



Røyking og snusbruk blant ungdomskoleelever i Troms fylke.
Sosial påvirkning og helserelatert atferd.

Kandidat: Odd A. Gabriel Johannessen

Veileder: Inger Torhild Gram

Juni 2009

Masteroppgave i Folkehelsevitenskap

**UNIVERSITETET I TROMSØ
INSTITUTT FOR SAMFUNNSMEDISIN**

Forord

Denne masteroppgaven er den avsluttende delen av mitt studium i folkehelsevitenskap ved Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø. Jeg vil takke de personene som har vært involvert og gitt meg veiledning og hjelp gjennom oppgaven.

Inger Torhild Gram, min veileder som har gitt meg bra og konstruktiv veiledning gjennom hele prosessen.

Maja-Lisa Løchen, for at jeg fikk bruke datamaterialet til ”Ungdom og livsstil i Troms.”

Anne Sofie Spjelkavik Hansen og Stian Solbø, mine venner i Tromsø for deres gjestfrihet.

Klaus Spjelkavik Hansen, min venn for hans støtte og oppmuntring.

Gabriel Lorenzo Morales, min samboer for hans enorme positivitet og optimisme.

Odd A. Gabriel Johannessen
Juni 2009

INNHOLDSFORTEGNELSE	Side
1. Resymé	4
2. Bakgrunn for studien	6
3. Formål med studien	9
4. Materiale og metode	10
5. Resultater	14
5.1 Tobakksbruk blant elevene i Troms fylke etter kjønn og klassetrinn	14
5.2 Påvirkning fra elevenes sosiale nærmiljø	16
5.3 Annen helserelatert atferd	18
5.4 Effekt av undervisningsopplegget "VÆR røykFRI"	22
6. Diskusjon	23
6.1 Tobakksbruk blant elevene i Troms fylke etter kjønn og klassetrinn	23
6.2 Påvirkning fra elevenes sosiale nærmiljø	29
6.3 Annen helserelatert atferd	31
6.4 Effekt av undervisningsopplegget "VÆR røykFRI"	36
7. Konklusjon	38
8. Referanser	39
9. Figurer og tabeller	42

1. RESYMÉ

Bakgrunn: Forekomsten av daglig røyking blant ungdomsskoleelever er kraftig redusert de siste årene, mens daglig snusbruk har økt noe. Kunnskap om hva som kjennetegner unge tobakksbrukere og hva som er assosiert med de forskjellige tobakksformene er derfor nyttig for fremtidige forebyggende strategier.

Materiale og metode: I årsskiftet 2000/2001 fikk 4837 elever utlevert et spørreskjema om tobakk, alkohol, rusmidler, familie, venner, trivsel og fysisk aktivitet. Elevenes svar på spørsmål om tobakksbruk danner grunnlaget for denne studien. Khi-kvadrat test ble bruk for å undersøke forskjeller mellom kjønn- og tre skoletrinn på ungdomsskolen. Logistisk regresjon ble brukt for beregne prevalens odds ratio'er (POR) som et uttrykk for assosiasjoner mellom ulike faktorer, sosial påvirkning, involvering i risikoatferd og deltakelse i "Vær røykfRI" programmet som a priori kunne tenkes å være relatert til tobakksbruk

Resultat: I alt 3462 (72 %) elever returnerte skjemaet. Blant jentene var det 15,0 % (N = 245) og blant guttene var det 10,9 % (N=180) som røykte daglig ($p=0,002$). I alt 3,7 % av guttene (N=68) svarte at de var daglig snusbrukere sammenlignet med 0,3 % (N = 4) blant jentene ($p = <0,001$). Både daglig røyking og snusbruk økte med økende alder (klassetrinn) ($P = <0,05$). Sannsynligheten for at ungdommene røykte enten daglig eller av og til økte dersom far (POR = 2,1; 95 % KI = 1,7 – 2,5), mor (POR = 2,4; 95 % KI = 1,9 – 2,9), eldre bror (POR = 2,8; 95 % KI = 2,2-3,8), eldre søster (POR = 2,5; 95 % KI = 1,9 – 3,3); eller beste venn / venninne (POR = 17,9; 95 % KI = 14,0 – 22,7) røykte. Sannsynligheten for at ungdommene brukte snus var assosiert med mors (POR = 1,5; 95 % KI = 1.1 – 2,1); og beste venns (POR = 3.8; 95 % KI = 2,7 – 5,4); røykevaner. Andelen av røykere var større blant ungdommer som svarte at de hadde lav fysisk

aktivitet, som brukte eller hadde brukt narkotika, de som hadde høyt alkoholkonsum, dårlige matvaner, dårlige skoleresultater, mistriivsel på skolen og mistriivsel med livet generelt sammenlignet med de som ikke svarte dette (alle $p < 0.05$). Forekomsten av snusbruk var størst blant de som brukte eller hadde brukt narkotika, hadde høyt alkoholkonsum og skoleresultater under midels sammenlignet med dem som ikke svarte dette (alle $p < 0.05$). Forekomsten av røyking var lavere (POR 0,3; 95 % KI 0,2 – 0,4); blant de som deltok i "VÆR røykFRI" programmet sammenliknet med de som ikke deltok. Også forekomsten av snusbruk var lavere (POR 0,5; 95 % KI 0,3 – 0,8); blant de som deltok i "VÆR røykFRI" programmet sammenliknet med de som ikke deltok.

Konklusjon: Røyking var vanligere blant jentene enn blant guttene. Snusbruk var vanligere blant guttene enn blant jentene. Røyking viste klar sammenheng med røykevanene i elevenes sosiale nærmiljø. Samtidig var røyk i større grad enn snus assosiert med elever som også var involvert i annen risikoatferd. Resultatene støtter opp om forebyggende strategier som involverer tiltak rettet mot både tobakksbruk og annen risikoatferd samtidig.

2. BAKGRUNN FOR STUDIEN

Tobakk er en risikofaktor for seks av de åtte ledende dødsårsaker i verden i dag og bruk av tobakk er medvirkende årsak til over 5.4 millioner dødsfall hvert år ¹. I Norge regner man med at det dør 6,700 mennesker hvert år av røykerelaterte sykdommer ². Dette utgjør ca 15 % av alle dødsfall i landet. Både i Norge og i resten av verden er tobakk i en særstilling som påvirkbar årsak til redusert folkehelse og for tidlig død.

Røykestart før fylte 18 år har vist seg å øke sannsynligheten for et langvarig konsum av tobakk og også helserisikoen øker med tidlig røykedebut alder ³. Epidemiologiske beregninger har vist at dersom røykeatferden til de som er 50 år i dag, nedarves til dagens tenåringer, vil mer enn 50 000 av dem dø tidlig av sykdommer hvor bruk av tobakk er direkte eller indirekte årsak ⁴. Vi vet at viktige helserelaterte atferdsmønstre som kosthold, mosjon, alkoholbruk, bruk av andre rusmidler, seksualatferd, ulykkesatferd og røyking utvikles i ungdomsårene ⁵. Ved inngangen til ungdomsårene er som regel disse atferdsmønstrene upåklagelige, mens ved utgangen av ungdomsårene er situasjonen en annen. Noen har utviklet en sunn livsstil, mens andre har tilegnet seg et helsemessig ugunstig levesett ⁵. Ungdoms helseatferd er derfor et viktig innsatsområde for folkehelsen. Denne studien tar utgangspunkt i ungdoms tobakksvaner og ser etter sammenhenger med røykevaner i deres sosiale nærmiljø og helserelaterte atferdsmønstre for øvrig.

Forekomsten av røyking i den voksne befolkningen har endret seg dramatisk siden 1970 årene. I 1973 røykte 51 % av mennene og 32 % av kvinnene i Norge sigaretter. I 2006 var andelen dagligrøykere 24 % både for menn og kvinner ⁶.

Nedgangen har ikke vært like stor i alle aldersgrupper. Blant ungdom og unge voksne var tendensen fallende fra 1970-årene og frem til 1990-tallet, hvor noen studier så et noe uventet oppsving^{6,7}. Det finnes tre hovedteorier som forklarer denne økningen. For det første vises det til at de statlige bevilgningene til forebyggende arbeid mot røyking var lave i slutten av 1980-årene og et stykke inn i 1990-årene. For det andre finnes det en hypotese om at de som var ungdom og unge voksne på denne tiden var barn av en generasjon kvinner med høy røykeprevalens. En tredje forklaring som har vært lansert er at unges røykevaner henger sammen med kjøpekraft, moter og trender⁸. Fra 2000 til 2005 gikk andelen unge røykere kraftig ned igjen. Andelen gutter som røykte daglig i 10. klasse gikk fra 15,7 % i 2000 til 8,5 % fem år senere. Jentene hadde en tilsvarende reduksjon fra 18,0 % dagligrøkere i 2000 til 9,5 % i 2005. Andelen unge som brukte snus så ut til å øke noe i den samme perioden. 22,4 % av guttene og 2,6 % av jentene brukte snus enten daglig eller av og til i 2000, mens fem år senere var tallene økt til 29,1 % blant guttene og 9,7 % blant jentene⁸. Økningen blant unge som bruker snus er urovekkende fordi skadevirkningene fra snusbruk fortsatt er uavklart. I 2005 hevdet nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten at det ikke var dokumentert grunnlag for å gi et klart svar i forhold til kreftfaren ved bruk av snus⁹. Seinere er det vist at det ser ut til å være en sammenheng mellom snus og økt fare for kreft, spesielt i munnhule og bukspyttkjertel¹⁰.¹¹ Noen undersøkelser har også vist at det er en mulig sammenheng mellom snusbruk og kardiovaskulær sykdom¹². I tillegg kommer det faktum at snus, i likhet med andre tobakksformer, er sterkt avhengighetsskapende¹². I dag kan det se ut som om røyking begynner å bli avnormalisert, mens snus ser ut til å gjennomgå en ufarliggjøring i

befolkningen¹². Bruk av snus er akseptert i miljøer, som for eksempel blant medisinstudenter og i idrettsmiljøer, hvor røyking ikke er akseptert i samme grad¹³. Datagrunnlaget for denne studien ble samlet inn i 2001, altså midt i skjæringspunktet hvor det ser ut til at sigarettøyking er på kraftig retur, mens snus er på vei frem blant ungdom. Det forebyggende undervisningsopplegget "VÆR røykFRI" ble lansert nasjonalt i 1997. Et heldig tidspunkt tatt i betraktning at flere studier hadde vist at røyking blant ungdom så ut til å øke på det tidspunktet^{6,7}. Jeg ville derfor undersøke om deltakelse i "VÆR røykFRI" programmet var assosiert med lavere tobakksbruk blant elevene i Troms fylke.

På bakgrunn av dette ønsket jeg å se på følgende sammenhenger mellom røyking og snusbruk: Kjønn, Alder (klassetrinn), Sosial påvirkning fra familie og venner, Trivsel generelt, Trivsel på skolen og skolerestater, Matvaner, Fysisk aktivitet, Bruk av alkohol og narkotika, Hvorvidt elevene har hørt om, eller følger undervisningsopplegget; "VÆR røykFRI".

3. FORMÅL MED STUDIEN

Denne studien tar utgangspunkt i spørreundersøkelsen "Ungdom og livsstil i Troms."

