



BØRN OG FYSISK AKTIVITET

2006

Et baggrundsnotat



Børn og fysisk aktivitet

Et baggrundsnotat

Juni 2006

Indhold

1	Børn og unges aktivitetsniveau	3
	1.1 Polarisering	4
2	Stillesiddende aktiviteter	5
3	Motivation for at være aktive	6
	3.1 Mange vil gerne være mere aktive	6
	3.2 Hvorfor er børn og unge fysisk aktive?	7
4	Deltagelse i sport og idræt	7
5	Transport	8
6	Trivsel/selvværd	10
7	Socialt netværk	10
8	Læring	10
9	Overvægt	11
10	Social slagside	12
11	De fysiske omgivelser	13
12	Sundhedsstyrelsen anbefalinger til børn og unge	13
13	Fakta	14
14	Referencer	15

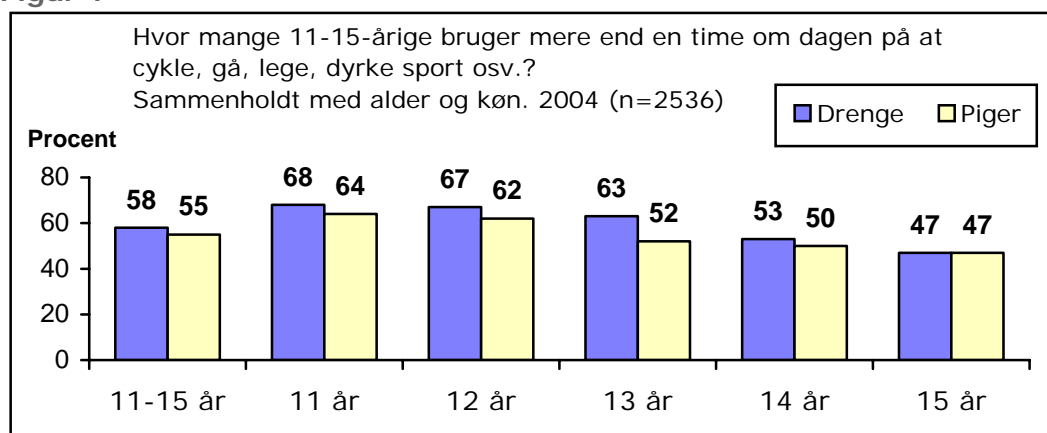
Indledning

Dette notat indeholder baggrundsinformation om børn og unges fysiske aktivitetsniveau og de faktorer, der har betydning for deres aktivitetsniveau. Notatet er udarbejdet som et led i kampagne GetMoving 2006 (Se mere på www.60minutter.dk)

1 Børn og unges aktivitetsniveau

En undersøgelse af de 11-15-årige børn, viser at det daglige aktivitetsniveau i forbindelse med cykling, gang, leg og deltagelse i sport falder med alderen (se figur 1) (Sundhedsstyrelsen, 2006).

Figur 1



Kilde: Sundhedsstyrelsen 2006: "11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2004"

Tendensen fortsætter viser en undersøgelse blandt de 16-20-årige og flere bliver decideret inaktive. 23% af drenge og 19% af piger i alderen 16-20 år er ikke fysisk aktive hverken ved transport, fritidsaktiviteter eller skoleidræt (Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse, 2005).

Der er foretaget flere forskellige undersøgelser, der måler børn og unges fysiske aktivitetsniveau. Spørgemetoderne er dog ret forskellige. Nogle undersøgelser måler andelen, der konkret dyrker en idrætsaktivitet, mens andre undersøgelser i højere grad fokuserer på hvorvidt børn og unge generelt bevæger sig i hverdagen i forbindelse med transport, leg osv.

45% af drenge og 40% af piger føler sig i god fysisk form som 11-årige. Blandt de 15-årige gælder dette for 32% af drengene og 18% af pigerne (Sundhedsstyrelsen, 2006).

