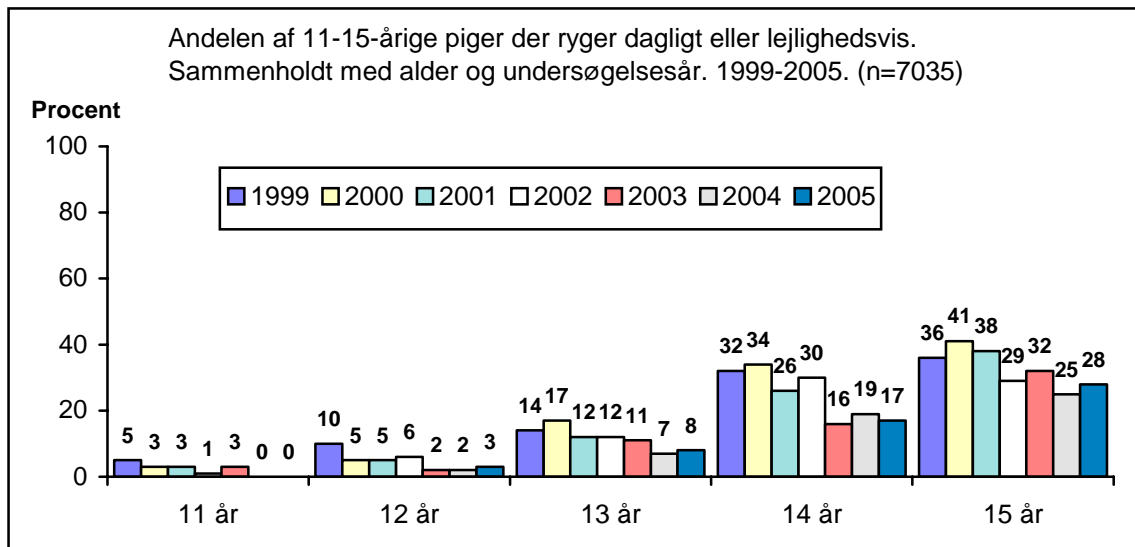


Fra 1999-2005 ses et signifikant fald i andelen af rygere (summen af daglig- og lejlighedsrygere) blandt de 11-15-årige ($p < 0,01$). Frem til 2002 var der mellem 16-18 % dagligrygere eller lejlighedsrygere blandt de 11-15-årige, mens tallet de seneste tre år har ligget på cirka 12 %. (Data ikke vist).

Figur 5.4



Figur 5.5

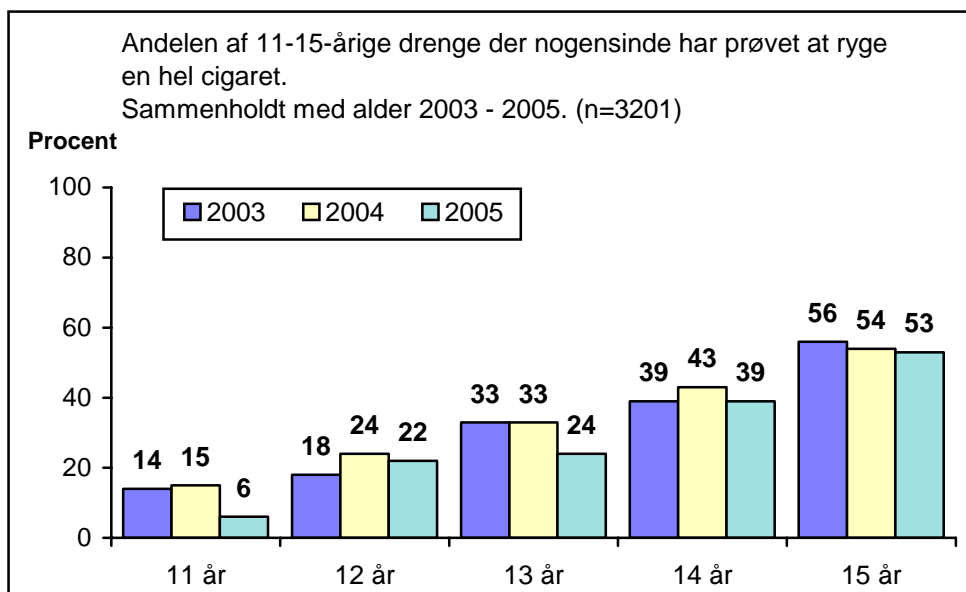


5.3 Alder for rygedebut

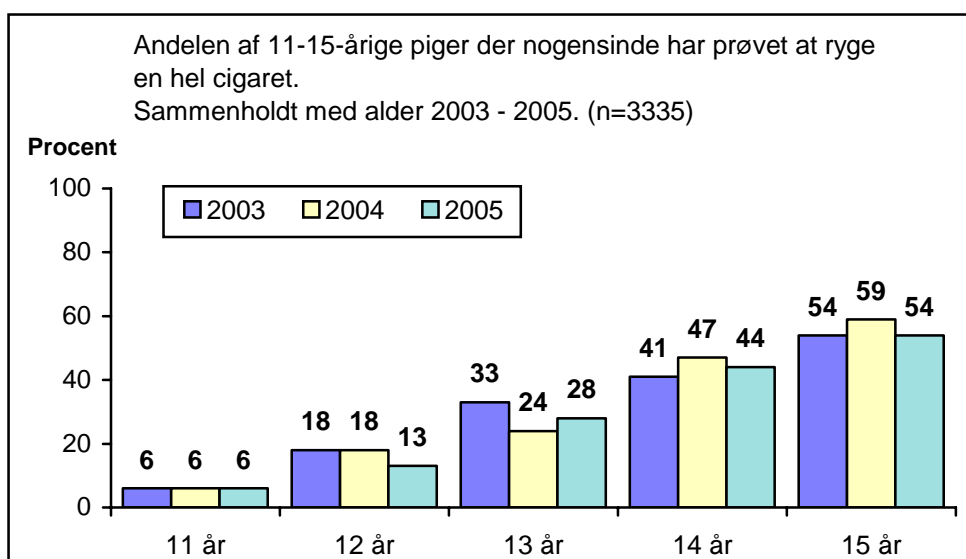
Rygedebuten blandt 11-15-årige defineres i undersøgelsen ud fra, om man har prøvet at ryge en hel cigaret. Andelen, der nogensinde har prøvet at ryge en cigaret, stiger signifikant med stigende alder både blandt drenge og piger ($p < 0,01$).

Drenge debuterer tidligere end piger. I perioden 2003-2005 er der signifikant flere drenge end piger i 11-12-årsalderen, der har røget mindst én cigaret ($p < 0,05$). Blandt de 13-, 14- og 15-årige er der derimod ingen signifikant forskel mellem drenge og piger i andelen, der har røget mindst en cigaret.

Figur 5.6



Figur 5.7



I perioden 2003-2005 er der ikke sket nogen signifikante bevægelser, hvad angår andelen, der har prøvet at ryge en hel cigaret. Dette gælder for både drenge og piger i alle aldersgrupper undtagen de 11-årige drenge.

Som det kan ses af graferne for 2005, havde godt halvdelen af de 15-årige (53 % blandt drengene og 54 % blandt pigerne) prøvet at ryge.

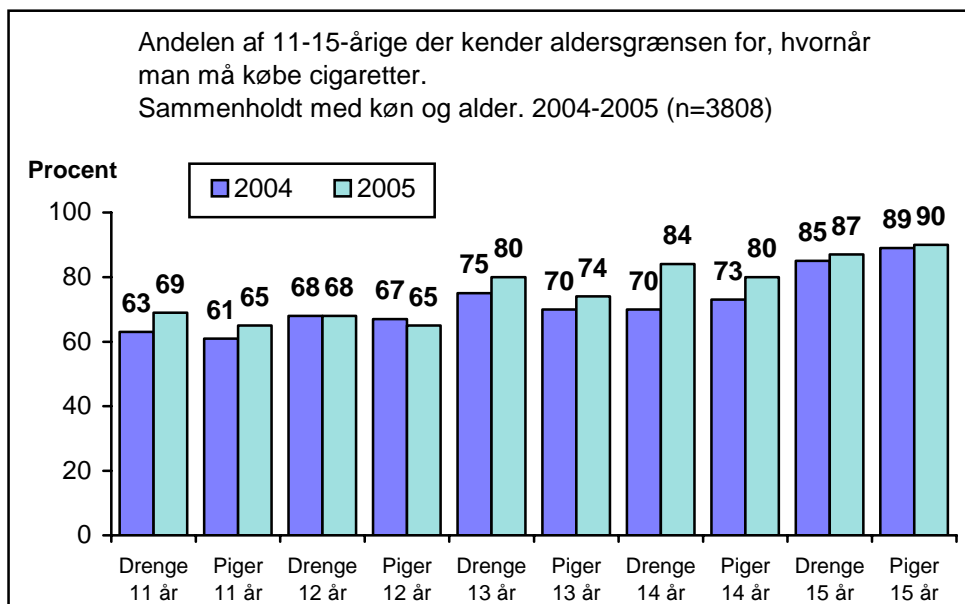
5.4 Kendskab til aldersgrænsen for salg af tobak

Den 1. juli 2004 blev der som nævnt tidligere indført en aldersgrænse på 16 år for køb af alkohol og tobaksvarer (se side 18). Der er i undersøgelsen spurgt til, hvor mange af de 11-15-årige der kender aldersgrænsen for, hvornår man må købe cigaretter i et supermarked eller en kiosk.

I november/december 2004 vidste 72 % af de 11-15-årige, at aldersgrænsen for køb af cigaretter var 16 år, og i 2005 undersøgelsen er andelen steget til 78 %. Kendskabet til aldersgrænsen for, hvornår man må købe cigaretter, er dermed signifikant højere i 2005, end i 2004 ($p < 0,01$).

Der er ingen forskel på drenge og pigers viden om aldersgrænsen for køb af cigaretter, derimod er der forskel i viden mellem aldersgrupperne. Det vil sige, at jo ældre man er, jo større er sandsynligheden for, at man kender aldersgrænsen ($p < 0,01$).

Figur 5.8



6 Fysisk aktivitet

6.1 Indledning

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at børn og unge er fysisk aktive mindst 60 minutter dagligt. Og mindst to gange om ugen skal pulsen være helt op i minimum 20 minutter, således at man bliver stærkt forpustet. Aktiviteterne kan fx omfatte sport og idræt, leg eller at gå eller cykle mellem hjem og skole.

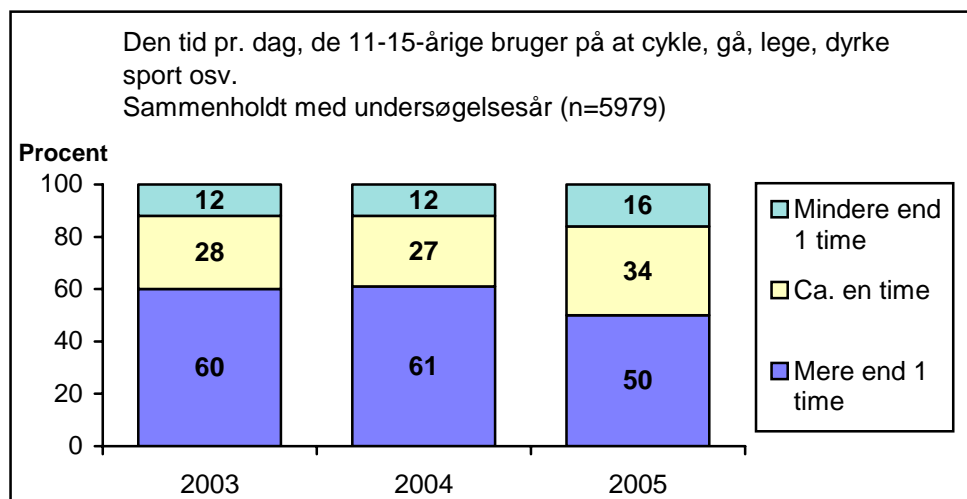
Tidligere undersøgelser har vist, at der er blevet større forskel mellem børnene med den bedste og den dårligste kondition. Med andre ord er der gennem de sidste 15-20 år sket en polarisering af det fysiske aktivitetsniveau hos henholdsvis 9-10-årige og 15-16-årige⁵. Undersøgelser har også vist, at to tredjedele af de 11-15-årige ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger⁶.

I denne undersøgelse har Sundhedsstyrelsen sat fokus på fysisk aktivitet blandt de 11-15-årige. Formålet er at besvare spørgsmålet: Hvor fysisk aktive er børn? Undersøgelsen søger at beskrive dette gennem en række indikatorspørgsmål om, hvor ofte børnene selv oplever at være fysisk aktive - og hvor ofte de er fysisk inaktive. Børnene er endvidere blevet spurgt, om de har lyst til at bevæge sig mere, end de gør allerede.

6.2 Fysisk aktivitet

Som indikation på 11-15-åriges fysiske aktivitetsniveau er der spurgt til, hvor lang tid man bruger dagligt på at cykle, gå, lege, dyrke sport, mv.

Figur 6.1



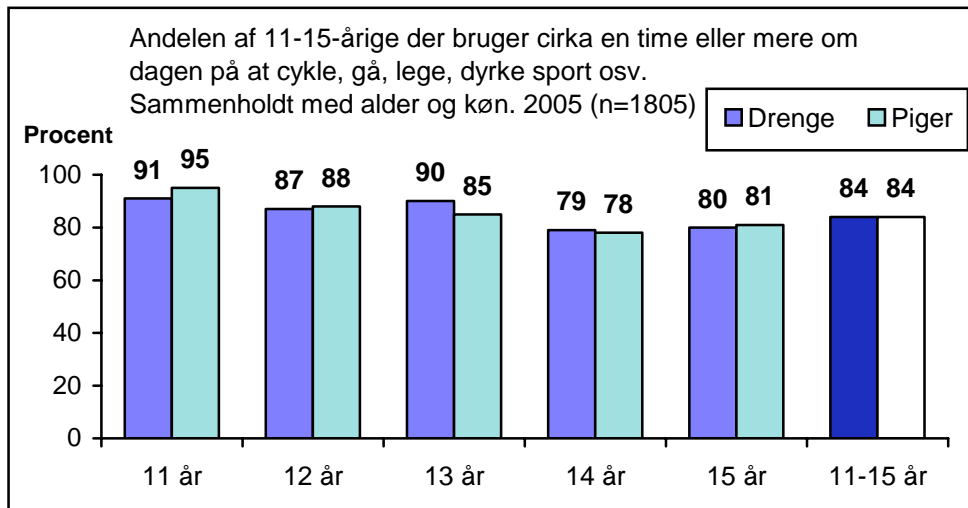
⁵ Wedderkopp N, Froberg K, Hansen HS, Andersen LB. Secular trends in physical fitness and fatness in Danish 9-year old girls and boys. Odense School child Study and Danish substudy of The European Youth Heart Study. Scand J Med Sci Sports Exerc 2003.