Hensikten er å:

1. Beskrive tobakksvanene til ungdomsskoleelever i Troms og se på kjønns og aldersforskjeller (klassetrinn).
2. Undersøke i hvor stor grad elevene lar seg påvirke av sitt sosiale nærmiljø i forhold til tobakksvaner.
3. Undersøke om røykere og snusbrukere i større grad enn andre elever er assosiert med annen helselatert atferd som kan påvirke deres helsestatus.
4. Undersøke om elevene som deltok i "VÆR røykFRI" programmet hadde lavere tobakksbruk sammenlignet med de som ikke deltok.

4. MATERIALE OG METODE

Studiepopulasjon: Datagrunnlaget for oppgaven er i sin helhet hentet fra prosjektet; Ungdom og livsstil i Troms, en undersøkelse blant ungdomsskoleelever som ble gjennomført i årsskiftet 2000/2001. Undersøkelsen var en rapport til fylkeslegen i Troms¹⁴. Populasjonen består av ungdomsskoleelever bosatt i Troms fylke i tidsrommet 2000-2001. Skolene ble kontaktet via telefon for å innhente nøyaktig elevtall for hvert klassetrinn. Spørreskjema ble sendt til 80 av i alt 80 skoler i Troms. Skolene hadde til sammen 5,644 elever. Skolene mottok ferdige sett med riktig antall spørreskjema. Fire skoler med til sammen 807 elever gav eksplisitt beskjed om at de ikke ønsket å delta. Totalt ble det derfor delt ut 4837 spørreskjema i klassene som vist i figur 1 på side 42. Etter noen uker ble rektor ved skolene purret opp av prosjektsekretæren. I tillegg fikk undersøkelsen publisitet på førstesiden i avisen "Nordlys" noen uker etter at spørreskjemaene ble sendt ut i håp om at dette ville øke svarprosenten. Alle elevene fikk hvert sitt skjema, som ble delt ut på skolen. Elevene fikk bruke en skoletime til å fylle ut skjemaet. Skolene ble bedt om å understreke at all deltakelse var anonym og at det var viktig at alle svarte så oppriktig som mulig på spørsmålene. I tillegg til spørsmål om alder, kjønn og klassetrinn inneholdt spørreskjema spørsmål om tobakksvaner, trivsel, kosthold, fysisk aktivitet, alkohol, andre rusmidler, samt om elevene hadde kjennskap til eller deltok i undervisningsoppleggene "VÆR røykFRI" og "Frukt og grønt i Skolen". Til sammen inneholdt spørreskjema 63 spørsmål.

Spørreskjema: Spørsmål om røyke og snusvaner var utformet som følger; "*hvor ofte røyker du?*" og "*Hvor ofte bruker du snus?*" Svaralternativene var like for begge

tobakksformene; ”Hver dag, hver uke, sjeldnere enn en gang i uken og ikke i det hele tatt”. Påvirkning fra elevenes sosiale nærmiljø ble målt ved følgende spørsmål; ”Røyker din far?” og ”Røyker din mor?”. Med svaralternativene ”ja og nei”, ”Har du minst en eldre bror som røyker?” og ”Har du minst en eldre søster som røyker? Med Svaralternativene; ”ja, nei” eller ”har ikke eldre søster / eldre bror” og ”Røyker den vennen/venninnen som du er mest sammen med?, med svaralternativene ”ja og nei”. Fysisk aktivitet ble målt ved hjelp av følgende spørsmål; ”Hvor mange ganger i uken mosjonerer du så mye at du blir andpusten og/eller svett? Med svaralternativene; ”Hver dag, 4-6 dager i uken, 2-3 dager i uken, en gang i uken, en gang i måneden, sjeldnere enn en gang i måneden og aldri”; og så delt inn i kategoriene lav fysisk aktivitet; som bestod av de som svarte at de mosjonerte en gang i måneden eller mindre, middels fysisk aktivitet; som bestod av de som svarte at de mosjonerte 2-3 dager i uken og en gang i uken og høy fysisk aktivitet; som bestod av de som svarte at de mosjonerte 4-6 dager i uken og hver dag. Alkoholatferd ble målt ved hjelp av følgende tre spørsmål; ”Hvor ofte pleier du å drikke øl”, ”Hvor ofte pleier du å drikke vin” og ”Hvor ofte pleier du å drikke brennevin?” Svaralternativene var like for alle tre spørsmålene; ”Aldri eller noen få ganger i året, 1-2 ganger i måneden, omtrent 1 gang i uken, omtrent hver dag” og så inndelt i tre kategorier for alkoholkonsum; lite, middels og mye. Kategorien lite bestod av de som svarte at de drakk aldri eller noen få ganger i året, kategorien middels bestod av de som svarte at de drakk 1-2 ganger i måneden og kategorien mye bestod av de som svarte at de drakk 1 gang i uken og oftere. Matvaner ble målt ved hjelp av spørsmålene; ”Hvor ofte spiser du til vanlig disse måltidene: Frokost, Formiddagsmat/nistepakke og Middag? med svaralternativene; ”hver dag, 4-6 dager i

uken, 1-3 dager i uken, sjelden eller aldri". Svaralternativene ble beholdt som kategorier som søkte å si noe om regulariteten i ungdommenes matvaner. Elevenes oppfatning av skoleprestasjoner ble målt ved hjelp av følgende spørsmål; *"Hva tror du klassestyreren din mener om skoleresultatene dine sammenliknet med klassekameratene dine?"*

Svaralternativene var; *"Han/hun mener jer er: veldig god, god, middels, dårligere enn middels"*. De fire svaralternativene ble beholdt som kategorier. Elevenes ønske om å slutte på skolen ble målt ut fra utsagnet *"Hvor enig er du i denne påstanden: Det ville være flott om jeg kunne slutte på skolen"*. Elevene kunne velge mellom fem svaralternativer; *"Helt enig, enig, verken enig eller uenig, uenig, helt uenig"*. Ut fra dette ble det laget fire kategorier hvor de to svaralternativene "uenig" og "helt uenig" ble slått sammen til en kategori og de tre andre svaralternativene ble beholdt som egne kategorier. Trivsel på skolen ble målt ved hjelp av spørsmålet; *"Hvordan liker du eg på skolen nå for tiden?"* Det var fire svaralternativer; *"liker meg veldig godt, liker meg ganske godt, liker meg ikke særlig godt og liker meg ikke på skolen i det hele tatt"*. Ut fra dette ble det laget tre kategorier; hvor de to første svaralternativene ble beholdt som egne kategorier, mens de to siste svarene ble slått sammen til en kategori. Tilfredshet med livet ble målt ved hjelp av spørsmålet; *"Det å være ung kan oppleves som både fint og vanskelig. Alt tatt i betraktning – hvor tilfreds vil du si at du er med livet ditt for tida?"* Svaralternativene var; *"svært tilfreds, nokså tilfreds, både/og, nokså lite tilfreds og svært utilfreds"*. De to siste svaralternativene ble slått sammen til kategorien "Lite/utilfreds", mens de andre svaralternativene ble beholdt som egne kategorier.

I forhold til "VÆR røykFRI" programmet ble det laget to variabler; hørt om programmet, og deltar i programmet. Dette ble gjort ved hjelp av følgende spørsmål; *"Har du hørt om*

undervisningsopplegget Vær røykFRI? og "Deltar du selv?" Svaralternativene var "ja og nei" for begge spørsmålene.

Statistikk: Prevalensen av tobakksbruk presenteres i prosentandeler og forskjeller mellom kjønn og klassetrinn ble signifikanstestet ved hjelp av Pearson's khi-kvadrat test. Det ble gjort tosidige tester og et signifikansnivå på $p < 0,05$ ble valgt.

Sammenhengen med tobakksbruk og røykevaner i elevenes sosiale nærmiljø og annen helserelatert atferd ble målt for en samlekategori av tobakksbruk som bestod av daglig, ukentlig og sjeldnere tobakksbruk som vist i tabell1 på side 43. Prevalens odds ratio (POR) med tilhørende 95 % konfidensintervall (KI), ble estimert i univariat- og multippel logistisk regresjon for å undersøke sammenhenger mellom ulike faktorer og tobakksbruk. Alle analyser ble utført i SPSS 15.0. Modellene for utregning ble hentet fra bøkene, "Discovering Statistics Using SPSS"¹⁵ og Statistikk for helse- og sosialfagene¹⁶.

5. RESULTATER

5.1 Tobakksbruk blant elevene i Troms etter kjønn og klassetrinn.

Figur 1 på side 42 viser at i alt 3,462 (72 %) elever fra 76 skoler returnerte utfylt spørreskjema. Elevens tobakksvaner fremgår av tabell 1 på side 43. 70,6 % av elevene var røykfrie (N = 2326), mens 16,1 % rapporterte at de røykte av og til (N = 536) og 12,8 % røykte daglig (N = 433). I forhold til snus oppgav 79,4 % at de ikke brukte snus (N = 2680), 11,6 % brukte snus av og til (N = 356) og 2,1 % av elevene brukte snus daglig (N = 72). Elevenes røykevaner fordelt på kjønn og klassetrinn vises i tabell 2 på side 44. Undersøkelsen viser at ca 30 % av elevene røykte enten daglig eller av og til, nærmere bestemt 32,3 % av jentene (N=535) og 24,9 % av guttene (N=411). Det var signifikant flere jenter (15 %) enn gutter (10,9 %) som rapporterte at de røykte daglig ($p = 0,002$). I 8. klasse var det få som røykte både daglig og av og til og det var ingen signifikante kjønnsforskjeller. I 9. klasse var det signifikant flere gutter (75,1 %) enn jenter (64,4 %) som var røykfrie ($p = <0,001$). Det var flere jenter (17,8 %) enn gutter (12,6 %) som røykte av og til ($p = 0,014$). Også for daglig røyking var det flere jenter (17,2 %) sammenliknet med gutter (11,5 %) som røykte ($P = 0,006$). For 10. klasse var det fortsatt flere gutter (65,6 %) enn jenter (55,7 %) som var røykfrie ($P = 0,001$). For av og til røyking var det ingen signifikant forskjell mellom kjønnene, mens for daglig røyking var det igjen flere jenter (24,3 %) enn gutter (16,7 %) som rapporterte at de røykte ($p = 0,002$).

Tabell 3 på side 45 viser bruk av snus etter kjønn og klassetrinn. Prevalensen av både daglig og av og til snusbruk var lavere enn for røyking. Totalt sett rapporterte 3,7 % av guttene (N=68); og 0,3 % av jentene (N=4) om daglig snusbruk ($p = <0,001$). Det var

signifikante forskjeller i både daglig og av og til bruk av snus over alle klassetrinnene. I 8. klasse var det flere jenter (98,1 %) enn gutter (87,6 %) som ikke brukte snus ($P = 0,005$). Flere gutter (10,9 %) enn jenter (1,9 %) brukte snus av og til ($p = <0,001$) og flere gutter (0,2 %) enn jenter (0 %) brukte snus daglig ($P = 0,003$). I 9. klasse var det flere jenter (95,9 %) enn gutter (73,8 %) som ikke brukte snus. Flere gutter (21,1 %) enn jenter (3,9 %) brukte snus av og til og flere gutter (5,0 %) enn jenter (0,2 %) brukte snus daglig (alle $p = <0,001$). Størst andel snusbrukere var det i 10. klasse. Fortsatt var det flere jenter (95,5 %) enn gutter (67,8 %) som ikke brukte snus. Av og til bruk viste at flere gutter (25,6 %) enn jenter (3,8 %) snuste. Det same var tilfellet for daglig bruk hvor flest gutter (6,6 %) sammenliknet med jenter (0,6 %) snuste (alle $p = <0,001$).