1.1 Polarisering

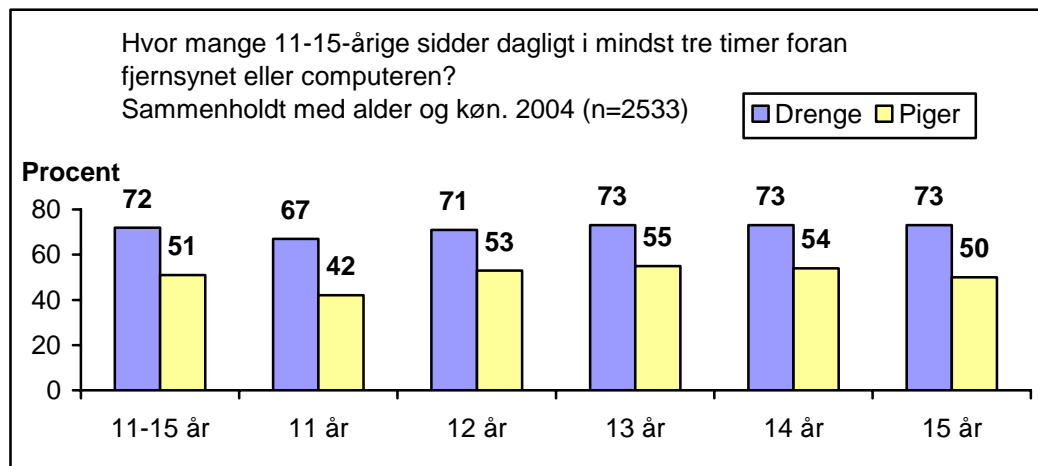
Undersøgelser har vist, at der gennem de sidste 15-20 år er sket en polarisering af det fysiske aktivitetsniveau hos henholdsvis 9-10-årige og 15-16-årige. Der er med andre ord blevet større forskel mellem børn med den bedste kondition og børn med den dårligste kondition. Polariseringen antages at stige med alderen, (Andersen & Froberg 2005).

Forskellen mellem aktive og inaktive børn er særlig tydeligt efter skoletid og om aftenen. Med andre ord er de mest inaktive børn især inaktive i fritiden (Riddoch 2006, EYHS konference, Odense 2006).

2 Stillesiddende aktiviteter

Blandt de 11-15-årige sidder henholdsvis 72% af drengene og 51% af pigerne i gennemsnit tre timer eller mere foran fjernsynet og/eller computeren i deres fritid – hver dag (se figur 2) (Sundhedsstyrelsen, 2006).

Figur 2



Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2006: "11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2004"

Der er ingen entydig sammenhæng mellem højt tv/computer forbrug og fysisk inaktivitet, men i de senere år er der sket en markant stigning i børn og unges adgang til TV og computer (Bille et al. 2005):

- 69% af de 7-15-årige har tv på deres værelse mod 53% i 1998
- 45% har enten DVD eller video afspiller på værelset mod 19% i 1998
- 39% har en computer på værelset mod 20% i 1998
- 42% har spillecomputere fx PlayStation, mod 18% i 1998
- 20% har internetadgang på værelset mod 4% i 1998

Amerikanske undersøgelser viser, at børn der ser TV mere end fire timer om dagen har et højere BMI end dem, der ser TV mindre end to timer om dagen. Nogle undersøgelser peger på, at et højt TV-forbrug kan have negativ indflydelse på kostvanerne i en familie (Sundhedsstyrelsen, 2005).

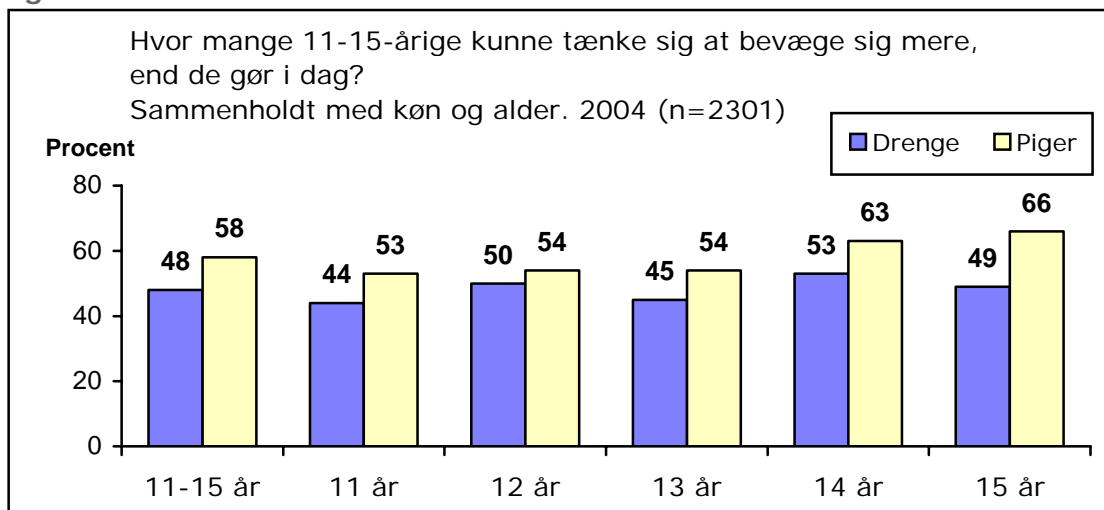
Børn der har TV på værelset ser i gennemsnit TV næsten 5 timer mere pr. uge end de som ikke har. (Sundhedsstyrelsen, 2004).

