

Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever

Udviklingen fra 2014-2019

Andrea Huber Jezek
Veronica Pisinger
Anne Thorsted
Lau Caspar Thygesen

Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever

Udviklingen fra 2014-2019

Andrea Huber Jezek

Veronica Pisinger

Anne Thorsted

Lau Caspar Thygesen

Copyright © 2020

Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Internt review: Ulrik Becker

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig kildegengivelse.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-523-0

Statens Institut for Folkesundhed

Stu­di­es­træ­de 6

1455 Kø­ben­hav­n K

www.sdu.dk/sif

Rapporten kan downloades fra

www.sdu.dk/sif

Indhold

Forord	4
Sammenfatning	5
Alkohol, rygning og euforiserende stoffer	5
Mental sundhed	5
Sociale relationer	6
Skoleliv	6
Om Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever – Udviklingen fra 2014-2019.....	7
Baggrund og formål.....	7
Metode og materiale	8
Læsevejledning.....	12
Alkohol, rygning og euforiserende stoffer	13
Alkohol	13
Rygning	17
Euforiserende stoffer	20
Mental sundhed.....	23
Livstilfredshed.....	23
Positive aspekter af mental sundhed.....	24
Ensomhed	25
Stress	25
Psykkiske symptomer.....	26
Søvn og søvnproblemer.....	27
Sociale relationer.....	29
Skoleliv	31
Referencer	33
Bilag 1	36

Forord

Statens Institut for Folkesundhed, SDU, offentliggør hermed nationale tal på udviklingen af gymnasieelevers sundhed og trivsel fra 2014 til 2019.

Rapporten bygger på data fra *Ungdomsprofilen 2014* og *UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019*, som begge er landsdækkende spørgeskemaundersøgelser. I alt er resultaterne baseret på spørgeskemabesvarelser fra 81.875 elever på en gymnasial uddannelse (Almen Studentereksamen (STX)), heraf 61.597 fra 2014 og 20.278 fra 2019.

I denne rapport fremstilles resultater af udviklingen i de unges alkohol og rygevaner, brug af euforiserende stoffer, mentale sundhed, sociale relationer og skoleliv. Der er taget højde for forskelle mellem populationerne i de to undersøgelser, der gør tallene sammenlignelige for de to år.

Rapporten er tænkt som et opslagsværk og henvender sig blandt andet til folk, der arbejder med sundhed og trivsel på gymnasier, og beslutningstagere i kommuner og regioner.

Resultaterne giver et billede af, hvordan STX-elevenes sundhed og trivsel udvikler sig, og identificerer dermed områder, hvor der er behov for sundhedsindsatser. Målet er at skabe bedre sundhed og trivsel på gymnasierne.

Undersøgelserne *Ungdomsprofilen 2014* og *UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019* er forankret på Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

Mange tak til de mange elever, der har deltaget i undersøgelserne, og tak til deltagende skoler, herunder ledere og koordinatore, der rundt på skolerne har muliggjort indsamlingen af data til *Ungdomsprofilen 2014* og *UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019*.

En stor tak til Janne S. Tolstrup for metodeinput, og til Ulrik Becker for internt review.

Venlig hilsen

Morten Grønbæk



Sammenfatning

Formålet med denne rapport er at beskrive udviklingen af sundhedsadfærd og trivsel fra 2014 til 2019 på udvalgte parameter blandt elever på gymnasier. Resultaterne er baseret på spørgeskemabesvarelser fra i alt 81.875 STX-elever, heraf 61.597 besvarelser fra deltagere i *Ungdomsprofilen 2014* og 20.278 besvarelser fra deltagere i *UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019*. Der er taget højde for forskelle mellem populationerne i de to undersøgelser, hvilket gør tallene sammenlignelige for de to år.

I dette kapitel sammenfattes hovedresultaterne.

Alkohol, rygning og euforiserende stoffer

Alkohol

Det gennemsnitlige ugentlige alkoholforbrug steg fra 12,9 genstande (1 genstand = 12 g alkohol = indholdet i en almindelig pilsnerøl) i 2014 til 14,0 genstande i 2019 blandt drengene, mens det blandt pigerne steg fra 9,0 genstande til 9,3 genstande. Andelen, der drikker over højrisikogrænsen (14 genstande per uge for kvinder og 21 genstande per uge for mænd), steg ligeledes fra 18 % i 2014 til 20 % i 2019 blandt drengene og fra 20 % til 22 % blandt pigerne.

Yderligere steg andelen, der har binge-drukket (5 eller flere genstande ved samme lejlighed) 4 eller flere gange de sidste 30 dage, blandt drengene fra 35 % i 2014 til 37 % i 2019. Blandt pigerne var andelen 24 % i 2014 og 23 % i 2019.

Rygning

Blandt drengene faldt andelen, der ryger dagligt, fra 12 % i 2014 til 9 % i 2019, mens andelen, der ryger dagligt blandt pigerne var 9 % i 2014 og 8 % i 2019. I samme periode steg brugen af snus. Blandt drengene steg andelen, der bruger snus eller skrå dagligt eller lejlighedsvis, fra 6 % i 2014 til 21 % i 2019, mens andelen blandt pigerne steg fra 1 % til 6 %.

Euforiserende stoffer

Andelen, der nogensinde har prøvet hash, var blandt drengene 49 % begge år. Blandt pigerne faldt andelen fra 30 % i 2014 til 27 % i 2019. Andelen, der har prøvet andre euforiserende stoffer end hash (fx amfetamin, kokain, MDMA/ecstasy eller lignende), steg fra 7 % i 2014 til 12 % i 2019 blandt drengene og fra 2 % til 4 % blandt pigerne.

Mental sundhed

Livstilfredshed

Eleverne blev bedt at angive livstilfredshed på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er det værst mulige liv, og 10 er det bedst mulige liv. Andelen af elever, der oplever høj eller meget høj generel livstilfredshed, var højere blandt drengene (79 %), end blandt pigerne (67 %). Andelen var uændret fra 2014 til 2019 både blandt drengene og blandt pigerne.

Positive aspekter af mental sundhed

Elevernes mentale sundhed er beregnet ud fra den korte version af Warwick-Edinburg Mental Well-being Scale (SWEMWBS), som er en skala udviklet til at monitorere positive aspekter af mental sundhed [1]. Blandt drengene steg andelen, der oplever høj mental sundhed, fra 10 % i 2014 til 13 % i 2019, mens andelen blandt pigerne var 4 % i 2014 og 5 % i 2019. Til trods for den lille stigning i andelen, der oplever høj mental sundhed, var andelen i 2019 fortsat under landsgennemsnittet på 15 %.

Ensomhed

Andelen, der ofte eller meget ofte føler sig ensomme, var blandt drengene 6 % i både 2014 og 2019, mens andelen blandt pigerne var 11 % i 2014 og 10 % i 2019.

Stress

Blandt drengene var andelen, der føler sig stresset dagligt 7 % i 2014 og 8 % i 2019, mens andelen, der føler sig stresset dagligt, var 15 % blandt pigerne både i 2014 og i 2019.

Psyriske symptomer

Eleverne blev spurgt til, hvor ofte de har oplevet psykiske symptomer, herunder har følt sig irritable/i dårligt humør, kede af det eller nervøse. En større andel af pigerne end drengene angav at have haft mindst ét psykisk symptom mere end én gang om ugen eller næsten dagligt. Yderligere steg andelen, der har oplevet mindst ét psykiske symptom mere end én gang om ugen eller næsten dagligt, i perioden fra 2014 til 2019. Blandt drengene steg andelen, der har følt sig kede af det mere end én gang om ugen eller næsten dagligt, fra 7 % i 2014 til 9 % i 2019, mens den blandt pigerne steg fra 21 % til 27 %. Ligeledes steg andelen, der har oplevet mindst ét psykisk symptom mere end én gang om ugen eller næsten dagligt, fra 17 % i 2014 til 23 % i 2019 blandt drengene og fra 32 % til 42 % blandt pigerne.

Søvn og søvnproblemer

Det gennemsnitlige antal timers nattesøvn er stort set uændret fra 2014 til 2019. Blandt drengene var det gennemsnitlige antal timers nattesøvn 7,3 timer i 2014, mens det i 2019 var 7,2 timer. Blandt pigerne var det 7,5 timer i begge år. Andelen, der har oplevet søvnproblemer mere end én gang om ugen eller næsten dagligt, steg fra 17 % i 2014 til 21 % i 2019 blandt drengene og fra 22 % til 28 % blandt pigerne.

Sociale relationer

Andelen, der er sammen med deres venner uden for skoletiden 5-7 dage om ugen, steg fra 20 % i 2014 til 23 % i 2019 blandt drengene, mens andelen steg fra 9 % til 12 % blandt pigerne.

Blandt drengene steg andelen, der har nemt eller meget nemt med at tale med mindst én forældre (mor, far, papmor eller papfar), fra 80 % i 2014 til 87 % i 2019, men andelen blandt pigerne steg fra 82 % til 86 %. Ligeledes steg andelen, der har nemt eller meget nemt ved at snakke med en ven, hvis noget plager dem. Blandt drengene steg andelen, fra 80 % i 2014 til 84 % i 2019, mens den blandt pigerne steg fra 82 % til 86 %.

Skoleliv

Blandt drengene angav 86 % i både 2014 og i 2019, at de synes godt eller meget godt om at gå i skole, mens andelen steg fra 81 % i 2014 til 83 % i 2019 blandt pigerne. Andelen, der angav at karaktererne spiller en stor eller meget stor rolle, faldt fra 78 % i 2014 til 71 % i 2019 blandt drengene og fra 91 % til 83 % blandt pigerne.

Om Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever – Udviklingen fra 2014-2019

Baggrund og formål

Formålet med denne rapport er at beskrive udvikling af sundhedsadfærd og trivsel fra 2014 til 2019 på en række udvalgte parametre blandt elever på gymnasier, der er i gang med STX-uddannelsen.

I ungdomsårene sker der mange forandringer både fysisk, psykisk og socialt. Disse forandringer er med til at skabe grobund for nye vaner og ny adfærd, der ofte fastholdes ind i voksenlivet. For bedre at kunne fremme unges sunde vaner, samt forebygge usunde vaner, er det vigtigt at have viden om deres sundhedsadfærd og trivsel [2].

Statens Institut for Folkesundhed har i 2014 og 2019 gennemført nationale repræsentative sundheds- og trivselsundersøgelser blandt unge på ungdomsuddannelser i Danmark. I begge undersøgelser er der blevet indsamlet data om alkohol og rygevaner, brug af euforiserende stoffer, mentale sundhed, sociale relationer og skoleliv.

På baggrund af undersøgelserne i 2014 og 2019 er rapporterne [Ungdomsprofilen 2014](#) og [UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019](#) udarbejdet [2] [3]. Tallene i disse rapporter kan ikke sammenlignes direkte, da rapporten i 2014 præsenterer samlede tal for både Højere Forberedelseseksamen (HF)- og STX-elever, mens rapporten i 2019 præsenterer tallene opdelt for STX- og HF-elever. Yderligere er der forskelle mellem populationerne (f.eks. aldersforskelle) i 2014 og 2019, der skal tages højde for, før man kan sammenligne sundhedsadfærd og trivsel i de to år.

I nuværende rapport er der taget højde for disse forskelle, og det er derfor muligt med denne rapport at se, hvordan unge på STX-uddannelsers sundhedsadfærd og trivsel har udviklet sig fra 2014 til 2019. Det er ligeledes muligt at identificere områder hvor der særligt kan være behov for yderligere indsats.

Metode og materiale

Data i denne undersøgelse stammer fra *Ungdomsprofilen 2014* og *UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019* [2] [3].