Den logistiske regresjonsanalysen i tabell 4 på side 46 viser sammenhengen mellom daglig tobakksbruk og kjønn og klassetrinn. Sammenhengen for kjønn gjenspeiler funnene fra de binomiale testene fra tabell 2 og 3. Sannsynligheten for å være dagligrøyker var lavere for guttene sammenliknet med jentene ($POR = 0,7$; 95 % $KI = 0,6 - 0,8$) Sammenhengen for klassetrinn viser at daglig røyking øker for hvert klassetrinn. 9. klasse hadde høyere sannsynlighet for å røyke daglig ($POR = 4,0$; 95 % $KI = 2,9 - 5,7$) sammenliknet med 8. klasse og 10. klasse hadde større sannsynlighet for å røyke daglig ($POR = 6,2$; 95 % $KI = 4,4 - 8,6$) sammenliknet med 8. klasse. For snus var kjønnsforskjellene i guttenes disfavør. Guttene hadde høyre sannsynlighet ($POR = 17,7$; 95 % $KI = 6,4 - 48,8$) for å snuse daglig sammenliknet med jentene. Sannsynligheten for å være dagligbruker av snus økte også med klassetrinn for begge kjønn. 9. klasse hadde større sannsynlighet for å snuse daglig ($POR = 3,4$; 95 % $KI = 1,5 - 7,6$); sammenliknet

med 8. klasse og 10. klasse hadde større sannsynlighet for å snuse daglig (POR = 4,8; 95 % KI = 2,2 – 10,4), sammenliknet med 8. klasse.

Tabell 5 på side 46 viser tilsvarende sammenhenger, men for av og til bruk av tobakk. Guttene hadde lavere sannsynlighet for å røyke av og til (POR = 0,8; 95 % KI = 0,6 – 0,9) sammenliknet med jentene. Sammenhengen med klasstrinn var svakere enn den som ble funnet for daglig røyking. Fra 8. til 9. klasse var det ingen signifikant økning, mens 10. klasse hadde større sannsynlighet for å være av og til røyker (POR = 1,3; 95 % KI = 1,1 – 1,7) sammenliknet med 8. klasse. Det var signifikante forskjeller mellom av og til snusbruk og kjønn. Guttene hadde større sannsynlighet for å være av og til brukere av snus (POR = 7,5; 95 % KI = 5,4 – 10,2) sammenliknet med jentene. Sammenhengene for klasstrinn og av og til bruk av snus var signifikant over alle klasstrinn. 9. klasse hadde større sannsynlighet for å være av og til bruker av snus (POR = 2,1; 95 % KI = 1,6 – 3,0) sammenliknet med 8. klasse og 10. klasse hadde større sannsynlighet for å være av og til bruker av snus (POR = 2,7; 95 % KI = 1,9 – 3,6) sammenliknet med 8. klasse.

5.2 Påvirkning fra elevenes sosiale nærmiljø

Påvirkning fra personer i elevenes nærmiljø vises i tabell 6 og 7 på side 47 og 48.

Tabellene viser resultatene for alle klasstrinn samlet, men er kontrollert for kjønn og alder (klasstrinn). Her er tobakksbruken slått sammen og består av de som bruker tobakk daglig, ukentlig og sjeldnere som vist i tabell 1 på side 43.

Påvirkning fra en persons sosiale nærmiljø, som foreldre, søsken og venner er kjente determinanter for røykestart ¹¹. I lys av dette forventet jeg å finne klare sammenhenger mellom røykestatus i elevenes sosiale nærmiljø og elevenes egne tobakksvaner, noe jeg

også gjorde i forhold til røyking. I tabell 6 fremgår det at sannsynligheten for at elevene røykte daglig, ukentlig eller sjeldnere økte dersom mor (POR 2,4; 95 % KI = 2,0 – 2,9) og far (POR = 2,1; 95 % KI = 1,8 – 2,6) røykte. Videre økte sannsynligheten for at elevene røykte daglig, ukentlig eller sjeldnere dersom eldre bror (POR = 2,9; 95 % KI = 2,2 – 3,8) og eldre søster (POR = 2,6; 95 % KI = 2,0 – 3,3) røykte. Beste venn/venninne viste den sterkeste sammenhengen. Sannsynligheten for at elevene røykte enten daglig, ukentlig eller sjeldnere økte dersom beste venn/venninne (POR = 17,9; 95 % KI = 14,0 – 22,8) røykte. Røykevanene hos personer i elevenes nærmiljø viste ikke samme sammenheng med elevenes snusvaner. Tabell 6 viser at sannsynligheten for at elevene brukte snus daglig, ukentlig eller sjeldnere kun økte dersom mor (POR = 1,5; 95 % KI = 1,1 – 2,1); eller beste venn/venninne (POR = 3,8; 95 % KI = 2,7 – 5,4) røykte. Far og eldre søskens røykevaner viste ingen signifikant sammenheng med elevenes snusbruk.

Tabell 7 viser kjønnsforskjellene i forhold til elevenes røykestatus og sammenheng med røykevanene til personer i deres sosiale nærmiljø. Materialet var ikke stort nok til å se på kjønnsforskjeller for snusbruk. Dersom mor røykte gav dette en noe større sannsynlighet for at jentene (POR = 2,6; 95 % KI = 2,1 – 3,4) røykte enten daglig, ukentlig eller sjeldnere sammenliknet med guttene (POR = 2,1; 95 % KI = 1,6 – 2,8). Sannsynligheten for å røyke enten daglig, ukentlig eller sjeldnere var noe større for guttene (POR = 2,9; 95 % KI = 1,9 – 4,3) enn for jentene (POR 2,4; 95 % KI = 1,7 – 3,4) dersom de hadde en eldre søster som røykte. Verken guttene eller jentene viste noen signifikant sammenheng med økt forekomst av røyking dersom de ikke hadde eldre søster. Motsatt var sannsynligheten for å røyke enten daglig, ukentlig eller sjeldnere noe større for jentene

(POR = 3,0; 95 % KI = 2,1 – 4,4) enn for guttene (POR = 2,8; 95 % KI = 1,9 – 4,1) dersom de hadde eldre bror som røykte. Guttene var ikke assosiert med økt forekomst av røyking dersom de ikke hadde eldre bror, mens jentenes viste økt sannsynlighet for å røyke (POR = 1,8; 95 % KI = 1,3 – 2,5) også dersom de ikke hadde eldre bror. Dersom elevene hadde en bestevenn/venninne som røykte var sannsynligheten for at guttene (POR = 22,0; 95 % KI = 15,0 – 32,1) røykte daglig, ukentlig eller sjeldnere større enn at sannsynligheten for at jentene (POR = 15,4; 95 % KI = 11,3 – 21,1) røykte. Alle resultatene ble kontrollert for alder i form av klassetrinn. Tabell 6 ble i tillegg kontrollert for kjønn, mens tabell 7 ble splittet for kjønn.

5.3 Annen helsereelatert atferd

Den multivariate regresjonsanalysen som er presentert i tabell 8 på side 49, viser at det var signifikante forskjeller i røykernes disfavør når det gjaldt flere helsereleaterte atferdsmønstre. Tobakksbruken som presenteres her består av daglig, ukentlig og sjeldnere bruk. (se tabell 1 side 43)

Sannsynligheten for at ungdommene røykte sank proporsjonalt med økende grad av fysisk aktivitet. Elever med høyt fysisk aktivitetsnivå viste lavere forekomst av røyking (POR = 0,6; 95 % KI = 0,4 – 0,8), sammenliknet med de som var minst fysisk aktive. Også elevene med middels aktivitetsnivå viste lavere forekomst av røyking (POR = 0,8; 95 % KI = 0,6 – 0,9) sammenliknet med de som var minst fysisk aktive. Det var ingen signifikante sammenhenger mellom fysisk aktivitet og snusbruk.

Både røyking og snusbruk var assosiert med det å bruke eller ha brukt narkotika. Andelen røykere var større blant ungdommer som svarte at de brukte eller hadde brukt narkotika (POR = 6,6; 95 % KI = 5,1 – 5,8) sammenliknet med de som ikke hadde prøvd narkotika. Også andelen som brukte snus var større blant de som svarte at de hadde prøvd narkotika (POR = 3,9; 95 % KI = 2,6 – 5,8) sammenliknet med de som svarte at de ikke brukte eller hadde brukt narkotika.

Begge tobakksformene hang klart sammen med skåren for alkoholkonsum.

Sammenhengen var signifikant for alle former for alkoholkonsum som ble målt, nemlig øl, vin og brennevin. De sterkeste sammenhengene for røyking ble funnet hos de som drakk mye øl og mye brennevin. Andelen røykere var størst blant elevene som drakk mye øl (POR = 31,0; 95 % KI = 16,8 – 57,1) og mye brennevin (POR = 24,0; 95 % KI = 17,1 – 33,5) sammenliknet med de som drakk lite eller ingenting. De sterkeste sammenhengene mellom alkoholkonsum og snusbruk var hos de som drakk mye øl og de som drakk mye vin. Andelen snusbrukere var størst blant elevene som drakk mye øl (POR = 10,1; 95 % KI = 4,7 – 22,0) og de som drakk mye vin (POR = 7,9; 95 % KI = 3,7 – 16,7) sammenliknet med de som drakk lite eller ingenting.

Matvaner, her målt som grad av regelmessighet i forhold til måltider, var klart assosiert med røyking. Elevene som rapporterte uregelmessige måltider i form av at de sjelden eller aldri spiste frokost hadde en høyre forekomst av røyking (POR = 4,0; 95 % KI = 3,1 – 5,1) sammenliknet med de som spiste frokost hver dag. Høyere forekomst av røyking ble også funnet for de som spiste frokost 1 – 3 dager i uken (POR = 3,2; 95 % KI = 2,8 –

4,2) og hos de som spiste frokost 4 – 6 dager i uken (POR = 2,3; 95 % KI = 1,8 – 3,0) sammenliknet med de som spiste frokost hver dag. Høyere forekomst av røyking ble også funnet blant elevene som spiste niste på skolen; sjelden eller aldri (POR = 3,0; 95 % KI = 2,3 – 3,9); 1 – 3 dager i uken (POR = 2,4; 95 % KI = 1,8 – 3,1) og 4 – 6 dager i uken (POR = 1,3; 95 % KI = 1,0 – 1,7) sammenliknet med de som spiste niste hver dag. Elevene som rapporterte at de sjelden eller aldri spiste middag hadde også høyere forekomst av røyking (POR = 3,7; 95 % KI = 1,8 – 7,7) sammenliknet med de som spiste måltidet hver dag. Større andel røyker ble også funnet blant både de som spiste middag 1 – 3 dager i uken (POR = 2,9; 95 % KI = 2,1 – 4,1) og blant de som spiste middag 4 – 6 dager i uken (POR = 1,8; 95 % KI = 1,4 – 2,2) sammenliknet med de som spiste måltidet hver dag. I forhold til snus ble det kun funnet økt forekomst av snusbruk blant elevene som sjelden eller aldri hadde med seg niste på skolen (POR = 1,8; 95 % KI = 1,1 – 2,9) sammenliknet med de som hadde med niste hver dag.