3 Motivation for at være aktive

3.1 Mange vil gerne være mere aktive

48% af de 11-15-årige drenge og 58% af pigerne kunne tænke sig at bevæge sig mere, end de gør i dag (se figur 3). Dvs. over halvdelen af de 11-15-årige gerne vil være mere aktive.

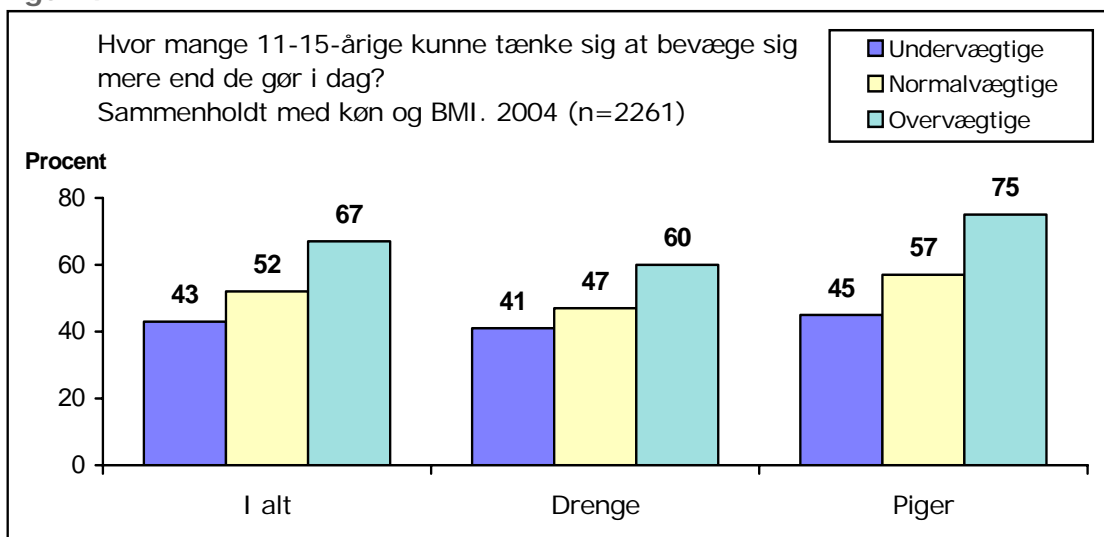
Figur 3



Sundhedsstyrelsen, 2006: "11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2004"

Lysten til at bevæge sig mere er mest udtalt blandt de børn som vurderer, at de er "i dårlig form" og/eller er overvægtige. (Se figur 4).

Figur 4



Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2006: "11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2004"

3.2 Hvorfor er børn og unge fysisk aktive?

De tre væsentligste grunde til, at 16-20-årige drenge dyrker idræt er i prioriteret rækkefølge: ”*Kammeratskabet*”, ”*det er sundt*” og ”*det er dejligt*”. Hos pigerne er rækkefølgen: ”*det er sundt*”, ”*det er dejligt*” og ”*for at tabe mig*” (Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse, 2005).

4 Deltagelse i sport og idræt

Børn og unges deltagelse i motions- og idrætsaktiviteter kulminerer allerede i 10-12 års alderen. I den alder har 93% dyrket sport/motion regelmæssigt inden for det sidste år, heraf 77 % som medlem af en sportsklub/forening. 68% af de 13-15-årige har dyrket sport/motion i en klub/forening (Skolebørns fritidsaktiviteter 1998). Blandt de 16-20-årige angiver kun ca. 40% af pigerne, at de dyrker motionsidræt eller konkurrenceidræt. Det gælder for ca. 60% af drengene (Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse, 2004).