Ungdomsprofilen 2014

Ungdomsprofilen 2014 er en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse, der blev gennemført i perioden fra januar til december 2014. Unge i alderen 15-25 år fra gymnasiale uddannelser, herunder STX- og HF-uddannelser, samt erhvervsuddannelser (EUD) blev inviteret til at deltage i undersøgelsen. På erhvervsuddannelserne foregik dataindsamlingen både før og efter sommeren 2014, mens al dataindsamling på de almene gymnasier foregik efter sommeren. Blandt de gymnasiale uddannelser blev alle landets 137 almene gymnasier, herunder samtlige STX-klasser og eventuelle HF-klasser, på alle årgange inviteret til at deltage, med undtagelse af IB-klasser (International Baccalaureate), hvoraf 119 almene gymnasier deltog (87 %). Blandt erhvervsuddannelser blev 12 af landets største erhvervsskoler inviteret til at deltage med grundforløbshold, hvoraf 10 erhvervsuddannelser deltog (83 %). Af de 83.364 elever i deltagende klasser/hold på almene gymnasier deltog 70.674 gymnasieelever (85 %) (heraf 65.130 STX-elever og 5.544 HF-elever). Af de 7.527 elever i deltagende hold/klasser på erhvervsskoler deltog 5.179 erhvervsskoleelever (69 %) [4].

UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019

UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019 er en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse, der blev gennemført i perioden fra januar til april 2019. Undersøgelsen repræsenterer unge, i alderen 15-30 år, fra gymnasiale uddannelser, herunder STX-, 2-årig HF-uddannelser, samt Højere Handelseksamen (HHX) og Teknisk Studentereksamen (HTX). Alle landets 287 skoler, der udbød disse gymnasiale uddannelser, blev inviteret til at deltage i undersøgelsen, med samtlige klasser på alle årgange, hvoraf 88 skole deltog (31 %). Elever fra andre gymnasiale uddannelser, såsom den internationale studentereksamen IB, HF-enkeltfag og den erhvervsfaglige studentereksamen (EUX), blev ikke inviteret til at deltage. I alt blev 43.961 elever på deltagende skoler inviteret, hvoraf 29.086 elever deltog (66 %), heraf 20.287 STX-elever, 2.113 HF-elever, 4.027 HHX-elever og 2.659 HTX-elever [5].

Parallelt med *UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019* gennemførte Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) en tilsvarende undersøgelse på erhvervsuddannelserne ([*UNG19 – Sundhed og trivsel på erhvervsuddannelser 2019*](#)) i efteråret 2019. Undersøgelsen repræsenterer både hovedforløbs- og grundforløbselever samt EUD- og EUX-elever. Inviterede deltagere i undersøgelsen blev udtrukket via stikprøve på matrikelniveau. Hver matrikel blev udtrukket til at deltage med elever fra ét hovedområde. Alle elever fra det udtrukne hovedområde blev inviteret til at deltage. I alt deltog 58 erhvervsskolematrikler og 6.119 erhvervsskoleelever i undersøgelsen [6].

Spørgeskema

I alle tre undersøgelser udfyldte eleverne selvadministrerede elektroniske spørgeskemaer i en undervisningstime. Mange spørgsmål var ens i de tre spørgeskemaer, med det formål at kunne monitorere udviklingen. I denne undersøgelse er en række spørgsmål udvalgt til at belyse udviklingen i sundhedsadfærd og trivsel.

Nationale registre, Danmarks Statistik

Alle deltagende elever er gennem UNI-Login koblet til CPR-nummer og linket med en række sociodemografiske oplysninger fra Det Centrale Personregister og Uddannelsesregistret.

Variablerne alder, køn (dreng/pige) og herkomst (dansk, indvander og efterkommer) stammer fra Det Centrale Personregister [7]. Information om forældres højest fuldførte uddannelse stammer fra Uddannelsesregistret og er for *Ungdomsprofilen 2014* baseret på information fra 2014 eller senest tilgængeligt data op til 2014. For *UNG19 – Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019* stammer information om forældres højest fuldførte uddannelse ligeledes fra Uddannelsesregistret og er baseret på information fra 2019 eller senest tilgængelige data op til 2019 [8]. Forældres højest fuldførte uddannelse er kategoriseret i: grundskole, ungdomsuddannelser (erhvervsfagligt uddannelsesforløb, gymnasial uddannelse og adgangsgivende uddannelsesforløb) og videregående uddannelser (korte-, mellemlange- og lange videregående uddannelser).

Elever inkluderet i denne undersøgelse

Resultaterne i denne undersøgelse er baseret på besvarelser fra STX-elever der har deltaget i undersøgelserne beskrevet ovenfor.

Elever over 25 år er ekskluderet (n=121) samt elever, der mangler oplysninger på alder, køn eller herkomst (n=3.421), hvilket resulterer i 81.875 inkluderede STX-elever.

Besvarelser fra HTX- og HHX-elever er i denne undersøgelse ekskluderet, da disse uddannelsesretninger ikke indgår i 2014 undersøgelsen, men kun i 2019 undersøgelsen. Ligeledes er HF- og EUD-elever ekskluderet, da disse elevgrupper ikke er sammenlignelige i de to år.

De to HF-elevgrupper er for forskellige til, at det statistisk er muligt at tage højde for forskellene, da HF-elever i 2014 kun blev inviteret til undersøgelsen, hvis de gik på et alment gymnasium, mens alle 2-årige HF-elever blev inviteret i 2019, både dem, der tog uddannelsen på et gymnasium, og dem, der gik på HF- eller voksenuddannelsescentre.

Af Tabel A i Bilag 1 fremgår det, at HF-eleverne i 2019 er ældre, flere går på 1. årgang, og at en større andel kommer fra skoler med placering i Region Syddanmark, og at en mindre andel kom fra skoler med placering i Region Hovedstaden og Region Nordjylland i sammenligning med HF-eleverne i 2014. Herkomst og forældres uddannelse er ikke væsentligt forskellige i de to undersøgelser.

De to EUD-elevgrupper er også for forskellige til, at det statistisk er muligt at tage højde for forskellene, da eleverne i 2014 kun blev inviteret til undersøgelsen hvis de gik ved en af landets 12 største erhvervsuddannelser, mens eleverne i 2019 blev inviteret via stikprøveudvælgelse på matrikelniveau. Yderligere var det i 2019 muligt at deltage uden at opgive CPR-oplysninger, hvilket kan have skabt selektionsbias.

Af Tabel B i Bilag 1 fremgår det, at en større andel af EUD-eleverne i 2019 er piger, at de er ældre, at flere kommer fra skole med placering i Region Nordjylland og Region Midtjylland, og at flere går på hovedområderne omsorg, sundhed og pædagogik, samt fødevarer, jordbrug og oplevelser end i 2014. Denne forskel er til trods for at EUX-elever samt hovedforløbs elever var ekskluderet.

En oversigt over deltagende STX-elever ses i Tabel 1, hvor det fremgår, at STX-eleverne i 2019 er lidt ældre, da data i 2014 var indsamlet tidligere på skoleåret end i 2019. Derudover er der en regionsforskel med en højere andel af eleverne, der kommer fra skoler med placering i Region Hovedstaden i 2019 end i 2014, samt en højere andel af eleverne, der har forældre med videregående uddannelser i 2019 end i 2014.

Kalibrering

I undersøgelser som denne har det stor betydning for resultaterne, at svarpersonerne i de to undersøgelser ligner hinanden så meget som muligt med hensyn til køn, alder og andre sociodemografiske karakteristika. En afvigelse kan vanskeliggøre fortolkningerne, da det kan være uklart, om en eventuel udvikling i sundhedsadfærd og trivsel skal tilskrives en reel udvikling, eller om den blot skyldes, at populationerne er forskellige.

For at tage højde for forskelle mellem populationerne i 2014 og 2019 er alle analyser opdelt på køn og kalibreret på alder, region, herkomst og forældres højest fuldførte uddannelse. Fordelingen i 2019 er kalibreret til 2014-fordelingen, da STX-populationen i 2014 er mere repræsentativ for den nationale fordeling end STX-populationen i 2019, primært på grund af flere deltagere og den højere svarprocent, der gør undersøgelsen mere repræsentativ. Kalibrering er en statisk metode der har til formål at vægte underrepræsenterede grupper op og vægte overrepræsenterede grupper ned i 2019, så de to populationer bliver sammenlignelige.

Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever

Tabel 1. Deltagende elever opdelt på køn, alder, årgang, region, herkomst og forældres højest fuldførte uddannelse

	2014		2019	
I alt	61.597	100 %	20.278	100 %
Køn				
Drenge	23.966	39 %	8.072	40 %
Piger	37.631	61 %	12.206	60 %
Alder				
15-16 år	13.313	22 %	3.240	16 %
17 år	20.820	34 %	6.252	31 %
18 år	18.475	30 %	6.431	32 %
19 år	8.346	14 %	3.611	18 %
20-25 år	643	1 %	744	4 %
<i>Gennemsnitsalder</i>		<i>17,4</i>		<i>17,6</i>
Årgang				
1	22.048	36 %	7.333	36 %
2	20.800	34 %	6.441	32 %
3	18.749	30 %	6.504	32 %
Region*				
Nordjylland	6.532	11 %	1.299	6 %
Midtjylland	13.784	22 %	3.945	19 %
Syddanmark	12.481	20 %	4.016	20 %
Sjælland	9.205	15 %	2.284	11 %
Hovedstaden	19.595	32 %	8.734	43 %
Herkomst				
Dansk	56.393	92 %	18.436	91 %
Indvandrere	1.453	2 %	464	2 %
Efterkommere	3.751	6 %	1.378	7 %
Forældres højest fuldførte uddannelse				
Grundskole	2.694	4 %	755	4 %
Ungdomsuddannelse	20.276	33 %	5.528	27 %
Videregående uddannelse	38.627	63 %	13.995	69 %

*Skolens placering

Læsevejledning

Denne undersøgelse bygger på to tværsnitsundersøgelser, som kortlægger forekomsten af udvalgte sundheds- og trivselsfaktorer blandt elever på STX-uddannelser i Danmark i 2014 og 2019. En tværsnitsundersøgelse er kendetegnet ved, at faktorerne er målt på samme tid. Undersøgelsen giver derfor et øjebliksbillede af forekomsten på de udvalgte parametre i 2014 og i 2019 og kan ikke sige noget om årsagssammenhænge.

Denne rapport bygger på *Ungdomsprofilen 2014* og *UNG19 – sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019* [2] [3] og er tænkt som et opslagsværk. Resultaterne præsenteres i tabeller og figurer opdelt på årstal og er yderligere opdelt på køn for at kunne vise kønsforskelle.

Resultaterne præsenteres i hele procenter. Yderligere vil det i hver tabel fremgå, hvor mange elever der har besvaret spørgsmålet. Hvis en tabel eller figur præsenterer besvarelser fra flere spørgsmål, angiver 'n' det antal elever, der har besvaret det spørgsmål, som første række i tabellen er baseret på. Antallet af elever, der har besvaret spørgsmålet, vil variere af to grunde: 1) nogle elever har valgt ikke at besvare spørgsmålet, og 2) nogle elever har ikke fået spørgsmålet grundet deres svar på et tidligere spørgsmål (fx stilles spørgsmålet om alder ved første cigaret kun til elever, der har angivet, at de har prøvet at ryge cigaretter).

Ikke alle spørgsmål og svarkategorier præsenteret i denne rapport er identiske i 2014 og 2019, derfor præsenteres spørgsmål og svarkategorier undervejs i rapporten, hvor disse ikke er identiske for 2014 og 2019.

Begge spørgeskemaer er suppleret med registeroplysninger om deltagernes alder, køn, forældres højest fuldførte uddannelse og herkomst.

Alkohol, rygning og euforiserende stoffer

Sundhedsadfærd er den bevidste og ubevidste adfærd, som påvirker den enkeltes sundhed. Der kan både være tale om en positiv sundhedsadfærd, der fremmer den enkeltes sundhed, såsom cykling til skole, samt negativ sundhedsadfærd, der forværrer den enkeltes sundhed, såsom højt alkoholindtag, rygning og brug af euforiserende stoffer [9].