I forhold til trivsel på skolen var det en signifikant sammenheng mellom røyking og det å ikke like seg godt på skolen. Andelen elever som røykte var større (POR = 2,6; 95 % KI = 2,0 – 3,4) blant de som ikke likte seg på skolen sammenliknet med de som likte seg veldig godt. Det var ingen signifikante sammenhenger mellom snusbruk og trivsel på skolen.

Det var klare sammenhenger mellom de fire skårene for skoleprestasjoner og røyking. Sannsynligheten for at elevene røykte økte jo dårligere skoleprestasjoner elevene mente at de hadde. Stadig høyre andel røykere ble funnet blant de som rapporterte om gode

skoleresultater (POR = 1,8; 95 % KI = 1,2 – 2,7), hos de som rapporterte om middels skoleresultater (POR = 3,5; 95 % KI = 2,8 – 5,2) og hos de som rapporterte om resultater under middels (POR = 9,7; 95 % KI = 6,0 – 15,7) sammenliknet med de som mente de hadde veldig gode resultater. For snusbruk var det kun signifikant større andel snusbrukere blant elevene som mente de hadde skoleprestasjoner under middels (POR = 5,3; 95 % KI = 2,4 – 11,8) sammenliknet med de som mente de hadde veldig gode skoleprestasjoner.

Ønske om å slutte på skolen var assosiert med større andel både røykere og snusbrukere. Røyking hang klart sammen med alle skår som målte hvor sterkt elevene ønsket å slutte på skolen. Sammenliknet med de som var helt enig i utsagnet ” Det ville være flott om jeg kunne slutte på skolen” ble det funnet lavere andel røykere blant de som var enig (POR = 0,6; 95 % KI = 0,4 – 0,8), de som verken var enige eller uenige (POR = 0,4; 95 % KI = 0,3 – 0,5) og de som var uenig eller helt uenig (POR 0,2; 95 % KI = 0,2 – 0,3). For snusbruk ble det funnet signifikant færre andel snusbrukere blant de som verken var enig eller uenig i utsagnet (POR = 0,6; 95 % KI = 0,4 – 0,9) og blant de som var uenig / helt uenig (POR = 0,5; 95 % KI = 0,3 – 0,8) sammenliknet med de som var helt enig i utsagnet.

Sammenheng mellom tobakksbruk og tilfredshet med livet generelt var kun til stede mellom røyking og de som rapporterte at de var lite- eller utilfreds med livet. Økt andel røykere ble funnet blant de som var lite- eller utilfreds med livet (POR = 1,9; 95 % KI =

1,3 – 2,7) sammenliknet med de som var svært tilfreds. Det var ingen signifikant sammenheng mellom kategoriene for tilfredshet med livet og snusbruk.

5.4 Effekt av undervisningsopplegget ”Vær røykFRI”

Tabell 9 på side 52 viser sammenhengen mellom tobakksbruk og elevenes deltakelse i det treårige undervisningsprogrammet ”VÆR røykFRI”. Jeg fant ingen signifikant sammenheng mellom at elevene hadde hørt om ”VÆR røykFRI” programmet og deres tobakksvaner. Dersom elevene deltok i programmet fant jeg en signifikant sammenheng både for sigarett og snusbruk. Lavere andel røykere ble funnet blant elevene som deltok i programmet (POR = 0,3; 95 % KI = 0,2 – 0,3) sammenliknet med de som ikke deltok. Sammenhengen for snusbruk var også signifikant. Lavere andel elever som brukte snus ble funnet blant elevene som deltok i programmet (POR = 0,5; 95 % KI = 0,3 – 0,8) sammenliknet med de som ikke deltok.

6.0 DISKUSJON

6.1 Tobakksbruk blant elevene i Troms fylke

Resultatene fra denne studien viser at røyking, både daglig og av og til, var vanligere blant jenter, enn blant gutter, men det motsatte var tilfelle for snusbruk. Røykevaner til personer i elevenes sosiale nærmiljø, viste stor sammenheng med elevenes egne røykevaner. Dette var ikke i samme grad tilfellet for snusbruk. Videre viser studien at røyking fremstod som en handling som var sterkt assosiert med flere former for risikoatferd som; lav fysisk aktivitet eksperimentering med narkotika, høyt alkoholkonsum og dårlige matvaner. Røyking var også assosiert med lav trivsel på skolen, dårlige skoleprestasjoner og ønske om å slutte på skolen. Til slutt viste røyking sammenheng med lav tilfredshet med livet generelt.

Snus var ikke assosiert med grad av fysisk aktivitet, men i liket med røyking var snus assosiert med eksperimentering med narkotika og alkoholkonsum. Assosiasjon med dårlige matvaner var totalt sett ikke tilstede for snusbruk, bortsett fra en signifikant sammenheng for økt snusbruk og det å sjelden eller aldri spise niste på skolen. I forhold til trivsel på skolen fant jeg ingen sammenheng med snusbruk, men i forhold til skoleprestasjoner var det en sammenheng for de med dårligst oppfattning av egne skoleprestasjoner. Det ble også funnet en svak sammenheng mellom snusbruk og ønske om å slutte på skolen, men snusbrukere var like tilfredse med livet generelt som sine medelever. Røyking var altså sterkere assosiert med atferd som kan ha negativ konsekvens for fremtidig helsestatus sammenliknet med snusbruk.

Styrkene ved denne studien er flere. For det første ble datagrunnlaget for denne studien samlet inn i 2000 / 2001. Altså i skjæringspunktet hvor det ser ut som røyking er på retur og snusbruk er på fremmarsj hos de under 18 år i Norge. Dette gav derfor en fin mulighet til å se på mulig forskjeller i hva som var assosiert med røyking og hva som var assosiert med snusbruk. Dette er en interessant aldersgruppe å undersøke fordi ungdommene befinner seg på det stadiet i livet hvor eksperimentering med- og rekruttering til bruk av tobakk oftest skjer⁸. For det andre støtter den seg på et høyt antall informanter (n = 3462) For det tredje var flertallet av skolene i Troms fylke var med i undersøkelsen og for det fjerde var det en høy svarprosent. Disse faktorene tatt i betraktning, mener jeg det er rimelig å si at funnene gir et representativt bilde av tobakksvanene til elevene i Troms fylke og hvilke forbindelse det er mellom tobakksbruk og sosiale faktorer, samt tobakksbruk og faktorer som kan påvirke elevenes helse. For å planlegge forebyggende og helsefremmende tiltak for ungdomsskolelever er det viktig med kjennskap til ungdommenes tobakkvaner samt hvilke faktorer som påvirker disse. Det er også nyttig å få økt kunnskap om hvilke faktorer som samvarierer med tobakksvanene til ungdommen slik som det er undersøkt i denne studien. Ved å undersøke de samme faktorene i forhold til både sigarett og snusbruk vil jeg kunne se om det er forskjeller her som kan være nyttige i det tobakksforebyggende arbeidet.

Dette er en tverrsnittstudie som baserer seg på data fra et spørreskjema. Studien har derfor flere svakheter. Hovedsvakheterne er at all informasjon er basert på selvrapporterte data og at alle data ble samlet inn på samme tidspunkt. Dermed er det ikke mulig å trekke

kausale konklusjoner. En annen svakhet er at skolene som deltok ikke gav opplysninger om hvordan kjønnsfordelingen og klassefordelingen var blant elevene på de skolene som ønsket å være med i undersøkelsen. Det er derfor mulig at svarresponsen i denne studien er skjevfordelt for kjønn totalt sett og innenfor de tre klassetrinnene. Skjemaene som kom inn fordelte seg omtrent likt mellom de to kjønnene. Det kan allikevel være et potensielt problem at vi ikke vet svarprosenten for hvert kjønn og hvert klassetrinn. Det kan tenkes at flere jenter enn gutter har svart på spørreskjema og av den grunn fanger vi opp flere daglig og av og til røykere blant dem. I forhold til klassetrinn er det også mulig at for eksempel dagligrøykere i 7. klasse ikke har svart på skjema fordi det er mer betent å røyke i 7. klasse enn i 9. klasse. Noe som kan veie opp for dette er at spørreundersøkelsen ikke kun handlet om tobakk, men om det å være ung og livsstil. Spørsmål knyttet til tobakk utgjorde 19 av de i alt 63 spørsmålene i undersøkelsen.

Det var veldig få som svarte at de brukte snus i forhold til dem som svarte at de røykte. Dette medfører at resultatene våre knyttet til snusbruk er mye mer usikre enn resultatene knyttet til røyking. Dette må haes i mente når resultatene våre vurderes.

Det er også kjent at spørreskjemametoden kan føre til at noen deltakere overrapporterer positiv atferd, som for eksempel fysisk aktivitet, og underrapportert negativ atferd, som tobakksbruk. Dette kan i noen tilfeller føre til sterkere assosiasjoner i denne studien enn hva tilfellet egentlig er. Jeg har derfor sammenliknet resultatene med tilsvarende studier for, om mulig, å avdekke store avvik. Spørreskjemametoden gir også større sannsynlighet for målefeil som går på at elevene kan tendere til å rapportere det som ligger nært i tid og rapporterer det som atferd som er generelt for dem. Det vil si at en elev som har røykt

daglig den siste tiden, rapporterer at han er dagligrøyker, selv om dette ikke nødvendigvis er riktig over tid.

Bruk av spørreskjema overfor unge aldersgrupper innebærer også større fare for at de ikke fullt ut forstår spørsmålene eller at de misforstår. Det er allikevel helsepolitisk viktig å gjøre denne type kartlegging av ungdoms tobakksvaner og lete etter sammenhenger med annen type atferd fordi dette vil være hypotesegenererende for fremtidige studier, samtidig som man kan identifisere utsatte grupper og inkorporere disse i fremtidige forebyggende strategier.

Tidligere studier av ungdoms tobakksvaner viser i stor grad samme tendenser som denne undersøkelsen. Det er allikevel verd å merke seg at denne studien viser at det er noe flere dagligrøykere i denne populasjonen sammenliknet med landsgjennomsnittet i samme periode. Dette stemmer overens med at det er flere daglig røykere blant den voksne befolkningen i Troms fylke sammenliknet med landsgjennomsnittet. Skolerapporten, om tobakksbruk i ungdomsskolen, gjennomført av Norsk Gallup for november 2000, viste at 9,1 % av guttene og 9,6 % av jentene oppga at de røykte daglig¹⁸, til forskjell fra tallene som fremkom i denne studien hvor 10,9 % av guttene og 15 % av jentene oppga at de røykte daglig. Dette kan bety at det var høyere forekomst av dagligrøyking blant ungdommer i Troms fylke sammenliknet med landsgjennomsnittet i 2000/2001. De fylkesvise forskjellene som fremkommer i rapporten til Norsk Gallup tilsier ikke dette. De fant at 9,3 % av guttene og 10,2 % av jentene i Troms røykte daglig¹⁸. Her må det poengteres at tallene fra Norsk Gallup, som er brutt ned på fylkesnivå, må brukes med forsiktighet på grunn av potensielle feilkilder som beskrives i metoden¹⁸. Dersom vi ser

på 10. klasse isolert var det 16,7 % av guttene og 24,3 % av jentene som oppga at de røykte daglig i vår studie. En nyere rapport fra tns Gallup som viser tall fra 1975 og frem til 2005 viste at tilsvarende tall for landsgjennomsnittet var 15,8 % for gutter og 18,1 % for jenter i år 2000²⁴. For å finne tall som tilsvarer resultatene fra vår studie, må vi tilbake til 1990 for guttene og nesten helt tilbake til 1975 for jentene i rapporten til tns Gallup²⁴. Jeg vil lansere to mulige forklaringer på disse forskjellene. For det første var svarprosenten i undersøkelsen fra Troms i overkant av 70 %. Det vil si at 30 % av elevene ikke har svart og dette kan gi et noe grovt inntrykk av hvordan røykevanene egentlig var i denne populasjonen. For det andre kan det bety at røykevanene til elevene i Troms fylke faktisk var i bevegelse i år 2000. Dersom dette er tilfellet vil det være viktig å følge utviklingen nøye og aller helst følge opp elevundersøkelsen med jevnlige undersøkelser i samme aldersgruppe, noe som også var planen da den første undersøkelsen ble gjort.