⁶ Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International Report from 2001/2002 survey. Edited by Candace Currie et al., World Health Organization 2004, Denmark

Andelen, der bruger mindst én time om dagen på at dyrke sport, cykle, gå, lege mm. falder signifikant med stigende alder ($p < 0,01$). Dette gælder for både drenge og piger.

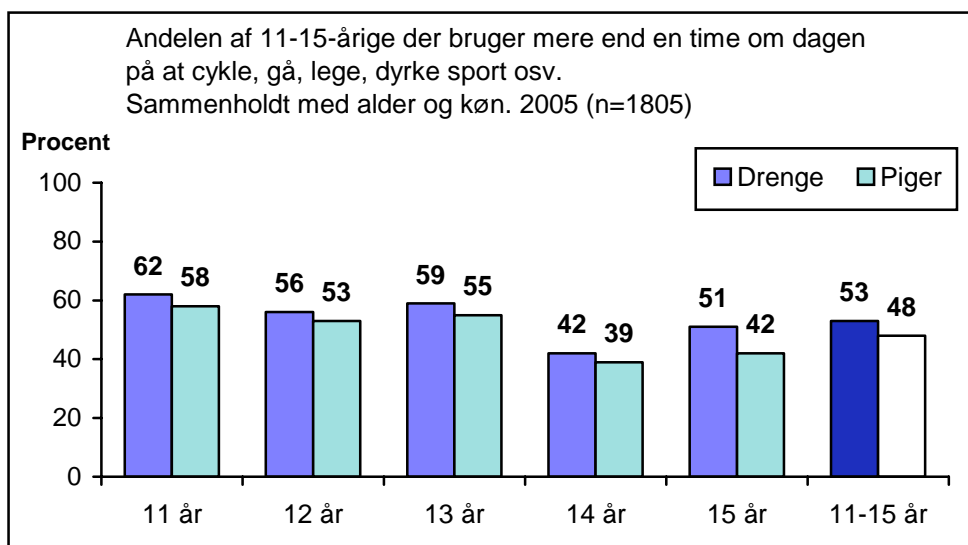
Der er ingen signifikant forskel mellem drenge og piger, hvad angår andelen, der er fysisk aktive mindst en time om dagen (se figur nedenfor).

Figur 6.2



Andelen, der bruger *mere end én time om dagen* på at dyrke sport, cykle, gå, lege mm. falder signifikant ($p < 0,01$) med stigende alder. Dette gælder for både drenge og piger. Derimod er der ingen signifikant forskel i nogen af de fem aldersgrupper, hvad angår andelen af drenge og piger, der er fysisk aktive mere end en time om dagen.

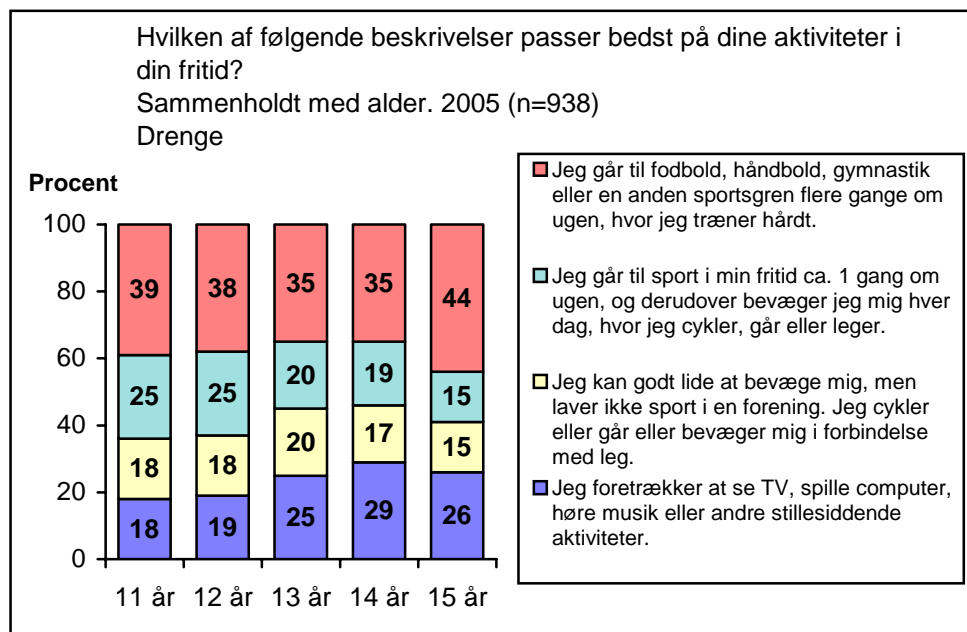
Figur 6.3



6.3 Egen beskrivelse af deres fysiske aktivitetsniveau

I undersøgelsen blev de 11-15-årige præsenteret for fire beskrivelser af et fysisk aktivitetsniveau i fritiden og bedt om at udpege den beskrivelse, der passer bedst på dem selv. Beskrivelserne spænder fra at træne hårdt og regelmæssigt til primært at lave stillesiddende aktiviteter. På baggrund af de 11-15-åriges angivelse af deres aktivitetsniveau er de blevet inddelt i fire grupper.

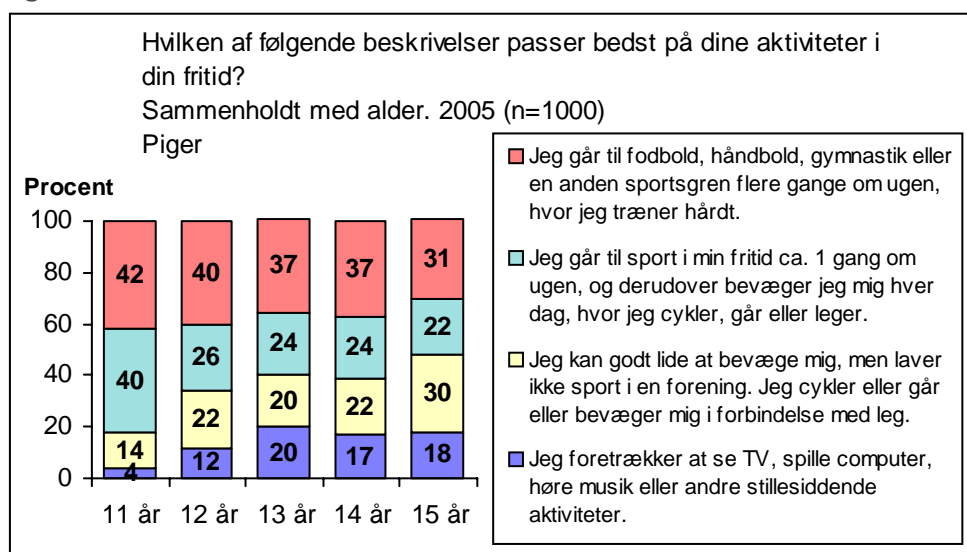
Figur 6.4



Blandt drengene ses der en ændring fra 13-årsalderen, hvor man begynder at blive mere tilbøjelig til at vælge mindre fysisk krævende aktiviteter frem for at træne hårdt. Sammenhængen er dog ikke signifikant.

Blandt pigerne er der derimod en signifikant sammenhæng mellem alder og omfanget af fysisk udfoldelse ($p < 0,01$). Det vil sige, at jo ældre pigerne er, desto større er sandsynligheden for, at de foretrækker stillesiddende aktiviteter

Figur 6.5

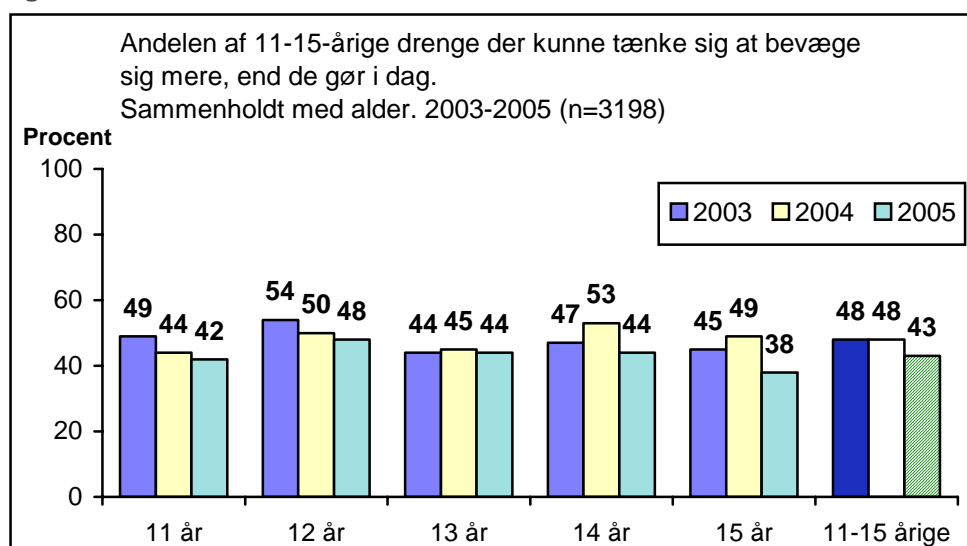


6.4 Kunne børn tænke sig at bevæge sig mere, end man gør i dag?

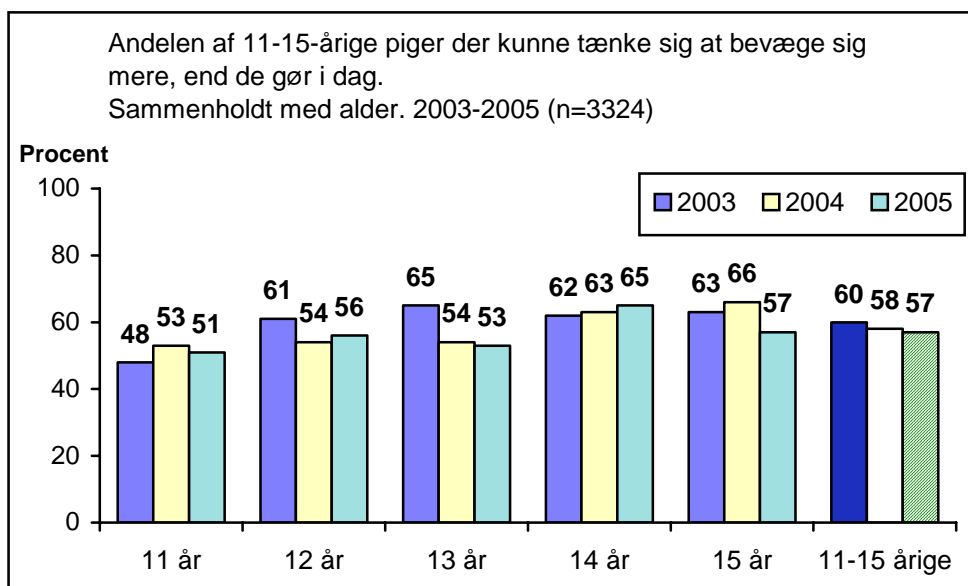
Andelen af 11-15-årige, der svarer bekræftende på spørgsmålet ”Kan du tænke dig at bevæge sig mere, end du gør i dag”, er faldet i løbet af de sidste tre år. Faldet i andelen, der kunne tænke sig at bevæge sig mere, er signifikant for drengenes vedkommende ($p < 0,05$).

43 % af de 11-15-årige drenge og 57 % af pigerne kunne tænke sig at bevæge sig mere, end de gør i dag. Forskellen mellem kønnene er signifikant ($p < 0,01$).

Figur 6.6



Figur 6.7



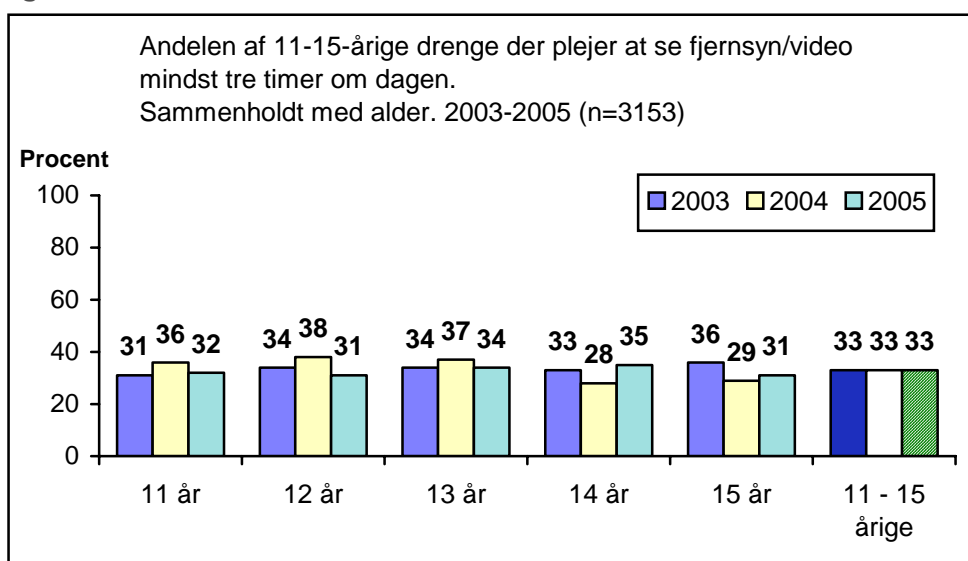
6.5 Fysisk inaktivitet

Som indikation på hvor lang tid 11-15-årige bruger på fysisk inaktive aktiviteter, er der spurgt om, hvor lang tid de bruger dagligt på at se fjernsyn/video og/eller på at bruge computeren.

Andelen af 11-15-årige drenge, der ser fjernsyn eller video i mindst 3 timer pr. dag er på 33 % og dermed nøjagtig den samme i 2005, som i 2004 og 2003.