En negativ sundhedsadfærd kan have kortsigtede konsekvenser allerede i ungdomsårene, som f.eks. koncentrationsbesvær i timerne grundet tømmermænd, men også langsigtede konsekvenser som udvikling af kronisk sygdom eller for tidlig død, hvis den negative sundhedsadfærd fortsætter og bliver til vaner og derved rækker ud over ungdomsårene [10]. Det er derfor også særligt vigtigt at have fokus på de unges sundhedsadfærd, da der i ungdomsårene sker mange forandringer både fysisk, psykisk og socialt, og disse forandringer er med til at skabe grobund for nye vaner og ny adfærd, der ofte fastholdes ind i voksenlivet [3]. Den enkeltes sundhedsadfærd påvirkes af mange faktorer som biologiske forhold, psykologiske forhold, sociale, kulturelle og samfundsbetingede forhold, og skal derfor ikke udelukkende ses som et frit valg for den enkelte [9].

Dette kapitel beskriver udviklingen af STX-elevernes alkoholforbrug, rygevaner og brug af euforiserende stoffer fra 2014 til 2019.

Alkohol

Et højt alkoholindtag i ungdomsårene kan have konsekvenser både på kort og længere sigt. Der kan være tale om umiddelbare konsekvenser, såsom øget risiko for at komme ud for uheld og ulykker, blive udsat for vold samt fortryde sex og stofindtag, og der kan være tale om langsigtede konsekvenser i form af alkoholrelaterede sygdom, såsom nerveskader, nogle kræftformer og død [11] [12] [13]. Ligeledes ses det at den enkeltes alkoholforbrug i ungdomsårene er en prædiktør for alkoholforbruget i voksenårene, idet en tidlig alkoholdebut medfører højere risiko for alkoholafhængighed i voksenlivet [14], og unge med højt alkoholforbrug vil ofte også udvikle et højt alkoholforbrug senere i livet [15], hvilket understreger vigtigheden af tidligere forebyggelse.

Alkohol er helt eller delvis årsag til mere end 200 forskellige somatiske skader og kan give anledning til skader på stort set ethvert organsystem [16] [17] [18] [12]. Derudover har Dansk forskning vist, at knap 4.000 dødsfald om året kan tilskrives danskernes alkoholvaner (5,0 % af alle dødsfald hos kvinder og 9,5 % af alle dødsfald hos mænd) [19].

I perioden fra 2014 til 2019 har danske unges høje alkoholforbrug gentagne gange været fremhævet i internationale undersøgelser, fordi unges alkoholforbrug på en række parametre er blandt det højeste i verden [20]. Dette har tiltrukket medieopmærksomhed, men har ikke haft den store politiske bevågenhed, og der har ikke været nogen større regulering eller ændring af lovgivning på alkoholområdet, med fokus på unge, siden 2010, hvor aldersgrænsen på 18 år for at købe alkohol stærkere end 16,5 % blev introduceret [21]. Den Europæiske Rusmiddelundersøgelse (ESPAD) fra 2019 viser, at der i dag er en større andel af elever fra 9. klasse, der har binge-drukket inden for de seneste 30 dage (59,4 %), sammenlignet med seneste undersøgelse fra 2015 (56,4 %) [22]. I perioden er flere gymnasier og andre ungdomsuddannelser gået sammen om at

formulere fælles strammere alkoholpolitikker på skolerne. Eksempelvis har flere gymnasier indført alkoholfri introture og regler for, hvor stærk alkohol der må sælges på skolerne, samt regler om, at man sendes hjem, hvis man er for beruset til fester på skolen [23].

Dette afsnit afdækker udviklingen af unges alkoholforbrug fra 2014 til 2019.

Ugentligt alkoholindtag

Eleverne blev bedt om at angive, hvor mange genstande de drikker på hver af dagene i løbet af en normal uge. Eleverne, der i 2014 har svaret ”Aldrig” til spørgsmålet: ”Hvor ofte drikker du noget, der indeholder alkohol i weekenden?” og ”Aldrig” til spørgsmålet: ”Hvor ofte drikker du noget, der indeholder alkohol i hverdagene?”, samt elever, der i 2019 har svaret ”Aldrig” til spørgsmålet: ”Hvor ofte drikker du noget, der indeholder alkohol?”, er kodet med i svarkategorien ”Drikker aldrig” for at kunne beskrive hvor meget alle unge drikker i gennemsnit.

Blandt drengene steg det gennemsnitlige ugentlige alkoholindtag fra 12,9 genstande i 2014 til 14,0 genstande i 2019, mens det blandt pigerne steg fra 9,0 til 9,3 genstande (se Tabel 2).

Andelen, der aldrig drikker alkohol, var 8 % i 2014 og 7 % i 2019 blandt drengene, mens andelen blandt pigerne var 9 % begge år.

Tabel 2. Ugentligt alkoholindtag

	2014	2019
Dreng	(n=23.651)	(n=7.694)
Drikker aldrig	8 %	7 %
0 genstande	7 %	7 %
1-21 genstande	67 %	65 %
≥22 genstande	18 %	20 %
Gennemsnitligt antal genstande	12,9	14,0
Piger	(n=37.361)	(n=11.802)
Drikker aldrig	9 %	9 %
0 genstande	7 %	7 %
1-14 genstande	64 %	62 %
≥15 genstande	20 %	22 %
Gennemsnitligt antal genstande	9,0	9,3

Alkoholindtag over højrisikogrænsen

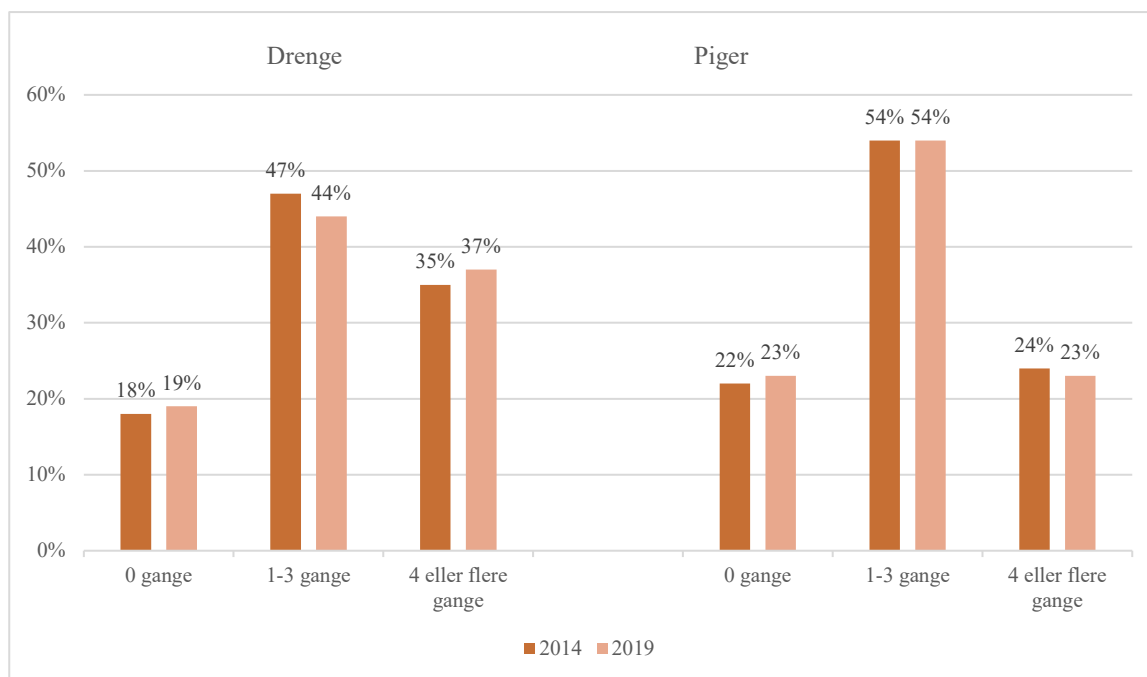
Ifølge Sundhedsstyrelsens anbefalinger om alkoholindtag for voksne over 18 år frarådes mænd at drikke mere end 21 genstande per uge og kvinder mere end 14 genstande per uge [24]. Unge mellem 16 og 18 år bør drikke mindst muligt og bør ikke drikke 5 eller flere genstande ved samme lejlighed, mens unge under 16 år helt frarådes at drikke alkohol [24]. Blandt drengene steg andelen, der drikker over højrisikogrænsen for voksne over 18 år, fra 18 % i 2014 til 20 % i 2019, mens den blandt pigerne steg fra 20 % til 22 % (se Tabel 2).

Binge-drinking

Eleverne blev spurgt til, hvor mange gange de har drukket 5 eller flere genstande ved samme lejlighed (binge-drinking) inden for de sidste 30 dage. I 2014 havde eleverne mulighed for at angive et tal fra 0 til 20 eller flere gange, hvor eleverne i 2019 havde følgende svarmuligheder: ”Ingen”, ”1 gang”, ”2-3 gange”, ”4-5 gange”, ”6-9 gange” og ”10 eller flere gange”. For at gøre svarmulighederne sammenlignelige er svarmulighederne kodet til ”0 gange”, ”1-3 gange” og ”4 eller flere gange”. Yderligere er eleverne, der i 2014 har svaret ”Aldrig” til spørgsmålet: ”Hvor ofte drikker du noget, der indeholder alkohol i weekenden?” og ”Aldrig” til spørgsmålet: ”Hvor ofte drikker du noget, der indeholder alkohol i hverdage?”, samt elever, der i 2019 har svaret ”Aldrig” til spørgsmålet: ”Hvor ofte drikker du noget, der indeholder alkohol?”, kodet med i kategorien ”0 gange” for at kunne beskrive hvor mange unge der har binge-drukket blandt alle unge.

Det fremgår af Figur 1, at andelen, der har binge-drukket 0 gange inden for de sidste 30 dage, var 18 % i 2014 og 19 % i 2019 blandt drengene, mens andelen var 22 % i 2014 og 23 % i 2019 blandt pigerne. Andelen, der har binge-drukket 4 eller flere gange, steg blandt drengene fra 35 % i 2014 til 37 % i 2019. Blandt pigerne var andelen 24 % i 2014 og 23 % i 2019.

Figur 1. Hyppighed af binge-drinking (5 eller flere genstande ved samme lejlighed inden for de sidste 30 dage) *



*Antal besvarelser blandt drenge: 2014 (n=23.822), 2019 (n=7.703). Antal besvarelser blandt piger: 2014 (n=37.442), 2019 (n=11.712)

Alkoholindtag til fest

Eleverne blev bedt om at angive, om de nogensinde har været til fest på deres skole. De elever, der svarede "Ja", blev yderligere bedt om at angive, hvor mange genstande de drak i forbindelse med den seneste fest på deres skole. Eleverne blev bedt om at medregne både det antal genstande, de drak før festen, under festen og efter festen på gymnasiet. I 2014 havde eleverne følgende svarmuligheder: "0 genstande", "1-2 genstande", "3-5 genstande", "6-9 genstande", "10-12 genstande", "13-15 genstande", "16-19 genstande" eller "20 eller flere genstande", mens eleverne i 2019 havde mulighed for at angive fra 0 til 20 eller flere genstande.

For at gøre svarmulighederne sammenlignelige er variablen i 2019 blev kategoriseret som i 2014, og for hver kategori blev midtpunktet anvendt til at beregne gennemsnittet, f.eks. er værdien 1,5 brugt som midtpunkt for kategorien 1-2 genstande.

Det gennemsnitlige alkoholindtag til seneste fest faldt fra 9,7 i 2014 til 9,3 i 2019 blandt drenge og fra 7,5 til 7,3 blandt pigerne (se Tabel 3).

