



# ÍSLENSKA ÆSKULÝÐSRANNSÓKNIN

Niðurstöður fyrir 6., 8. og 10. bekk  
Landstölur - Vor 2022  
2. hluti

NETSAMSKIPTI & TÖLVULEIKIR  
KYNHEILSA  
ÁFENGI & FÍKNIEFNI



MENNTAVÍSINDASTOFNUN



Íslenska  
æskulýðsrannsóknin

MENNTAVÍSINDASTOFNUN

ÍSLENSKA ÆSKULÝÐSRANNSÓKNIN

Niðurstöður fyrir 6., 8. og 10. bekk

Landstölur - Vor 2022

2. hluti

Háskóli Íslands

Menntavísindastofnun 2022

ISBN 978-9935-468-25-3

EFNISYFIRLIT	3
TÖFLUR OG MYNDIR	4
FORMÁLI	6
HELSTU NIÐURSTÖÐUR	7
FRAMKVÆMD	8
1. KAFLI NETSAMSKIPTI OG TÖLVULEIKIR	9
Samskipti á netinu	10
Ákefð í notkun samfélagsmiðla	10
Tíðni og tími sem fer í að spila tölvuleiki	13
Tölvuleikjafíkn	13
Notkun samfélagsmiðla og tölvuleikja eftir fjárhagslegri stöðu	16
2. KAFLI KYNHEILSA	17
Kynlíf	18
Aldur við kynlíf í fyrsta skipti	18
Notkun getnaðarvarnarpillu	20
Kynheilsa og fjárhagsleg staða fjölskyldu	22
3. KAFLI ÁFENGI OG VÍMUEFNI	23
Áfengi um ævina	24
Ofurölvi um ævina	24
Sígarettur	26
Rafrettur	26
Nikótínþúðar	28
Kannabis	29
Spice	29
Áfengi og vímuefni eftir fjárhagslegri stöðu fjölskyldu	31
HEIMILDIR	32

## 1. KAFLI NETSAMSKIPTI OG TÖLVULEIKIR

<b>Mynd 1.1.</b> Hversu oft hefur þú samband við eftirfarandi á netinu? <i>Niðurstöður fyrir stráka.</i>	11
<b>Mynd 1.2.</b> Hversu oft hefur þú samband við eftirfarandi á netinu? <i>Niðurstöður fyrir stelpur.</i>	11
<b>Mynd 1.3.</b> Hlutfall nemenda sem verið gætu með samfélagsmiðlafíkn. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	11
<b>Tafla 1.1.</b> Kvarði til að meta samfélagsmiðlaröskun	12
<b>Tafla 1.2</b> Kvarði til að meta tölvuleikjafíkn.	14
<b>Mynd 1.4.</b> Ungmenni sem spila tölvuleiki a.m.k. 4 daga á viku. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	15
<b>Mynd 1.5.</b> Ungmenni sem spila tölvuleiki í a.m.k. 4 tíma í hverri lotu. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	15
<b>Mynd 1.6.</b> Hlutfall þátttakenda sem gætu verið með tölvuleikjafíkn. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	15
<b>Tafla 1.3</b> Samfélagsmiðlanotkun, Tölvuleikjaspil og fjárhagsleg staða. <i>Samanteknar niðurstöður óháðar kyni og bekk.</i>	16

## 2. KAFLI KYNHEILSA

<b>Mynd 2.1.</b> Unglingar sem hafa einhvern tíma stundað kynlíf. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.</i>	19
<b>Mynd 2.2.</b> Unglingar sem hafa einhvern tíma stundað kynlíf. <i>Tímabil 2006 – 2022.</i>	19
<b>Mynd 2.3.</b> Aldur við fyrsta kynlíf innan við 15 ára. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk sem höfðu stundað kynlíf.</i>	19
<b>Mynd 2.4.</b> Aldur við fyrsta kynlíf innan við 15 ára. <i>Tímabil 2006 – 2022. Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk sem höfðu haft kynlíf.</i>	19
<b>Mynd 2.5.</b> Hlutfall sem notuðu smökk við síðasta kynlíf. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.</i>	21
<b>Mynd 2.6.</b> Hlutfall sem notuðu smökk við síðasta kynlíf. <i>Tímabil 2006 – 2022. Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk sem höfðu haft kynlíf.</i>	21
<b>Mynd 2.7.</b> Hlutfall sem notaði pilluna sem vörn við síðasta kynlíf. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.</i>	21
<b>Mynd 2.8.</b> Hlutfall sem notaði pilluna sem vörn við síðasta kynlíf. <i>Tímabil 2006 – 2022. Niðurstöður fyrir stráka og stelpur sem höfðu stundað kynlíf.</i>	21
<b>Tafla 2.1.</b> Kynheilsa og fjárhagsleg staða fjölskyldu. <i>Niðurstöður fyrir 10. bekk óháð kyni.</i>	22

### 3. KAFLI ÁFENGI OG VÍMUEFNI

<b>Mynd 3.1.</b> Ungmenni sem hafa drukkið áfengi um ævina. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	25
<b>Mynd 3.2.</b> Ungmenni sem hafa drukkið áfengi um ævina. <i>Niðurstöður 1995 – 2022 fyrir stráka og stelpur.</i>	25
<b>Mynd 3.3.</b> Ungmenni sem hafa einhvern tíma orðið blindfull. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	25
<b>Mynd 3.4.</b> Ungmenni sem hafa einhvern tíma orðið blindfull. <i>Niðurstöður 1995 – 2022 fyrir stráka og stelpur.</i>	25
<b>Mynd 3.5.</b> Þátttakendur sem hafa prófað að reykja sígarettur. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	27
<b>Mynd 3.6.</b> Þátttakendur sem hafa prófað að reykja sígarettur. <i>Niðurstöður 1995 – 2022 fyrir stráka og stelpur.</i>	27
<b>Mynd 3.7.</b> Þátttakendur sem hafa prófað að reykja rafrettur. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	27
<b>Mynd 3.8.</b> Þátttakendur sem hafa prófað að reykja rafrettur. <i>Niðurstöður 2018 – 2022 fyrir stráka og stelpur óháð bekk.</i>	27
<b>Mynd 3.9.</b> Þátttakendur sem hafa prófað að nota nikótínþúða. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.</i>	28
<b>Mynd 3.10.</b> Þátttakendur sem hafa prófað kannabis. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.</i>	30
<b>Mynd 3.11.</b> Þátttakendur sem hafa prófað kannabis. <i>Niðurstöður 1995 – 2022 fyrir stráka og stelpur.</i>	30
<b>Mynd 3.12.</b> Þátttakendur sem hafa prófað spice. <i>Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.</i>	30
<b>Tafla 3.1.</b> Þátttakendur sem hafa prófað áfengis- og vímuefni eftir fjárhag fjölskyldu. <i>Niðurstöður óháð kyni og bekk.</i>	31

Í öðrum hluta landsskýrslu Íslensku æskulýðsrannsóknarinnar eru kynntar niðurstöður frá vorinu 2022 vegna net- og tölvunotkunar, kynheilsu og neyslu ávana- og fíkniefna.

Um er að ræða umfangsmikla rannsókn sem Háskóli Íslands framkvæmir fyrir mennta- og barnamálaráðuneytið á grundvelli 12 gr. æskulýðslaga nr. 70/2007. Markmið hennar er að safna gögnum um velferð og viðhorf barna og ungs fólks, og gera þau aðgengileg til að styðja sem best við stefnumótun. Að auki eru niðurstöður könnunarinnar sendar gjaldfrjálst öllum þátttökuskólum og fræðslustjórum fljótlega eftir lokum fyriragnar.

Skýrslan sýnir stöðu ýmissa þátta er varða líðan, heilsuhegðun og viðhorf grunnskólalæmenda, s.s. tengsl við fjölskyldu, líðan í skóla, vináttu, hreyfingu, mataræði, tíðni eineltis, algengi áfengisdrykkju og notkun nikótíns. Hér er horft til stöðunnar á landinu í heild en sveitarfélög og skólar sem tóku þátt fengu sínar niðurstöður í sérstökum skýrslum strax í vor. Niðurstöður vorsins 2022 má sjá nánar á mælaborði sem er á heimasíðu Menntavísindastofnunar, <https://menntavísindastofnun.hi.is/is>

Undir ÍÆ falla einnig tvær alþjóðlegar rannsóknir sem framkvæmdar hafa verið á Íslandi um árabil. Annars vegar er um að ræða Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), könnun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO), sem framkvæmd hefur verið á Íslandi á fjögurra ára fresti frá 2006. Hin er Evrópska vímuefnarannsóknin (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - ESPAD), sem einnig er framkvæmd á fjögurra ára fresti og hóf göngu sína 1995. Spurningar úr þeim könnunum eru hluti kjarnans í spurningalistum Íslensku æskulýðsrannsóknarinnar, sem gerir þær niðurstöður samanburðarhæfar bæði yfir tíma og á milli landa. Í skýrslunni eru niðurstöður könnunarinnar 2022 bornar saman við fyrri niðurstöður frá 2006, 2012, 2014 og 2018, eða eins langt aftur og einstaka spurningar hafa verið lagðar fyrir þátttakendur.

Menntavísindastofnun Háskóla Íslands er framkvæmdaraðili Íslensku æskulýðsrannsóknarinnar og sér um daglegan rekstur. Fræðilegur stjórnandi er Ársæll Már Arnarsson, prófessor við Menntavísindasvið. Að auki kemur fjöldi akademískra starfsmanna og hagaðila að þróun rannsóknarinnar.

Við þökkum skóla- og fræðslustjórum fyrir að veita skólum sínum leyfi til að taka þátt í könnuninni, ásamt kennurum sem samþykktu góðfúslega að sjá um könnunina. Þakklæti fær einnig sá fjöldi skólanema sem svöruðu spurningalistunum.

Með bestu kveðju,

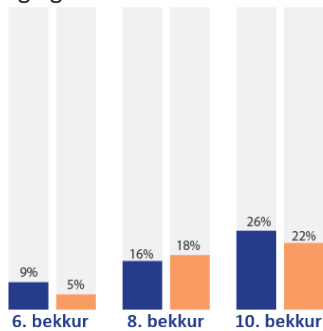
Starfsfólk Íslensku æskulýðsrannsóknarinnar



Strákar Stelpur

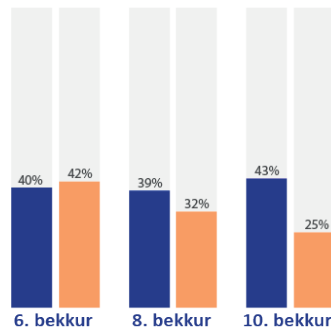
### Samfélagsmiðlar

Einn af hverjum fjórum 10. bekkjum ræða daglega eða oftari við einhvern sem þau kynntust á netinu og þekktu ekki áður.



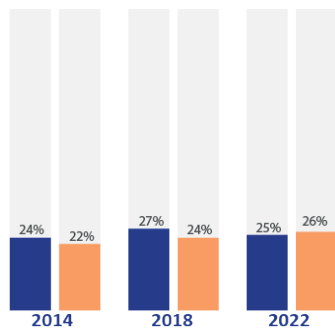
### Tölvuleikir

Tíðni tölvuleikjaspilunar hjá strákum fjóra daga í viku eða oftari er svipuð í 6., 8. og 10. bekk. Stelpum sem spila svo oft, fækkar með hækkandi aldri.