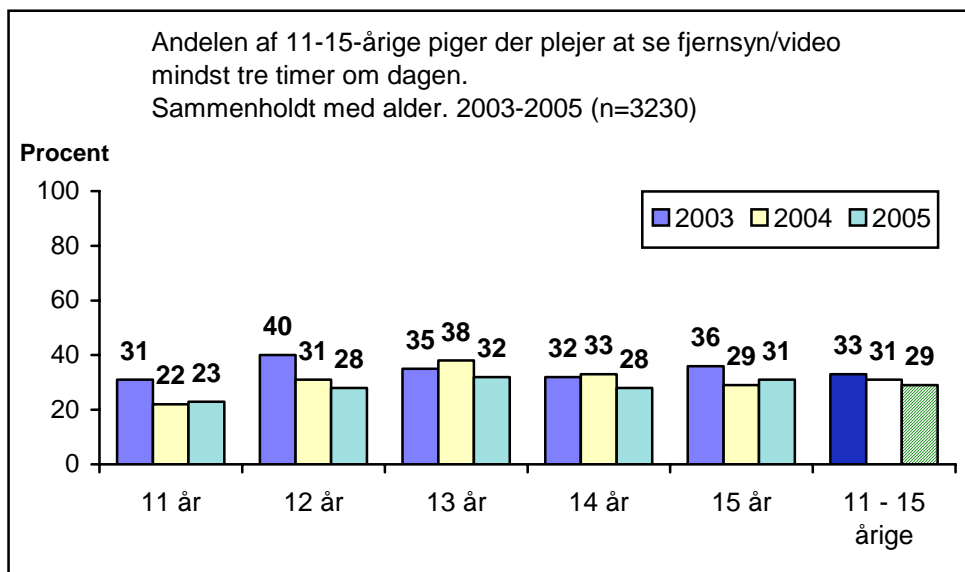
Der er ingen sammenhæng mellem alder og fjernsyn/video-forbruget i aldersintervallet 11 til 15 år for drenge. Uanset om de er 11, 12, 13, 14 eller 15 år, er tidsforbruget stort set det samme.

Figur 6.8



Der er ingen signifikant forskel mellem de forskellige aldersgrupper hverken hos drengene eller pigerne.

Figur 6.9

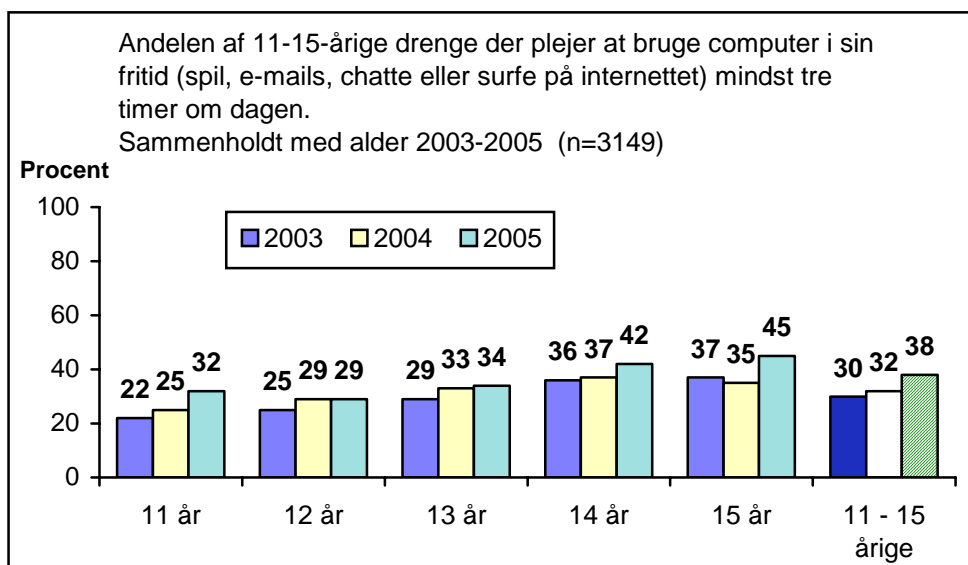


Til forskel fra fjernsyn/video, hvor de 11-15-åriges tidsforbrug har været mere eller mindre konstant de sidste tre år, er der sket en signifikant stigning i tidsforbruget foran computeren i perioden 2003-2005 – både for drengenes og pigernes vedkommende ($p < 0,01$).

Både i 2003, 2004 og 2005 er der på hvert alderstrin signifikant flere drenge end piger, der sidder mindst tre timer om dagen foran computeren ($p < 0,01$).

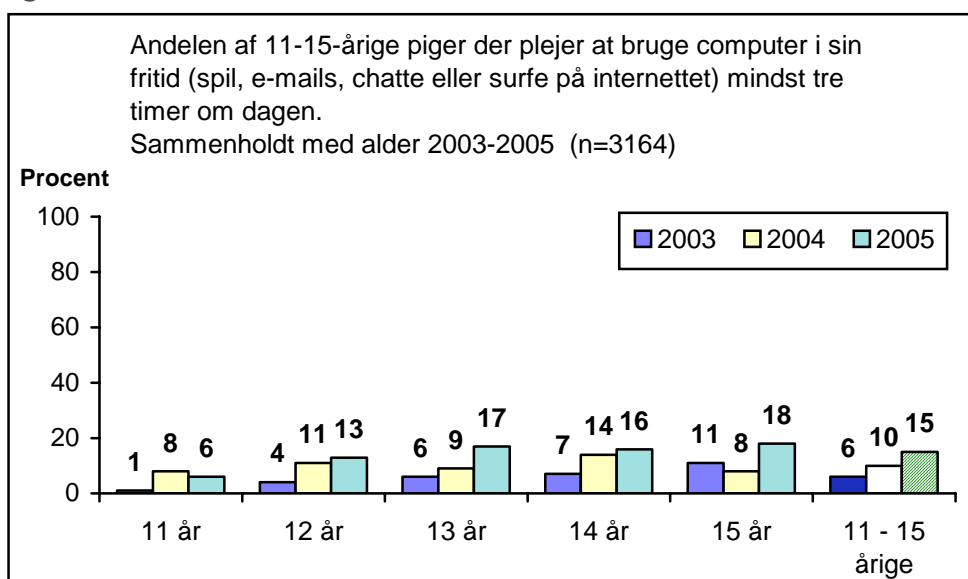
Der er en signifikant sammenhæng mellem alder og andelen, der bruger computeren i mindst tre timer om dagen blandt drenge ($p < 0,01$). Jo ældre man er (i aldersintervallet 11 til 15 år), desto større andel sidder dagligt i tre timer eller mere foran skærmen.

Figur 6.10



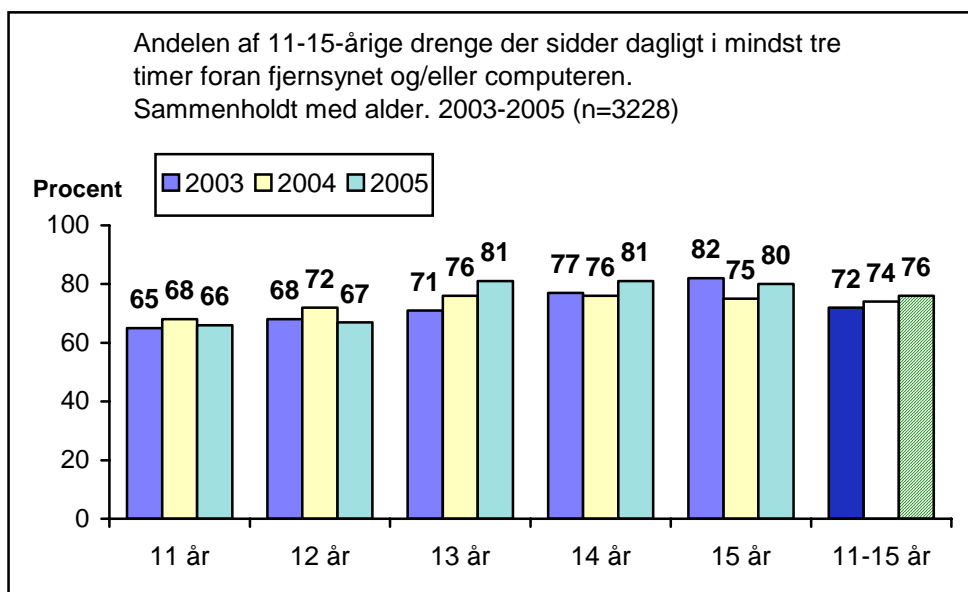
Også blandt piger er der en signifikant sammenhæng mellem alder og andelen, der bruger computeren i mindst tre timer om dagen ($p < 0,01$). Jo ældre pigerne er i aldersintervallet 11 til 15 år, desto større andel sidder i tre timer eller mere foran skærmen.

Figur 6.11



I 2005 brugte 76 % af de 11-15-årige drenge dagligt mindst tre timer foran fjernsynet og/eller computeren i deres fritid. Tilsvarende andel for de 11-15-årige piger er 59 %. Denne forskel, med at drengene bruger længere tid foran fjernsynet og/eller computeren end pigerne, er signifikant - ikke kun for hele aldersintervallet, men også for hvert aldersstrin ($p < 0,01$).

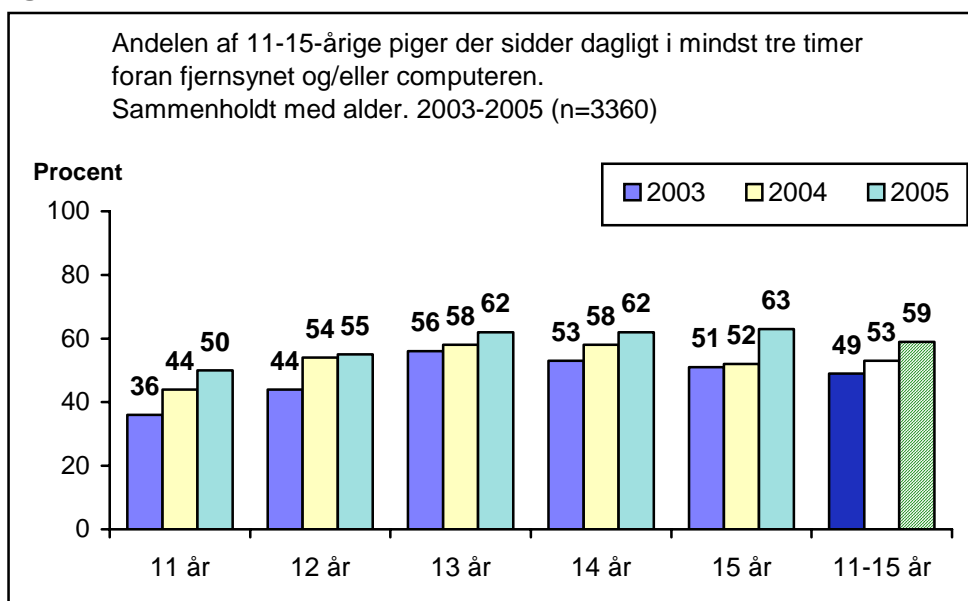
Figur 6.12



Pigernes tidsforbrug er derimod steget hurtigere end drengenes de sidste tre år. Til forskel fra drengene er andelen af piger, der sidder mindst tre timer foran fjernsynet/videoen eller computeren dagligt, steget signifikant i løbet af de sidste tre år ($p < 0,01$).

Både blandt drenge og piger var der i 2005 signifikant sammenhæng mellem alder og det samlede daglige tidsforbrug foran fjernsynet og computeren ($p < 0,01$). Jo ældre, de er, desto større andel bruger mindst tre timer. Det store spring i tidsforbrug for begge køns vedkommende sker fra 12- til 13-årsalderen. Blandt drengene stiger andelen fra 67 % til 81 % og blandt pigerne fra 55 % til 62 %.

Figur 6.13



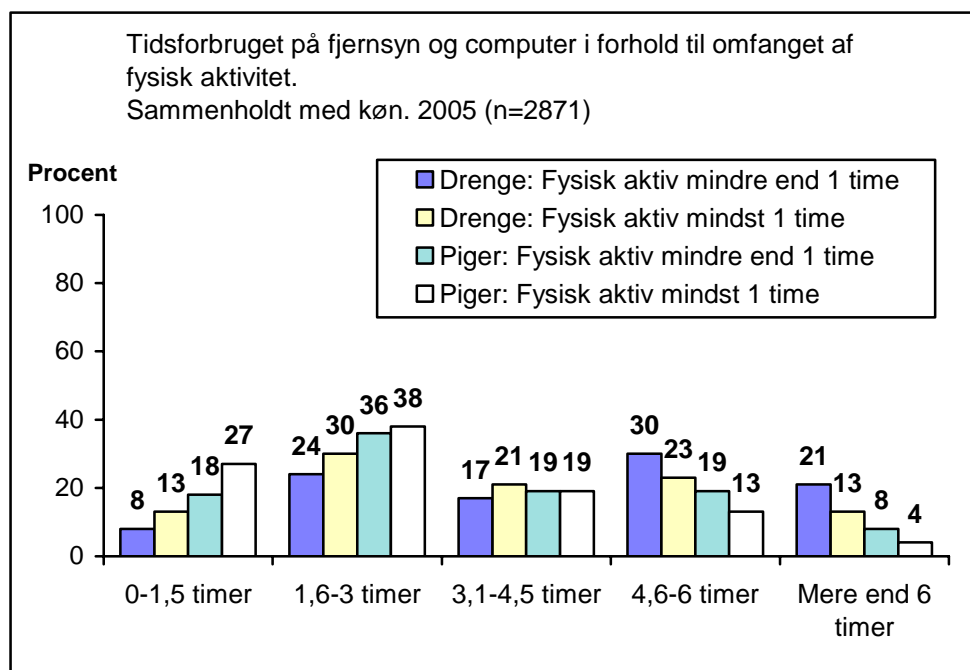
6.6 Fysisk aktivitet og fysisk inaktivitet

Er der en sammenhæng mellem omfanget af den fysiske aktivitet og omfanget af de stillesiddende aktiviteter?

Hvis vi ser på aldersgruppen 11-15-årige som helhed, er der en signifikant sammenhæng ($p < 0,01$), mellem hvor meget tid man bruger på fysiske udfoldelse, og den tid man bruger foran fjernsynet og computeren. Jo mere af det ene, desto mindre af det andet. Det gælder for både drenge og piger ($p < 0,01$).