Tabel 3. Alkoholindtag i forbindelse med seneste fest på skolen

	2014	2019
Drenge	(n=22.494)	(n=7.438)
Gennemsnitligt alkoholindtag	9,7	9,3
Piger	(n=35.306)	(n=11.450)
Gennemsnitligt alkoholindtag	7,5	7,3

Rygning

Rygning er den forebyggelige livsstilsfaktor, der har størst betydning for folkesundheden i Danmark [10]. Rygning øger risikoen for flere sygdomme, herunder kræft, hjertekarsygdomme og luftvejssygdomme samt for tidlig død [10]. Rygning forårsager omkring 13.600 ekstra dødsfald om året blandt eksrygere og rygere i forhold til aldrig-rygere og er dermed den største risikofaktor for tidlig død i Danmark [10]. Tal for danskernes rygevaner viser, at andelen af dagligrygere i aldersgruppen 30-59 år faldt fra 21 % i 2014 til 19 % i 2017, mens den steg fra 9 % til 11 % for unge i aldersgruppen 15-29 år [25]

Yderligere ses det, at andelen blandt de 15-16-årige, der har brugt e-cigaretter de seneste 12 måneder, steg fra 32,8 % i 2015 til 36,6 % i 2019 blandt drengene, mens den blandt pigerne faldt fra 32,9 % til 21,1 % [22]. Ser man på andelen blandt de 15-16-årige, der har røget vandpibe i løbet af de sidste 12 måneder, er andelen faldet fra 27,9 % i 2015 til 17,9 % i 2019 [22].

Tilbage i 2012 blev der indført lov om røgfri miljøer på skoler og nogle ungdomsuddannelser, herunder det almene gymnasium [26]. Sidenhen har der været tiltagende fokus på tobaksforbruget i Danmark: I 2019 udkom der er en handleplan med det formål at stoppe børn og unges rygning og sikre en røgfri generation i 2030 [27]. Lovgivningen, der udsprang af handleplanen, forventes færdigbehandlet i efteråret 2020. Dette afsnit afdækker udviklingen af gymnasieelevernes rygevaner, herunder også brug af andre nikotinprodukter.

Rygevaner

I 2014 blev eleverne spurgt: *"Hvilke udsagn passer bedst på dig?"*, med svarmulighederne: *"Jeg ryger hver dag"*, *"Jeg ryger mindst én gang om ugen"*, *"Jeg ryger af og til (fx til fest)"*, *"Jeg ryger sjældent"* og *"Jeg ryger aldrig"*. Elever, der angav, at de aldrig ryger fik yderligere spørgsmålet: *"Har du tidligere røget?"*, med svarkategorierne: *"Ja, inden for det seneste år"*, *"Ja, men ikke inden for det seneste år"*, *"Ja, men kun nogle få gange i alt"* og *"Nej, aldrig"*.

I 2019 blev eleverne spurgt: *"Ryger du cigaretter (ikke e-cigaretter)?"*, med svarmulighederne: *"Ja, hver dag"*, *"Ja, hver uge"*, *"Ja, sjældnere end hver uge"*, *"Nej, jeg er holdt op med at ryge cigaretter"*, *"Nej, men jeg har prøvet at ryge cigaretter enkelte gange"* og *"Nej, jeg har aldrig prøvet at ryge cigaretter – ikke engang et enkelt sug"*.

Da eleverne ikke har fået samme spørgsmål i 2014 og 2019, er svarkategorierne sammenlagt for sammenligneligheden. Kategorien *"Dagligt"* dækker elever, der i 2014 har svaret: *"Jeg ryger hver dag"*, og elever, der i 2019 har svaret *"Ja, hver dag"*. *"Mindst ugentligt"* dækker elever, der i 2014 har svaret: *"Jeg ryger mindst en gang om ugen"*, og elever, der i 2019 har svaret *"Ja, hver uge"*. Kategorien *"Lejlighedsvist eller eksperimentelt"* dækker elever, der i 2014 har svaret: *"Jeg ryger af og til (fx til fest)"* eller *"Jeg ryger sjældent"* eller *"Ja, men nogle få gange"*, og elever, der i 2019 har svaret *"Ja, sjældnere end hver uge"* eller *"Nej, men jeg har prøvet"*. Kategorien *"Tidligere"* dækker over elever, der i 2014 har svaret: *"Ja, inden for det seneste år"* eller *"Ja, men ikke inden for det seneste år"*, og elever, der i 2019 har svaret *"Nej, men jeg har tidligere brugt det jævnligt"*. Kategorien *"Aldrig"* dækker elever, der i 2014 har svaret: *"Jeg ryger aldrig"* eller *"Nej, aldrig"* og elever der i 2019 har svaret *"Nej, jeg har jeg har aldrig prøvet at ryge cigaretter – ikke engang et enkelt sug"*.

Grundet de forskellige spørgsmålsformuleringer i 2014 og 2019 kan der være usikkerheder i kategorierne *"Lejlighedsvis eller eksperimentelt"*, *"Tidligere"* og *"Aldrig"*, da elever, der f.eks. er kommet i én kategori ud fra deres besvarelse i 2014, måske var kommet i en anden kategori, hvis de havde besvaret spørgsmålet i 2019.

Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever

Af Tabel 4 fremgår det, at andelen af daglige rygere faldt fra 12 % i 2014 til 9 % i 2019 blandt drengene, mens andelen blandt pigerne var 9 % 2014 og 8 % i 2019. Andelen, der ryger mindst ugentligt, steg fra 4 % i 2014 til 7 % i 2019 blandt drengene og fra 4 % til 6 % blandt pigerne.

Tabel 4. Elevernes rygevaner (cigaretrykning)

	2014	2019
Dreng	(n=23.815)	(n=7.675)
Dagligt	12 %	9 %
Mindst ugentligt	4 %	7 %
Lejlighedsvist eller eksperimentelt	40 %	44 %
Tidligere	3 %	7 %
Aldrig	40 %	33 %
Piger	(n=37.538)	(n=11.809)
Dagligt	9 %	8 %
Mindst ugentligt	4 %	6 %
Lejlighedsvist eller eksperimentelt	43 %	44 %
Tidligere	3 %	5 %
Aldrig	41 %	37 %

Rygeforbrug

Elever, der ryger dagligt, blev yderligere spurgt til, hvor mange cigaretter, de ryger dagligt.

Det gennemsnitlige antal cigaretter blandt dagligrygere faldt fra 9,2 cigaretter om i dagen i 2014 til 7,4 cigaretter om dagen i 2019 blandt drengene og fra 7,9 til 6,5 blandt pigerne.

Rygedebut

Den gennemsnitlige debutalder for elever, der ryger eller har prøvet at ryge, steg fra 15,1 år i 2014 til 15,4 år i 2019 blandt drengene og fra 15,1 år til 15,5 år blandt pigerne.

Brug af e-cigaret, vandpibe og snus eller skrå

Eleverne blev i 2014 spurgt: *"Har du nogensinde brugt eller røget noget af følgende? E-cigaret? Vandpibe? Snus eller skrå?"*, med svarmulighederne: *"Ja, jeg bruger/ryger dagligt"*, *"Ja, jeg bruger/ryger jævnligt"*, *"Ja, få gange"* og *"Nej"*. I 2019 blev eleverne spurgt: *"Bruger du e-cigaret?"* *"Ryger du vandpibe?"* og *"Bruger du snus/skrå/tyggetobak?"*, med svarkategorierne: *"Ja, hver dag"*, *"Ja, hver uge"*, *"Ja, sjældnere end hver uge"*, *"Nej, men jeg har tidligere brugt det jævnligt"*, *"Nej, men har prøvet"* og *"Nej"*.

Da eleverne ikke har fået samme spørgsmål i 2014 og 2019, er svarkategorierne sammenlagt, så de bliver mest muligt sammenlignelige. Kategorien *"Dagligt"* dækker elever, der i 2014 svarede: *"Ja, jeg bruger/ryger det dagligt"*, og elever, der i 2019 svarede *"Ja, hver dag"*. Kategorien *"Jævnligt"* dækker elever, der i 2014 svarede: *"Ja, jeg bruger/ryger det jævnligt"*, og elever, der i 2019 svarede *"Ja, hver uge"* eller *"Ja, sjældnere end hver uge"*. Kategorien *"Sjældent/prøvet"* dækker elever, der i 2014 svarede: *"Ja, få gange"*, og elever,

Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever

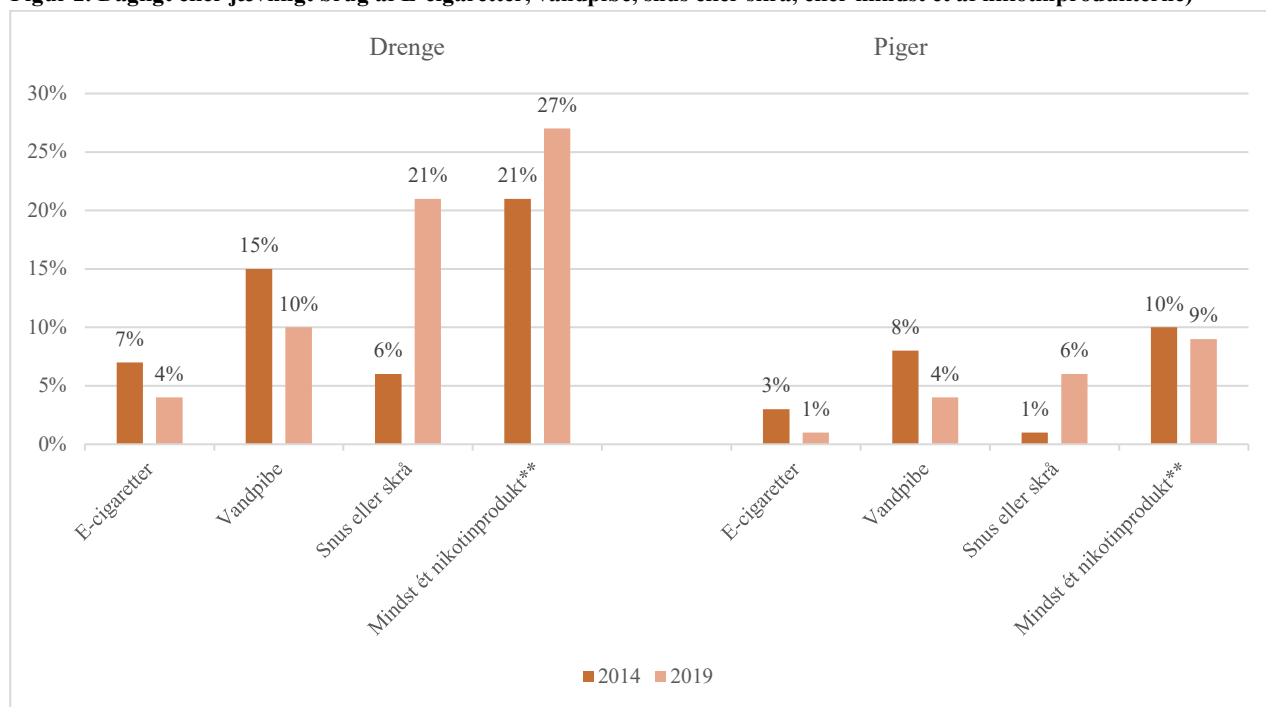
der i 2019 svarede ”*Nej, men jeg har tidligere brugt det jævnligt*” eller ”*Nej, men jeg har prøvet*”. Kategorien ”*Aldrig*” dækker elever, der i 2014 og i 2019 svarede: ”*Nej*”.