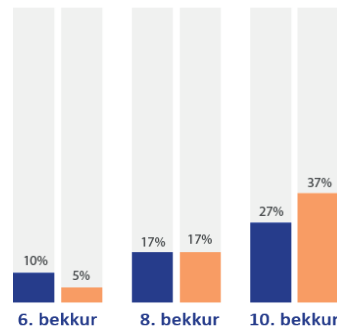
### Kynlíf

Hlutfall 10. bekkja sem hafa einhvern tíma stundað kynlíf (sofið hjá) hefur verið nánast óbreytt frá 2014.



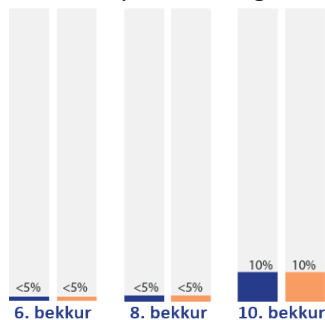
### Áfengi

Í 10. bekk voru 10% fleiri stelpur en strákar sem höfðu prófað að drekka áfengi.



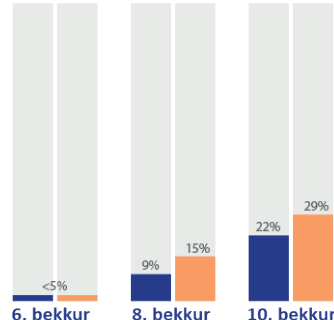
### Sígarettur

Í 10. bekk höfðu 10% prófað að reykja sígarettur. Frá fyrstu mælingum hefur hlutfallið aldrei verið lægra.



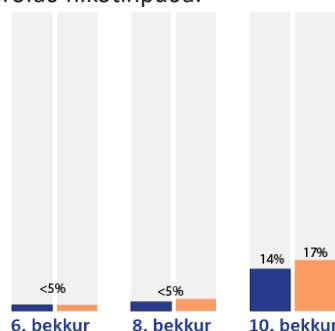
### Rafrettur

Um einn af hverjum fjórum þátttakendum í 10. bekk höfðu reykt rafrettur. Um helmingi færri höfðu prófað rafrettur í 8. bekk.



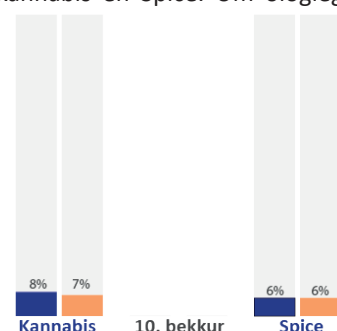
### Nikótínþúðar

14% stráka og 17% stelpna í 10. bekk höfðu prófað nikótínþúða.



### Ólögleg vímuefni

Lítillga fleiri 10. bekkjar höfðu prófað kannabis en Spice. Um ólögleg fíkniefni var einungis spurt í 10. bekk.



Öllum 174 grunnskólum sem voru með nemendur í 4., 6., 8. og/eða 10. bekk samkvæmt tölum Hagstofu Íslands fyrir árið 2021 var boðin þátttaka að fengnu leyfi fræðslustjóra. Svör frá nemendum í 6., 8. eða 10. bekk bárust frá 134 skólum.

Árið 2021 voru 14.499 nemendur í 6., 8. og 10. bekk samkvæmt tölum Hagstofu Íslands og af þeim stunduðu 12.274 nám í skólum sem skiluðu inn svörum. Samtals bárust 10.225 svör frá nemendum í 6., 8. eða 10. bekk úr þátttökuskólum og er svarhlutfall því um 70,5% af þýði og um 83,3% af nemendum úr þátttökuskólum ef miðað er við nemendafjölda 2021.

Rétt er þó að slá varnagla við þessar tölur. Sumir svarendur heltust úr lestinni snemma í könnuninni. Í einhverjum tilfellum er sennilega um að ræða svarendur sem lentu í tæknilegum vandræðum og endurræstu könnunina. Þar sem könnunin er nafnlaus er ekki hægt að hreinsa út slík svör. Í einhverjum tilfellum kann líka að vera um að ræða skólastarfsfólk sem opnaði könnunina á þátttökunúmeri síns skóla þrátt fyrir beiðni rannsakenda um að það væri ekki gert. Ef miðað væri við að svarandi svari að minnsta kosti 20 spurningum er heildarfjöldi svarenda 9.979 (68,8% af þýði og 81,3% nemenda í þátttökuskólum).

Til að svarandi teldist með þurftu þrjú skilyrði að vera uppfyllt. 1) Svarandi sló inn gilt þátttökunúmer. 2) Svaraði til um bekk. 3) Svarandi lokaði ekki könnuninni fyrr en eftir að allar bakgrunnsspurningar höfðu birst.

Gagnasöfnun fór fram á tímabilinu 7. mars til 21. maí 2022 og var könnunin lögð fyrir rafrænt á skólatíma.

Könnun Íslensku æskulýðsrannsóknarinnar er ætlað að styðja við stefnumótun í æskulýðsmálum og ýmsir hagaðilar hafa aðkomu að vinnslu spurningalistans. Spurningar í listanum eru fleiri en svo að það sé viðráðanlegt að svara þeim öllum í einni kennslustund. Spurningalistanum er því skipt í svokallaðan þýðishluta og úrtakshluta. Spurningar í þýðishluta eru lagðar fyrir alla svarendur á meðan að spurningum í úrtakshluta er raðað niður á fjögur form. Fyrir hvern svarenda var eitt form valið af handahófi með jöfnum líkum.

Spurningar í þýðishluta voru ýmist spurningar sem tilheyra skyldupakka HBSC-könnunarinnar eða spurningar sem fyrirhugað var að nota til að vinna tölur fyrir einstaka skóla og/eða sveitarfélög. Í úrtakshluta fóru spurningar sem fyrirhugað var að nota til að gefa út tölur fyrir allt landið eða til rannsókna.



# 1. KAFLI NETSAMSKIPTI OG TÖLVULEIKIR <sup>9</sup>



## NETSAMSKIPTI

Neikvæð tengsl netnotkunar og velferðar eru líklega hvorki veruleg né línuleg en niðurstöður rannsókna hafa verið misvísandi.<sup>1</sup> Hófleg netnotkun er að líkindum gagnleg fyrir ungt fólk, en lítil eða engin notkun sem og óhófleg notkun getur verið skaðleg.<sup>2,3</sup> Nú á dögum eru netmiðlar samþættir daglegu lífi flestra ungmenna og því missa þau ungmenni sem varla nota netmiðla af samskiptum við jafnaldra sína og verða útundan, ásamt því að missa af gagnlegum upplýsingum sem skipta máli fyrir velferð þeirra. Hins vegar eru ungmenni sem nota mikið netmiðla frekar útsett fyrir vel þekktri áhættu, s.s. einelti, hatursorðræðu, grófu efni og falsfréttum. Ekki eru skýr orsakatengsl á milli ákafa í netnotkun og lífsánægju þar sem fjöldi annarra áhrifaþátta í umhverfi ungmenna geta haft áhrif.<sup>4</sup> Ætla má að miðlungs ákafir notendur rafrænna miðla séu heilbrigðasti notendahópurinn, samanborið við þá sem nota ekki rafræn samskipti eða hafa ekki stjórn á netnotkun sinni.

### SAMSKIPTI Á NETINU

Spurt var um tíðni samskipta við vini og fjölskyldu og aðra í gegnum net- og samfélagsmiðla. Samskipti ungmenna á netmiðlum geta haft mismunandi áhrif á stelpur og stráka.<sup>1</sup> Vísbendingar eru um að samfélagsmiðlanotkun stelpna sé tengd áhyggjum um útlit þeirra og líkamsmynd.<sup>5</sup> Niðurstöður rannsókna hafa bent til að tími á netmiðlum hafi sterkari neikvæð tengsl við vellíðan stúlkna en drengja, sérstaklega með notkun snjallsíma og samfélagsmiðla.<sup>1</sup>

Algengast var meðal stráka að hafa samband við nána vini með samskiptum á netinu og jókst tíðni með aldri þar sem um 58% sögðust hafa samband við vinina nokkrum sinnum á dag eða nánast stöðugt yfir daginn. Hlutfall stelpna var nokkuð hærra, eða 44% í 6. bekk og 72% í 10. bekk.

Hlutföll stráka sem höfðu samband við vini úr stærri hópum á netinu voru svipuð og meðal stelpna í öllum bekkjum, sjá myndir 1.1 og 1.2. Tæplega einn af hverjum fjórum nemendum í 10. bekk hafði samband nokkrum sinnum á dag eða stöðugt yfir daginn við vini sem þeir kynntust í gegnum netið en þekktu ekki áður, þ.e. 26% stráka og 22% stelpna.

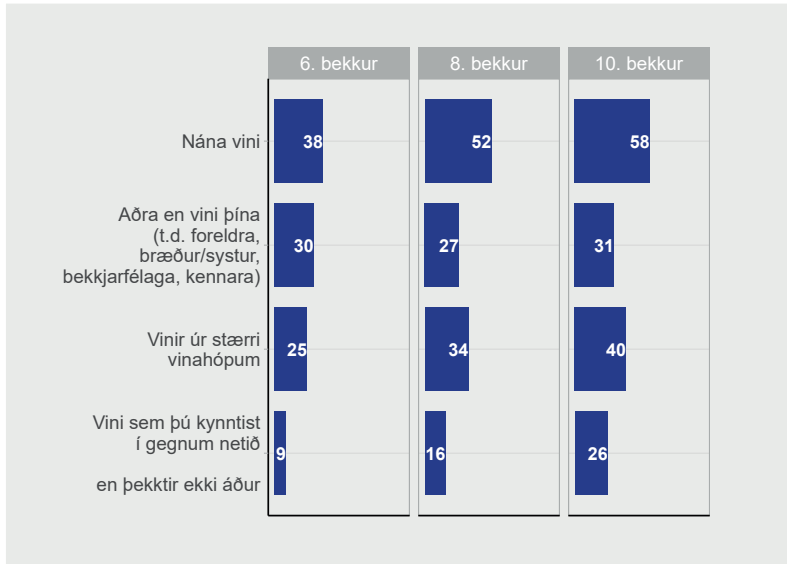
### ÁKEFÐ Í NOTKUN SAMFÉLAGSMIÐLA

Mjög tíð notkun samfélagsmiðla hefur verið talin geta skaðað vellíðan ungmenna. Til að bregðast við þessum áhyggjum hafa rannsóknir á tengslum samfélagsmiðlanotkunar og velferðar aukist nokkuð undanfarinn áratug. Nýlegar vísbendingar benda til að notkun í meðallagi sé vísbending um heilbrigða hegðun unglinga, þar sem bæði óhóflegir og þeir sem ekki nota samfélagsmiðla hafa flokkast með verri líðan en hófstílltir notendur.<sup>2,6</sup> Talið er að orsök samfélagsmiðlafíknar sé nokkuð flókin en nýlegar yfirlitsrannsóknir hafa bent til að áhrif notkunarinnar séu háð því hversu virkir eða óvirkir notendur eru, einstaklingsupplagi unglínganna, kyni og félagslegu umhverfi þeirra.<sup>7,8</sup> Langsniðsrannsóknir hafa einnig stutt tilgátuna um að áhrif samfélagsmiðlanotkunar sé mismunandi eftir einstaklingum og því beri að hafa það í huga við inngripsaðgerðir og forvarnir.<sup>9</sup>

Óhófleg samfélagsmiðlanotkun hefur verið talin til röskunar. Social Media Disorder kvarðinn samanstendur af níu spurningaliðum með svarmöguleikum sem „já“ eða „nei“.<sup>10</sup> Kvarðinn er ætlaður til að mæla hvort svarandinn sé mögulega með samfélagsmiðlafíkn. Spurningarnar níu má sjá í töflu 1.1 og niðurstöður eftir kyni og bekk á mynd 1.3. Stelpur í 8. bekk voru líklegastar af þátttakendum til að flokkast með samfélagsmiðlafíkn (12%) en strákar á sama aldri voru nokkuð færri (7%).