I alle aldersgrupper, undtagen de 11-årige, er der en signifikant sammenhæng mellem hvor lang tid man er fysisk aktiv, og hvor meget tid man bruger foran computeren, fjernsynet, videoen og play-station ($p < 0,01$). Jo mere fysisk aktivitet, jo mindre tid til de fysisk inaktive beskæftigelser, og jo mere tid der bruges på fysisk inaktive beskæftigelser, desto mindre tid går der til fysisk aktivitet.

Figur 6.14



7 Kostvaner

7.1 Indledning

Børns kostvaner har afgørende betydning for deres sundhed på både kort og lang sigt. Det er derfor vigtigt, at børn får de næringsstoffer, de har behov for til vækst og udvikling. Desuden er det vigtigt for børns trivsel og præstationsevne, at de får tilført en passende mængde energi og næringsstoffer i dagens løb. Derfor anbefales det, at børn og unge spiser 3 måltider og 2-3 mellemmåltider om dagen, og at børn over 10 år spiser 600 gram frugt og grønt om dagen. For at sikre at børn har appetit til næringsrig mad, anbefales det, at sukker udgør maksimalt 10 % af den energi, børnene indtager på en dag.

Undersøgelser af danskernes kostvaner⁷ viser imidlertid, at børn over 10 år i gennemsnit kun spiser 400 gram frugt og grønt om dagen. Samme undersøgelser viser, at otte ud af ti børn får alt for meget sukker - primært fra sodavand, saft og slik. Børn, der indtager meget sukker i kosten, risikerer at blive mætte uden at få de næringsstoffer, de har brug for. Et højt indhold af sukker og fedt i kosten øger desuden risikoen for at udvikle overvægt.

I denne undersøgelse stilles en række spørgsmål om de 11-15-åriges kostvaner og -adfærd. Der spørges til, hvor ofte de spiser morgenmad, frugt og grøntsager, hvor ofte de spiser slik, chokolade eller is og drikker cola, sodavand eller saft. Spørgsmålene kan ikke præcist afdække, hvad børnene rent faktisk spiser og drikker til hverdag, men de kan give et fingerpeg om børnenes egen oplevelse af, hvad - og hvor meget - de spiser og drikker til dagligt.

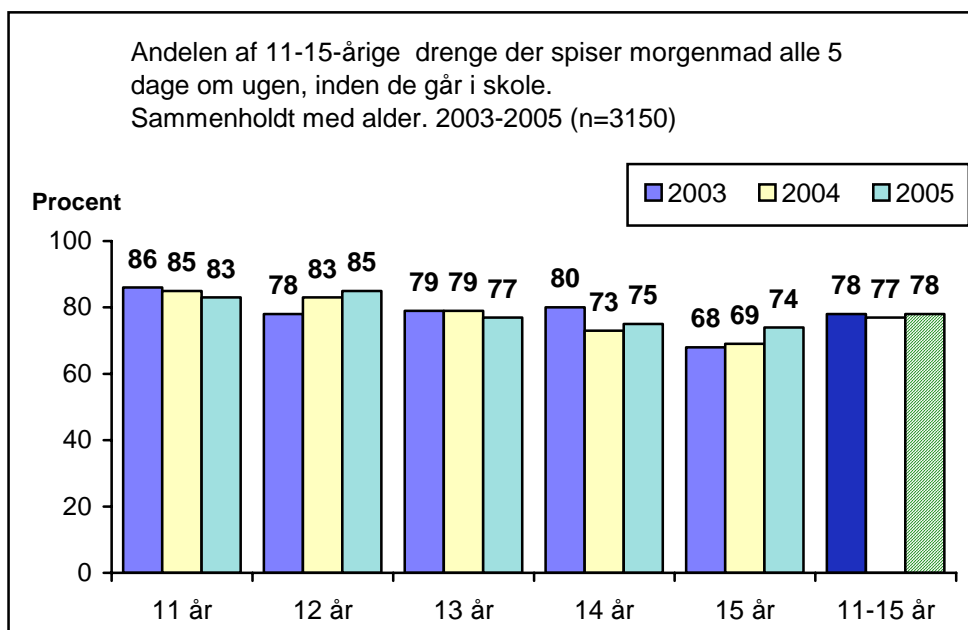
7.2 Morgenmad

Lidt over tre fjerdedele (78 %) af de 11-15-årige drenge spiser morgenmad alle fem dage om ugen, inden de går i skole. Andelen har ligget stabilt på det niveau i tre år, hvor spørgsmålet er blevet stillet. For pigernes vedkommende ligger andelen også stabilt, men på et signifikant lavere niveau end hos drengene ($p < 0,01$). 68 % af de 11-15-årige piger spiser morgenmad hver morgen, inden de går i skole.

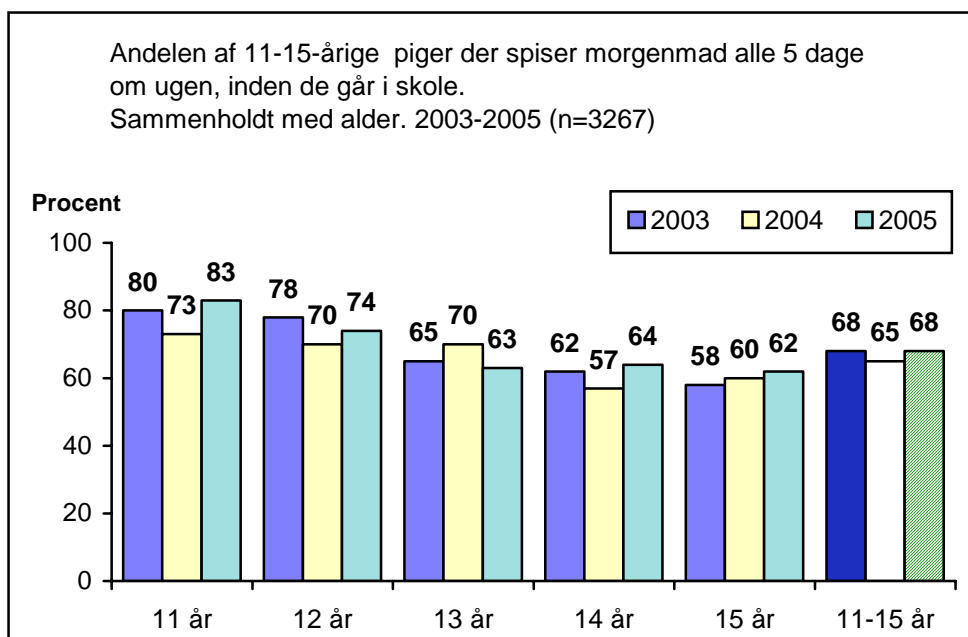
Andelen, der spiser morgenmad hver dag, falder hos både drenge og piger i takt med, at de bliver ældre ($p < 0,01$).

⁷ Udviklingen i danskernes kostvaner 1985-2001. Danmarks Fødevarer- og Veterinærforskning, 2004

Figur 7.1



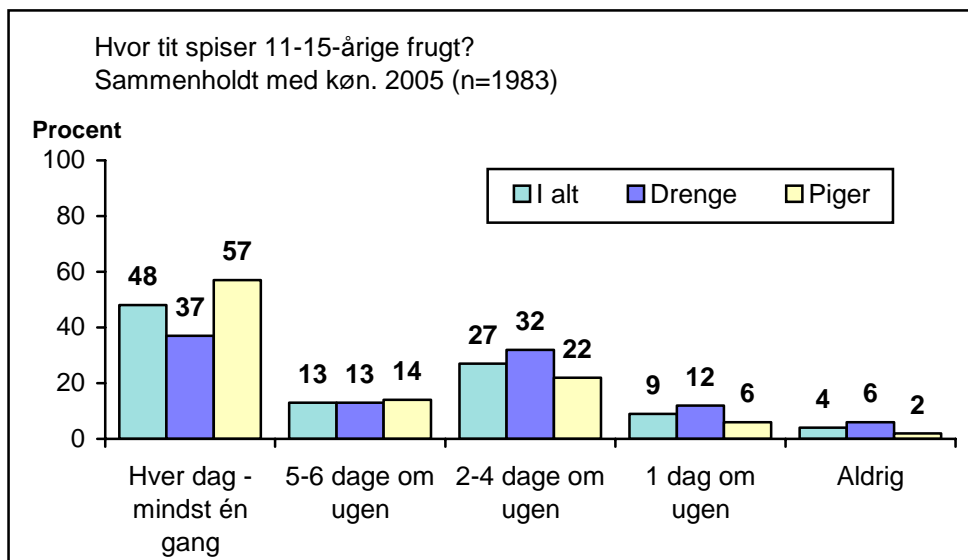
Figur 7.2



7.3 Frugt

48 % af de 11-15-årige spiser frugt hver dag, 13 % spiser frugt 5-6 gange om ugen, og 4 % spiser aldrig frugt. Signifikant flere piger (57 %) end drenge (37 %) spiser frugt mindst én gang hver dag ($p<0,01$).

Figur 7.3

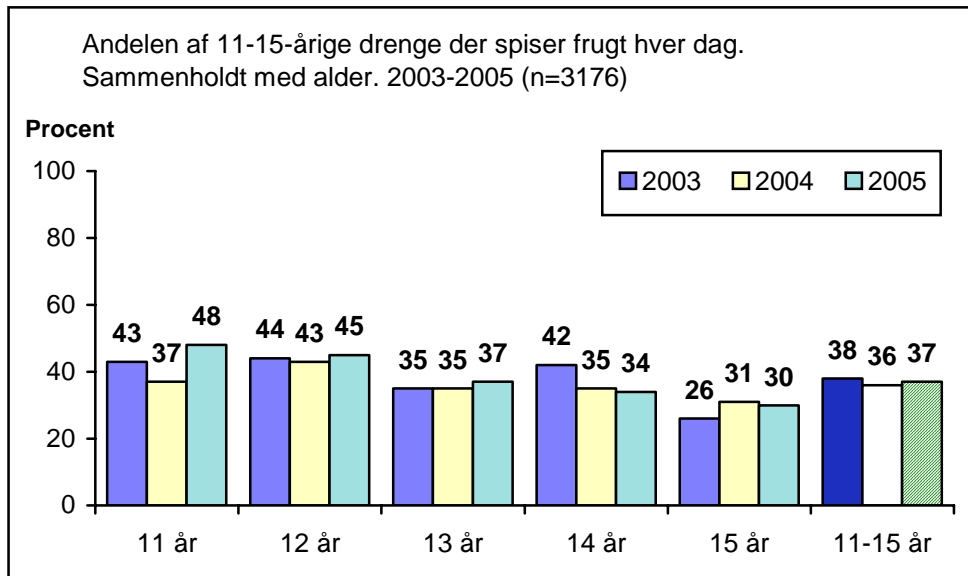


Andelen af 11-15-årige drenge og piger, der spiser frugt dagligt, har ligget stabilt gennem 2003-2005.

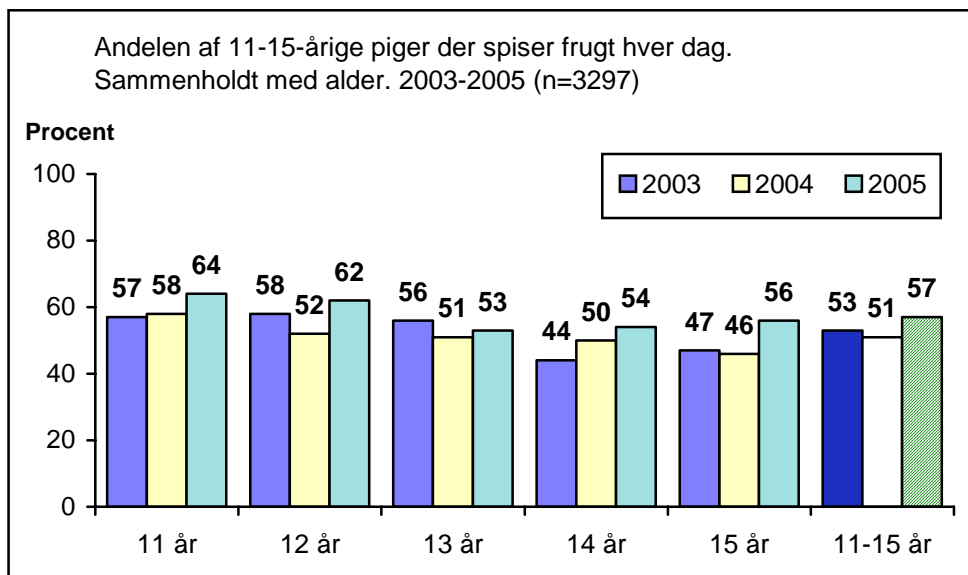
På alle alderstrin er der signifikant flere piger end drenge, der spiser frugt mindst en gang om dagen ($p<0,01$).

Både blandt drenge og piger falder andelen, der spiser frugt hver dag signifikant, med alderen (drenge: $p<0,01$; piger: $p<0,05$). Det vil sige, at jo ældre de er, jo færre spiser frugt hver dag. Der er dog stadig flere piger, der spiser frugt hver dag, end drenge.