På trods af at børn og unge er aktive i foreningslivet tyder flere undersøgelser på, at børn og unges hverdag er præget af mindre bevægelse. De er mindre aktive i forbindelse med transport og bruger mere tid på stillesiddende aktiviteter som TV og computer (Sundhedsstyrelsen, 2005).

5 Transport

I perioden 1992-2002 er der sket en stigning på 17% i antallet af familier, som har bil. Det forventes, at bilejerskabet vil øges med 20-25% frem til 2020. Blandt 6-10-årige børn er der sket et fald i antallet af gåture på omkring 40% og en fordobling af bilture fra 1978 til 1998-2000. De 11-15-årige børn har i samme periode tredoblet deres bilture. Fra 1978 og frem til 1998-2000 ser det ud til, at andelen af børn, der køres i bil til og fra skole, er steget i størrelsesordenen 150-200% på alle alderstrin. Børn cyklede 15-30% mere i 1993 set i forhold til 1998-2000. Jo yngre børnene er, jo oftere bliver de kørt i bil til skole (Danmarks Transportforskning, 2002).

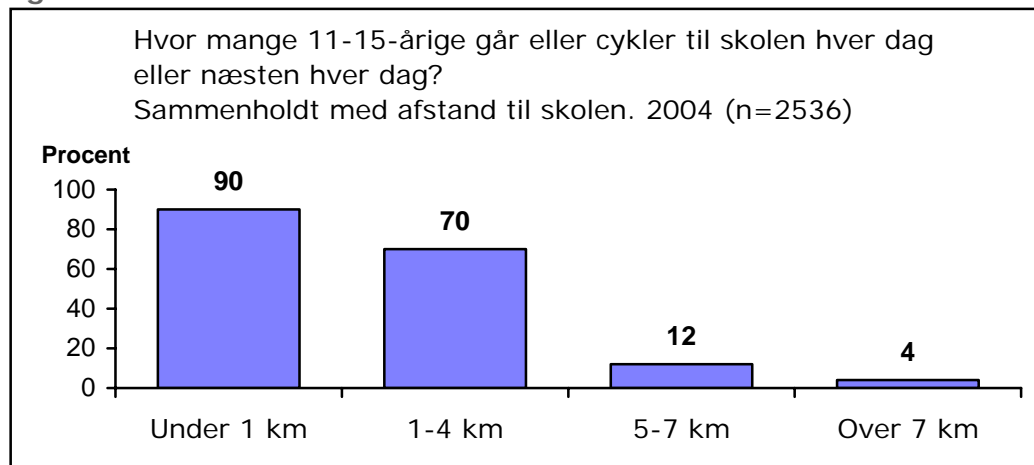
41% af drenge og 31% af piger i 16-20 års alderen angiver, at de aldrig udøver fysisk aktivitet i forbindelse med den daglige transport (Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse, 2005).

Gennem de sidste 20 år er der sket et skred i transportudviklingen. Den tendens forventes at fortsætte i den forkerte retning.

Nyere undersøgelser viser, at børn, der går til skole har generelt en mere fysisk aktiv dagligdag, sammenlignet med dem, som bliver kørt til skole i bil. For drenge gælder det både for gang og cykling (Cooper et al, 2005).

Jo kortere afstand der er til skolen, jo flere børn går eller cykler (se figur 5) (Sundhedsstyrelsen, 2006).

Figur 5



Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2006: "11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2004"