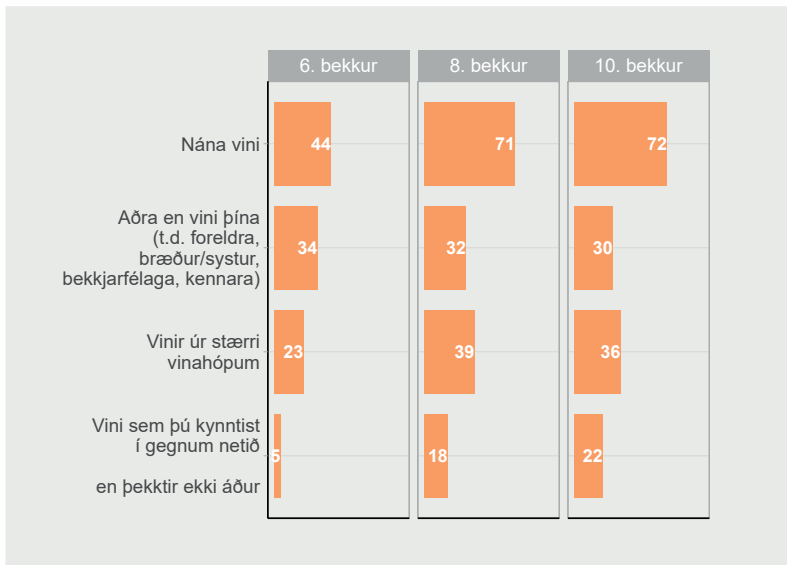
**MYND 1.1. HVERSU OFT HEFUR ÞÚ SAMBAND VIÐ EFTIRFARANDI Á NETINU?**

Niðurstöður fyrir stráka.



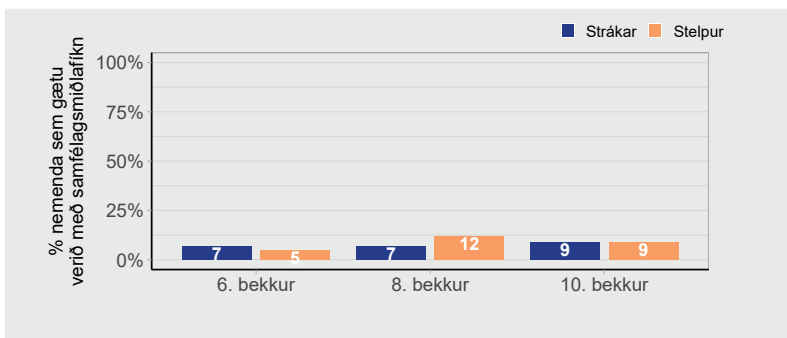
**MYND 1.2. HVERSU OFT HEFUR ÞÚ SAMBAND VIÐ EFTIRFARANDI Á NETINU?**

Niðurstöður fyrir stelpur.



**MYND 1.3. HLUTFALL NEMENDA SEM VERIÐ GÆTU MEÐ SAMFÉLAGSMÍÐLAFÍKN.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



## TÖLVULEIKIR

Með tilkomu snjallsíma og spjaldtalva hafa tölvuleikir orðið sívinsælli. Samkvæmt landsniðurstöðum frá 2019 sem birtar eru í skýrslu Menntavísindastofnunar um tölvuleikjapáttöku 10. bekinga kom fram að rúmur helmingur stráka (55%) í 10. bekk spila tölvuleiki svo til daglega. Hlutfall stelpna sem spiluðu tölvuleiki næstum daglega var um 10%.<sup>11</sup>

Á síðasta áratug hefur verið reynt að skilgreina og mæla tölvuleikjaröskun eða leikjafíkn. Tölvuleikjaröskun er skilgreind sem viðvarandi stjórnlaus, endurtekin og óhófleg þátttaka í net- og/eða tölvuleikjum.<sup>12</sup> Langsniðsrannsóknir benda til að tölvuleikjaröskun geti aukið þunglyndiseinkenni og félagsfælni hjá unglingum og hafi auk þess neikvæð áhrif á svefn, frammistöðu skóla, gæði samskipta við foreldra.<sup>13</sup>

### TAFLA 1.1. SPURNINGAR SEM MYNDA KVARÐANN TIL AÐ META SAMFÉLAGSMIÐLARÖSKUN

(e. *Social Media Disorder scale*).

Hefur þér/þú á síðastliðnu ári ...
... fundist oft eins og þú getir ekki hugsað um annað en hvenær þú getir næst notað samfélagsmiðla?
... verið oft óánægð/ur því þú vildir geta eytt meiri tíma á samfélagsmiðlum?
... liðið oft illa þegar þú gast ekki notað samfélagsmiðla?
... reynt að eyða minni tíma á samfélagsmiðlum án þess að takast það?
... oft vanrækt annað (t.d. tómstundir, íþróttir) vegna þess að þú vildir komast á samfélagsmiðla?
... oft rifist við aðra vegna notkunar þinnar á samfélagsmiðlum?
... oft logið að foreldrum þínum eða vinum um það hversu miklum tíma þú eyðir á samfélagsmiðlum?
... oft notað samfélagsmiðla til að komast hjá neikvæðum tilfinningum?
... rifist harkalega við foreldra þína eða systkini vegna notkunar þinnar á samfélagsmiðlum?

## TÍÐNI OG TÍMI SEM FER Í AÐ SPILA TÖLVULEIKI

Spurt var um dagafjölda á viku og fjölda klukkustunda á dag sem þátttakendur spiluðu tölvuleiki.

Um 40% stráka og stelpna í 6. bekk spila tölvuleiki á netinu fjóra daga eða oftar í viku. Með hækkandi aldri dregur úr fjölda daga sem stelpur spila tölvuleiki og í 10. bekk eru það ein af hverjum fjórum sem spila tölvuleiki svo oft (25%). Hlutfall stráka helst nokkuð svipað, í kringum 40%, í 6., 8. og 10. bekk, sjá mynd 1.4.

Töluverður munur var milli samfellds tíma sem strákar og stelpur spiluðu tölvuleiki á netinu í hverri leikjalotu, sjá mynd 1.5. Hlutfall stráka sem spiluðu tölvuleiki samfelldt í fjóra tíma eða lengur var 22% í 6. bekk og 28% bæði í 8. og 10. bekk. Hlutfall stelpna sem spiluðu tölvuleiki á netinu í fjóra tíma eða lengur var 8% í öllum bekkjardeildum.

## TÖLVULEIKJAFÍKN

Bandarísku geðlæknasamtökin (APA) lýstu árið 2013 internetspilunarröskun (IGD) sem ástandi sem þarfnaðist frekari rannsókna svo mögulegt væri að flokka tölvuspilunarröskun sem sérstaka geðröskun. Þeir sem fallið geta undir skilgreininguna að vera með tölvuleikjaröskun spila af áráttu, vanrækja eða missa önnur áhugamál og eru haldnir þrálátri og endurtekinni virkni á netinu sem leitt getur til vanlíðunar. Einstaklingar sem haldnir eru röskuninni finna til fráhrarfseinkenna þegar þeim er haldið frá leikjum á netinu.<sup>14</sup> Í kjölfarið yfirlýsingar APA tók Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) spilaröskun með í 11. endurskoðun sinni á alþjóðlegri flokkun sjúkdóma (ICD-11).<sup>15</sup> Hins vegar eru skiptar skoðanir á skilgreiningum á netleikjafíkn en bent hefur verið á að leikjafíknin geti verið birtingarmynd á öðrum röskunum og að í skilgreiningunni sé litið fram hjá jákvæðum hliðum spilunar þar sem leikirnir geti m.a. aukið sjálfsöryggi og minnkað félagslega einangrun.<sup>16</sup> Íslenska æskulýðrannsóknin innihélt níu þátta kvarðann sem notaður er til að meta að hve miklu leyti einstaklingar gætu fallið undir skilgreininguna um netspilunarröskun (IGD). Eftirfarandi spurningar voru settar fram í töflu með tvíkosta svarmöguleikum, þ.e. já eða nei, sjá töflu 1.2.

Hafi þátttakandi merkt við já í a.m.k. fimm af níu spurningum auk þess að eitt jákvæðu svaranna sé við stjörnumerktu spurningarnar má ætla að netleikjaspilunin sé utan eðlilegra marka og geti flokkast sem tölvuleikjafíkn. Viðmiðunartölur fyrir netleikjaröskun hjá ungmennum eru á nokkuð breiðu bili (3-38%) þar sem rannsóknir hafa notast við mismunandi útgáfur af matskvörðum á netleikjaröskun (IGD).<sup>17</sup>

Sjá má á mynd 1.6 að hlutfall stráka (20-24%) sem spila tölvuleiki og flokkast með tölvuleikjafíkn er hærra en stelpna (3-10%). Hlutfall stráka og stelpna með tölvuleikjafíkn lækkar með hækkandi aldri.

**TAFLA 1.2 SPURNINGAR SEM MYNDA KVARÐANN TIL AÐ META TÖLVULEIKJAFÍKN.**

(e. *Internet Gaming Disorder scale*).

---

Síðastliðið ár ...

... hafa komið tímabil þar sem þú gast ekki hugsað um annað en hvenær þú getir næst spilað tölvuleik?

... hefur þú fundið fyrir þvingi því þú vildir spila lengur tölvuleik?

... hefur þér liðið illa þegar þú hefur ekki getað spilað tölvuleik?

... hefur þér ekki tekist að minnka spilatíma þinn í tölvuleikjum, eftir að hafa verið nokkrum sinnum beðin(n) um að spila minna?

... hefur þú spilað tölvuleiki til þess að komast hjá því að hugsa um þirrandi hluti?

\*... hefur þú átt í deilum við aðra um afleiðingar spilahegðunar þinnar?

... hefur þú falið það frá öðrum hversu miklum tíma þú eyðir í að spila tölvuleiki?

\*... hefur þú misst áhuga á áhugamálum eða tómstundum því allt sem þú vildir gera var að spila tölvuleiki?