Figur 7.4



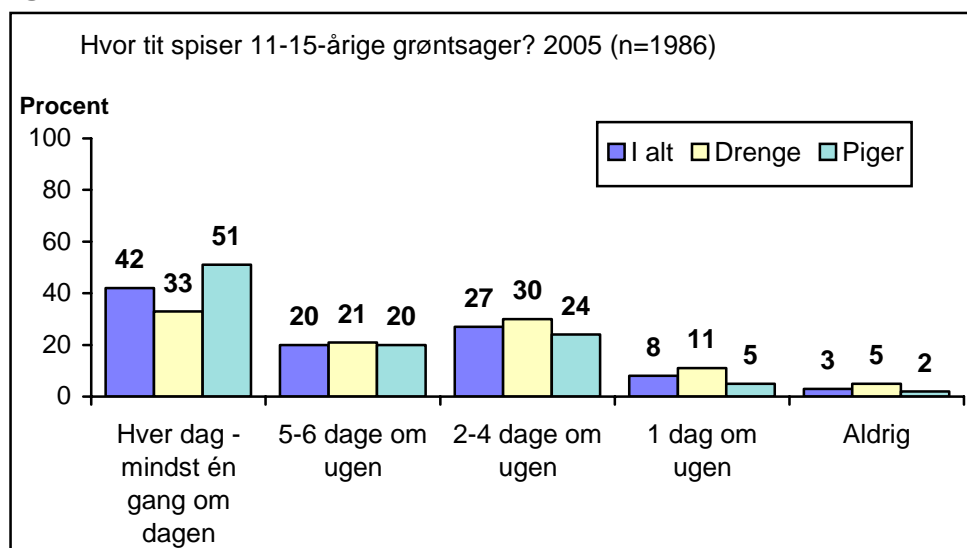
Figur 7.5



7.4 Grøntsager

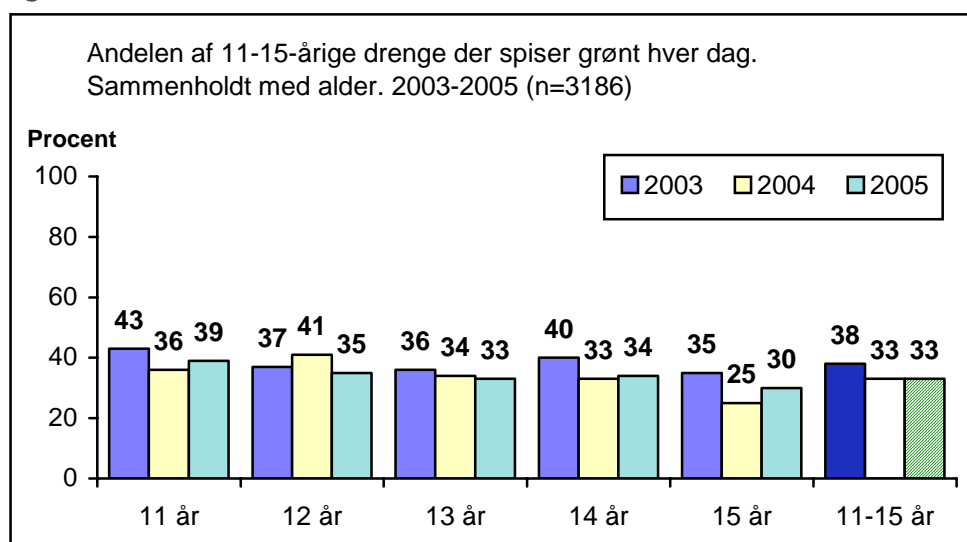
42 % af de 11-15-årige spiser grøntsager mindst én gang om dagen og 20 % spiser grøntsager 5-6 gange om ugen, mens 3 % aldrig spiser grøntsager. De 11-15-årige piger spiser signifikant oftere grønt end drengene ($p < 0,01$). Således spiser halvdelen (51 %) af pigerne grøntsager hver dag, mens dette kun er tilfældet for hver tredje (33 %) af drengene.

Figur 7.6

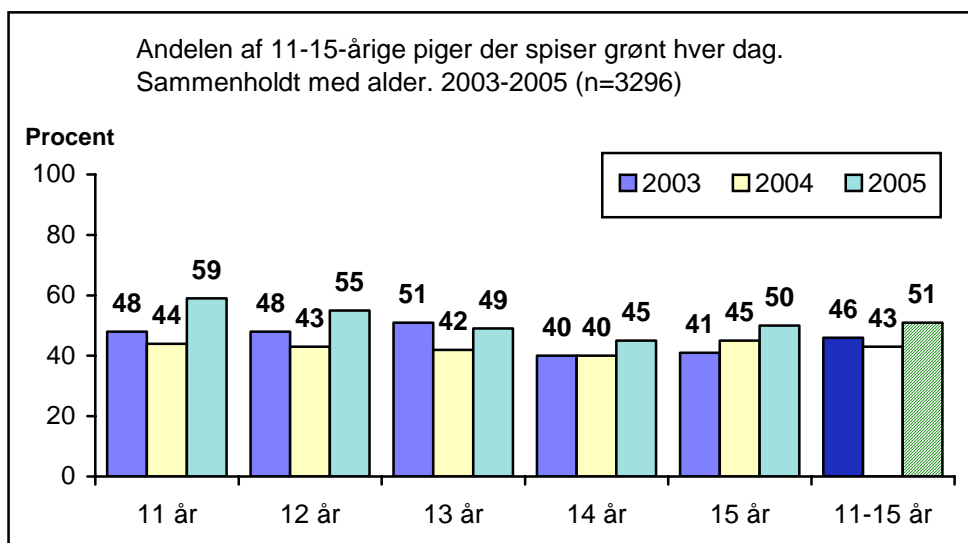


På alle alderstrin er der signifikant flere piger end drenge, der spiser grøntsager hver dag ($p < 0,01$). Den signifikante forskel kan også ses for aldersgruppen 11-15 år som helhed.

Figur 7.7



Figur 7.8



7.5 Frugt og grøntsager

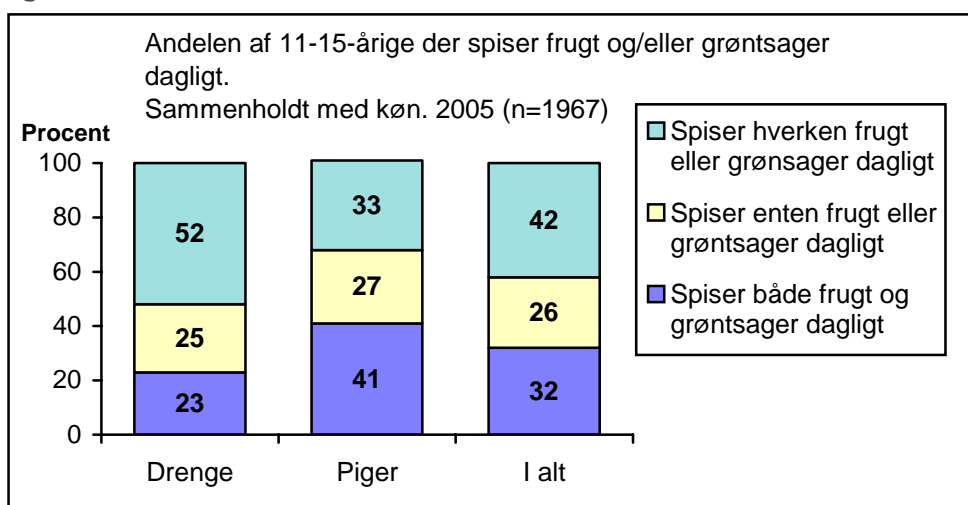
I det følgende ses der på indtaget af både frugt og grønt.

32 % af de 11-15-årige drenge og piger spiser både frugt og grøntsager hver dag, mens 42 % *hverken* spiser frugt eller grøntsager dagligt.

Der er stor forskel mellem kønnene, idet 41 % af pigerne spiser både frugt og grønt hver dag, mens det kun gælder for 23 % af drengene.

Mange børn og unge spiser hverken frugt eller grøntsager dagligt. Det gælder 1/3 af pigerne (33 %) og halvdelen af drengene (52 %). Forskellene mellem de to køn er signifikante ($p < 0,01$).

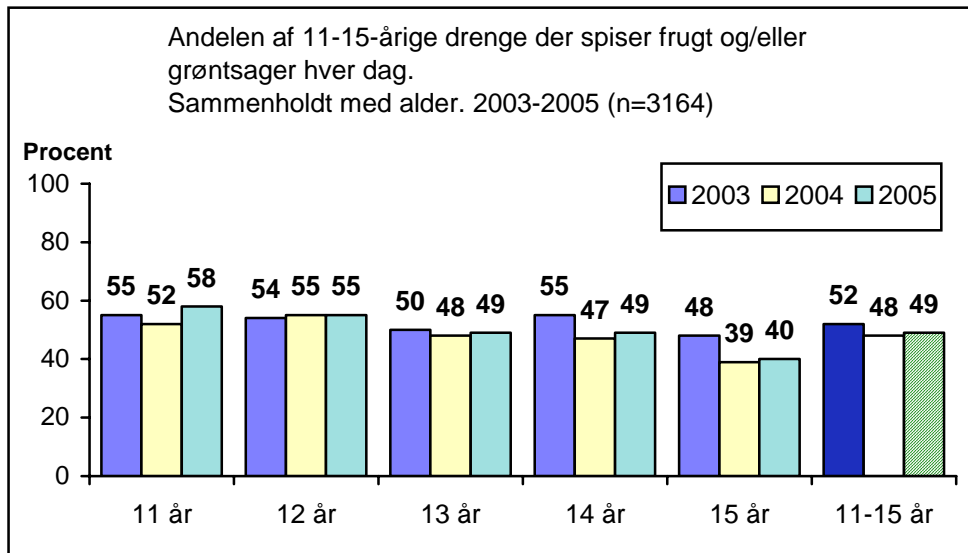
Figur 7.9



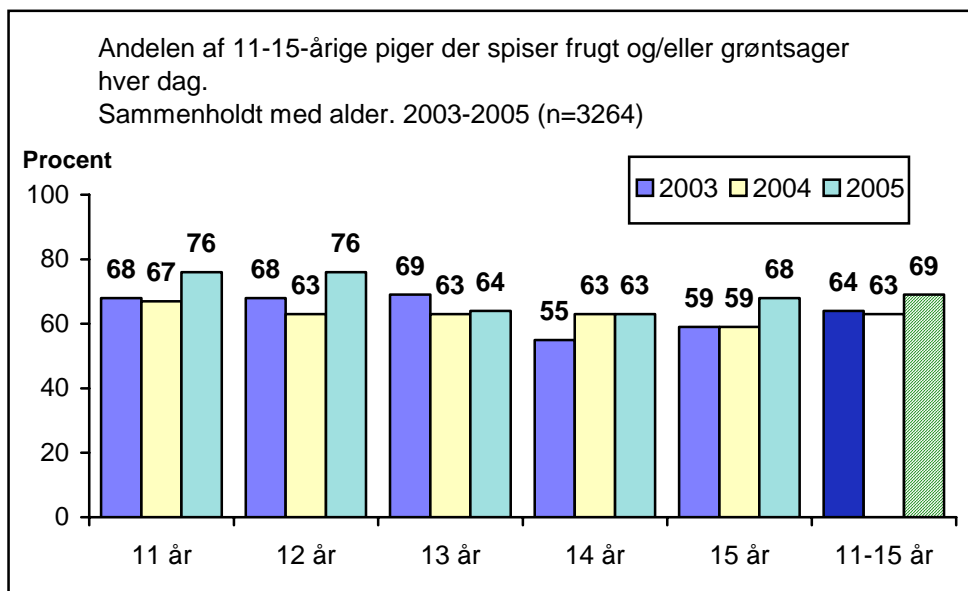
For pigerne er der i løbet af de sidste tre år sket en signifikant stigning i andelen, der spiser frugt og/eller grønt dagligt ($p < 0,05$), mens andelen for drengene er uændret.

Blandt drengene stiger andelen, der hverken spiser frugt eller grønt dagligt, signifikant med alderen ($p < 0,01$). (Data vises ikke).

Figur 7.10



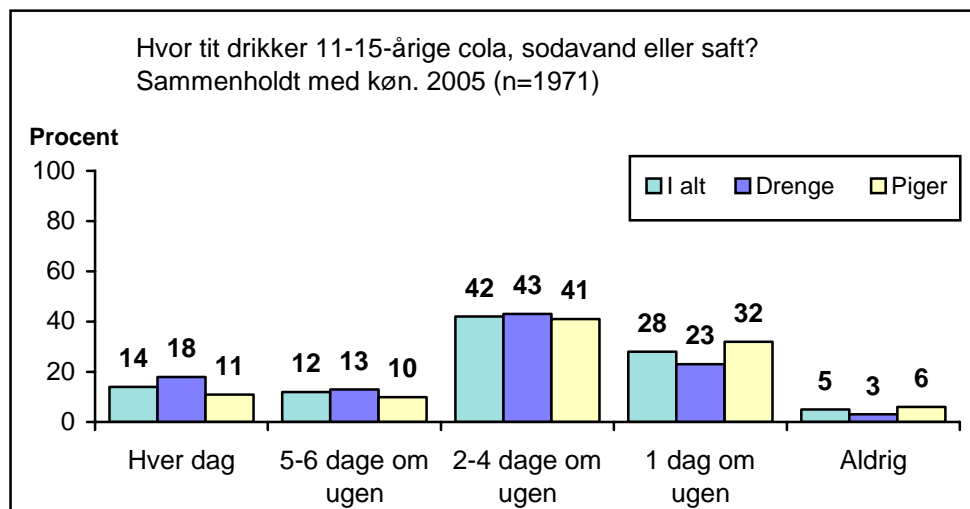
Figur 7.11



7.6 Cola, sodavand og saft

14 % af de 11-15-årige drikker cola, sodavand eller saft mindst en gang om dagen. Drengene drikker signifikant oftere cola, sodavand eller saft end pigerne ($p < 0,01$).

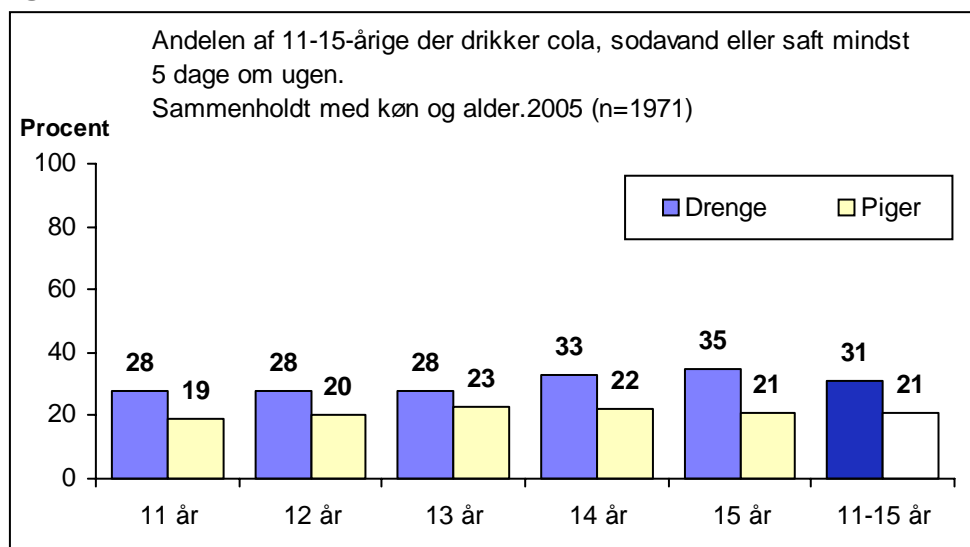
Figur 7.12



Andelen, der drikker cola, sodavand eller saft mindst 5 dage om ugen, stiger signifikant med alderen hos drengene ($p < 0,05$). Blandt pigerne er der også en signifikant stigning i andelen der drikker cola, sodavand eller saft mindst 5 dage om ugen fra 11- til 14-årsalderen ($p < 0,05$), hvorefter andelen falder i 15-årsalderen.