For snusbruk var tallene fra vår studie mer i tråd med undersøkelsen fra Norsk Gallup. Landsgjennomsnittet for daglig bruk av snus var 3,1 % for guttene og 0,4 % for jentene¹⁸. Til sammenlikning var tallene i vår studie 3,7 % for guttene og 0,3 % for jentene. Norsk Gallups tall for Troms fylke var 4,5 % for guttene og 0,1 % for jentene. De fant altså en noe høyere andel daglig snusbrukere blant guttene og en noe lavere andel daglig snusbrukere blant jentene sammenliknet med vår studie. Disse forskjellene var mindre uttalte enn for røyking. I vår studie viste av og til bruk av snus seg å være mer vanlig enn av og til bruk av sigaretter for guttene.

Forskjellene i både røyke- og snusvaner mellom elevene på de tre klassetrinnene viste samme tendenser i forhold til økning i bruk av tobakk som rapportene som er brukt som sammenlikningsgrunnlag her ^{18, 19, 24}. Ungdomsskoleelevene i Troms fylke viste signifikante forskjeller i røykevanene mellom klassetrinnene. På første klassetrinn var det få som røykte daglig og det var ingen forskjell mellom kjønnene. Noen flere røykte av og til. Her var det heller ingen kjønnsforskjell. Økningen i dagligrøyking var markant, mens økningen i av og til røyking ikke var like uttalt. For dagligrøyking var det forskjeller mellom kjønnene for 9. og 10. klasse, med signifikant flere jenter som røykte daglig. For av og til røyking var det ikke utalte kjønnsforskjeller. Dette indikerer at den totale økningen i røykere i stor grad skyldes at flere blir dagligrøykere, mens andelen av og til røykere holder seg relativt stabil på de tre klassetrinnene. Disse resultatene samsvarer med andre undersøkelser som har sett på utviklingen av røykevaner for ungdom ^{18, 19, 20}. På bakgrunn av disse- og tilsvarende resultater kan det se ut som at elevene som røyker begynner med dette i 13-14 års alder, altså mellom 8. og 9. klasse. Samtidig ser det ut til at utviklingen for dagligrøyking akselererer i disse aldersgruppene og at det er betydelige kjønnsforskjeller på de to øverste klassetrinnene. Snusbruk viste samme akselererende økning fra 8. klasse til 9. klasse. Denne økningen gjaldt både for daglig og av og til bruk. Her var det signifikante kjønnsforskjeller for alle klassetrinn og for både daglig og av og til bruk av snus, som viste at langt flere gutter enn jenter brukte snus. Også disse tendensene samsvarer med tilsvarende rapporter ^{18,19}. Disse funnene støtter antagelsen om at det er viktig å begynne forebyggende arbeid på et tidlig tidspunkt og i god tid før elevene rekker å bli dagligbrukere av tobakk. Innsatsen for å forebygge både røyking og bruk av snus bør skje i god tid før elevene når 13 års alder ²¹. Dette er spesielt viktig når

vi vet at tidlig eksperimentering med tobakk øker helserisikoen og faren for å bli varig vanerøyker ³.

6.2 Påvirkning fra elevenes sosiale nærmiljø

Resultatene fra denne studien er i samsvar med hovedkonklusjonene fra tidligere studier som har sett på sammenheng mellom skoleelevers sosiale nærmiljø og egne røykevaner ¹⁷. Den multiple logistiske regresjonsanalysen, kontrollert for kjønn og alder (klassetrinn), som ble gjort i denne studien viste at sannsynligheten for å være røyker økte signifikant dersom foreldrene, eldre søsken og beste venn/venninne røykte. Dersom vi sammenligner de tre gruppene ser vi at venner viste den sterkeste sammenhengen, søsken viste en noe svakere sammenheng og foreldre den laveste sammenhengen. Det kan altså se ut som elevene lettere tar etter eldre søskens røykevaner fremfor foreldrenes. Eldre søsken er altså viktige rollemodeller for sine yngre søsken, men ikke like viktige som venner. I denne aldersgruppen så det ut som vennene var de rollemodellene elevene hadde lettest for å ta etter. Dette trenger ikke å bety at venners røykevaner betyr mer enn foreldre og eldre søsken når det gjelder elevenes utvikling av røykevaner. Det kan også forklares med at venner selekteres og ungdom tenderer til å velge venner som likner en selv ¹⁷. Funnene peker på hvor viktig nærmiljøet er i forhold til unges utvikling av en viktig helsereelatert atferd som røyking. Dette kan også være svaret på hvorfor flere antirøykekampanjer har misslyktes. I 1981 gjorde Aarø et al. en studie hvor de kom frem til at røykevner i skoleelevers nærmiljø har så stor betydning at det er et hinder for igangsetting og gjennomføring av anti-røyketiltak ¹⁷. Den sterke påvirkning nærmiljøet har på unges

utvikling av røykevaner er med andre ord en viktig faktor som ikke kan undervurderes når preventive røykeprogram skal utformes.

Resultatene fra vår studie viste også at det var visse kjønnsforskjeller i forhold til hvem elevene ble mest påvirket av i forhold til røyking. De fleste kjønnsforskjellene var imidlertid små og det ble ikke gjort noen trendtester for å verifisere dem. Slik resultatene foreligger kan det se ut som om beste venn/venninnnes røykestatus påvirket guttene i større grad enn jentene. Det kan altså se ut som om guttenes motiv for å røyke i større grad enn jentene var knyttet til at andre i vennekretsen gjorde det samme.

I tillegg til at ungdom påvirkes av familie og venner i forhold til røyking, beskriver også flere studier viktigheten av foreldrenes uttalte holdning til røyk. Dersom barn vokser opp i et restriktivt miljø, hvor verken mor, far eller eldre søsken røyker og foreldrene i tillegg har en uttalt holdning om at barna ikke har lov til å røyke, så vil sannsynligheten for at barna blir dagligrøykere være nesten null. Tilsvarende vil nesten 90 % av barna være røykere dersom de vokser opp i en familie hvor både mor, far og eldre søsken røyker, hvor i tillegg foreldrene har en uttalt holdning om at barna har lov til å røyke¹⁷.

For snusbruk fant jeg ikke tilsvarende sammenheng med røykevanene i elevenes sosiale nærmiljø. Det var kun mors og beste venns røykevaner som hadde en signifikant sammenheng med elevenes snusbruk. En mulig forklaring på dette kan være at det er etterlikning av selve handlingen og holdningene som knytter seg til denne som avgjør om barn påvirkes til en bestemt handling eller ikke. Bandura beskriver en teori som kan understreke dette; teorien om sosial læring²². Denne teorien beskriver viktigheten av å observere, etterlikne (modeling) andres atferd, holdninger og følelsesmessige relasjoner til handlingen. Barn med foreldre som røyker observerer foreldrenes atferd og holdninger

til denne atferden. Påvirkningen skjer med andre ord via eksempel. Det at foreldrene tar seg en røyk fører derfor til at barn kan tenkes å gjøre det samme, altså å ta seg en røyk, men ikke nødvendigvis begynne å snuse. Det vil derfor være viktig å følge den økende trenden vi ser for unges snusvaner i dag, fordi dette med stor sannsynlighet vil påvirke neste generasjons snusvaner. Resultatene fra denne studien viste at mors røykevaner viste en svak, men signifikant, sammenheng med elevenes bruk av snus. Dette kan være vanskelig å forklare slik data foreligger i denne studien. Andre studier har funnet at mors røykevaner er den viktigste forklaringsvariabelen for påvirkning av barns røykevaner over tid ²³. En studie fra 1980 tallet; Oslo ungdomsstudien, så på dette i et lengre perspektiv. De fulgte utviklingen av barn og foreldres røykevaner over flere år. De gjorde baseline surveys i 1979 og fulgte opp med to nye undersøkelser i 1981 og i 1989 da barna var blitt unge voksne. I denne studien fant de at venners røykevaner var den sterkeste prediktoren for unges røykestart, men mors påvirkning var den sterkeste langtidsprediktoren for unges røykevaner ²³. Det er kanskje mors holdninger til tobakk og ikke bare handlinger som nedarves til barna. Årsaken til at venners røykestatus var assosiert med elevens snusbruk kan være selektering av venner som nevnt tidligere.

6.3 Annen helsereelatert atferd

For sammenhengen mellom elevenes tobakksbruk og ulike typer risikoatferd, var det planlagt å inkludere to forskjellige modeller, en for daglig bruk av tobakk delt på kjønn og en for av og til bruk av tobakk delt på kjønn. Det lave antallet jenter som brukte snus, spesielt daglig, førte til at to separate modeller ikke var mulig.

Sammenhengen mellom røyking og fysisk aktivitet var ventet. Røyking viste en invers sammenheng med fysisk aktivitet. Jo lavere fysisk aktivitet, jo høyere sannsynlighet for at eleven var røykere. Denne sammenhengen ble ikke gjenfunnet for snusbruk. Dette har også vært vist i en annen studie ¹³. I sin studie av studenter ved universitetet i Oslo, fant Lund et al. at røyking hang signifikant sammen med fysisk innaktivitet, mens andelen som brukte snus ikke var signifikant høyere blant de fysisk mest aktive ¹³. En mulig forklaring kan være at røyking ikke var en sosialt akseptert atferd blant de fysisk aktive, mens bruk av snus var normalisert og akseptert på denne sosiale arena ¹³. Vi vet også at blant annet karbonmonoksid i røyk reduserer kondisjonen ³⁴. Dermed er det mulig at ungdommer som røyker ikke har samme glede av fysisk aktivitet og dermed unngår å delta i idrett i samme grad som sine jevnaldrende ikke røykere. Kausaliteten kan også gå motsatt vei hvor deltakelse i fysisk aktivitet virker forebyggende i forhold til røyking fordi de unge gjerne vil oppnå gode resultater.