\*... hefur þú rifist harkalega við fjölskyldu þína eða vini vegna tölvuleikjaspilunar?

... rifist harkalega við foreldra þína eða systkini vegna notkunar þinnar á samfélagsmiðlum?

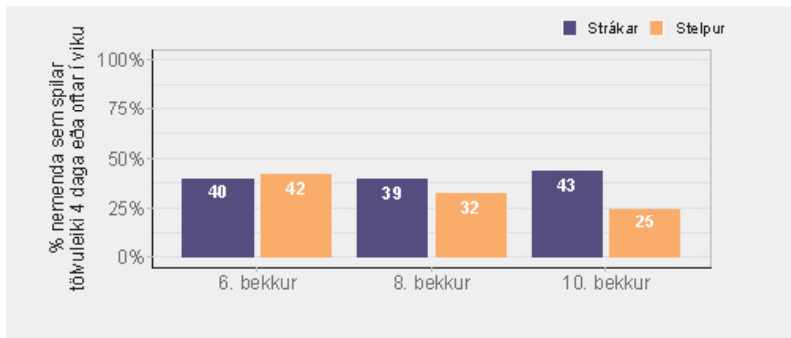
---



stráka og stelpna í 6. bekk spila tölvuleiki á netinu fjóra daga eða oftar í viku

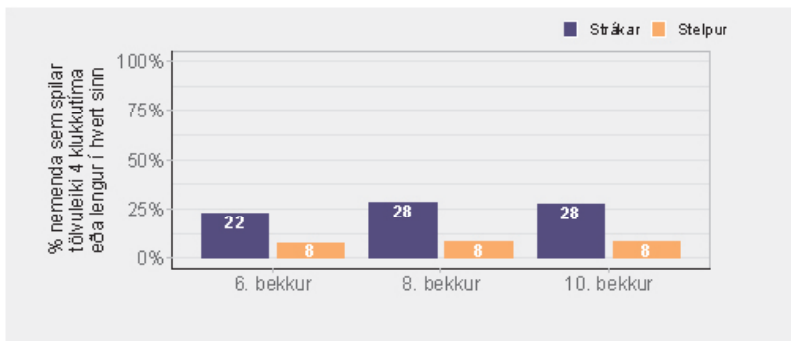
#### MYND 1.4. UNGMENN SEM SPILA TÖLVULEIKI A.M.K. 4 DAGA Á VIKU.

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



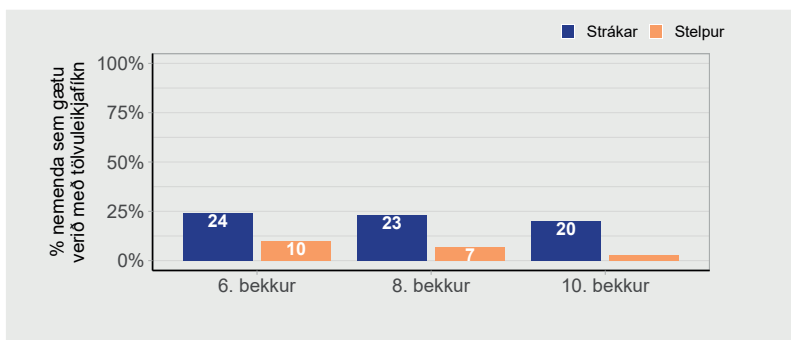
#### MYND 1.5. UNGMENN SEM SPILA TÖLVULEIKI Í A.M.K. 4 TÍMA Í HVERRI LOTU.

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



#### MYND 1.6. HLUTFALL ÞÁTTTAKENDA SEM GÆTU VERIÐ MEÐ TÖLVULEIKJAFÍKN.

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



### NOTKUN SAMFÉLAGSMIÐLA OG TÖLVULEIKJA EFTIR FJÁRHAGSLEGRI STÖÐU

Samanteknar niðurstöður, þ.e. þegar ekki er greint eftir kyni eða bekk, sýna að þriðjungur (34,5%) þátttakenda með slæma fjárhagslega stöðu líður illa þegar þeir geta ekki notað samfélagsmiðla. Hlutfallið var fjórðungur (24,5%) af þátttakendum með miðlungs fjárhagslega stöðu og 15% þeirra sem voru í góðri stöðu.

Enn fremur má sjá að þriðjungur (31,6%) nemenda með slæma fjárhagslega stöðu var líklegur til að vera haldinn tölvuleikjafíkn, samanborið við 20% í miðlungs stöðu og 9% í góðri fjárhagslegri stöðu.

### TAFLA 1.3 SAMFÉLAGSMIÐLANOTKUN, TÖLVULEIKJASPIL OG FJÁRHAGSLEG STAÐA.

Samanteknar niðurstöður óháðar kyni og bekk.

	Fjárhagsleg staða fjölskyldu		
	Slæm* (%)	Miðlungs (%)	Góð** (%)
Líður oft illa þegar ekki er hægt að nota samfélagsmiðla	34,5	24,5	15,3
Hafa reynt að minnka samfélagsmiðlanotkun en ekki tekist	40,2	43,4	36,6
Rífst harkalega við fjölskyldumeðlimi vegna samfélagsmiðlanotkunar	27,2	15,8	9,6
Tölvuleikjaspilun næstum daglega	25,0	36,4	30,4
Spila tölvuleiki 6 klst. eða lengur	23,8	11,0	5,7
Gætu verið með tölvuleikjafíkn	31,6	27,5	15,3

Sameinaðir svarflokkar, \* Mjög slæm og slæm \*\* Mjög góð og góð



## 2. KAFELI KYNNHEILSA

## KYNHEILSA

Kynheilbrigði er óaðskiljanlegur hluti af heildrænni heilsu. Örug og heilbrigð kynhegðun er grundvallaratriði í félagslegri og persónulegri vellíðan unglunga. Áskoranirnar við að bæta kynheilbrigði unglunga eru verulegar þar sem aðferðir og árangur forvarnarfræðslu er oft óljós.<sup>18</sup>

Í nýlegri grein eftir Spohie D. Walsh o.fl. þar sem klasar áhættuhegðunar á unglingsárum eru skoðaðir flokkast snemmbært kynlíf í sama klasa og áfengis- og vímuefnaneysla.<sup>19</sup> Samfarir á unga aldri auka hættu á kynsjúkdómum, óviljandi þungun með neikvæðum afleiðingum fyrir unglunga, þ.a.m. þungunarrof og íþyngjandi foreldrahlutverk á unga aldri.<sup>20, 21</sup>

Líklega er mun algengara hjá unglingum en fullorðnum að beita ófullnægjandi notkun getnaðarvarna eða beita þeim ekki sökum minni fyrirhyggju og getu til að nota varnirnar rétt. Smokkar og getnaðarvarnarpillur eru taldar heppilegustu varnir fyrir flesta kynferðislega virka unglunga, þar sem notkun samtímis á getnaðarvarnarpillu og smokk veita skilvirkustu vörnina gegn ótímabærri þungun og kynsjúkdómum.<sup>22</sup>

Hér á eftir má sjá niðurstöður 10. bekkjar varðandi kynlíf, aldur við fyrsta kynlíf og notkun getnaðarvarna. Þessar spurningar voru einungis lagðar fyrir þennan aldurshóp.

### KYNLÍF

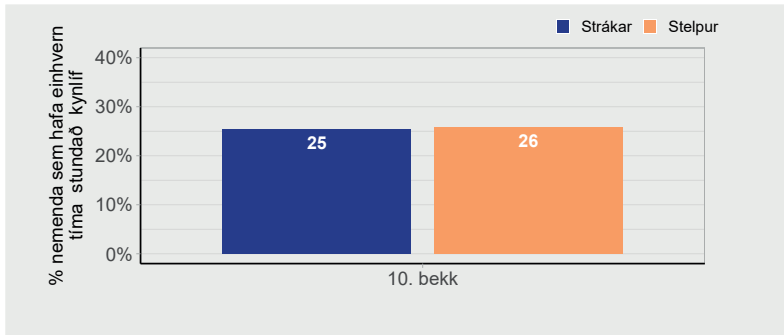
Um fjórðungur 10. bekkinga hafði stundað kynlíf. Hlutfall stráka og stelpna sem höfðu stundað kynlíf var nokkuð jafnt, mynd 2.1. Nokkuð hefur dregið úr hlutfalli þeirra sem hafa haft kynlíf í 10. bekk síðan 2006 en hlutfallslegur fjöldi hefur haldist nokkuð óbreyttur frá 2014, sjá mynd 2.2.

### ALDUR VIÐ KYNLÍF Í FYRSTA SKIPTI

Rúmur helmingur þeirra 10. bekkinga sem höfðu stundað kynlíf, um fjórðungur, höfðu haft samfarir innan við 15 ára aldur. Hlutfallið var nokkuð jafn hjá strákum (52%) og stelpum (52%), mynd 2.3. Fjöldi stelpna og stráka sem höfðu stundað kynlíf undir 15 ára aldri var nokkuð svipaður og hefur haldist þannig frá 2014. Hæst var hlutfall beggja kynja sem hafði stundað kynlíf innan við 15 ára árið 2010, sjá mynd 2.4.

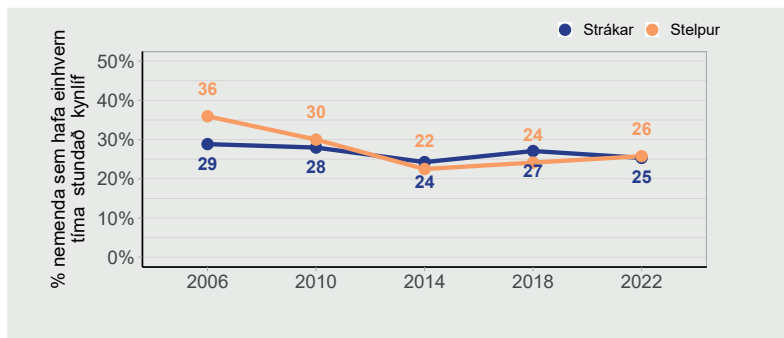
**MYND 2.1. UNGLINGAR SEM Hafa einhverna tíma stundað kynlíf.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.



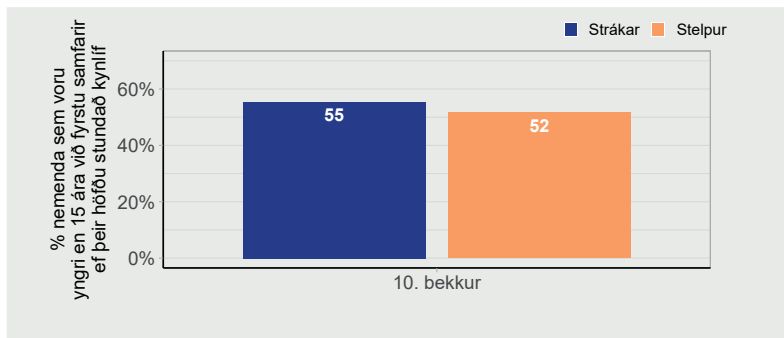
**MYND 2.2. UNGLINGAR SEM Hafa einhverna tíma stundað kynlíf.**

Tímabil 2006 – 2022.