Grundet de forskellige spørgsmålsformuleringer i 2014 og 2019 kan der være usikkerheder i kategorierne ”*Jævnligt*” og ”*Sjældent/prøvet*”, da elever, der f.eks. er kommet i én kategori ud fra deres besvarelse i 2014, måske var kommet i en anden kategori, hvis de havde besvaret spørgsmålet i 2019

I Figur 2 ses andelen, der dagligt eller jævnligt bruger E-cigaretter, vandpibe, snus eller skrå eller mindst ét nikotinprodukt. Andelen der dagligt eller jævnligt bruger E-cigaretter faldt fra 7 % i 2014 til 4 % i 2019 blandt drengene og fra 3 % til 1 % blandt pigerne, mens brugen af vandpibe faldt fra 15 % i 2014 til 10 % i 2019 blandt drengene og fra 8 % til 4 % blandt pigerne. Andelen, der bruger snus eller skrå dagligt eller jævnligt, steg fra 6 % i 2014 til 21 % i 2019 blandt drengene og fra 1 % til 6 % blandt pigerne.

Brugen af mindst ét af de tre ovenfor nævnte nikotinprodukter (e-cigaretter, vandpibe eller snus eller skrå) dagligt eller jævnligt steg fra 21 % i 2014 til 27 % i 2019 blandt drengene, mens andelen var 10 % i 2014 og 9 % i 2019 blandt pigerne.

Figur 2. Dagligt eller jævnligt brug af E-cigaretter, vandpibe, snus eller skrå, eller mindst ét af nikotinprodukterne) *



*Antal besvarelser blandt drenge: 2014 (n=23.539), 2019 (n=7.668). Antal besvarelser blandt piger: 2014 (n=37.197), 2019 (n=11.810)

**E-cigaretter, vandpibe, snus eller skrå

Euforiserende stoffer

Nogle unge eksperimenterer med euforiserende stoffer som hash, amfetamin, kokain, ecstasy/MDMA og andre stoffer. Brug af stoffer toppe i aldersgruppen 16-19 år, men de fleste fortsætter ikke brugen af stoffer senere i livet [28]. Blandt den voksne befolkning under 45 år er andelen, der har prøvet hash, stort set uændret med 44,2 % i 2013 og 44,8 % i 2017 [28], mens der er sket en lille stigning i andelen, der har prøvet andre illegale stoffer end hash, fra 13,6 % i 2013 til 14,7 % i 2017 [28]. Brug af hash, kan give koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær og sløvhed, hvilket blandt andet kan påvirke indlæringen i skolen. Varigheden af hashrusen er ca. 4 timer efter indtag, men stoffet kan spores i urinen i ugerne efter indtag [29].

Et stigende forbrug af hash er forbundet med en øget risiko for at droppe ud af uddannelse [29].

Brug af stoffer som amfetamin, ecstasy/MDMA, kokain og lignende kan føre til død, forgiftninger og ulykker samt akutte psykotiske symptomer [30]. Yderligere kan brug af stoffer føre til varige konsekvenser som afhængighed, psykiske sygdomme, sociale problemer samt sygdomme som lunge- og hjerte-kar-sygdomme og smitsomme sygdomme [30].

Dette afsnit afdækker udviklingen i elevernes erfaring med hash og andre euforiserende stoffer fra 2014 til 2019.

Erfaring med hash

Eleverne blev spurgt til, om de nogensinde har prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk. I 2014 var svarmulighederne: ”Nej”, ”Ja, inden for den seneste måned”, ”Ja, inden for det seneste år” og ”Ja, men ikke inden for det seneste år”, og i 2019 ”Nej” og ”Ja”. Svarkategorierne er blevet samlet til ”Nej” og ”Ja”, og tallene for dem, der svarede ”Ja” angives i Tabel 5.

Det ses, at andelen, der har erfaring med hash, var 49 % begge år blandt drengene, mens andelen blandt pigerne faldt fra 30 % i 2014 til 27 % i 2019.

Tabel 5. Erfaring med hash, marihuana, pot eller skunk

	2014	2019
Dreng	(n=23.754)	(n=7.292)
Ja	49 %	49 %
Piger	(n=37.489)	(n=11.439)
Ja	30 %	27 %

Hyppighed af hashforbrug

Eleverne, der har erfaring med hash, blev yderligere spurgt til hyppigheden af deres hashforbrug.

Eleverne blev i 2014 spurgt: *"I hele dit liv: Hvor mange gange har du røget/indtaget hash, pot eller skunk?"*, med svarmulighederne: *"1-2 gange"*, *"3-5 gange"*, *"6-9 gange"*, *"10-19 gange"*, *"20-39 gange"*, *"40-59 gange"*, *"60-79 gange"* og *"80 eller flere gange"*. I 2019 blev eleverne spurgt: *"Hvor mange gange har du røget hash, marihuana, pot eller skunk? I løbet af hele livet,"* med svarkategorierne: *"1-2 gange"*, *"3-5 gange"*, *"6-9 gange"*, *"10-19 gange"*, *"20-39 gange"* og *"40 eller flere gange"*. Svarkategorierne er blevet samlet til *"1-9 gange"*, *"10-19 gange"* og *"20 eller flere gange"* og præsenteres i Tabel 6.

Både blandt drengene og pigerne var hyppigheden af hashforbruget det samme i 2014 og 2019. Blandt drengene var det i begge år 28 % der har prøvet hash 20 eller flere gange i løbet af hele livet, mens det blandt pigerne var 11 %.

Tabel 6. Hyppighed af hashforbrug (hele livet)

	2014	2019
Dreng	(n=11.748)	(n=3.419)
1-9 gange	59 %	59 %
10-19 gange	14 %	12 %
20 eller flere gange	28 %	28 %
Piger	(n=11.247)	(n=3.044)
1-9 gange	80 %	79 %
10-19 gange	9 %	10 %
20 eller flere gange	11 %	11 %

Erfaring med andre euforiserende stoffer

Eleverne er også blevet spurgt til deres erfaring med andre euforiserende stoffer. I 2014 blev eleverne spurgt: *"Har du nogensinde prøvet at tage amfetamin, ecstasy/MDMA, kokain eller andre stoffer"*, med svarmulighederne: *"Nej"*, *"Ja, inden for den seneste måned"*, *"Ja, inden for det seneste år"* og *"Ja, men ikke inden for det seneste år"*. I 2019 blev eleverne spurgt: *"Har du nogensinde prøvet at tage andre stoffer end hash f.eks. amfetamin, kokain, MDMA/ecstasy eller lignende?"*, med svarmulighederne: *"Nej"* og *"Ja"*. Svarkategorierne er blevet samlet til *"Nej"* og *"Ja"*, og tallene for dem der svarede *"Ja"* angives i Tabel 7. Det ses i Tabel 7, at andelen der har erfaring med andre stoffer end hash, steg fra 7 % i 2014 til 12 % i 2019 blandt drengene og fra 2 % til 4 % blandt pigerne.

Tabel 7. Erfaring med amfetamin, kokain, MDMA/ecstasy eller lignende

	2014	2019
Dreng	(n=23.731)	(n=7.246)
Ja	7 %	12 %
Piger	(n=37.458)	(n=11.391)
Ja	2 %	4 %

Brug af stoffer de sidste 30 dage

I 2014 blev eleverne spurgt: ”Har du nogensinde prøvet at tage amfetamin, ecstasy/MDMA, kokain eller andre stoffer”, med svarmulighederne: ”Ja, inden for den seneste måned”, ”Ja, inden for det seneste år”, ”Ja, men ikke inden for det seneste år” og ”Nej”. Eleverne, der i 2019 svarede ”Ja” til at have prøvet andre stoffer end hash, blev de yderligere spurgt: ”Har du nogensinde prøvet at tage følgende stoffer? Amfetamin? Kokain? MDMA? Ketamin? Svampe? GHB/Fantasy, Andre stoffer?”, med svarmulighederne: ”Nej, aldrig”, ”Ja, inden for de sidste 30 dage”, ”Ja, inden for de sidste 12 måneder” og ”Ja, men ikke inden for de sidste 12 måneder”. For at øge sammenligneligheden blev spørgsmålet kodet sammen med spørgsmålet: ”Har du nogensinde prøvet at tage andre stoffer end hash f.eks. amfetamin, kokain, MDMA/ecstasy eller lignende?” fra 2019, med svarmulighederne: ”Nej” og ”Ja”. I Tabel 8 fremgår andelen af elever, der har taget stoffer inden for de seneste 30 dage.

Andelen der har taget stoffer inden for de seneste 30 dage var 2 % i 2014 og 3 % i 2019 blandt drengene, mens den blandt pigerne var 0 % i 2014 og 1 % i 2019.

Tabel 8. Brug af stoffer, f.eks. amfetamin, kokain, MDMA/ecstasy eller lignende (seneste 30 dage)

	2014	2019
Dreng	(n=23.067)	(n=8.072)
Ja	2 %	3 %
Piger	(n=36.601)	(n=12.206)
Ja	0 %	1 %

Mental sundhed

Sundhedsstyrelsens definition af mental sundhed bygger på WHO's definition af mental sundhed ”*som en tilstand af velbefindende, hvor individet kan udfolde sine evner, håndtere dagligdagsudfordringer og stress samt indgå i fællesskaber med andre mennesker*” [31]. Dårlig mental sundhed har betydning for børn og unges indlæring og kan have konsekvenser for gennemførelsen af skolegangen og uddannelsesforløb [32]. Det er blandt andet fundet, at personer med dårlig mental sundhed har dårligere chancer for progression i uddannelsesniveau, fra grundskole til kort videregående uddannelse, og fra kort videregående uddannelse til mellemlang/lang videregående uddannelse [33].

Langvarig dårlig mental sundhed er desuden forbundet med en højere risiko for udvikling af sygdomme som hjertekarsygdom, depression og angst [31]. Disse mange konsekvenser af dårlig mental sundhed understreger vigtigheden af at fremme og bevare en høj grad af mental sundhed.

Blandt unge er forekomsten af stress steget voldsomt de seneste 20 år, ligeledes er forekomsten af søvnproblemer og medicinforbrug steget [32].

I dette afsnit præsenteres udviklingen af elevernes mentale sundhed fra 2014 til 2019.

Livstilfredshed

Eleverne blev bedt angive følgende: ”*På nedenstående skala betyder 10 'det bedst mulige liv' og 0 'det værst mulige liv' for dig. Hvor på skalaen synes du selv, du er for tiden?*” med svarmulighederne fra 0 til 10. 0-4 er kategoriseret som ”*Meget lav/Lav*”, 5-6 er kategoriseret som ”*Middel*” og 7-10 er kategoriseret som ”*Høj/Meget høj*”.

Som det fremgår af Tabel 9, er der ikke sket nogen udvikling i elevernes livstilfredshed fra 2014 til 2019. Andelen, der oplever høj eller meget høj tilfredshed med livet, var i begge år 79 % blandt drengene og 67 % blandt pigerne.

Tabel 9. General livstilfredshed (på en skala fra 0-10)

	2014	2019
Drenge	(n=23.684)	(n=7.943)
Meget lav/Lav (0-4)	5 %	6 %
Middel (5-6)	16 %	15 %
Høj/Meget høj (7-10)	79 %	79 %
<i>Gennemsnitlig score</i>	<i>7,5</i>	<i>7,4</i>
Piger	(n=37.445)	(n=12.069)
Meget lav/Lav (0-4)	9 %	9 %
Middel (5-6)	23 %	24 %
Høj/Meget høj (7-10)	67 %	67 %
<i>Gennemsnitlig score</i>	<i>7,0</i>	<i>7,0</i>

Positive aspekter af mental sundhed

Elevernes positive aspekter af mental sundhed er beregnet ud fra SWEMWBS, som er en skala udviklet til at monitorere positive aspekter af mental sundhed [1].

Eleverne blev bedt om vurdere, hvor ofte de har oplevet en række følelser og tanker i løbet af de sidste 2 uger. På baggrund af disse besvarelser blev en samlet score udregnet og opdelt i kategorierne lav, moderat og høj mental sundhed. Kategorierne er inddelt på baggrund af fordelingen af skalaen på et nationalt repræsentativt udsnit af den danske befolkning og dækker de 15 %, der scorer højest (høj mental sundhed), de 70 %, der ligger i midten (moderat) og de 15 %, der scorer lavest på skalaen (lav) [1].