Som ventet fant jeg også en sterk sammenheng mellom røyking og eksperimentering med narkotika. Denne sammenhengen ble også funnet for bruk av snus, men her var sammenhengen svakere. Disse funnene støttes også av andre studier ^{13, 25}. I sin studie av studenter fant Lund et al. en klar sammenheng mellom røyking og bruk av narkotika og en noe svakere sammenheng mellom bruk av snus og narkotika ¹³. Røyking ser altså ut til å opptre i mer belastede grupper enn bruk av snus. Det interessante med vår studie er at man finner de samme tendensene allerede i ungdomsskolealder. Argumentasjonen støttes også av at alkoholatferd viser samme mønster. I vår studie var det en klar sammenheng mellom røyking og de tre formene for alkoholkonsum; øl, vin og brennevin. Hvor røyking hang signifikant sammen med høyt forbruk av alkohol. Disse sammenhengene

ble også funnet for snus, selv om styrken på assosiasjonen var noe svakere. Disse funnene støttes også av studien til Lund et. al. Blant annet fant Lund et. al tilsvarende korrelasjon mellom sin indeksskore; lavt, middels og høyt alkoholkonsum og både røyking og snusbruk¹³. Både de som røyker og de som snuser ser altså ut til å ha økt sannsynlighet for å bruke andre avhengighets skapende stoffer. Dette kan derfor tyde på at disse atferdsmønstrene påvirkes av de samme underliggende faktorene. I tillegg vet vi at tobakk ofte er det stoff unge debuterer med. Bruk av tobakk kan deretter bli en inngang til eksperimentering med alkohol og narkotiske stoffer³¹.

Dårlige matvaner føyer seg inn i rekken av risikoatferd som var klart assosiert med røyking. Økt forekomst av røyking ble funnet for måltidsfrekvensene; 4-6 dager i uken, 1-3 dager i uken og sjelden eller aldri, sammenliknet med de som spiste måltidet hver dag. Resultatene viste samme trend for alle måltid som ble målt, nemlig frokost, niste på skolen og middag. Røykerne hoppet oftere over disse måltidene sammenliknet med de som ikke røykte. For snusbrukere ble det kun funnet en svak sammenheng for de som sjelden eller aldri spiste niste på skolen. Dette kan indikere at satsning på skolematorordninger er et bra folkehelseiltak utover det rent ernæringsmessige fordi det er mulig det er linket til de samme underliggende prosesser som både røyking og snusbruk. I tillegg vet vi at kostholdsmønsteret utgjør en viktig del av livsstilen og kan gi store helsemessige utslag. I Norge er barns kosthold generelt bra, men vi ser at andelen som sløyfer måltider øker med alderen. Tendensen for de som hopper over måltider er at de får et høyere inntak av fett og sukker og lavere inntak av vitaminer og mineraler³³. Resultatene fra vår studie indikerer at ugunstig atferd på et område som røyking, øker

risikoen for at disse ungdommene skiller seg negativt ut på andre områder som er knyttet til helse, som matvaner. Den samme tendensen er ikke like klar for de som bruker snus.

Det er godt dokumentert at røyking er assosiert med lav sosioøkonomisk status (SES). Andelen voksne dagligrøykere øker signifikant med lavt utdanningsnivå og lav inntekt ²⁶. SES er vanskeligere å måle for skolebarn, men det finnes flere metoder som har vært brukt. Man kan spørre elevene om foreldrenes utdanning og inntekt og klassifisere SES ut fra dette, eller man kan spørre elevene om deres fremtidige utdanningsplaner og klassifisere dem ut fra dette. En studie gjort av Grotvedt et al. så på sosiale forskjeller i forhold til røyking og snusbruk blant norske ungdommer. Resultater fra denne studien viste at elever med ambisjoner om yrkesskoleutdanning hadde 12,7 % høyere risiko for å være dagligrøyker sammenliknet med de som hadde planer om akademisk utdanning. Det samme forholdet ble ikke funnet for snusbruk ²⁷. I vår studie var det en sammenheng mellom røyking og de tre variablene; trivsel på skolen, skolerresultater og ønske om å slutte på skolen. Økt forekomst av røyking var assosiert med den laveste skåren på alle variablene; dårlig trivsel på skolen, oppfattet egne skolerresultater som under middels og ønske om å slutte på skolen. Tilsvarende resultater er funnet i andre undersøkelser. Skolerresultater har vist seg å være klart assosiert med helse og helserelatert atferd, spesielt røyking, blant ungdom ^{28, 29}. I en Belgisk tverrsnittstudie fant man at oddsen for å være dagligrøyker var lavest dersom skolerresultatene var veldig gode og høyest dersom skolerresultatene var under middels. Videre fant man at elever som hadde en positiv holdning til skolen og lærerne, hadde lavere odds for å være dagligrøyker sammenliknet med elever som røykte ³². I vår studie fant vi ingen sammenheng mellom snusbruk og

trivsel på skolen, men det var en klar sammenheng mellom snusbruk og skoleresultater under middels og snusbruk og ønske om å slutte skolen. Årsakene til sammenhengene som er beskrevet ovenfor kan være flere, men det synes tydelig at en del av sammenhengene kan forklares med reproduksjon av sosial ulikhet ³⁷. Slik sosial ulikhet reproducerer seg fra en generasjon til den neste, vil også sosial ulikhet i helse reprodusere seg. Ulike helsevaner som røyking, snusbruk, fysisk aktivitet, alkoholbruk, narkotika og kostvaner inngår i livsstilen som nedarves. Denne studien indikerer at mønsteret trer frem allerede i ungdomsskolealder.

Når det gjaldt det generelle spørsmålet ”hvor tilfreds er du med livet nå for tiden?” viste vår studie en signifikant assosiasjon mellom røkere og det å være lite eller utilfreds med livet. Denne assosiasjonen ble ikke funnet for snusbruk. Sammenheng mellom røyking og selvopplevd psykisk helse har vært vist i flere andre studier. Blant annet en studie gjennomført av Meland et. al ³⁰. Denne undersøkelsen var basert på en spørreundersøkelse i ungdomskolene i Førde og ble gjennomført i 1997. I Undersøkelsen fant forskerne signifikante forskjeller når det gjaldt selvopplevd helse i røykernes disfavør. Ungdommene som rapporterte at de røykte opplevde også sin helse som dårligere enn ikke røykerne. Røykerne rapporterte betydelig mer psykosomatiske plager og depresjonsplager enn sine jevngamle ikke røykere ³⁰. Dette samsvarer med resultatene for røykerne i vår studie. Problemet for denne type analyser er som tidligere nevnt å bestemme kausalitetsretningen. Er det slik at røyking velges av ungdom som generelt er mindre tilfreds med livet, eller er det slik at ungdom som røyker blir mindre tilfreds med livet? Meland et al. diskuterer dette i sin artikkel og kommer frem til at uavhengig av

hvilken retning kausaliteten går, så er røyking forbundet med lavere egenvurdert helse. Dette er viktige funn som understreker viktigheten av å stimulere ungdom til å ta helsefremmende atferdsvalg ³⁰.

6.4 Effekt av undervisningsopplegget ”VÆR røykFRI”

”VÆR røykFRI” programmet ble lansert nasjonalt i 1997. Programmet baserer seg på sosial påvirkningsmodell. I tillegg ble aktiviteter og pedagogiske tilnærminger som har vist effekt i andre program, bakt inn i ”VÆR røykFRI” programmet. Programmet har vært evaluert tidligere, blant annet i en felteksperimentell undersøkelse gjennomført av Jøsendal et al. ³⁵ Evalueringen ble gjort på bestilling fra Den Norske Kreftforening. For å undersøke effekten av programmet ble et utvalg skoler fra hele landet plassert i en av fire grupper. En kontrollgruppe, en gruppe som fikk intervensjon som innbefattet kursing av lærerne og involvering av foreldrene, en gruppe som fikk intervensjon, men uten kursing av lærere og en gruppe som fikk intervensjon, men ikke involvering av foreldre.

Resultatene viste at forandring i røykevaner over tid var til fordel for elevene som fikk intervensjon som innbefattet kursing av lærere og involvering av foreldrene ³⁵. En annen studie gjennomført av Lund et al. så på effektene når samme program ble implementert nasjonalt ³⁶. Det er kjent at effekten ofte reduseres når skolebaserte anti-røykeprogram trappes opp ³⁶. Dette så ikke ut til å være tilfellet for ”VÆR røykFRI” programmet. Tvert i mot så det ut til at effekten var større i stor skala enn da programmet ble testet ut. Flere elever som deltok i programmet var røykfrie over tid sammenliknet med både de som var med i andre tobakksprogram og de som ikke var med i noen program. Dette var også tilfellet for eksperimentering med snus ³⁶. Disse resultatene samsvarer med resultatene fra

vår studie. Jeg fant at 62 % av elevene i Troms deltok i "VÆR røykFRI" programmet. Dette er samme prosentandel som ble rapportert i undersøkelsen til Lund et al.³⁶. Elevene som deltok i programmet i Troms var assosiert med større andel røykfrihet sammenliknet med de som ikke deltok i programmet. Effekten var tilstede for både røyk og snusbruk. Dermed føyer denne undersøkelsen seg inn i rekken som viser at dette programmet har vært en suksess. Det er mulig å påvirke ungdom til røykfrihet dersom man tar hensyn til kjente mekanismer som påvirker ungdom til å røyke. Dersom jeg sammenlikner med andre kjente determinanter for sigarettøyking (tabell 7) ser vi at deltakelse i "Vær røykFRI" programmet har større forklaringskraft enn foreldrenes røykevaner og at den er på linje med røykevanene hos eldre bror og eldre søster.

7. KONKLUSJON

Denne studien støtter antagelsen om at det er viktig å begynne tobakkspreventive program tidlig, helst før elevene begynner på ungdomsskolen. Videre er resultatene i overensstemmelse med at forebyggende tiltak godt kan intensiveres fra og med 7. klasse siden flest ungdommer ser ut til å bli dagligrøykere på eller etter dette klassetrinnet. Det at flere jenter enn gutter er dagligrøykere og flere gutter enn jenter er daglig snusbrukere, kan indikere at tobakksforebyggende tiltak kan være mer skreddersydde mot jenter eller gutter på samme måte som tobakksreklamen har vært det.

Studien viser også at røyking og snusbruk ikke var en atferd som stod alene. Tvert i mot var både røyking og snusbruk knyttet til annen helsemessig risikoatferd, spesielt blant røykerne.

For ungdommene som røykte var det en klar sammenheng med røykestatus i deres sosiale nærmiljø, mens dette ikke var tilfellet i samme grad for snusbruk. Dette føyer seg inn i rekken av studier som peker på viktigheten av å ta med foreldre, søsken og venner i tiltak som retter seg mot røykfrihet blant skoleungdom.

Styrken på sammenhengene mellom røyking og de andre atferdsmønstrene som ble undersøkt, viser at forebyggende strategier i størst mulig grad kan fokusere på multiple risikofaktorer og ikke bare på tobakksbruk.

Funnene fra denne studien peker i retning av at "VÆR røykFRI" programmet hadde effekt og at tiltaket derfor bør fortsette å være et av flere forebyggende tiltak i ungdomsskolen.