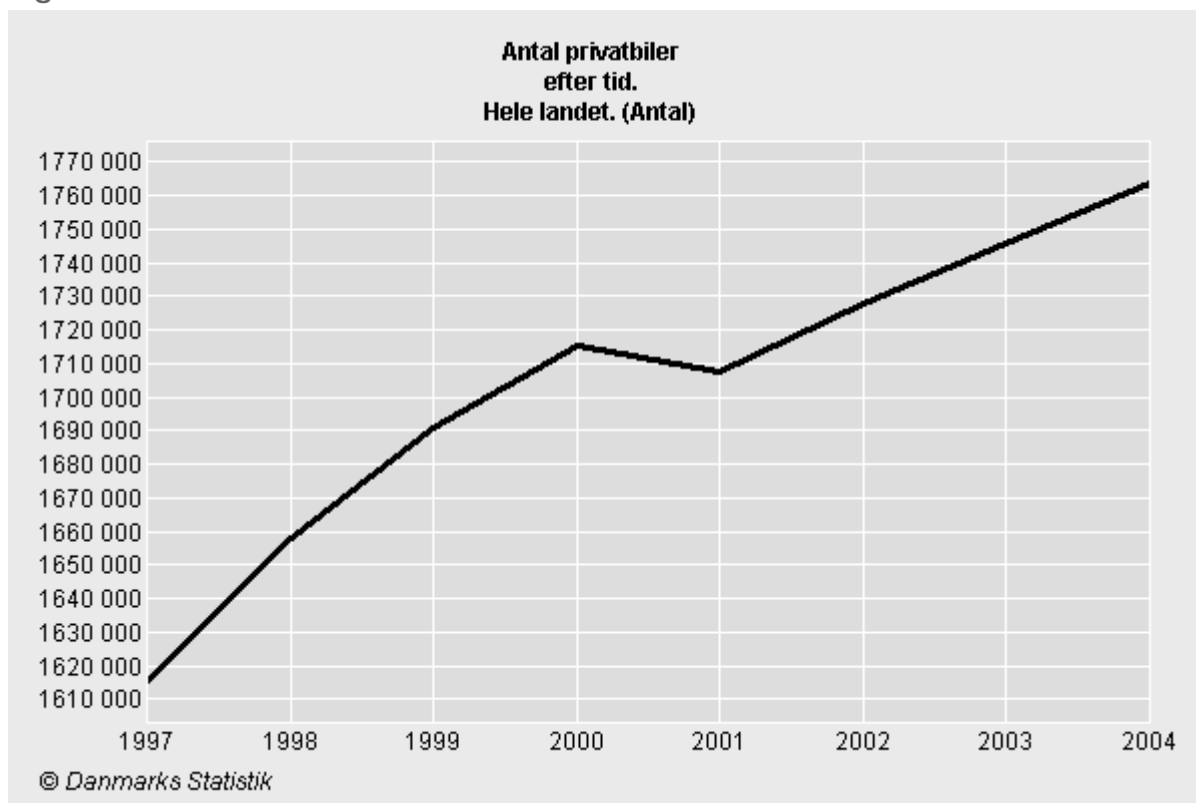
I figur 6 og figur 7 ses udviklingen i biltrafik og antal privatbiler.

Figur 6

Trafikindeks 1985 og frem (2000 = indeks 100)					
Opgjort i indekstal (2000 = indeks 100)					
	1985	1990	1995	2000	2005
Biltrafikindeks	62,7	77,1	88,2	100,0	106,0
Cykel-/knallertrafikindeks	99,8	117,5	110,9	100,0	98,6

Kilde: Vejdirektoratet

Figur 7



6 Trivsel/selvværd

Flere studier viser en positiv sammenhæng mellem fysisk aktivitet og psykisk velvære. Fysisk aktivitet stimulerer børn og unges selvværd, og giver bedre trivsel. Selvværd har stor betydning for velvære og derfor stor betydning for udvikling af hensigtsmæssig læring. Herudover har selvværd indflydelse på, hvordan man håndterer oplevelser af succes og nederlag, hvilket er en væsentlig indikator for livskvalitet og trivsel (Andersen og Froberg, 2005).

16-20-årige, som har problemer i dagligdagen, og unge som er ensomme er i højere grad fysisk inaktive set i forhold til de unge som slet ikke har problemer i dagligdagen og som aldrig er ensomme (Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse 2004).

Undersøgelser peger på, at børn som bevæger sig er glade for livet, har et godt helbred, føler sig mindre hjælpeløse, er mindre morgentrætte, har lettere ved at få venner, er mindre ensomme og føler sig mindre udenfor (Skolebørnsundersøgelsen 2002)

7 Socialt netværk

Barnets personlige forhold og ikke mindst sociale relationer er afgørende for, om deltagelse i idræt vil give positive følelsesmæssige forbedringer. Det kan have positiv indflydelse på barnets følelse af at kunne noget (mestring), selvtillid og på egen opfattelse af at kunne lære noget og udvikle sig gennem idræt og anden fysisk aktivitet. Forældres, søskendes, og kammeraters holdninger er betydningsfulde for barnets aktivitetsniveau, men vægtningen af de enkelte parametre varierer mellem alder og køn (Andersen & Froberg, 2005).