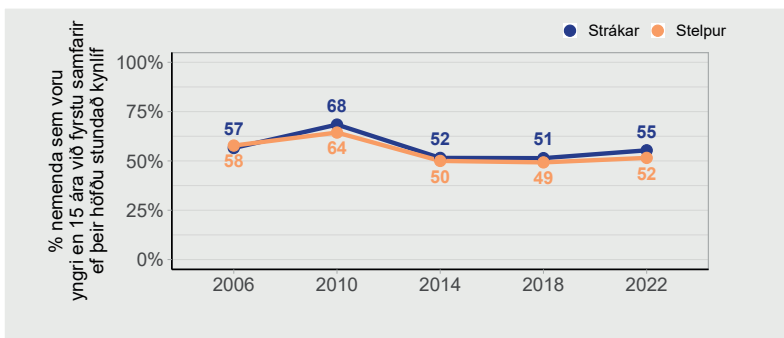
**MYND 2.3. ALDUR VIÐ FYRSTA KYNLÍF INNAN VIÐ 15 ÁRA.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk sem höfðu stundað kynlíf.



**MYND 2.4. ALDUR VIÐ FYRSTA KYNLÍF INNAN VIÐ 15 ÁRA.**

Tímabil 2006 – 2022. Niðurstöður fyrir stráka og stelpur sem höfðu stundað kynlíf.



### NOTKUN SMOKKA

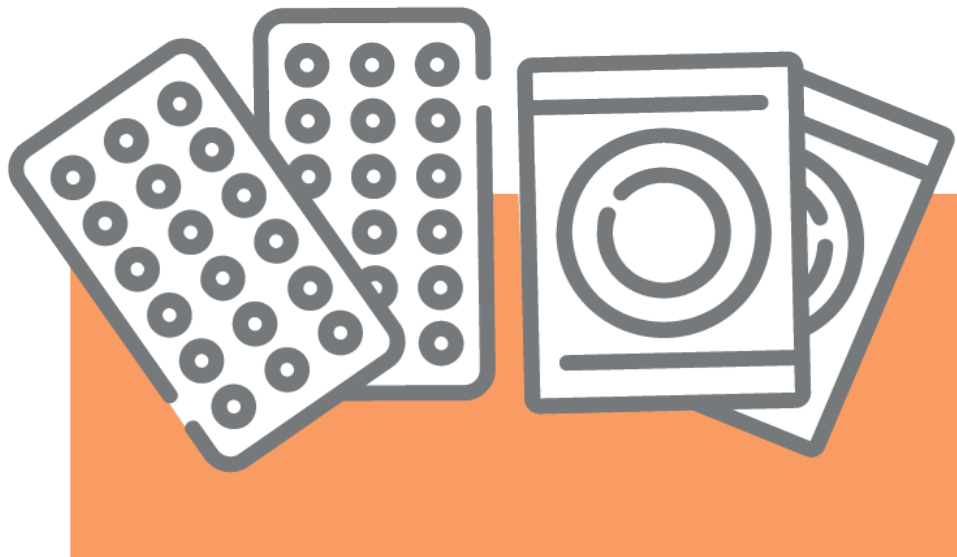
Af þeim 10. bekkjum sem höfðu haft kynmök notuðu 60% stráka og 56% stelpna smokk við síðustu kynmök, sjá mynd 2.5.

Frá árinu 2006 hafa alltaf fleiri strákar en stelpur sagst hafa notað smokk við síðustu samfarir, mynd 2.6. Hlutfallið í könnuninni 2022 sem hafði notað smokk var það lægsta frá upphafi mælinga að undanskildri fyrstu mælingu árið 2006, en þá voru um 5% færri sem sögðust hafa notað smokk.

### NOTKUN GETNAÐARVARNARPILLU

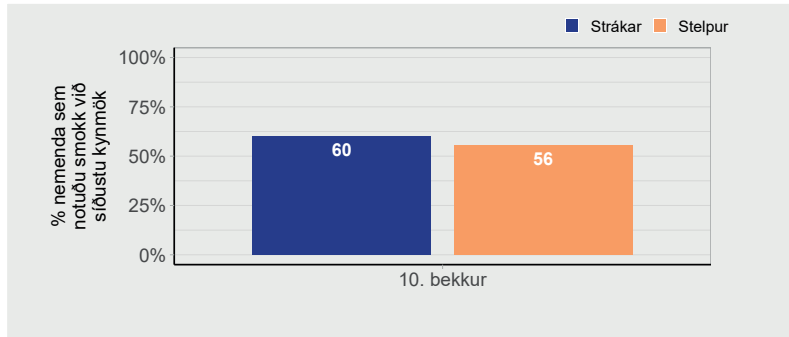
Um þriðjungur 10. bekkja sem höfðu haft kynmök sögðu að pillan hafi verið notuð sem getnaðarvörn við síðustu samfarir eða 33% stráka og 38% stelpna, sjá mynd 2.7.

Nokkur fjölgun hefur orðið frá 2006 á þeim 10. bekkjum sem hafa notað pilluna sem getnaðarvörn við síðustu kynmök, sjá mynd 2.8. Strákum hefur fjölgað frá 18% 2006 í 33% árið 2022. Stelpum hefur fjölgað á sama tíma frá 31% í 38%.



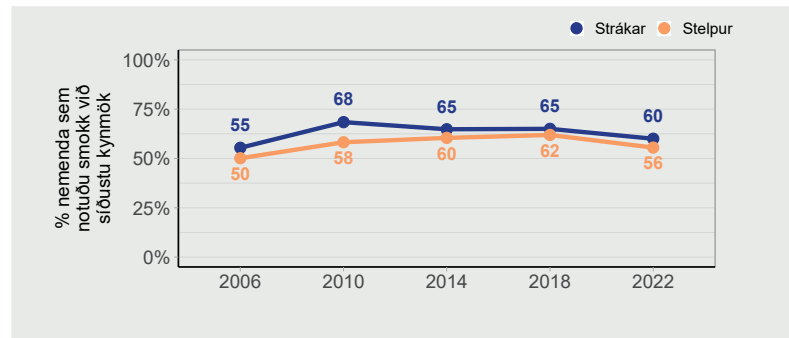
**MYND 2.5. HLUTFALL SEM NOTUÐU SMOKK VIÐ SÍÐASTA KYNLÍF.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.



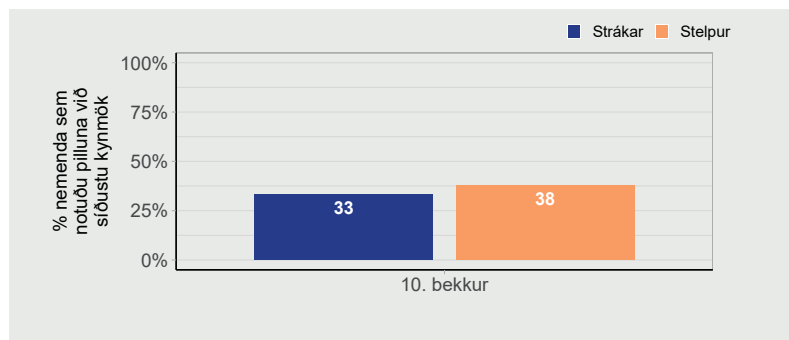
**MYND 2.6. HLUTFALL SEM NOTUÐU SMOKK VIÐ SÍÐASTA KYNLÍF.**

Tímabil 2006 – 2022. Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk sem höfðu haft kynlíf.



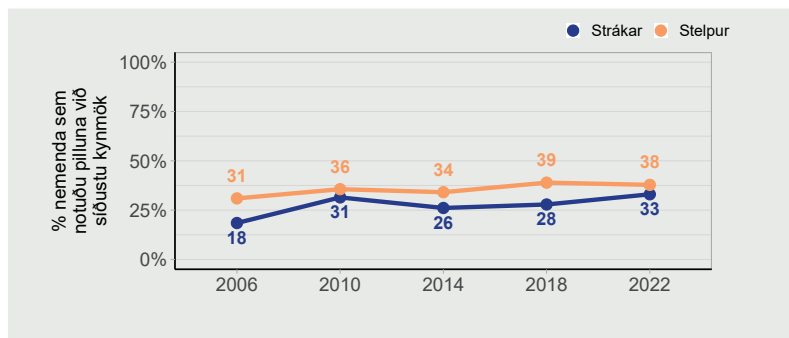
**MYND 2.7. HLUTFALL SEM NOTAÐI PILLUNA SEM VÖRN VIÐ SÍÐASTA KYNLÍF.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.



**MYND 2.8. HLUTFALL SEM NOTAÐI PILLUNA SEM VÖRN VIÐ SÍÐASTA KYNLÍF.**

Tímabil 2006 – 2022. Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk sem höfðu haft kynlíf.



## KYNHEILSA OG FJÁRHAGSLEG STAÐA FJÖLSKYLDU

Í fyrri rannsóknum HBSC sem Íslenska æskulýðsrannsóknin byggir á hafa ekki verið sterk tengsl milli fjárhagsstöðu fjölskyldu og kynlífsþátttöku, notkun smokks eða getnaðarvarnarpillu. Tengsl aldurs við fyrstu samfarir og fjárhagslegrar stöðu fjölskyldunnar hafa ekki verið mikið rannsakað.

Nokkuð hærra hlutfall 10. bekkinga sem mat fjárhagsstöðu fjölskyldu sinnar slæma hafði sfið hjá samanborið við þá sem töldu stöðuna miðlungs eða góða, sjá töflu 2.1. Aðeins fleiri með slæma fjárhagsstöðu höfðu notað smokk við síðustu samfarir en þeir sem vel stæðir voru, munur milli miðlungs og vel stæðra var óverulegur. Um 1% munur var á notkun getnaðarvarnarpillu milli þeirra sem telja fjárhagsstöðuna slæma og þeirra sem telja hana góða. Niðurstöður Æskulýðsrannsóknarinnar eru því í samræmi við samantektir HBSC um litla fylgni getnaðarvarnanotkunar við fjárhagslega stöðu fjölskyldunnar.