Kun blandt de 14- og 15-årige er der signifikant flere drenge end piger, der drikker cola, sodavand eller saft mindst 5 dage om ugen eller oftere ($p < 0,01$).

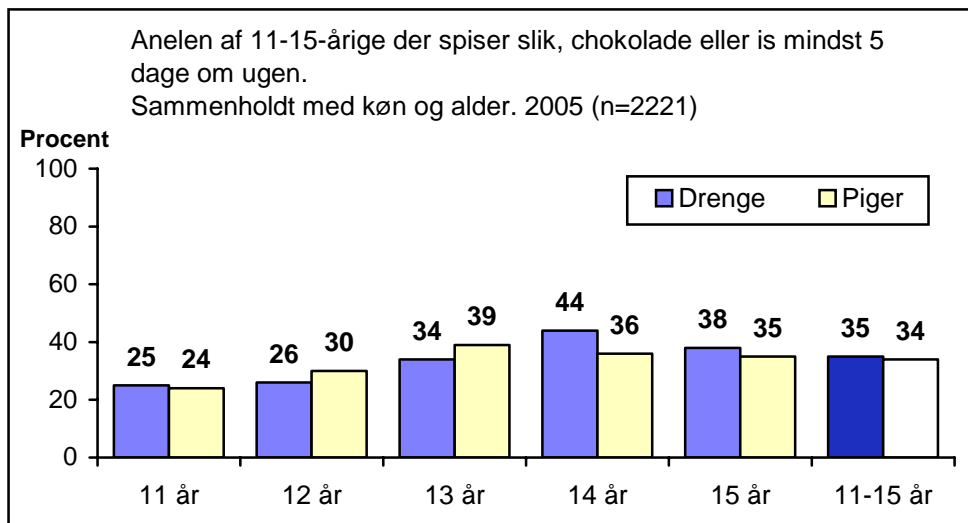
Figur 7.13



7.7 Slik, chokolade og is

Ca. hver tredje dreng og pige i alderen 11-15 år spiser slik, chokolade eller is mindst 5 dage om ugen. Blandt både drenge ($p < 0,01$) og piger ($p < 0,05$) stiger forbruget af slik, chokolade eller is med alderen.

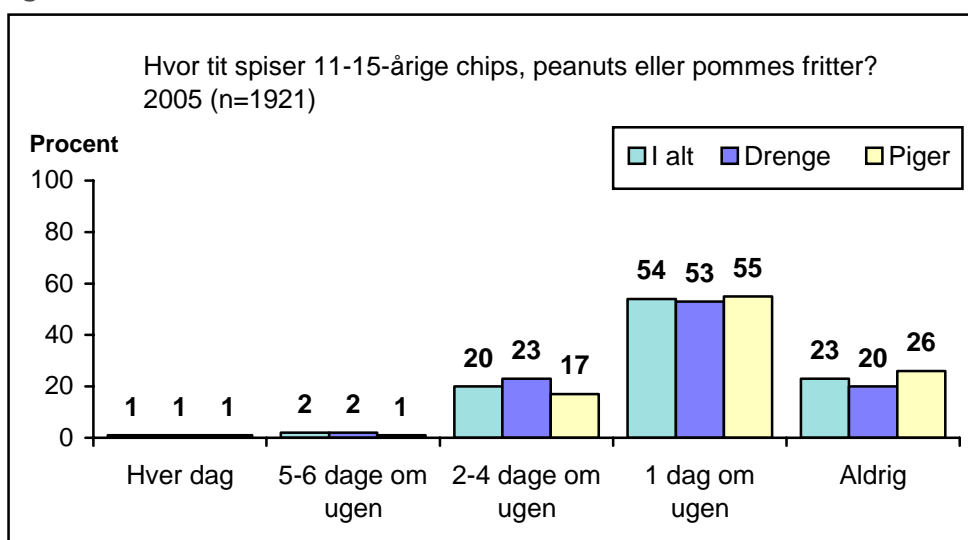
Figur 7.14



7.8 Chips, peanuts og pommes frites

Halvdelen af de 11-15-årige (54 %) spiser chips, peanuts eller pommes frites en dag om ugen, mens ca. hver fjerde (23 %) aldrig spiser det. Signifikant flere drenge end piger spiser chips, peanuts eller pommes frites ($p < 0,01$). (Data ikke vist).

Figur 7.15



Hverken blandt drenge eller piger ses en sammenhæng mellem alder, og om man spiser chips, peanuts eller pommes frites (data ikke vist).

8 Vægt

I undersøgelsen er eleverne blevet bedt om at oplyse deres højde og vægt. På basis heraf er deres alderskorrigerede Body Mass Index blevet beregnet. Body Mass Index (BMI) anvendes til at måle graden af overvægt (og undervægt) i befolkningsgrupper. Beregningen sker ved brug af følgende formel: Personens vægt (kg) divideres med (højde (m) gange højde (m)). Hvis en person fx vejer 60 kilo og er 170 cm høj, er vedkommendes BMI: $60/(1,7 \times 1,7) = 20,8 \text{ kg/m}^2$.

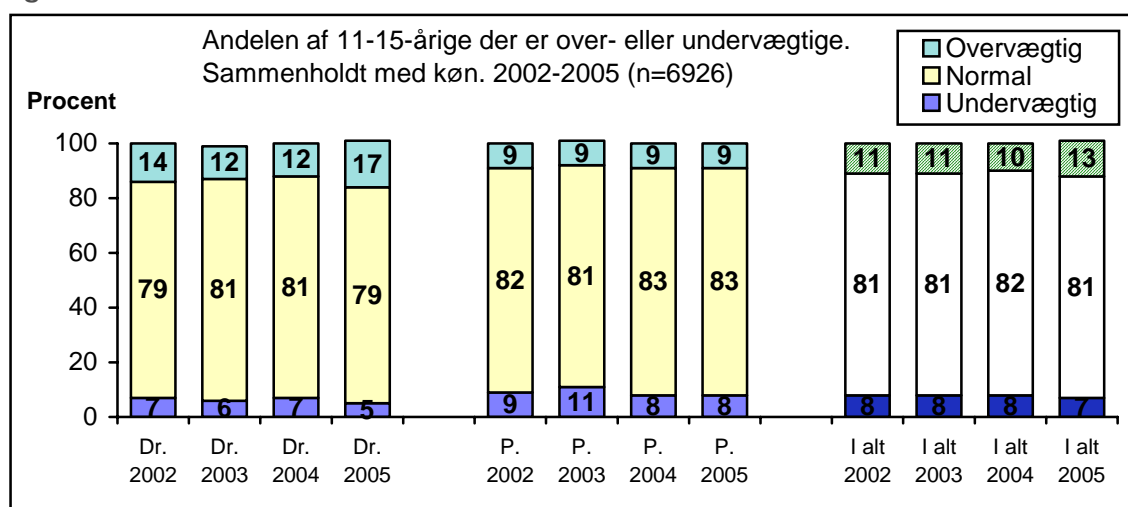
Man er undervægtig, hvis ens BMI er under 18,5, normalvægtig hvis ens BMI er mellem 18,5 og 24,9, og overvægtig, hvis ens BMI er over 25,0.

Når det drejer sig om at vurdere børn og unges BMI, tager man hensyn til, at deres BMI varierer meget med alderen. Derfor anvendes et såkaldt *alderskorrigeret BMI*⁸.

8.1 Udviklingen i BMI fra 2002-2005

I 2005 var 81 % af de 11-15-årige drenge og piger normalvægtige, mens 7 % var undervægtige, og 13 % var overvægtige. Hvert år i perioden 2002-2005 har der været signifikant flere overvægtige drenge end piger.

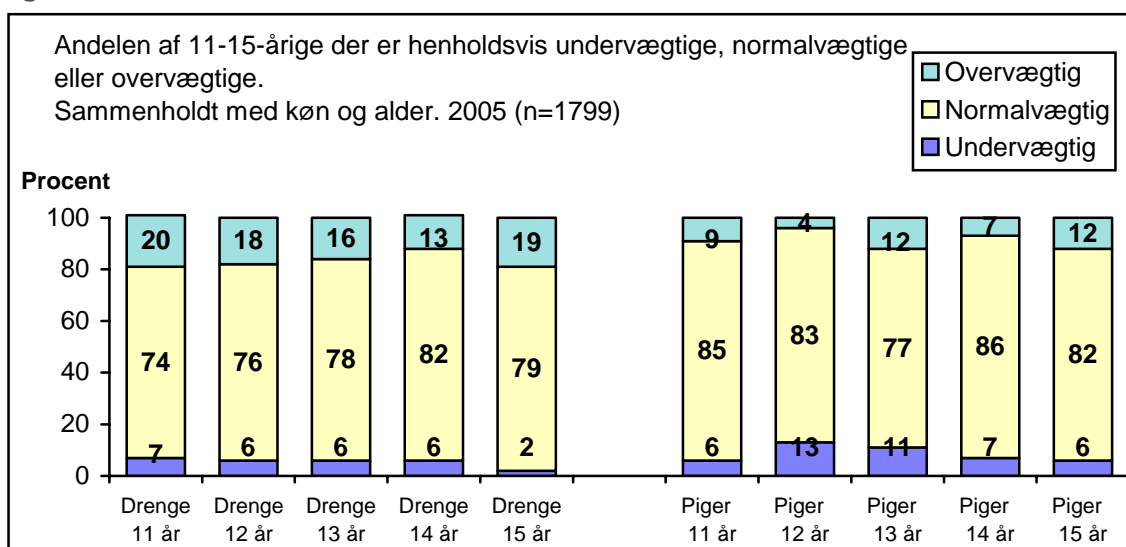
Figur 8.1



Andelen af over-, normal- og undervægtige er stort set den samme blandt drengene og pigerne, uanset hvilket alderstrin, der ses på.

⁸ Michaelsen KF, Grønbæk H, og Mølgaard C: Børn og fedme, Pfizer, Danmark, 2004

Figur 8.2

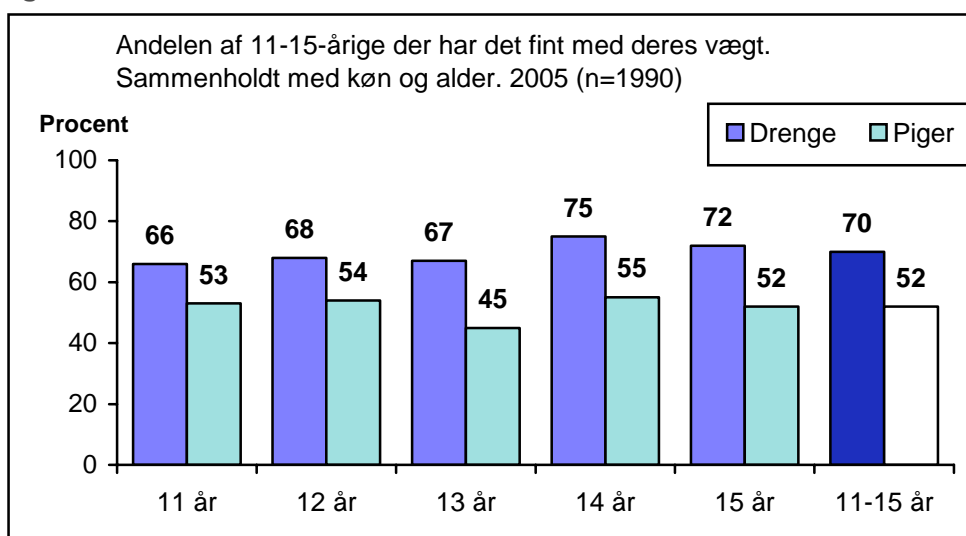


8.2 Forhold til egen vægt

Flere 11-15-årige drenge (70 %) end piger (52 %) har det fint med deres vægt ($p < 0,01$). Denne forskel mellem kønnene er signifikant for alle aldersgrupper (11-årige: $p < 0,05$, andre aldersgrupper $p < 0,01$).

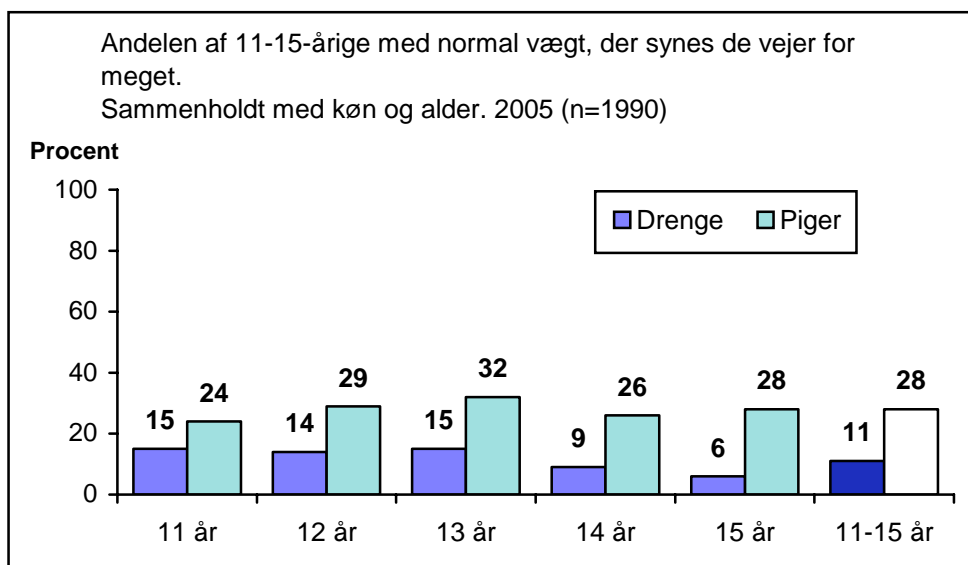
Derimod er der ingen sammenhæng mellem alder, og hvorvidt man har det fint med sin vægt – uanset køn.