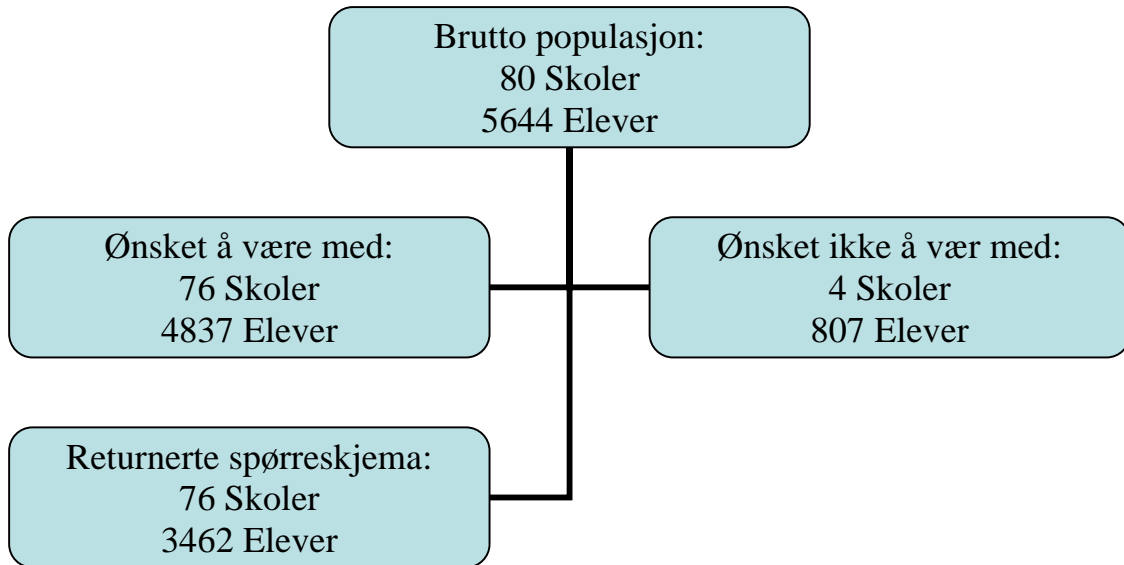
8. REFERANSER

1. Verdens Helseorganisasjon. WHO. Nøkkelfakta om tobakk.
<http://www.who.int/topics/tobacco/facts/en/index.html>
2. Vollset SE, Selmer R, Tverdal A, Gjessing H. Hvor dødelig er røyking? Rapport om dødsfall og tapte leveår som skyldes røyking. Folkehelseinstituttet. Rapport 2006-4-060524. Oslo.2006.
3. Chassin L, Presson CC, Rose JS, Sherman SJ. The natural history of cigarette smoking from adolescent to adulthood: demographic predictors of continuity and change. Health Psychol 1996; 15: 478-84.
4. Peto R. Smoking and death: the past 40 years and the next 40. BMJ 1994: 309:937 – 9.
5. Forskning og fagutvikling i forebyggende helsearbeid blant barn og unge. Rapport fra arbeidsgruppe oppnevnt av Folkehelsa, Norges forskningsråd, Statens helsetilsyn og Forprosjekt for oppretting av Forsknings- og Utviklingssenter for helsestasjons- og skolehelsetjenesten etter initiativ fra Den norske Legeforening 15..02.2001.
<http://www.legeforeningen.no/id/13411.0>
6. Lindbak R, Lund M. Tall om tobakk 1973 - 2006. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2007.
7. Kraft P, Svendsen T. Tobacco use among young adults in Norway, 1973 – 1995: has the decrease levelled out? Tob. Control 1997;6: 27 – 32.
8. Aarø L E, Lindbak R L, Øverland S N og Hetland J. Tobakksbruk blant norske ungdomsskoleelever 1975 – 2005. Tidsskrift for Den norske legeforening Nr 16, 2008; 128: 1815 – 9.
9. Virkninger av snus. Rapport nr. 6/2005 Oslo: Kunnskapssenteret, 2005.
www.kunnskapssenteret.no
10. Global facts on tobacco or oral health. Geneve: WHO, 2005.
www.who.int/oral_health/publications/fact_sheet_tobacco/en/index1.html
11. Smokless tobacco fact sheet. National Cancer Institute. U.S. National Institute of Health: http://cancercontrol.cancer.gov/tcrb/stfact_sheet_combined10-23-02.pdf
12. Gallefoss F. Urovekkende økning i bruken av snus. Tidsskrift for Den norske legeforening nr. 16, 2008; 128: 1807.

13. Lund KE, Tefre EM, Amundsen A, Nordlund S. Røyking, bruk av snus og annen risikoaferd blant studenter. Tidsskrift for Den norske legeförening 2008; 16: 1808 – 11.
14. Løchen ML, Aarø LE. Ungdom og livsstil i Troms. Venner og trivsel, mat, tobakk, fysisk aktivitet, alkohol og rusmidler. En undersökelse blant ungdomsskoleelever i Troms 200-2001. Rapport til Fylkeslegen i Troms. Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø, 2003.
15. Field A. Discovering Statistics Using SPSS. SAGE Publications Ltd. London 2005.
16. Bjørndal A, Hofoss S. Statistikk for helse- og sosialfagene. Gyldendal Norsk Forlag AS. Norge 2004.
17. Aarø LE, Huknes A, Berglund EL. Smoking among Norwegian schoolchildren 1975-1980. II. The influence of the social environment. Scandinavian Journal of Psychology 1981:22:297-309.
18. Tobakksbruk i ungdomsskolen. Skolerapport. Oslo: Norsk Gallup, November 2000.
19. Sosial- og helsedirektoratet. Tobakksbruk i ungdomsskolen – samlerapport. Tns Gallup. Januar 2006.
20. Braverman MT, Svendsen T, Lund KE, Aarø LE. Tobacco use by early adolescents in Norway. European Journal of Public Health 2001:11:218-24.
21. Aarø LE, Hauknes A, Berglund E-L. Smoking among Norwegian Schoolchildren 1975 – 1980. I. Extent of smoking in the age group 12 – 15 years. Scandinavian Journal of Psychology 1981:22:161-69.
22. Bandura A. Social Learning Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1977.
23. Øygard L, Klepp K-I, Tell GS, Vellar OD. Parental and peer influences on smoking among young adults: ten-year follow up of the Oslo youth study participants. Addiction 1995:90:561-69.
24. Tobakksbruk i ungdomsskolen. Elevrapport. Oslo: Tns Gallup. Januar 2006.
25. Robert H, DuRant, PhD; Jeffery A. Smith, PhD; Shelly R. Kreiter, MD; Daniel P. Krowchuk, MD. The Relationship Between Early Age of Onset of Initial Substance Use and Engaging in Multiple Health Behaviors Among Young Adolescents. Arch Pediatr Adolesc.Med/vol. 153, MAR 1999.
26. Lund KE, Lund M. Røyking og sosial ulikhet i Norge. Tidsskrift for Den Norske Lægeförening. Nr 5, 2005;125:560-3.

27. Grotvedt L, Stigum H, Hovengen R and Graff-Iversen S. Social differences in smoking and snuff use among Norwegian adolescents: A population based survey. *BMC Public Health* 2008, 8:322.
28. Currie CE, Elton RA, Todd J, Platt S: Indicators of socioeconomic status for adolescents: the WHO Health Behavior in School-aged children Survey. *Health Education Research* 1997, 12:385-397.
29. Koivusilta LK, Rimpela AH, Kautiainen SM: Health inequality in adolescence. Does stratification occur by familial social background, family influence, or personal social position? *BMC Public Health* 2006, 6:110.
30. Meland E, Kader TE, Breidablikk H-J. Røyking, selvopplved helse og sosial integrasjon blant ungdom. *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening* 2000; 120: 3013-6.
31. Elders MJ, Perry CL, Eriksen MP, Giovino GA. Commentary. The report of the surgeon general: preventing tobacco use among young people. *Am J Pub Health*. 1994. Apr;84(4):543-547.
32. Maes L, Lievens J. Can the school make a difference? A multilevel analysis of adolescent risk and health behaviour. *Social Science and Medicine*. 2003a;56:517-529.
33. Helse- og Omsorgsdepartementet. St.meld. nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge. <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/20022003/Stmeld-nr-16-2002-2003-/3.html?id=328662>
34. Helsedirektoratet. Faktahefte: Trening og tobakk. http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00013/IS-0063_Bokm_I_13714a.pdf
35. Jøsendal O, Aarø LE. VÆR røykFRI – evaluering av et tiltak for røykfrie skoler. *Tidsskr Nor Lægeforening* nr. 4, 2002; 122:403-7.
36. Lund KE, Luhr E, Jøsendal O. VÆR røykFRI – fra forsøk til nasjonal implementering. *Ridsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 408-14.
37. P Bourdieu. *Distinction: A social critique of judgements of taste*. Routledge and Kegan Paul. London 1986.

9. FIGURER OG TABELLER



Figur 1. Flytskjema over deltakende skoler og elever

Tabell 1. Tobakksbruk blant ungdomsskoleelever i Troms fylke. År 2001.
Antall og prosent*.

Bruk	Sigaretter		Snus	
	N	%	N	%
Ikke	2326	70,6	2680	79,4
Ukentlig	183	5,6	80	2,6
Sjeldnere	353	10,5	276	9,0
Daglig	433	12,8	72	2,1

* På grunn av avrundinger blir ikke summen 100 %.

Tabell 2 Røykevaner (%)* blant ungdomsskoleelever i Troms fylke etter klassetrinn og kjønn. År 2001

	Røyker	Gutter		Jenter		P verdi**
		%	N	%	N	
8. klasse	Ikke	82,3	433	80,5	463	0,444
8. klasse	Av og til	12,6	68	15,3	91	0,183
8. klasse	Daglig	4,6	25	3,5	21	0,354
9. klasse	Ikke	75,1	417	64,4	360	<0,001
9. klasse	Av og til	12,6	72	17,8	101	0,014
9. klasse	Daglig	11,5	66	17,2	98	0,006
10. klasse	Ikke	65,6	343	55,7	282	0,001
10. klasse	Av og til	17,0	91	18,9	98	0,436
10. klasse	Daglig	16,7	89	24,3	126	0,002
Totalt	Ikke	74,3	1193	66,9	1105	<0,001
Totalt	Av og til	14,0	231	17,3	290	0,008
Totalt	Daglig	10,9	180	15,0	245	0,002

*På grunn av avrundinger blir ikke summen 100 %.

** Khi-kvadrat test for forskjell mellom gutter og jenter

Tabell 3 Snusvaner (%)* blant ungdomsskoleelever i Troms fylke etter klasstrinn og kjønn. År 2001

	Snuser	Gutter		Jenter		P verdi**
		%	N	%	N	
8. klasse	Ikke	87,6	444	98,1	523	0,005
8. klasse	Av og til	10,9	55	1,9	10	<0,001
8. klasse	Daglig	0,2	8	0	0	0,003
9. klasse	Ikke	73,8	398	95,9	491	<0,001
9. klasse	Av og til	21,1	114	3,9	20	<0,001
9. klasse	Daglig	5,0	27	0,2	1	<0,001
10. klasse	Ikke	67,8	339	95,5	450	<0,001
10. klasse	Av og til	25,6	128	3,8	18	<0,001
10. klasse	Daglig	6,6	33	0,6	3	<0,001
Totalt	Ikke	76,4	1181	96,5	1464	<0,001
Totalt	Av og til	18,0	315	2,9	48	<0,001
Totalt	Daglig	3,7	68	0,3	4	<0,001

*På grunn av avrundinger blir ikke summen 100 %.