**TAFLA 2.1. KYNHEILSA OG FJÁRHAGSLEG STAÐA FJÖLSKYLDU.**

*Niðurstöður fyrir 10. bekk óháð kyni.*

	Fjárhagsleg staða fjölskyldu		
	Slæm* (%)	Miðlungs (%)	Góð** (%)
Hlutfall sem hefur sfið hjá	46,8	28,7	24,3
Notuðu smokk við síðasta kynlíf	16,9	14,7	14,4
Notuðu getnaðarvarnarpillu við síðasta kynlíf	7,9	10,3	8,9

Sameinaðir svarflokkar, \* Mjög slæm og slæm \*\* Mjög góð og góð

### 3. KAFLI ÁFENGI OG VÍMUJEFNI

## ÁFENGI

Unglingsárin eru lykiltímabil í upphafi áfengistengdrar hegðunar þar sem algengi og tíðni drykkju og ölvunar eykst yfir unglingsárin.<sup>23</sup> Magn áfengis og neyslumynstur, þ.m.t. ölvun, eru megin áhrifaþættir í fylgni áfengisneyslu við heilsufarslegar afleiðingar.<sup>24</sup> Sýnt hefur verið fram á fylgni áfengisneyslu á unglingsaldri við breytingar á byggingu heilans og starfsemi tauga.<sup>25</sup> Líkamleg og geðræn vandamál tengjast ennfremur unglingsdrykkju ásamt því að hafa fylgni við aðra áhættuhegðun.<sup>19, 26</sup>

Neysla áfengis, tóbaks og ólöglegra vímuefna ásamt kynferðislegri áhættuhegðun hafa sameiginlega undirliggjandi þætti sem geta verndað eða aukið áhættuhegðun ungmenna.<sup>19</sup> Forvarnir gegn mismunandi áhættuhegðun hafa oft beinst að einhverri sérstakri óæskilegri hegðun ungmenna. Þar sem undirliggjandi þættir eru sameiginlegir mismunandi áhættuhegðun hefur verið bent á að víðtækari forvarnaraðgerðir gætu haft jákvæð áhrif og dregið úr klasatengdri áhættuhegðun meðal ungmenna.<sup>27</sup>

Nýlegar rannsóknir benda til þess að dregið hafi úr unglingsdrykkju undanfarin ár og þá sérstaklega á Íslandi en þó einnig í fleiri Evrópulöndum.<sup>23, 28, 29</sup> Mögulegar ástæður hafa m.a. verið nefndar að menningarleg afstaða ungs fólks til áfengisdrykkju gæti hafa breyst og áfengisdrykkja misst táknrænt gildi sitt sem vígsluathöfn inn í fullorðinsárin.<sup>30</sup>

Í síðustu fyrirögn Evrópsku vímuefnakönnunarinnar 2019 var áfengisneysla íslenskra þátttakenda sú næst lægsta af 36 evrópskum þáttökulöndum.<sup>28</sup>

### ÁFENGI UM ÆVINA

Eins og við er að búast hækkaði hlutfall ungmenna sem höfðu drukkið áfengi með hækkandi aldri. Í 6. bekk var hlutfall stráka (10%) hærra en stelpna (5%), en í 10. bekk voru nokkuð fleiri stelpur (37%) en strákar (27%) sem höfðu drukkið áfengi, sjá mynd 3.1.

Mynd 3.2 sýnir breytingar á fjölda 10. bekkinga sem hafa drukkið áfengi einhvern tíma á ævinni. Á myndinni má sjá að auki niðurstöður úr Evrópsku vímuefnarannsókninni (ESPAD) sem einnig er lögð fyrir grunnskólanema á fjögurra ára fresti. Glögglega sést að fjöldi 10. bekkinga sem drukkið höfðu áfengi á ævinni fer minnkandi frá fyrstu mælingum 1995 og fram til 2014. Eftir það er hlutfallið nokkuð svipað en mælingar ársins 2022 skera sig úr þar sem mismunur stráka og stelpna er meiri en í fyrri mælingum þar sem 10% fleiri stelpur sem hafa drukkið áfengi en strákar.

### OFURÖLVI UM ÆVINA

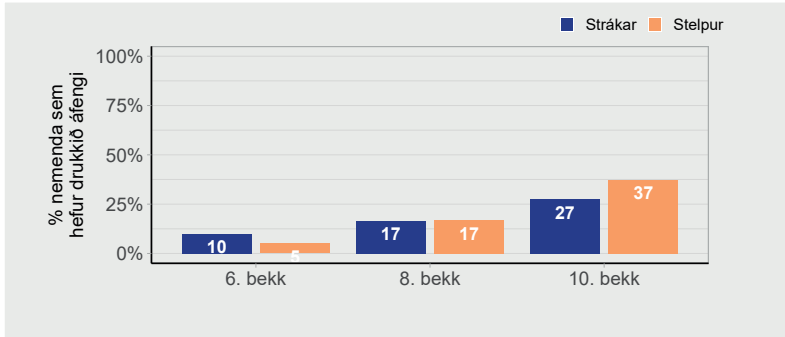
Í 6. og 8. bekk var afar fátítt að þátttakendur hefðu drukkið sig blindfulla einhvern tíma á ævinni. Í 10. bekk var hlutfall stelpna (14%) örlítið hærra en stráka (12%), mynd 3.3.

Á mynd 3.4. má sjá hlutfall 10. bekkinga sem hafa drukkið sig blindfull einhvern tíma á ævinni. Líkt og með áfengisneyslu almennt (mynd 3.2.) hefur hlutfall 10. bekkinga sem hafa orðið blindfull um ævina lækkað töluvert milli árána 1995 og 2014 en haldist nokkuð svipað í mælingum þar á eftir.



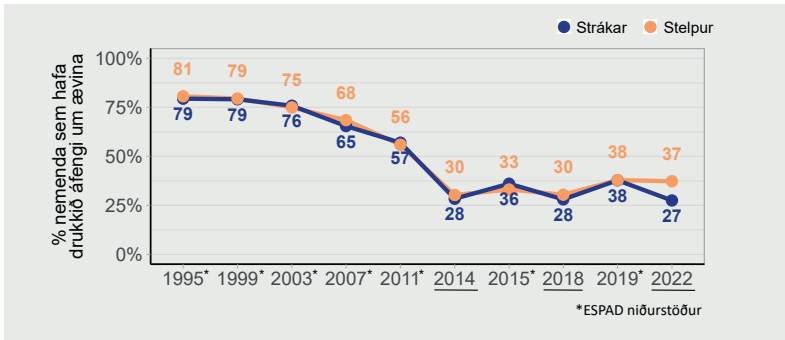
**MYND 3.1. UNGMENNI SEM Hafa DRUKKIÐ ÁFENGI UM ÆVINA.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



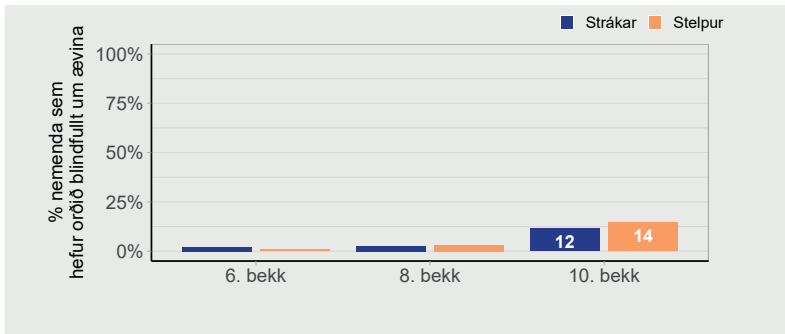
**MYND 3.2. UNGMENNI SEM Hafa DRUKKIÐ ÁFENGI UM ÆVINA.**

Niðurstöður 1995 – 2022 fyrir stráka og stelpur.



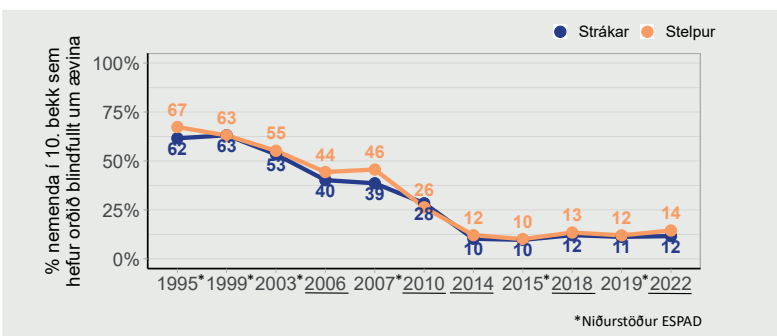
**MYND 3.3. UNGMENNI SEM Hafa EINHVERN TÍMA ORÐIÐ BLINDFULL.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



**MYND 3.4. UNGMENNI SEM Hafa EINHVERN TÍMA ORÐIÐ BLINDFULL.**

Niðurstöður 1995 – 2022 fyrir stráka og stelpur.



## NIKÓTÍN

Rannsóknir benda til að á undanförunum árum hafi algengi tóbaksreykinga í Evrópu farið minnkandi, sem gæti verið afleiðing ákveðinnar stefnu gegn tóbaksreykingum sem Evrópulönd hafa framfylgt m.a. með banni á auglýsingu á tóbaksvörum, reglum um reyklaus svæði og auglýsingum gegn reykingum.<sup>31</sup> Þrátt fyrir jákvæða þróun er miklu meira sem þarf að gera. Upplýsingar um breytingar og þróun tóbaksneyslu yfir tíma og milli landa eru nauðsynlegar svo að skilvirk lýðheilsustefna sé árangursrík.

Í síðustu fyrirlögn Evrópsku vímuefnakönnunarinnar 2019 var algengi sígarettureykinga íslenskra ungmenna sú lægsta af 35 evrópskum þáttökulöndum.<sup>28</sup>

### SÍGARETTUR

Í síðustu fjölþjóðlegu niðurstöðum HBSC 2018 voru íslenskir unglingar í 10. bekk í 4. neðsta sæti af 44 Evrópulöndum hvað varðar að hafa prófað að reykja sígarettur um ævina.<sup>32</sup> Í fyrirlögn Evrópsku vímuefnakönnunarinnar 2019 (ESPAD) var algengi sígarettureykinga íslenskra ungmenna sú lægsta af 35 evrópskum þáttökulöndum.<sup>28</sup>

Reykingar sígaretta eru sjaldgæfar meðal íslenskra skólabarna í grunnskólum. Í 10. bekk hafði eitt af hverjum tíu börnum prufað að reykja sígarettur. Ekki var mælanlegur munur á algengi meðal stráka og stelpna. Í yngri bekkjardeildunum var hlutfallið 1% í 6. bekk og 3% í 8. bekk, mynd 3.5.

Svipað og með áfengisneyslu fækkaði ungmönnum sem reykt hafa sígarettur til muna á tímabilinu milli 1995 og 2014. Eftir það var hlutfallið nokkuð stöðugt en lækkaði nokkuð 2022, mynd 3.6. Í flestum mælingum frá 1995 meðal 10. bekkinga er óverulegur munur milli fjölda stráka og stelpna sem hafa reykt sígarettur um ævina, mynd 3.6.