Figur 8.3



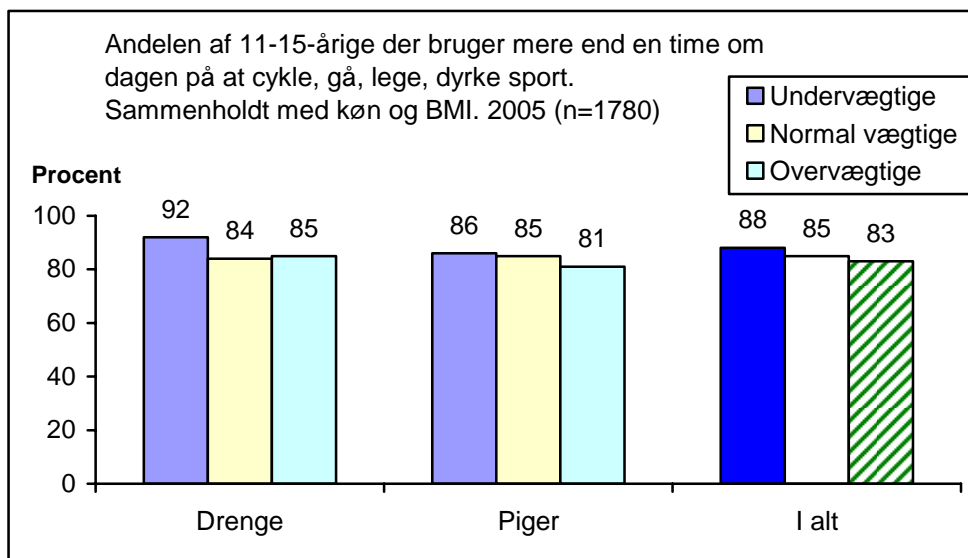
28 % af de normalvægtige piger synes, at de vejer for meget, hvilket kun gælder for 11 % af drengene. Denne forskel mellem kønnenes syn på egen vægt ses på alle alderstrin ($p < 0,01$), på nær blandt de 11-årige.

Figur 8.4



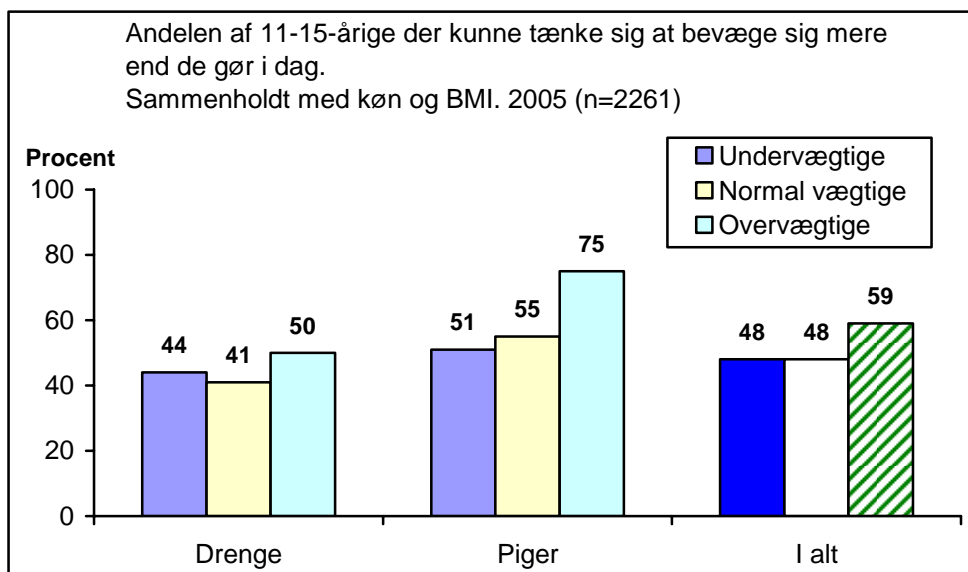
Inddeles de 11-15-årige efter deres BMI, ses ingen signifikante forskelle på deres fysiske aktivitetsniveau.

Figur 8.5



Blandt de 11-15-årige som helhed er der flere blandt de overvægtige (59 %), der kunne tænke sig at bevæge sig mere, end der er blandt de normalvægtige (48 %) og de undervægtige (48 %) ($p < 0,01$). Når de 11-15 årige opdeles efter køn, viser det sig, at det kun er blandt pigerne, at dette forhold gør sig gældende ($p < 0,01$).

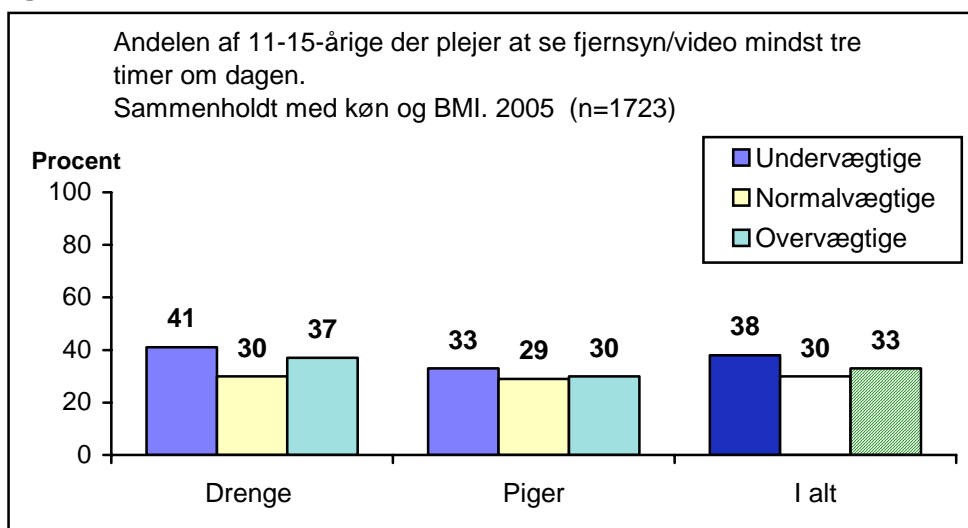
Figur 8.6



Der ses ingen sammenhæng mellem andelen af 11-15-årige, der plejer at bruge computeren mindst tre timer om dagen og deres BMI – hverken blandt drenge eller piger. (Data ikke vist)

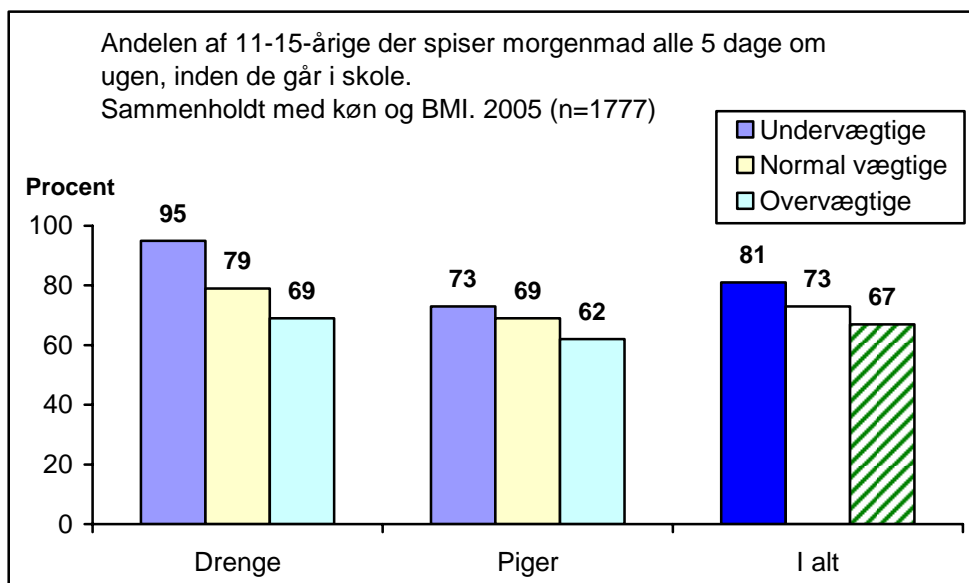
Der ses ingen sammenhæng mellem andelen af 11-15-årige, der plejer at se fjernsyn/video mindst tre timer om dagen og deres BMI – hverken blandt drenge eller piger.

Figur 8.7



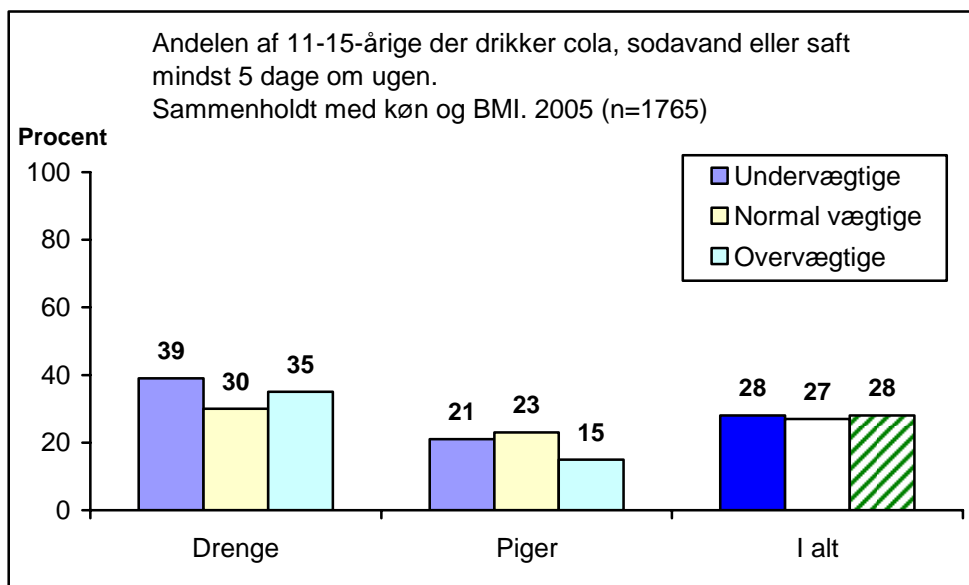
Både blandt drenge ($p < 0,01$) og piger ($p < 0,05$) er der en signifikant sammenhæng mellem BMI, og hvor ofte de spiser morgenmad, inden de går i skole. Jo højere BMI, desto mindre er sandsynligheden for, at de spiser morgenmad hver dag.

Figur 8.8



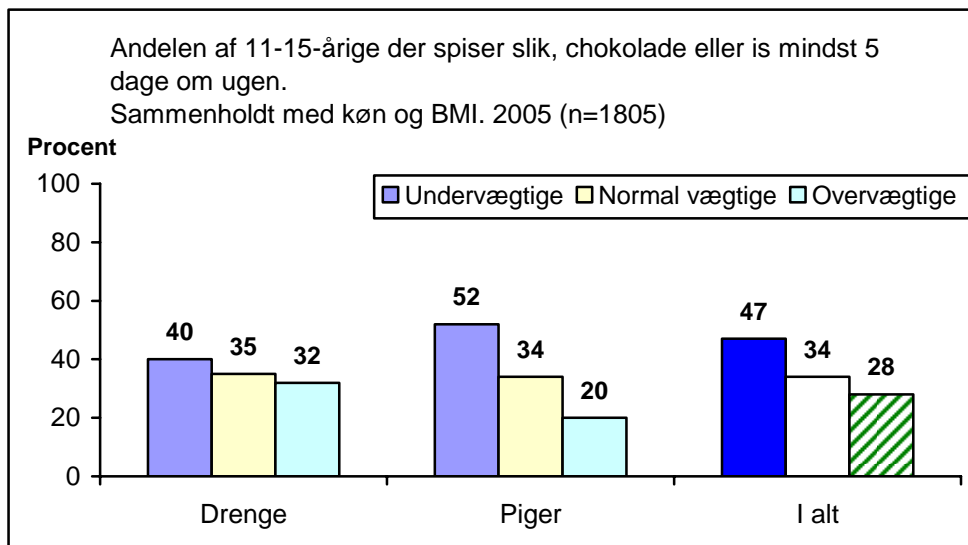
Der er ingen signifikant sammenhæng mellem drenge og piger, der drikker cola, sodavand eller saft 5 eller flere dage om ugen og deres BMI.

Figur 8.9



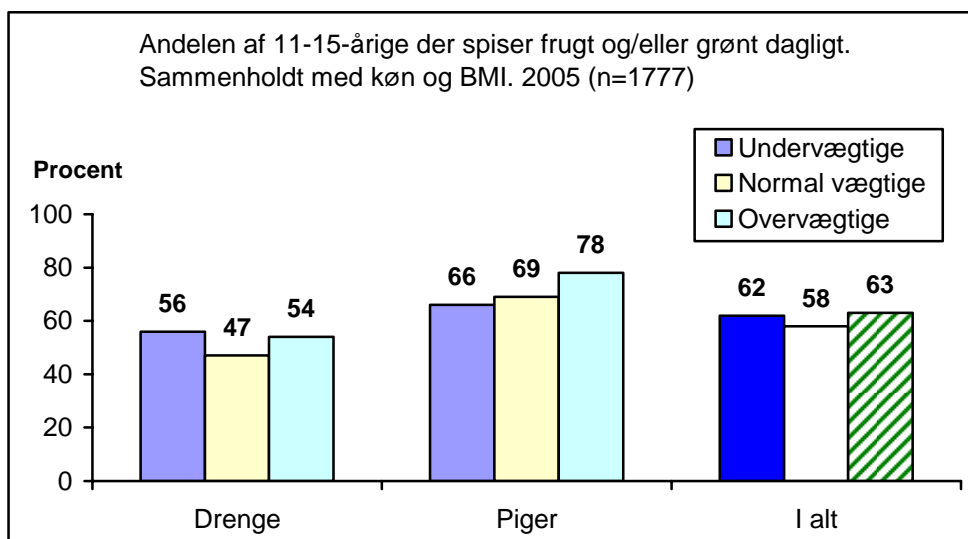
For aldersgruppen som helhed er der en signifikant sammenhæng ($p < 0,01$) mellem forbrug af slik, chokolade eller is og deres BMI. Jo lavere BMI, jo flere spiser slik, chokolade eller is mindst 5 dage om ugen. Denne sammenhæng er dog kun signifikant blandt pigerne ($p < 0,01$).