Det fremgår af Tabel 10, at andelen, der oplever høj mental sundhed, var højere blandt drengene end blandt pigerne. Andelen, der oplever høj mental sundhed, steg fra 10 % i 2014 til 13 % i 2019 blandt drengene, mens andelen blandt pigerne var 4 % i 2014 og 5 % i 2019.

Til trods for den lille stigning i andelen, der oplever høj mental sundhed, var andelen i 2019 fortsat under landsgennemsnittet på de 15 %.

Tabel 10. Mental sundhed på en skala

	2014	2019
Drenge	(n=21.788)	(n=7.764)
Lav	14 %	13 %
Moderat	77 %	75 %
Høj	10 %	13 %
Piger	(n=35.223)	(n=11.828)
Lav	25 %	22 %
Moderat	71 %	72 %
Høj	4 %	5 %

Ensomhed

Ensomhed opstår, når den enkeltes behov og forventninger til sociale relationer ikke opfyldes. Følelsen kan opstå, hvis man ikke føler sig forbundet med nogen, eller man savner kontakt fra dem, man er forbundet med [34]. Man kan skelne mellem kortvarig ensomhed og langvarig ensomhed. Kortvarig ensomhed kan opstå i forbindelse med, at man mister relationer, f.eks. ved skoleskift, flytning eller dødsfald, og er en naturlig reaktion. Mange unge vil have perioder i løbet af ungdomslivet, hvor de føler sig ensomme [35]. Er følelsen af ensomhed vedvarende gennem ungdommen, kan ensomhed betragtes som en risikofaktor for at udvikle adfærdsmæssige og sundhedsmæssige problemer [32]. Ensomhed øger risikoen for en række sygdomme som forhøjet blodtryk, hjertekarsygdomme og metaboliske syndrom [10].

Eleverne blev spurgt: ”Føler du dig ensom?”, med svarkategorierne: ”Ja, meget ofte”, ”Ja, ofte”, ”Ja, af og til” og ”Nej”. Kategorierne ”Ja, meget ofte” og ”Ja, ofte” er efterfølgende slået sammen og svarkategorien ”Nej” er omdøbt til ”Aldrig”.

Andelen, der ofte eller meget ofte føler sig ensomme, var i begge år 6 % blandt drengene, mens den blandt pigerne var 11 % i 2014 og 10 % i 2019 (se Tabel 11).

Tabel 11. Hyppighed af ensomhed

	2014	2019
Dreng	(n=23.613)	(n=7.931)
Aldrig	63 %	64 %
Af og til	31 %	30 %
Ofte/meget ofte	6 %	6 %
Piger	(n=37.395)	(n=12.049)
Aldrig	43 %	41 %
Af og til	46 %	49 %
Ofte/meget ofte	11 %	10 %

Stress

Stress er et stigende folkesundhedsproblem i Danmark [36]. Man skelner mellem kortvarig stress og langvarig stress. Kortvarig stress er en ofte naturlig og sund reaktion, der kan medvirke til at klare situationer som for eksempel en eksamen, hvorimod langvarig stress er en tilstand af anspændthed og ulyst gennem længere tid, der kan have alvorlige konsekvenser både socialt, psykisk og helbredsmæssigt [37] [2]. Langvarig stress kan opstå, når der er en ubalance i de krav, der stilles til en person, og de ressourcer, personen har [37]. Ved længerevarende stress øges risikoen for sygdomme såsom forhøjet blodtryk, depression og hjertekarsygdomme [36].

Eleverne blev spurgt til, hvor ofte de føler sig stresset. Andelen, der føler sig stresset dagligt, var højere blandt piger end blandt drenge. Andelen, der føler sig stresset dagligt, var 7 % i 2014 og 8 % i 2019 blandt drengene, mens andelen begge år var 15 % blandt pigerne (se Tabel 12).

Tabel 12. Hyppighed af stress

	2014	2019
Drenge	(n=23.584)	(n=7.936)
Aldrig/næsten aldrig	33 %	29 %
Månedligt	31 %	36 %
Ugentligt	30 %	28 %
Dagligt	7 %	8 %
Piger	(n=37.375)	(n=12.072)
Aldrig/næsten aldrig	10 %	9 %
Månedligt	29 %	35 %
Ugentligt	45 %	41 %
Dagligt	15 %	15 %

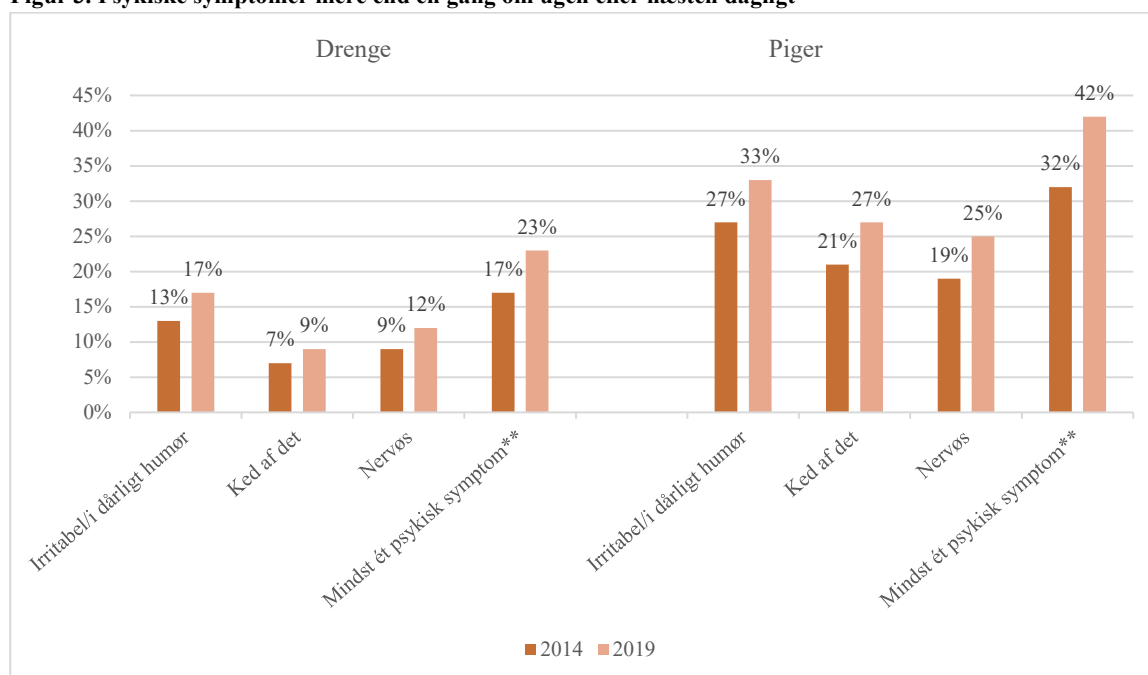
Psyriske symptomer

At føle sig irriteret, ked af det eller nervøs en gang imellem er normalt, men oplever man disse symptomer flere gange om ugen eller dagligt, kan det være en stor belastning og et tegn på psykisk mistrivsel [32]. Forekomsten af psykiske symptomer ses i højere grad blandt piger end blandt drenge, og ofte optræder forskellige psykiske symptomer samtidig [32] [38].

Eleverne blev spurgt, hvor ofte de har oplevet en række psykiske symptomer (irriteret/i dårligt humør, ked af det og nervøs) inden for de seneste 6 måneder.

Blandt drengene steg andelen, der har oplevet mindst ét af de tre psykiske symptomer mere end én gang om ugen, fra 17 % i 2014 til 23 % i 2019, mens andelen blandt pigerne steg fra 32 % til 42 % (se Figur 3).

Figur 3. Psykiske symptomer mere end én gang om ugen eller næsten dagligt*



*Antal besvarelser blandt drenge: 2014 (n=22.946), 2019 (n=7.489). Antal besvarelser blandt piger: 2014 (n=36.904), 2019 (n=11.634)

**Irritabel/i dårligt humør, ked af det eller nervøs

Søvn og søvnproblemer

Vi bruger cirka en tredjedel af livet på at sove [10]. Langvarige søvnproblemer er forbundet med øget risiko for sygdomme som stress, overvægt, type 2-diabetes, hjertekarsygdomme og for tidlig død [39]. Søvnproblemer kan ligeledes have umiddelbare konsekvenser såsom koncentrationsbesvær og svækket hukommelse, som igen kan have indflydelse på studielivet, trivslen og risikoen for ulykker [40].

Søvnlængde

Eleverne blev spurgt til, hvornår de typisk falder i søvn på hverdage, og hvornår de typisk vågner. Forskelle i tidsangivelser er blevet ensrettet, så de kunne sammenlignes, og et gennemsnit for antal timers nattesøvn er blevet beregnet.

For både drenge og piger var den gennemsnitlige nattesøvnslængde stort set uændret fra 2014 til 2019. Blandt drengene var det gennemsnitlige antal timers søvn 7,3 timer i 2014 og 7,2 timer i 2019, mens det blandt pigerne var uændret på 7,5 timer (se Tabel 13).

Tabel 13. Gennemsnitligt antal timers søvn

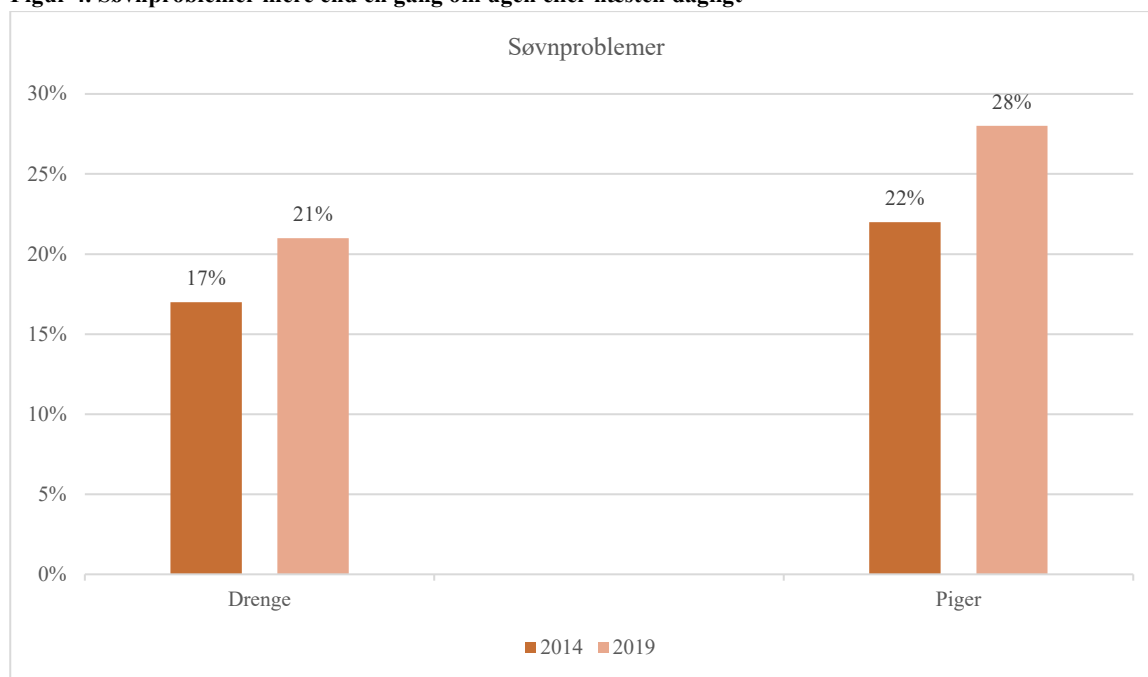
	2014	2019
Dreng	(n=22.999)	(n=7.611)
<i>Gennemsnitligt antal timers søvn</i>	7,3	7,2
Piger	(n=36.952)	(n=11.782)
<i>Gennemsnitligt antal timers søvn</i>	7,5	7,5

Søvnproblemer

Eleverne er ligeledes blevet spurgt til, om de har haft søvnproblemer inden for de seneste 6 måneder.