### RAFRETTUR

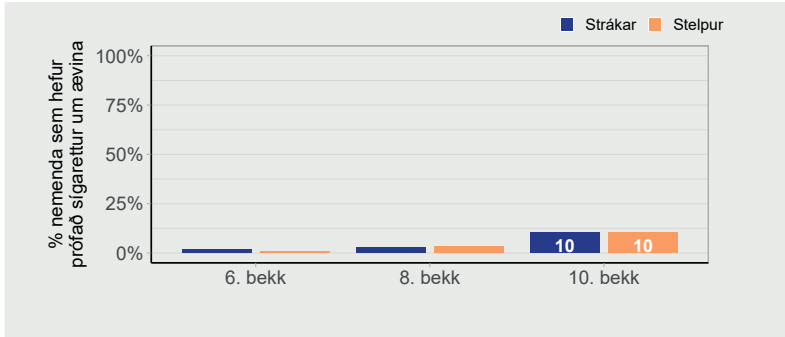
Rafrettur voru upphaflega markaðssettar sem öruggari valkostur en sígarettur. Rafrettur innihalda fljóttandi nikótín sem er mjög ávanabindandi ásamt þekktu eitri og krabbameinsvaldandi efnum.<sup>33</sup> Íblöndunarefni í nikótínvökvanum valda fjölda sjúkdómseinkenna í lungum og meltingarvegi eftir langvarandi reykingar.<sup>33</sup> Unglingar sem reykja með rafrettum hafa tvöfalda hættu á öndunarfæraeinkennum eins og þrálátum hósta og berkjubólgu samanborið við þá unglunga sem aldrei hafa reykt með rafrettum.<sup>34</sup> Undanfarið hefur nokkuð dregið úr reykingum í Evrópu með rafrettum.<sup>31</sup> Í síðustu fyrirlögn Evrópsku vímuefnakönnunarinnar 2019 var algengi reykinga með rafrettum meðal íslenskra ungmenna í 16. lægsta sæti af 35 evrópskum þáttökulöndum.<sup>28</sup>

Hátt í þriðjungur stelpna (29%) hafði prófað að reykja með rafrettum um ævina en hlutfall stráka var lægra (22%). Um helmingi færri höfðu reykt með rafrettum í 8. bekk, 9% stráka og 15% stelpna, mynd 3.7.

Aðeins hefur verið spurt tvisvar sinnum um reykingar með rafrettum, árið 2018 og 2022, mynd 3.8. Þeim 10. bekkungum sem hafa reykt með rafrettum hefur fækkað nokkuð, voru 36% árið 2018 og fækkaði í 26% í mælingunni 2022 þegar ekki er greint á milli stráka og stelpna.

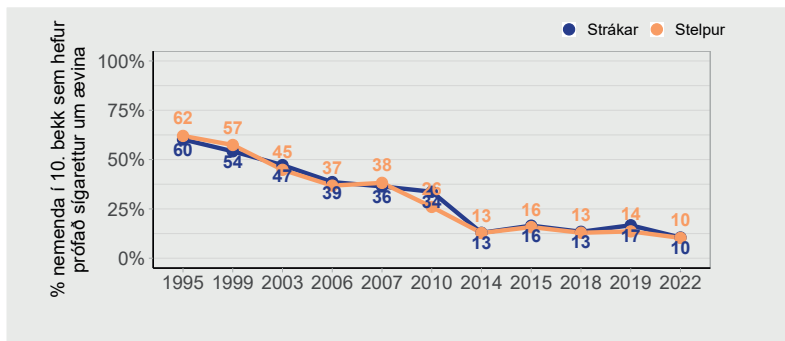
**MYND 3.5. ÞÁTTTAKENDUR SEM HAFU PRÓFAÐ AÐ REYKJA SÍGARETTUR.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



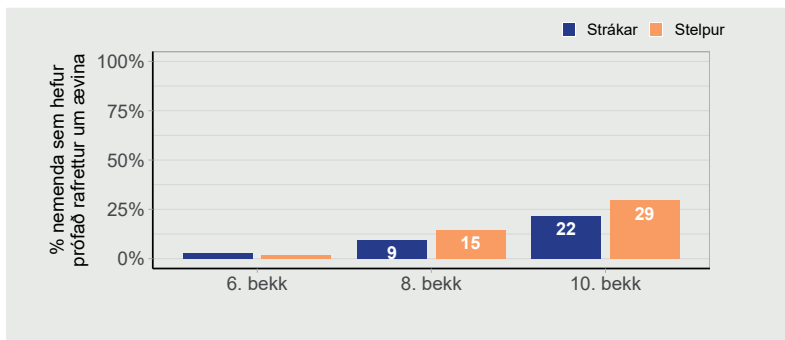
**MYND 3.6. ÞÁTTTAKENDUR SEM HAFU PRÓFAÐ AÐ REYKJA SÍGARETTUR.**

Niðurstöður 1995 – 2022 fyrir stráka og stelpur.



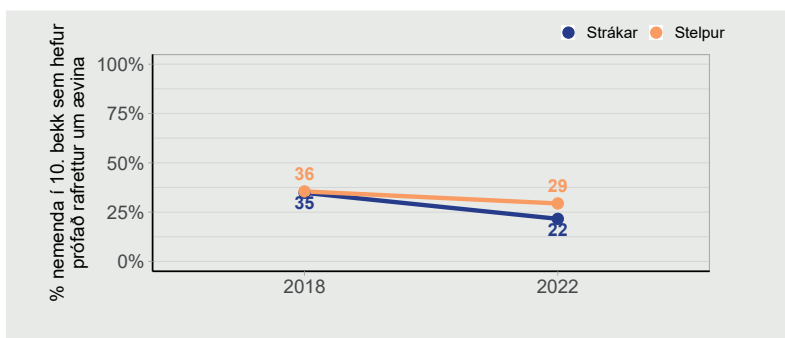
**MYND 3.7. ÞÁTTTAKENDUR SEM HAFU PRÓFAÐ AÐ REYKJA RAFRETTUR.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



**MYND 3.8. ÞÁTTTAKENDUR SEM HAFU PRÓFAÐ AÐ REYKJA RAFRETTUR.**

Niðurstöður 2018 – 2022 fyrir stráka og stelpur óháð bekk.



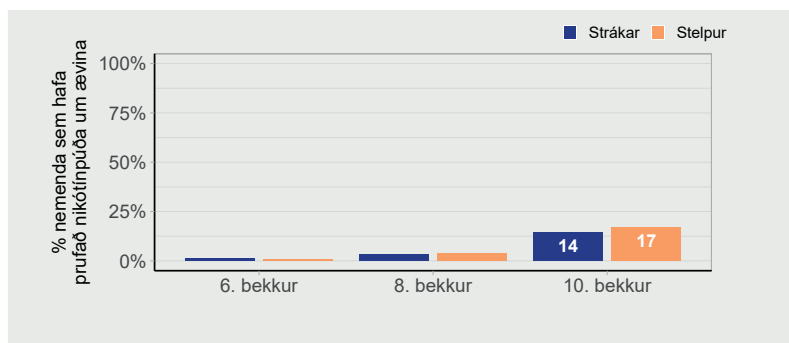
## NIKÓTÍNPÚÐAR

Margir framleiðendur nikótínþúða og rafrettufyllinga auglýsa að vörur þeirra innihaldi tóbakslaust nikótín. Hugtakið að nikótíni sé tóbakslaust getur leitt til að neytendur álykti að framleitt nikótín sé áhættuminni í neyslu en í nikótínvörum sem eru unnar úr tóbaki.<sup>35</sup> Enn sem komið er er ekki mikið vitað um muninn á nikótíni sem unnið er úr tóbaksláfi og verksmiðjuframleiddu nikótíni annað en að uppruni efnisins er misjafn. Frumrannsóknir benda til þess að neysla bæði óbragðbættra og bragðbættra nikótínþúða óháð uppruna nikótínsins, séu skaðleg og valdi almennum og staðbundnum eituráhrifum við langvarandi notkun.<sup>36</sup>

Spurt var um notkun nikótínþúða í fyrsta sinn vorið 2022. Aðeins fleiri stelpur (17%) en strákar (14%) í 10. bekk höfðu notað nikótínþúða einhvern tíma á ævinni, mynd 3.9. Í 6. og 8. bekk höfðu vel innan við 4% prófað nikótínþúða.

### MYND 3.9. ÞÁTTTAKENDUR SEM HAFU PRÓFAÐ AÐ NOTA NIKÓTÍNPÚÐA.

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur eftir bekk.



## ÓLÖGLEG FÍKNIEFNI

### KANNABIS

Kannabis er mest notaða ólöglega fíkniefnið í heiminum en neysla þess er algengust meðal ungmenna en sjaldgæfari meðal eldri aldurshópa.<sup>37, 38</sup> Neysla kannabisefna getur haft skaðleg áhrif á einstaklinga, sérstaklega unglunga og fólk með geðræn vandamál.<sup>39</sup> Í síðustu fyrirlögn Evrópsku vímuefnakönnunarinnar 2019 (ESPAD) var kannabisneysla meðal íslenskra 10. bekkinga í þriðja neðsta sæti af jafnöldrum þeirra í 35 Evrópulöndum.<sup>28</sup>

Aðeins var spurt um neyslu kannabisefna í 10. bekk. Lítil merkjanlegur munur var milli stráka (8%) og stelpna (7%) sem höfðu prófað kannabis um ævina.

U.þ.b. helmingi færri 10. bekkinga hafa prófað kannabis en árið 1999 þegar neyslan var hæst. Frá árinu 2014 hefur hlutfallslegur fjöldi 10. bekkinga verið svipaður sem hefur prófað kannabis, þ.e. 6-9% þegar ekki er greint milli stráka og stelpna.

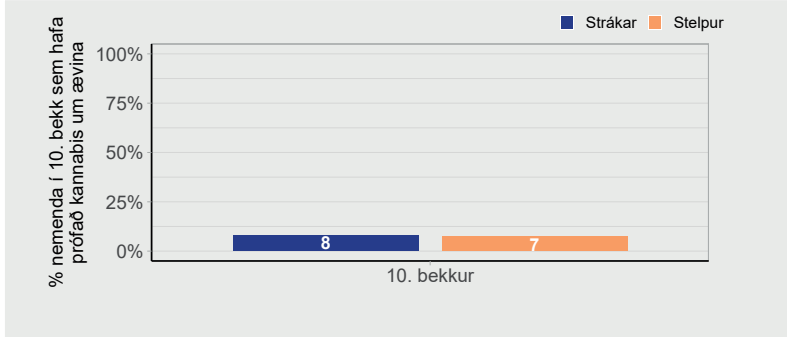
### SPICE

Tilbúin kannabisefni eða Spice, eru nýr flokkur geðvirkra efna sem hafa breiðst hratt út víða um heim. Tilbúið Spice er oft útdað á náttúrulegar skaðlausar jurtir til að líkja eftir „hefðbundinni“ kannabisjurt. Þetta framleidda kannabisefni er markaðssett undir mismunandi vörumerkjum, þar á meðal Spice og K2.<sup>40</sup> Skaðleg áhrif af neyslu Spice eru m.a. á hjarta- og æðakerfi, nýru, öndun auk lífshættulegs skaða á fjölda annarra líffæra.<sup>40</sup>

Nánast enginn merkjanlegur munur var milli stráka (6%) og stelpna (6%) sem höfðu prófað Spice um ævina. Spurt var um notkun spice í fyrsta sinn árið 2022 og því engin tímalínugögn til.

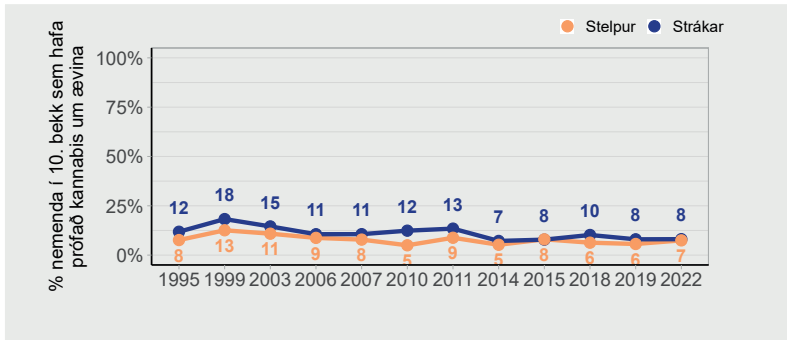
**MYND 3.10. ÞÁTTTAKENDUR SEM Hafa PRÓFAÐ KANNABIS.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.