Undersøgelser viser, at idrætslige miljøer kan fungere som katalysatorer for etablering af sociale netværk og gruppetilhørsforhold blandt børn og unge, og på den måde løse opgaver som har betydning for deres psyko-sociale sundhed (Andersen & Froberg, 2005).

8 Læring

En meta-analyse gennemført i 2003 på ni videnskabelige studier viser, at der er positiv sammenhæng mellem fysisk aktivitet og kognitive processer, som er forudsætning for læring. De fundne sammenhænge er specielt udtalt i de yngste klasser (Sibley & Etnier, 2003).

9 Overvægt

Forekomsten af overvægt i Danmark er siden 1987 steget med 75%. Stigningen har især fundet sted i de yngste aldersgrupper og hos personer med lav indkomst. I 1997 var 7-10% af børnene i 8.-9. klasse overvægtige. Ca. 4% var svært overvægtige, hvilket betyder, at der er sket en tredobling i perioden fra 1972-1997 (Sundhedsstyrelsen, 2003).

Forekomsten af overvægt blandt 14-16-årige drenge er steget fra 5,1% i 1971/72 til 15,5% i 1996/97, og for 14-16-årige piger fra 6,2 % til 15,6% i samme periode (Petersen, Rasmussen & Madsen, 2002). Den samme undersøgelse fandt at der generelt er sket en stigning i BMI i alle aldersgrupper fra 7-8 års alderen og frem til 16 års alderen i 1996/97 sammenlignet med 1971/72 (Petersen, Rasmussen & Madsen, 2002).

Tal fra københavnske skolebørn i 2003 viser, at forekomsten af overvægt hos de 14-16-årige var 21% hos pigerne, og 14% hos drengene. 4% af pigerne og 3% af drengene i aldersgruppen var svært overvægtige. Siden 1947 er overvægt øget med en faktor 2 hos pigerne og fedme med en faktor 6. For drengene er den tilsvarende stigning sket med henholdsvis en faktor 13 og 39 (Pearson et al, 2005).

Undersøgelser af de 16-20-åriges aktivitetsvaner viser, at unge der er enten undervægtige eller overvægtige, er mindre aktive end de normalvægtige jævnaldrende (Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse, 2004).

10 Social slagside

Inden børnene når 10 års alderen, er det fysiske aktivitetsniveau tilsyneladende ikke relateret til forældrenes sociale klasse, men derefter slår den sociale gradient igennem (Holstein & Due, 2003). Figur 8 viser sammenhængen mellem socialgrupper og aktivitetsadfærd for de 11-15-årige. Det ses at børn, der tilhører højeste familiesocialgruppe (I-II) dyrker mere hård fysisk aktivitet samt har et højere indtag af frugt og grøntsager end de laveste socialgrupper (V-VI). Samtidig bør det dog bemærkes at på alkoholområdet er tendensen modsat.

Figur 8

Tabel 6.3.c Procent af eleverne med forskellige indikatorer på sundhedsadfærd efter familiesocialgruppe

Indikator på sundhedsadfærd	Familiesocialgruppe		
	I-II	III-IV	V-VI
Børster tænder mindst to gange om dagen	83%	79%	73%
Dyrker mindst 4 timers hård motion ugentlig i fritiden	44%	42%	35%
Ryger	12%	13%	14%
Ryger dagligt	4%	5%	7%
Har været fuld mindst fire gange	19%	16%	15%
Drikker alkohol mindst ugentligt	21%	17%	15%
Spiser frugt dagligt	53%	48%	44%
Spiser grøntsager dagligt	62%	49%	42%
Drikker sodavand dagligt	16%	20%	22%

Kilde: Skolebørnsundersøgelsen, 2002

Der er forskelle i børns idrætsdeltagelse, som er bestemt af sociale og økonomiske forskelle. Det er kun 54% af børnene i familier med en årsindkomst på under 300.000,- kr. om året, der dyrker regelmæssigt idræt i en forening mod 88% af børn i familier med en årsindkomst på 600.000,- kr. eller derover. Der er således flest aktive børn blandt velstillede forældre (Skolebørnsundersøgelsen, 2003).