Af Figur 4 fremgår det, at andelen af elever, der har haft søvnproblemer mere end én gang om ugen eller næsten dagligt, steg fra 17 % i 2014 til 21 % i 2019 blandt drengene og fra 22 % til 28 % blandt pigerne.

Figur 4. Søvnproblemer mere end én gang om ugen eller næsten dagligt*



*Antal besvarelser blandt drenge: 2014 (n=22.955), 2019 (n=7.494). Antal besvarelser blandt piger: 2014 (n=36.913), 2019 (n=11.637)

Sociale relationer

Sociale relationer er vigtige for både børn, unge og voksnes sundhed. Unge, der oplever fortrolighed og tæt kontakt med forældre og venner, har generelt et godt helbred, god skoletrivsel og god almentrivsel, mens unge uden et socialt netværk generelt har et dårligere helbred, lav skoletilfreds og lav almentrivsel [41]. Yderligere er det fundet, at social isolation og ensomhed øger risikoen for tidlig død [42].

I dette afsnit beskrives udviklingen i unges sociale relationer – både de strukturelle relationer i form af, hvor mange relationer man har, målt ved hyppighed af kontakten med venner, samt de funktionelle relationer i form af, hvordan de sociale relationer fungerer, målt ved graden af fortrolighed med venner og forældre.

Kontakt med venner uden for skoletid

Eleverne blev spurgt til hvor ofte de er sammen med deres venner uden for skoletiden. Andelen, der er sammen med sine venner uden for skoletiden 5-7 dage om ugen, steg fra 20 % i 2014 til 23 % i 2019 blandt drengene og fra 9 % til 12 % blandt pigerne, mens andelen, der er sammen med sine venner uden for skoletiden sjældent eller aldrig, faldt fra 5 % i 2014 til 3 % i 2019 blandt drengene og fra 6 % til 4 % blandt pigerne (se Tabel 14).

Tabel 14. Hyppighed af kontakt med venner uden for skoletid

	2014	2019
Dreng	(n=23.518)	(n=7.366)
Sjældent eller aldrig	5 %	3 %
1-3 dage om måneden	14 %	13 %
1-4 dage om ugen	61 %	61 %
5-7 dage om ugen	20 %	23 %
Piger	(n=37.354)	(n=11.521)
Sjældent eller aldrig	6 %	4 %
1-3 dage om måneden	23 %	23 %
1-4 dage om ugen	62 %	61 %
5-7 dage om ugen	9 %	12 %

Fortrolighed med forældre

Eleverne blev spurgt til, hvor nemt de har ved at tale med deres mor, far, papmor eller papfar, hvis der er noget, der virkelig plager dem. Af Tabel 15 fremgår det, at andelen, der har nemt eller meget ved at tale med deres mor, steg fra 75 % i 2014 til 83 % i 2019 blandt drengene, mens den for pigerne steg fra 77 % til 82 %. Ligeledes steg andelen, der har nemt eller meget nemt ved at tale med mindst én forældre (mor, far, papmor eller papfar) fra 80 % i 2014 til 87 % i 2019 blandt drengene og fra 82 % til 86 % blandt pigerne.

Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever

Tabel 15. Fortrolighed med forældre: Nemt/meget nemt at tale med forældre om noget, der virkelig plager

	2014	2019
Drenge	(n=23.503)	(n=7.353)
Mor	75 %	83 %
Far	61 %	71 %
Papmor*	6 %	8 %
Papfar*	7 %	8 %
Mindst én forældre**	80 %	87 %
Piger	(n=37.357)	(n=11.509)
Mor	77 %	82 %
Far	51 %	58 %
Papmor*	6 %	7 %
Papfar*	6 %	7 %
Mindst én forældre**	82 %	86 %

*Alle elever er spurgt til fortrolighed med papforældre, uanset om de har en papforælder, derfor ses en lavere andel blandt papforældre end forældre.

**Mor, far, papmor eller papfar

Fortrolighed med venner

Eleverne blev yderligere spurgt til, hvor nemt de har ved at tale med deres venner, hvis der er noget, der plager dem. Andelen, der har nemt eller meget nemt ved at tale med deres venner om noget, der plager dem, steg både blandt drenge og piger. Blandt drengene steg andelen fra 80 % i 2014 til 84 % i 2019, mens andelen blandt pigerne steg fra 82 % til 86 % (se Tabel 16).

Tabel 16. Fortrolighed med venner: Nemt/meget nemt at tale med venner om noget, der virkelig plager

	2014	2019
Drenge	(n=23.458)	(n=7.330)
Venner	80 %	84 %
Piger	(n=37.312)	(n=11.462)
Venner	82 %	86 %

Skoleliv

Elever, der går på en gymnasial uddannelse, bruger en stor del af deres dagligdag på skolen, og dermed udgør skolen en central del af de unges liv. Skolemiljøet har en betydning for unges udvikling og trivsel [43] [44]. Blandt andet er det at føle sig presset af skolearbejde blevet fundet til at have en negativ betydning for unges trivsel [45]. Yderligere er lav skoletilfredshed forbundet med en negativ betydning for unges helbred, og omvendt er høj skoletilfredshed forbundet med en positiv betydning for unge helbred [45].

I sommeren 2017 blev den nye skolereform implementeret på gymnasiale uddannelser. Reformen medførte blandt andet karakterkrav for at komme på STX og HF, færre studieretninger, karakterer på eksamensbeviset efter 3 måneder, større krav til formativ evaluering samt kortere grundforløb [46] [47]

Skoletilfredshed

Eleverne blev spurgt til, hvad de synes om at gå i skole for øjeblikket. Blandt drengene ses der ingen ændring i perioden fra 2014 til 2019, og den største andel (86 %) synes godt eller meget godt om at gå i skole for øjeblikket. Blandt pigerne steg andelen, der synes godt eller meget godt om at gå i skole, fra 81 % i 2014 til 83 % i 2019 (se Tabel 17).

Tabel 17. Skoletilfredshed: Hvad eleverne synes om at gå i skole for øjeblikket

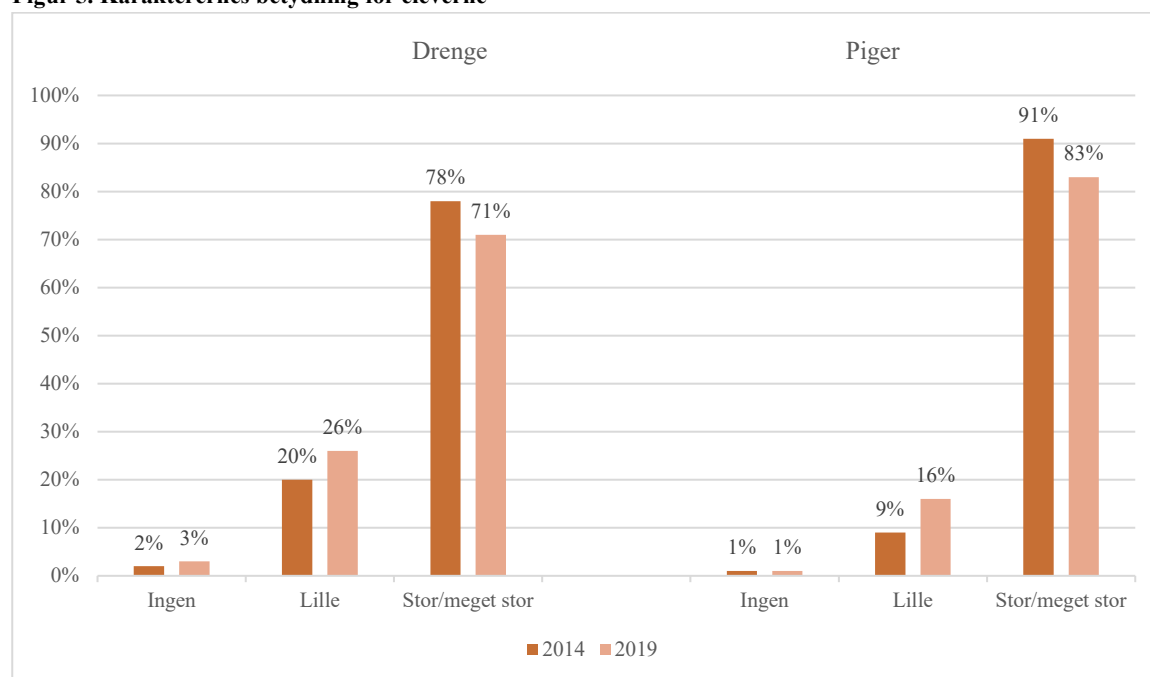
	2014	2019
Drenge	(n=23.447)	(n=7.464)
Meget godt/godt	86 %	86 %
Mindre godt	12 %	12 %
Dårligt	2 %	2 %
Piger	(n=37.299)	(n=11.614)
Meget godt/godt	81 %	83 %
Mindre godt	16 %	14 %
Dårligt	3 %	2 %

Karakterer

Eleverne blev yderligere spurgt til, hvor stor en rolle karakterer spiller for dem. For størstedelen af både pigerne og drengene spiller karakterer en stor eller meget stor rolle i både 2014 og 2019. Blandt drengene faldt andelen, der svarer at karakterer spiller en stor eller meget stor rolle, dog fra 78 % i 2014 til 71 % i 2019, mens den blandt pigerne faldt fra 91 % til 83 % (se Figur 5).

Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever

Figur 5. Karakterernes betydning for eleverne*



*Antal besvarelser blandt drenge: 2014 (n=23.359), 2019 (n=7.483). Antal besvarelser blandt piger: 2014 (n=37.265), 2019 (n=11.639)

Referencer

- [1] Z. I. Santini og V. Koushede, »Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scala (WEMWBS),« Statens Institut for Folkesundhed, København, 2019.
- [2] P. Bendtsen, S. S. Mikkelsen og J. S. Tolstrup, »Ungdomsprofilen 2014,« Statens Institut for Folkesundhed, København, 2015.
- [3] V. Pissinger, A. Thorsted, A. H. Jezek, A. Jørgensen, A. I. Christensen og L. C. Thygesen, »UNG19 - Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019,« Statens Institut for Folkesundhed, København, 2019.
- [4] V. Pisinger, S. S. Mikkelsen, P. Bendtsen, K. K. Egan og J. S. Tolstrup, »The Danish National Uouth Study 2014: Study design, population characteristics and non-response analysis,« *Scandinavian Journal of Public Health*, pp. 1-9, 2017.
- [5] V. S. C. Pisinger, A. Thorsted, A. H. Jezek, A. Jørgensen, A. I. Christensen, J. S. Tolstrup og L. C. Thygesen, »The Danish National Youth Study 2019: Study design and participant characteristics,« *Scandinavian Journal of Public Health (in review)*.
- [6] L. W. Ringgard, N. B. S. Andersern, G. I. L. Hansen, A. V. Hjort og C. D. Klinker, »UNG19 - Sundhed og trivsel på erhvervsuddannelser 2019,« Steno Diabetes Center Copenhagen, Hjerteforeningen og Kræftens Bekæmpelse, København, 2020.
- [7] C. B. Pedersen, »The Danish Civil Registration System,« *Scand J Public Health*, årg. 39, pp. 22-25, 2011.
- [8] V. M. Jensen og A. W. Rasmussen, »Danish education registers,« *Scandinavian Journal of Public Health*, årg. 39, p. 91–94, 2011.
- [9] Sundhedsstyrelsen, »Terminologi - Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed,« Sundhedsstyrelsen, København, 2005.
- [10] L. Eriksen, M. Davidsen, H. A. R. Jensen, J. T. Ryd, L. Strøbæk, E. D. White, J. Sørensen og K. Juel, »Sygdomsbyrden i Danmark - Risikofaktorer,« Sundhedsstyrelsen, København, 2016.
- [11] J. Tolstrup, J. Demant, M. Grønbæk, S. P. Møller, M. U. Pedersen og V. Pissinger, »Unge alkoholkultur - Et bidrag til debatten,« Vidensråd for Forebyggelse, København, 2019.
- [12] T. H. Lassen, M. N. S. Petersen, S. S. Hviid, N. Jespergaard, P. Bjerregaard, M. K. Grønbæk, J. S. Tolstrup og U. Becker, »Alkoholrelaterede helbredssekvenser - en systematisk litteraturgennemgang af nyeste evidens,« Statens Institut for Folkesundhed, København, 2020.
- [13] L. Hjarnaa, S. S. Hviid, U. Becker, B. Laursen og J. S. Tolstrup, »Alkoholforbrug og forekomsten af ulykker og vold blandt unge. Data fra Ungdomsprofilen 2014 og Landspatientregisteret,« Statens Institut for Folkesundhed, København, 2020.
- [14] R. W. Hingson, T. Heeren og M. R. Winter, »Age at drinking onset and alcohol dependence: age at onset, duration, and severity,« *Arch Pediatr Adolesc Med.*, årg. 160, nr. 7, pp. 739-746, 2006.
- [15] A. Andersen, P. Due, B. E. Holstein og L. Iversen, »Tracking drinking behaviour from age 15-19 years,« *Addiction*, årg. 98, nr. 11, pp. 1505-11, 2003.