Figur 8.10



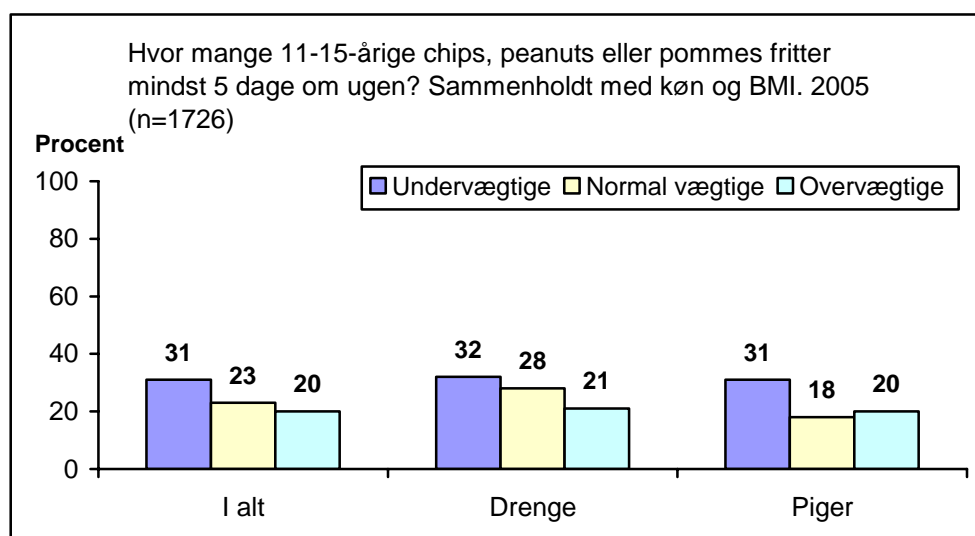
Der er ingen signifikant sammenhæng mellem de 11-15-åriges tilbøjelighed til at spise frugt og/eller grøntsager dagligt og deres BMI – hverken for drenge eller piger.

Figur 8.11



Blandt de 11-15-årige som helhed er der signifikant flere ($p < 0,05$) undervægtige end normal- og overvægtige, der spiser chips, peanuts eller pommes frites mere end en gang om ugen.

Figur 8.12



9 Seksualvaner

9.1 Indledning

Tidligere undersøgelser har vist, at halvdelen af danske unge har haft deres seksuelle debut, inden de er fyldt 17 år, og at 69 % har brugt kondom ved deres seksuelle debut⁹. For at vurdere eventuelle forskydninger i unges seksuelle debutalder samt i deres brug af kondom stilles der spørgsmål herom i undersøgelsen.

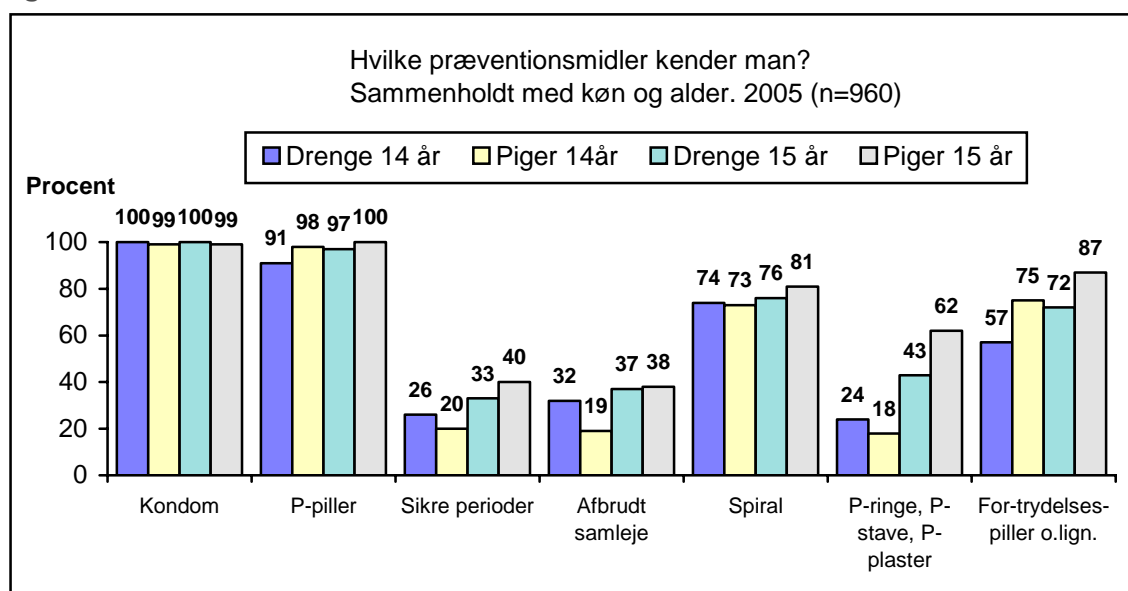
Det er vurderet, at spørgsmål om seksualadfærd normalt først har relevans blandt de 14-15-årige. Derfor er elever under 14 år ikke blevet spurgt om spørgsmål omkring seksualitet, og elever under 14 år indgår derfor ikke i den følgende rapportering.

9.2 Kendskab til prævention

Stort set alle 14-15-årige kender kondom (99 %) og P-piller (97 %), mens cirka tre fjerdedele af de unge kender henholdsvis spiral (73 %) og fortrydelsespiller (76 %). Lidt mindre end hver tredje kender henholdsvis sikre perioder (30 %) og afbrudt samleje (32 %). Det skal nævnes, at de unge skulle krydse af ved de præventionsmidler, de mente, de kender. Hvis de i stedet skulle nævne præventionsmidler uhjulpet, ville kendskabet med al sandsynlighed være lavere.

De 15-årige piger har signifikant større kendskab til hovedparten af præventionsmidlerne, end de 14-årige piger ($p < 0,01$). Blandt drengene er der ingen nævneværdig forskel i viden mellem 14-årige og 15-årige.

Figur 9.1

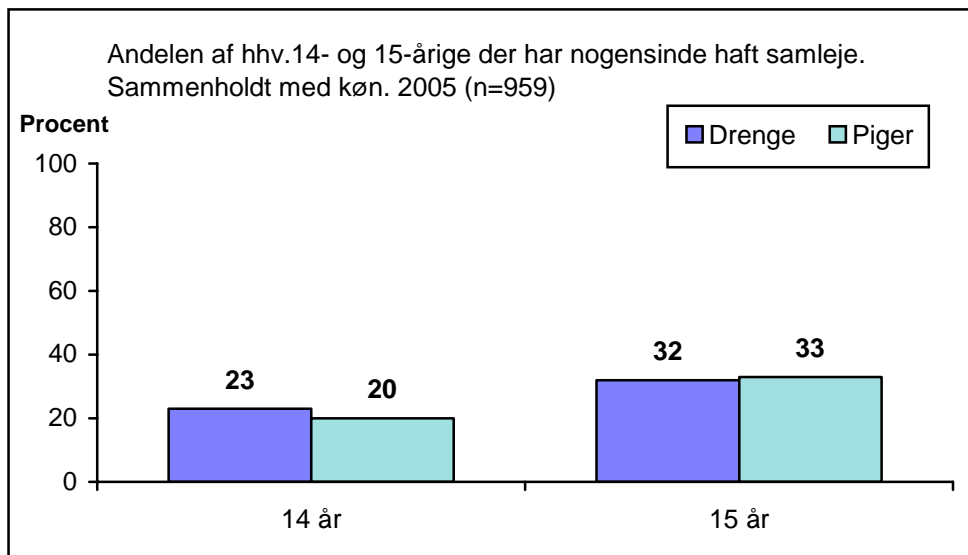


⁹ Ung 99 - en Seksuel Profil 1. Frederiksberg: Forebyggelsessekretariatet, Frederiksberg Hospital, 1999

9.3 Seksualvaner

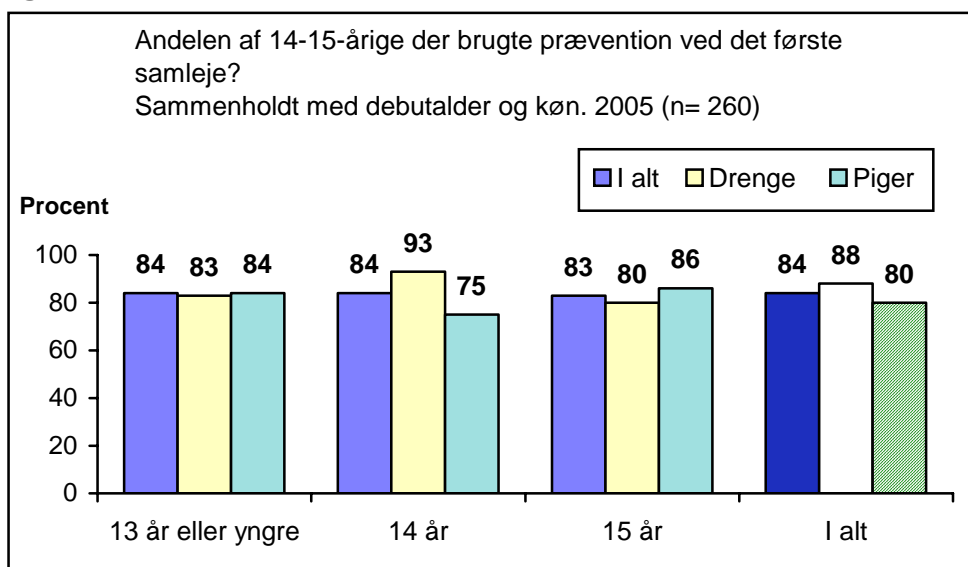
Hver tredje blandt både de 15-årige drenge og piger har haft samleje. Der er ingen signifikant forskel, mellem andelen af drenge og andelen af piger der har haft samleje, i nogen af de to aldersgrupper (14 og 15 år).

Figur 9.2



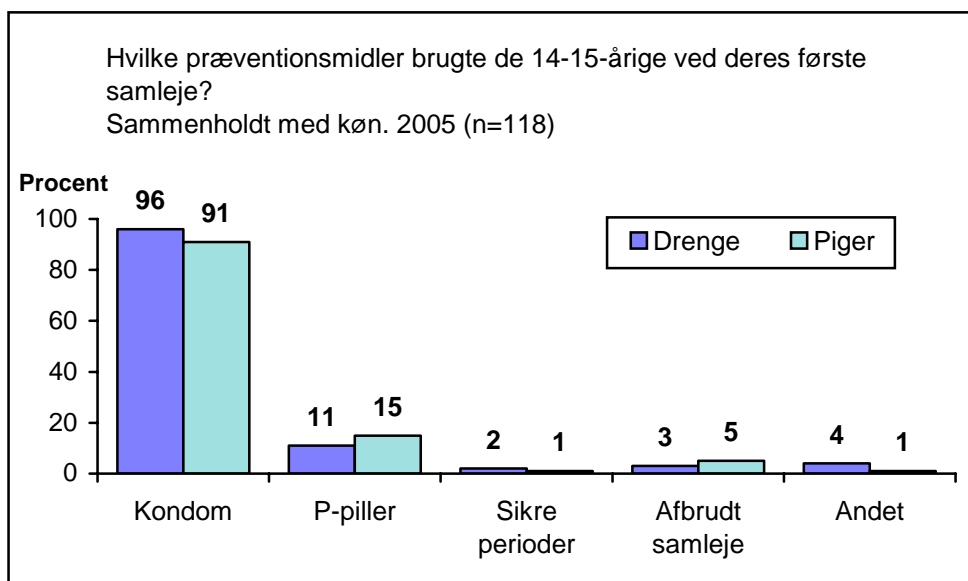
84 % af de 14-15-årige brugte prævention ved det første samleje. Der er ingen signifikant forskel mellem drenge og piger på dette punkt. Der er desuden ingen sammenhæng mellem debutalder og sandsynligheden for, at man har brugt prævention.

Figur 9.3



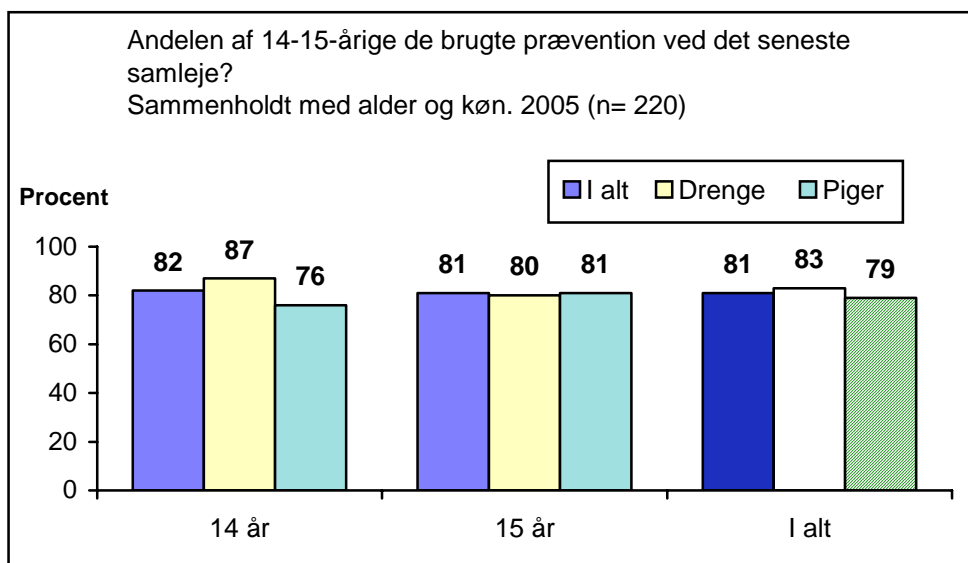
Stort set alle 14-15-årige, som har brugt prævention ved deres første samleje, benyttede kondom. Bortset fra P-piller, som henholdsvis 11 % af drengene og 15 % af pigerne brugte som præventionsmiddel, da de debuterede seksuelt, var det kun få, der brugte anden form for beskyttelse.

Figur 9.4



Cirka hver sjette dreng og pige i 14-årsalderen og cirka hver fjerde dreng og hver tredje pige i 15-årsalderen har haft mere end ét samleje. Sandsynligheden for, at man bruger prævention i forbindelse med samleje, er nogenlunde lige så stor den første gang som de følgende gange, man har haft samleje.

Figur 9.5



Jo mere seksuelt erfarne de unge bliver, desto større er sandsynligheden for, at kondomet bliver skiftet ud med P-piller.

Figur 9.6