Undersøgelser af de 16-20-åriges aktivitetsvaner, viser at længden af forældres uddannelse er positivt associeret til de unges aktivitetsniveau (Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse, 2004).

11 De fysiske omgivelser

Undersøgelser fra USA viser, at børn og unge, der har nem adgang til områder med mulighed for fysisk aktivitet i deres nærmiljø i højere grad er fysisk aktive end dem, der ikke har adgang til adgang til sådanne områder (Sallis 2006, EYHS konference, Odense 2006).

En dansk undersøgelse af 5-7-årige børns fysiske aktivitetsniveau, har påpeget, at manglende legemuligheder og faciliteter i skole og fritidsordning er den mest afgørende barriere for børnenes samlede fysiske aktivitet (Nielsen, 2004)

12 Sundhedsstyrelsen anbefalinger til børn og unge

Sundhedsstyrelsens anbefaling til børn og unge er opdelt i 2 komponenter:

- Alle børn og unge bør være fysisk aktive med mindst moderat intensitet i **60 minutter om dagen.**
- Mindst to gange om ugen bør aktiviteterne fremme og vedligeholde kondition, muskelstyrke, bevægelighed og knoglesundhed. Dette kan sikres i træningsprogrammer eller anden aktivitet med høj intensitet af 20-30 minutters varighed.

(Sundhedsstyrelsen, 2005)

13 Fakta

Om børn og fysisk aktivitet

- Over halvdelen af de 11-15-årige vil gerne være mere aktive end de er i dag.
- Næsten halvdelen af de 11-15-årige lever ikke op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger.
- Over 60% af de 11-15-årige bruger mere end 3 timer om dagen på TV og computer.
- Bilparken er steget i Danmark. Næsten 200% flere bliver kørt til skole i dag end for 30 år siden

14 Referencer

- Andersen, LB. & K. Froberg, 2005: "Baggrundsdokument til Sundhedsstyrelsen"
- Bille, T. et al 2005: "*Bille et al 2005 – med udviklingslinjer tilbage til 1964*" AKF forlaget
- Cooper, AR. et al. 2005: "*Physical activity levels of children who walk, cycle, or are driven to school*" American Journal of Preventive Medicine 2005;29(3):179-184
- Due P. & B. Holstein, 2003: "*Skolebørnsundersøgelsen 2002.*" Københavns Universitet. Institut for Folkesundhedsvidenskab.
- Nielsen, G. 2004: "*Barrierer for børns bevægelsesaktivitet – en empirisk undersøgelse på baggrund af en teoretisk analyse*" Speciale, foråret 2004, Institut for Idræt, Københavns Universitet.
- Pearson, S. et al 2005: "Stigning i overvægt og fedme blandt københavnske skolebørn i perioden 1947-2003" Ugeskrift for læger 2005;167:158-62
- Petersen A., S. Rasmussen & M. Madsen, 2002: "*Danske skolebørns BMI målt i perioden 1986/87-1996/97 sammenlignet med danske målinger fra 1971/72*" Ugeskrift for Læger 2002;164(43):5006-10.
- Riddoch, C. 2006. Præsentation på konferencen "*Children, physical activity & health. The 4th European Youth Heart Study Symposium.*" SDU Odense april 2006 <http://www.eyhs-satellite.sdu.dk/pdf/Chris%20Riddoch.pdf>.
- Sallis, J. 2006. Præsentation på konferencen "*Children, physical activity & health. The 4th European Youth Heart Study Symposium*". SDU Odense april 2006" <http://www.eyhs-satellite.sdu.dk/pdf/Jim%20Sallis.pdf>.
- Sibley BA, Etnier JL. 2003 The relationship between physical activity and cognition in children: a meta-analysis. *Pediatr.Exerc.Sci.* 15, 243-256. 2003
- Sundhedsstyrelsen 2006: "*11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2004*"
- Sundhedsstyrelsen 2005: Børn og unge: "*Fysisk aktivitet, fitness og sundhed*". Særtryk til "*Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling*", Sundhedsstyrelsen 2004.
- Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse 2005: "*Unge livsstil og dagligdag 2004 - MULD rapport nr. 5*".
- Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse 2004: "*Fysisk aktivitet i dagligdagen blandt 16-20-årige i Danmark*".
- Sundhedsstyrelsen 2003: "*Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt*".