- [16] J. Rehm, R. Room, K. Graham, M. Monterio, G. Gmel og C. T. Sempos, »The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: an overview,« *Addiction*, årg. 98, pp. 1209-1228, 2003.
- [17] J. Rehm, D. Baliunas, G. L. Borges, K. Graham, H. Irving, T. Kehoe, C. D. Parry, J. Patra, S. Popova, V. Poznyak, M. Roercke, R. Room, A. V. Samokhvalov og B. Taylor, »The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease - an overview,« *Addiction*, årg. 105, nr. 5, pp. 817-843, 2010.
- [18] World Health Organization, »Global status report on alcohol and health 2018,« World Health Organization, Geneva, 2018.
- [19] M. Eliassen, U. Becker, M. Grønbaek, K. Juel og J. S. Tolstrup, »Alcohol-attributable and alcohol-preventable mortality in Denmark: an analysis of which intake levels contribute most to alcohol's harmful and beneficial effects,« *Eur J Epidemiol*, årg. 29, nr. 1, pp. 15-26, 2014.
- [20] E. Group, »ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs,« Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2016.
- [21] E. Linde, »Lovgivning,« i *Alkohol - brug, konsekvenser og behandling*, København, Munksgaard, 2016, pp. 181-197.
- [22] H. A. R. Jensen, C. H. Udesen og O. Ekholm, »Den Europæiske Rusmiddelundersøgelse (ESPAD) 2019: Rusmiddeladfærd blandt skoleelever i 9. klasse i Danmark og udviklingen siden 1995,« Sundhedsstyrelsen, København, 2020.
- [23] I. Johansen, »"Det er ikke drukfester, vi ønsker". En undersøgelse af danske gymnasiers erfaringer med fælles kodeks for alkohol,« *Alkohol og Samfund*, Valby, 2019.
- [24] Sundhedsstyrelsen, »sst.dk,« 18 December 2019. [Online]. Available: <https://www.sst.dk/da/Viden/Alkohol/Alkoholforebyggelse/Sundhedsstyrelsens-udmeldinger-om-alkohol>. [Senest hentet eller vist den 22 Juli 2020].
- [25] S. H. Hoffmann, S. Schramm, N. S. Jarlstrup og A. I. Christensen, »Danskernes rygevaner: Udviklingen fra 1994 til 2017,« Statens Institut for Folkesundhed, SDU, København, 2018.
- [26] A. Krag, »retsinformation.dk,« 18 Juni 2012. [Online]. Available: <https://www.retsinformation.dk/eli/ita/2012/607>. [Senest hentet eller vist den 5 August 2020].
- [27] S.-. o. Ældreministeriet, »regeringen.dk,« 18 December 2019. [Online]. Available: <https://www.regeringen.dk/nyheder/2019/handleplan-mod-boern-og-unges-rygning/>. [Senest hentet eller vist den 5 August 2020].
- [28] Sundhedsstyrelsen, »Udbredelse af illegale stoffer i befolkningen og blandt de unge,« Sundhedsstyrelsen, København, 2018.
- [29] M. Nordentoft, D. Erritzøe, C. Hjorthøj, P. Lange og M. U. Pedersen, »Cannabis og sundhed,« Vidensråd for forebyggelse, København, 2015.
- [30] Sundhedsstyrelsen, »Forebyggelsespakke - Stoffer,« Sundhedsstyrelsen, 2018.
- [31] Sundhedsstyrelsen, »Forebyggelsespakke - Mental sundhed,« Sundhedsstyrelsen, København, 2018.
- [32] P. Due, Diderichsen, C. Meilstrup, M. Nordentoft, C. Obel og A. Sandbæk, »Børn og unges mentale helbred,« Vidensråd for Forebyggelse, København, 2014.
- [33] A. I. Christensen, M. Davidsen, V. Koushede og K. Juel, »Betydning af dårlig mental sundhed for helbred og socialt liv - en analyse af registerdata fra "sundhedsprofilen 2010",« Sundhedsstyrelsen, København, 2017.
- [34] D. L. Sørensen, »psykiatrifonden.dk,« Psykiatrifonden, [Online]. Available: <https://www.psykiatrifonden.dk/det-mentale-motionscenter/ensomhed/2-forskeren-fortaeller-hvad-er-ensomhed.aspx>. [Senest hentet eller vist den 28 Juli 2020].

- [35] K. R. Madsen, B. E. Holstein, M. T. Damsgaard, S. B. Rayce, L. N. Jespersen og P. Due, »Trends in social inequality in loneliness among adolescents 1991-2014,« *Journal of Public Health*, årg. 41, nr. 2, pp. e133-e140, 2018.
- [36] H. A. R. Jensen, M. Davidsen, O. Ekholm og A. I. Christensen, »Danskernes Sundhed - Den nationale Sundhedsprofil 2017,« Sundhedsstyrelsen, København, 2018.
- [37] R. N. Nielsen og T. S. Kristensen, »Stress i Danmark - hvad ved vi?,« Sundhedsstyrelsen, København, 2007.
- [38] S. Haugland, B. Wold, J. Stevenson, L. E. Aaroe og B. Woynarowska, »Subjective health complaints in adolescence: A cross-national comparison of prevalence and dimensionality,« *European Journal of Public Health*, årg. 11, nr. 1, pp. 4-10, 2001.
- [39] P. Jennum, J. Bonke, A. J. Clark, A. Flyvbjerg, A. H. Garde, K. Hermansen, C. Johansen, M. Møller, N. H. Rod, A. Sjödin og B. Zachariae, »Søvn og sundhed,« Vidensråd for Forebyggelse, København, 2015.
- [40] H. A. R. Jensen, M. Davidsen, O. Ekholm og A. I. Christensen, »Søvn. Sundhed- og sygelighedsundersøgelsen 2017,« Statens Institut for Folkesundhed, København, 2018.
- [41] I. Stephensen, »Sociale relationer - en beskyttende forakto for børn og unge,« Center for selvmordsforskning, Odense, 2005.
- [42] J. Holt-Lundstad, T. B. Smith, M. Baker, T. Harris og D. Stephenson, »Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review,« *Perspectives on Psychological Science*, årg. 10, nr. 2, pp. 227-237, 2015.
- [43] L. M. Youngblade, C. Theokas, J. Schulenberg, L. Curry, I.-C. Huang og M. Novak, »Risk and Promotive Factors in Families, Schools, and Communities: A Contextual Model of Positive Youth Development in Adolescence,« *Pediatrics*, årg. 119, nr. 1, pp. S47-53, 2006.
- [44] J. M. Aldridge og K. McChesney, »The relationship between school climate and adolescent mental health and wellbeing: A systematic literature review,« *Journal of Educational research*, årg. 88, pp. 121-145, 2018.
- [45] . P. Lamma, A. Borraccino, P. Berchiolla, P. Dalmasso, L. Charrier, A. Vieno, G. Lazzeri og F. Cavallo, »Well-being in 15-year-old adolescents: a matter of relationship with school,« *Journal of public health*, årg. 37, nr. 4, pp. 573-580, 2014.
- [46] B. o. undervisningsministeriet, »uvm.dk,« 22 Juni 2020. [Online]. Available: <https://www.uvm.dk/gymnasiale-uddannelser/gymnasieaftalen/implementering>. [Senest hentet eller vist den 4 August 2020].
- [47] J. Rasmussen, »gymnasieskolen.dk,« 14 August 2017. [Online]. Available: <https://gymnasieskolen.dk/faa-overblikket-den-nye-gymnasiereform>. [Senest hentet eller vist den 4 August 2020].

Bilag 1

Tabel A. Karakteristika af HF-eleverne

	2014		2019	
I alt	5.116	100 %	2.113	100 %
Køn				
Drenge	2.064	40 %	784	37 %
Piger	3.052	60 %	1.329	63 %
Alder				
15-17 år	1.584	31 %	434	21 %
18 år	1.774	35 %	617	29 %
19 år	928	18 %	390	18 %
20 år	410	8 %	222	11 %
21-24 år	370	7 %	353	17 %
25-30 år	50	1 %	97	5 %
<i>Gennemsnitsalder</i>		<i>18,4</i>		<i>19,2</i>
Årgang				
1	2.613	51 %	1.249	59 %
2	2.453	48 %	864	41 %
3	50	1 %	0	0 %
Region*				
Nordjylland	827	16 %	122	6 %
Midtjylland	904	18 %	352	17 %
Syddanmark	1.166	23 %	891	42 %
Sjælland	1.108	22 %	423	20 %
Hovedstaden	1.111	22 %	325	15 %
Herkomst				
Dansk	4.575	89 %	1.813	86 %
Indvandrere	203	4 %	91	4 %
Efterkommere	338	7 %	209	10 %
Forældres højest fuldførte uddannelse				
Grundskole	561	11 %	243	12 %
Ungdomsuddannelse	2.580	50 %	1.080	51 %
Videregående uddannelse	1.975	39 %	790	37 %

*Skolens placering

Sundhed og trivsel blandt gymnasieelever

Tabel B. Karakteristika af EUD-eleverne

	2014		2019	
I alt	4.511	100 %	2.059	100 %
Køn				
Drenge	3.434	76 %	1.302	63 %
Piger	1.077	24 %	757	37 %
Alder				
15-17 år	1.616	36 %	668	32 %
18 år	688	15 %	426	21 %
19 år	497	11 %	166	8 %
20 år	367	8 %	137	7 %
21-24 år	911	20 %	369	18 %
25-30 år	432	10 %	293	14 %
<i>Gennemsnitsalder</i>		<i>19,5</i>		<i>19,9</i>
Region*				
Nordjylland	318	7 %	288	14 %
Midtjylland	749	17 %	604	29 %
Syddanmark	1.095	24 %	513	25 %
Sjælland	1.076	24 %	253	12 %
Hovedstaden	1.273	28 %	401	19 %
Herkomst				
Dansk	4.070	90 %	1.813	88 %
Indvandrere	217	5 %	129	6 %
Efterkommere	224	5 %	117	6 %
Forældres højest fuldførte uddannelse				
Grundskole	797	18 %	336	16 %
Ungdomsuddannelse	2.491	55 %	1.125	55 %
Videregående uddannelse	1.223	27 %	598	29 %
Hovedområde				
Omsorg, sundhed og pædagogik	93	2 %	472	23 %
Kontor, handel og forretningsservice	681	15 %	216	10 %
Fødevarer jordbrug og oplevelser	337	7 %	361	18 %
Teknologi, byggeri og transport	3.400	75 %	1.010	49 %

*Skolens placering