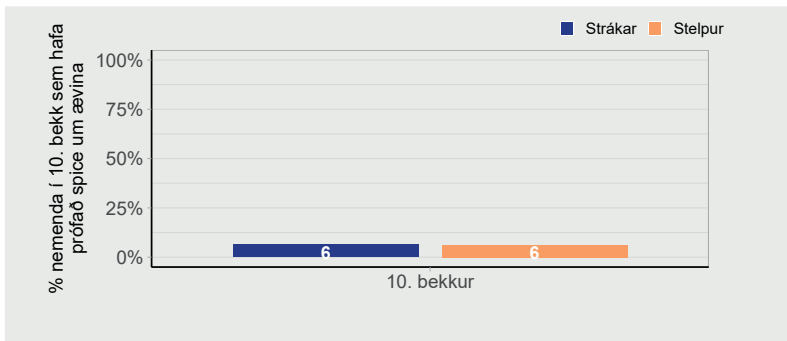
**MYND 3.11. ÞÁTTTAKENDUR SEM Hafa PRÓFAÐ KANNABIS.**

Niðurstöður 1995 – 2022 fyrir stráka og stelpur.



**MYND 3.12. ÞÁTTTAKENDUR SEM Hafa PRÓFAÐ SPICE.**

Niðurstöður fyrir stráka og stelpur í 10. bekk.



**ÁFENGI OG VÍMUEFNI EFTIR FJÁRHAGSLEGRI STÖÐU FJÖLSKYLDU**

Í töflu 3.1 sést hlutfall 6., 8. og 10. bekkinga sem hafa prófað að neyta áfengis, nikótíns eða ólöglegra vímuefna greint eftir fjárhag fjölskyldu. Hlutfallslegur fjöldi þeirra sem hafa prófað þessi efni hækkar með versnandi fjárhag fjölskyldu.

**TAFLA 3.1. ÞÁTTTAKENDUR SEM HAFU PRÓFAÐ ÁFENGIS- OG VÍMUEFNI EFTIR FJÁRHAG FJÖLSKYLDU.**

*Niðurstöður óháð kyni og bekk. Aðeins var spurt um kannabis og spice í 10. bekk.*

	Fjárhagsleg staða fjölskyldu		
	Slæm* (%)	Miðlungs (%)	Góð** (%)
Hefur neytt áfengis um ævina	38,5	29,2	15,0
Orðið blindfullur/full um ævina	16,3	10,4	4,0
Reykt sígarettur um ævina	18,8	10,1	3,1
Reykt rafrettur um ævina	32,0	23,1	9,6
Prófað nikótínþúða	21,9	11,3	4,8
Prúfað kannabis um ævina	27,3	11,8	6,1
Notað spice um ævina	22,7	10,2	4,6

Sameinaðir svarflokkar, \* Mjög slæm og slæm \*\* Mjög góð og góð

1. JM Twenge, GN Martin. Gender differences in associations between digital media use and psychological well-being: Evidence from three large datasets. *Journal of Adolescence*. 2020;79:91-102.
2. AK Przybylski, N Weinstein. A Large-Scale Test of the Goldilocks Hypothesis: Quantifying the Relations Between Digital-Screen Use and the Mental Well-Being of Adolescents. *Psychological Science*. 2017;28(2):204-15.
3. A Orben, AK Przybylski. Screens, Teens, and Psychological Well-Being: Evidence From Three Time-Use-Diary Studies. *Psychological Science*. 2019;30(5):682-96.
4. T Milosevic, NN Bhroin, K Ólafsson, E Staksrud, S Wachs. Time spent online and children's self-reported life satisfaction in Norway: The socio-ecological perspective. *New Media & Society*. 2022;14614448221082651.
5. M Tiggemann, A Slater. Facebook and body image concern in adolescent girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders*. 2017;50(1):80-3.
6. T Dienlin, N Johannes. The impact of digital technology use on adolescent well-being *Dialogues Clin Neurosci*. 2020;22(2):135-42.
7. CL Odgers, MR Jensen. Adolescent development and growing divides in the digital age *Dialogues Clin Neurosci*. 2020;22(2):143-9.
8. X-Q Yin, DA de Vries, DA Gentile, J-L Wang. Cultural Background and Measurement of Usage Moderate the Association Between Social Networking Sites (SNSs) Usage and Mental Health: A Meta-Analysis. *Social Science Computer Review*. 2019;37(5):631-48.
9. I Beyens, JL Pouwels, D van, II, L Keijsers, PM Valkenburg. The effect of social media on well-being differs from adolescent to adolescent. *Sci Rep*. 2020;10(1):10763.
10. RJJM van den Eijnden, JS Lemmens, PM Valkenburg. The Social Media Disorder Scale. *Computers in Human Behavior*. 2016;61:478-87.
11. I Kjartansdóttir. *Vímuefnaneysla unglunga á Íslandi*. Reykjavík: Menntavísindastofnun; 2020.
12. JS Lemmens, PM Valkenburg, J Peter. Development and Validation of a Game Addiction Scale for Adolescents. *Media Psychology*. 2009;12(1):77-95.
13. DA Gentile, H Choo, A Liau, T Sim, D Li, D Fung, o.fl. Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study. *Pediatrics*. 2011;127(2):e319-29.
14. Internet Gaming Disorder [press release]. [www.psychiatry.org](http://www.psychiatry.org). 2013.
15. ICD-11 Coding Tool - International Classification of Diseases 11th Revision [Internet]. 2013 [Sótt 28. 11. 2022]. Aðgengilegt hér: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>.
16. FW Paulus, S Ohmann, A von Gontard, C Popow. Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Dev Med Child Neurol*. 2018;60(7):645-59.
17. N Darvesh, A Radhakrishnan, CC Lachance, V Nincic, JP Sharpe, M Ghassemi, o.fl. Exploring the prevalence of gaming disorder and Internet gaming disorder: a rapid scoping review. *Syst Rev*. 2020;9(1):68.
18. D de Sousa, A Fogel, J Azevedo, P Padrão. The Effectiveness of Web-Based Interventions to Promote Health Behaviour Change in Adolescents: A Systematic Review. *Nutrients*. 2022;14(6).
19. SD Walsh, T Sela, M De Looze, W Craig, A Cosma, Y Harel-Fisch, o.fl. Clusters of Contemporary Risk and Their Relationship to Mental Well-Being Among 15-Year-Old Adolescents Across 37 Countries. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2020;66(6s):S40-s9.
20. W Smith, JM Turan, K White, KL Stringer, A Helova, T Simpson, o.fl. Social Norms and Stigma Regarding Unintended Pregnancy and Pregnancy Decisions: A Qualitative Study of Young Women in Alabama. *Perspect Sex Reprod Health*. 2016;48(2):73-81.
21. JL Morris, H Rushwan. Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. *Int J Gynaecol Obstet*. 2015;131 Suppl 1:S40-2.
22. CO ADOLESCENCE, PK Braverman, WP Adelman, EM Alderman, FSHAM, CC Breuner, o.fl. Contraception for Adolescents. *Pediatrics*. 2014;134(4):e1244-e56.



23. CD Inchley J., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A., Kelly C., Arnarsson AM. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. I. Copenhagen; 2020.
24. J Rehm, P Rovira, L Llamosas-Falcón, KD Shield. Dose-Response Relationships between Levels of Alcohol Use and Risks of Mortality or Disease, for All People, by Age, Sex, and Specific Risk Factors. *Nutrients*. 2021;13(8).
25. H El Marroun, ET Klapwijk, M Koevoets, RM Brouwer, S Peters, D Van't Ent, o.fl. Alcohol use and brain morphology in adolescence: A longitudinal study in three different cohorts. *Eur J Neurosci*. 2021;54(6):6012-26.
26. T Biswas, N Townsend, MM Huda, J Maravilla, T Begum, S Pervin, o.fl. Prevalence of multiple non-communicable diseases risk factors among adolescents in 140 countries: A population-based study. *eClinicalMedicine*. 2022;52:101591.
27. CA Jackson, M Henderson, JW Frank, SJ Haw. An overview of prevention of multiple risk behaviour in adolescence and young adulthood. *J Public Health (Oxf)*. 2012;34 Suppl 1:i31-40.
28. ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxembourg: ESPAD Group; 2020.
29. Adolescent alcohol-related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002–2014. Denmark: WHO Regional Office for Europe; 2018. Skýrslunúmer.: ISBN 978 92 890 5349 5.
30. J Törrönen, F Roumeliotis, E Samuelsson, L Kraus, R Room. Why are young people drinking less than earlier? Identifying and specifying social mechanisms with a pragmatist approach. *Int J Drug Policy*. 2019;64:13-20.
31. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes: Framkvæmdastjórn ESB; 2021 [Aðgengilegt hér: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240>].
32. DC Jo Inchley , Sanja Budisavljevic, Torbjørn Torsheim, Atle Jåstad, Alina Cosma, Colette Kelly, Ársæll Már Arnarsson, Oddrun Samda. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Key data. Kaupmannahöfn; 2020.
33. EG (2020). ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, . Luxembourg.
34. DJ Cao, K Aldy, S Hsu, M McGetrick, G Verbeck, I De Silva, o.fl. Review of Health Consequences of Electronic Cigarettes and the Outbreak of Electronic Cigarette, or Vaping, Product Use-Associated Lung Injury. *J Med Toxicol*. 2020;16(3):295-310.
35. R McConnell, JL Barrington-Trimis, K Wang, R Urman, H Hong, J Unger, o.fl. Electronic Cigarette Use and Respiratory Symptoms in Adolescents. *Am J Respir Crit Care Med*. 2017;195(8):1043-9.
36. ME Morean, KW Bold, DR Davis, G Kong, S Krishnan-Sarin, DR Camenga. Does it come from tobacco? Young adults' interpretations of the term "tobacco-free nicotine" in a cross-sectional national survey sample. *PloS one*. 2022;17(5):e0268464.
37. SB Shaikh, WC Tung, C Pang, J Lucas, D Li, I Rahman. Flavor Classification/Categorization and Differential Toxicity of Oral Nicotine Pouches (ONPs) in Oral Gingival Epithelial Cells and Bronchial Epithelial Cells. *Toxics*. 2022;10(11).
38. European Drug Report 2022: Trends and Developments,. Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2022.
39. World Drug Report 2021. United Nations publication. Contract No.: Sales No. E.21.XI.8.
40. KP Hill, MS Gold, CB Nemeroff, W McDonald, A Grzenda, AS Widge, o.fl. Risks and Benefits of Cannabis and Cannabinoids in Psychiatry. *Am J Psychiatry*. 2022;179(2):98-109.
41. VN Bukke, M Archana, R Villani, G Serviddio, T Cassano. Pharmacological and Toxicological Effects of Phytocannabinoids and Recreational Synthetic Cannabinoids: Increasing Risk of Public Health. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2021;14(10).