** Khi-kvadrat test for forskjell mellom gutter og jenter

Tabell 4 Sammenheng* mellom daglig tobaksbruk blant elever i Troms fylke og kjønn / Klassestrinn. Kontrollert prevalens oddsratio er kontrollert for alle variablene i tabellen

	Sigaretter					Snus			
	N	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI
Kjønn									
Jenter (ref.)	1689	1,0		1,0		1,0		1,0	
Gutter	1666	0,72	0,58 – 0,88	0,68	0,55 – 0,84	19,92	6,52 – 49,25	17,73	6,44 – 48,75
Klassestrinn									
8. klasse (ref.)	1142	1,0		1,0		1,0		1,0	
9. klasse	1144	3,89	2,78 – 5,45	4,02	2,86 – 5,64	3,55	1,61 – 7,83	3,42	1,54 – 7,57
10. klasse	1055	5,99	4,32 – 8,32	6,18	4,43 – 8,61	5,00	2,31 – 10,82	4,82	2,22 – 10,46

*Logistisk regresjon med prevalens odds ratio (POR).

Tabell 5 Sammenheng* mellom av-og-til tobakksbruk blant elever i Troms fylke og kjønn / Klassestrinn. Kontrollert prevalens oddsratio er kontrollert for alle variablene i tabellen

	Sigaretter					Snus			
	N	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI
Kjønn									
Jenter (ref.)	1689	1,0		1,0		1,0		1,0	
Gutter	1666	0,77	0,64 – 0,93	0,77	0,64 – 0,93	7,63	5,58 – 10,43	7,48	5,46 – 10,25
Klassestrinn									
8. klasse (ref.)	1142	1,0		1,0		1,0		1,0	
9. klasse	1144	1,11	0,88 – 1,40	1,10	0,87 – 1,39	2,16	1,59 – 2,93	2,18	1,59 – 2,99
10. klasse	1055	1,33	1,06 – 1,68	1,35	1,07 – 1,70	2,59	1,92 – 3,51	2,66	1,94 – 3,64

* Logistisk regresjon med prevalens odds ratio (POR).

Tabell 6 Sammenheng* mellom bruk av tobakk (daglig og av og til bruker) blant elever i Troms fylke og påvirkning fra sitt sosiale nærmiljø. Kontrollert prevalens oddsratio er kontrollert for kjønn og klassetrinn.

	Sigaretter					Snus			
	N	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI
Røyker far									
Nei	1883	1,0		1,0		1,0			
Ja	1369	2,01	1,68 – 2,40	2,12	1,76 – 2,55	0,89	0,64 – 1,25	0,93	0,65 – 1,32
Røyker mor									
Nei	1871	1,0		1,0		1,0		1,0	
Ja	1417	2,37	1,98 – 2,83	2,40	1,99 – 2,90	1,53	1,10 – 2,13	1,52	1,08 – 2,14
Røyker eldre bror									
Nei	940	1,0				1,0		1,0	
Har ikke	1781	1,54	1,23 – 1,94	1,56	1,23 – 1,97	0,67	0,46 – 0,98	0,74	0,50 – 1,10
Ja	564	3,00	2,30 – 3,91	2,89	2,20 – 3,80	1,17	0,75 – 1,83	1,18	0,74 – 1,90
Røyker eldre søster									
Nei	1038	1,0		1,0		1,0			
Har ikke	1708	1,27	1,02 – 1,57	1,29	1,03 – 1,61	0,90	0,62 – 1,30	1,07	0,73 – 1,58
Ja	538	2,59	2,01 – 3,33	2,57	1,97 – 3,34	1,00	0,61 – 1,63	1,36	0,82 – 2,26
Røyker Venn									
Nei	2185	1,0		1,0		1,0		1,0	
Ja	1088	19,55	15,43 – 24,78	17,91	14,08 – 22,79	3,59	2,56 – 5,04	3,79	2,65 – 5,42

* Logistisk regresjon med prevalens odds ratio (POR).

Tabell 7 Kjønnforskjeller i sammenheng* mellom sigarettbruk (daglig og av og til bruk) blant elever i Troms fylke og påvirkning fra sitt sosiale nærmiljø. Kontrollert prevalens oddsratio er kontrollert for klassetrinn.

	Gutter					Jenter			
	N	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI
Røyker far									
Nei	1883	1,0		1,0		1,0		1,0	
Ja	1369	1,93	1,46 – 2,55	2,02	1,52 – 2,68	2,10	1,66 – 2,67	2,18	1,70 – 2,80
Røyker mor									
Nei	1871	1,0		1,0		1,0		1,0	
Ja	1417	2,21	1,67 – 2,91	2,13	1,60 – 2,82	2,56	2,02 – 3,26	2,65	2,06 – 3,41
Røyker eldre bror									
Nei	940	1,0		1,0		1,0		1,0	
Har ikke	1781	1,23	0,88 – 1,73	1,27	0,90 – 1,80	1,79	1,30 – 2,45	1,83	1,32 – 2,53
Ja	564	2,82	1,92 – 4,15	2,79	1,88 – 4,14	3,16	2,19 – 4,57	3,01	2,06 – 4,40
Røyker eldre søster									
Nei	1038	1,0		1,0		1,0		1,0	
Har ikke	1708	1,15	0,84 – 1,59	1,25	0,90 – 1,74	1,31	0,98 – 1,76	1,29	0,95 – 1,75
Ja	538	2,78	1,88 – 4,09	2,88	1,94 – 4,29	2,36	1,68 – 3,32	2,36	1,65 – 3,36
Røyker Venn									
Nei	2185	1,0		1,0		1,0		1,0	
Ja	1088	23,18	15,9 – 33,8	21,96	15,01 – 32,13	16,7	12,3 – 22,7	15,43	11,28 – 21,10

* Logistisk regresjon med prevalens odds ratio (POR).

Materialet var ikke stort nok til å undersøke kjønnforskjeller for snus.

Tabell 8 Sammenheng* mellom elevenes tobakksbruk (daglig og av og til bruk) etter fysisk aktivitet og ulike typer risikoferd. Kontrollert prevalens oddsratio er kontrollert for kjønn og klasstrinn.

	Sigaretter					Snus			
	N	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI
Fysisk aktivitet									
Lav (referanse)	546	1,0		1,0		1,0		1,0	
Middels	2275	0,70	0,56 – 0,88	0,75	0,59 – 0,95	0,79	0,51 – 1,22	0,77	0,48 – 1,21
Høy	372	0,52	0,36 – 0,74	0,58	0,40 – 0,84	1,27	0,72 – 2,23	0,93	0,51 – 1,69
Prøvd narkotika									
Nei (referanse)	3050	1,0		1,0		1,0		1,0	
Ja	327	7,01	5,52 – 8,92	6,67	5,19 – 8,59	4,23	2,92 – 6,13	3,87	2,59 – 5,78
Alkoholvaner									
Øl Konsum									
Lite (ref)	2397	1,0		1,0		1,0		1,0	
Middels	839	9,30	7,60 – 11,38	8,49	6,88 – 10,49	5,25	3,68 – 7,50	4,94	3,37 – 7,24
Mye	60	29,55	16,5 – 52,82	30,95	16,78 – 57,07	10,32	5,07 – 21,0	10,12	4,66 – 21,96
Vin Konsum									
Lite (referanse)	2898	1,0		1,0		1,0		1,0	
Middels	335	6,37	5,01 – 8,09	6,08	4,74 – 7,80	2,24	1,44 – 3,47	2,53	1,58 – 4,06
Mye	64	9,26	5,56 – 15,42	8,66	5,10 – 14,71	5,90	5,90 – 11,38	7,88	3,73 – 16,64
Brennevin Konsum									
Lite (referanse)	2418	1,0		1,0		1,0		1,0	
Middels	637	8,59	6,91 – 10,68	7,47	5,9 – 9,3	4,62	3,20 – 6,68	4,60	3,08 – 6,87
Mye	217	27,18	19,64 – 37,61	23,96	17,1 – 33,5	5,63	3,46 – 9,17	6,40	3,79 – 10,80

Tabell 8 forsetter

	Sigaretter					Snus			
	N	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI
Matvaner									
Spiser frokost									
Hver dag (ref.)	2084	1,0		1,0		1,0		1,0	
4-6 dager i uken	460	2,49	1,93 – 3,21	2,32	1,78 – 3,02	1,21	0,77 – 1,91	1,42	0,87 – 2,31
1-3 dager i uken	329	3,32	2,52 – 4,36	3,15	2,37 – 4,19	0,73	0,38 – 1,38	1,04	0,53 – 2,01
Sjelden / Aldri	469	4,35	3,4 – 5,49	4,00	3,13 – 5,10	0,94	0,57 – 1,54	1,30	0,77 – 2,18
Spiser niste									
Hver dag (ref.)	1525	1,0		1,0		1,0		1,0	
4-6 dager i uken	808	1,44	1,13 – 1,83	1,31	1,02 – 1,68	1,03	0,67 – 1,58	1,18	0,75 – 1,84
1-3 dager i uken	448	2,57	1,98 – 3,33	2,36	1,80 – 3,10	1,21	0,74 – 2,00	1,67	0,98 – 2,84
Sjelden / Aldri	513	3,32	2,61 – 4,22	3,00	2,34 – 3,86	1,51	0,97 – 2,36	1,78	1,12 – 2,85
Spiser middag									
Hver dag (ref.)	2360	1,0		1,0		1,0		1,0	
4-6 dager i uken	691	1,91	1,55 – 2,36	1,79	1,44 – 2,21	0,86	0,56 – 1,33	0,97	0,61 – 1,54
1-3 dager i uken	175	3,30	2,38 – 4,59	2,90	2,05 – 4,10	0,75	0,32 – 1,74	1,05	0,44 – 2,49
Sjelden / Aldri	32	4,57	2,25 – 9,28	3,74	1,82 – 7,71	1,41	0,33 – 6,01	1,79	0,38 – 8,42
Trivsel									
Liker seg på skolen									
Veldig godt (ref.)	963	1,0		1,0		1,0		1,0	
Ganske godt	1805	1,19	0,95 – 1,48	1,12	0,89 – 1,41	0,79	0,53 – 1,17	0,78	0,52 – 1,17
Ikke godt	555	2,80	2,17 – 3,61	2,64	2,03 – 3,44	1,44	0,92 – 2,28	1,35	0,84 – 2,18

Tabell 8 fortsetter

	Sigaretter					Snus			
	N	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI
Oppfatning av skoleprestasjoner									
Veldig god (ref.)	389	1,0		1,0		1,0		1,0	
God	1602	1,75	1,19 – 2,57	1,82	1,23 – 2,70	1,40	0,73 – 2,69	1,56	0,78 – 3,12
Middels	1106	3,34	2,28 – 4,91	3,50	2,37 – 5,18	1,76	0,91 – 3,40	1,73	0,85 – 3,48
Under middels	184	8,67	5,47 – 13,74	9,70	6,01 – 15,65	4,66	2,21 – 9,84	5,27	2,37 – 11,73
Ønsker å slutte på skolen									
Helt enig	454	1,0		1,0		1,0		1,0	
Enig	336	0,63	0,46 – 0,87	0,59	0,42 – 0,82	0,58	0,33 – 1,04	0,74	0,40 – 1,35
Verken eller	1192	0,43	0,34 – 0,55	0,36	0,28 – 0,47	0,39	0,25 – 0,61	0,58	0,36 – 0,93
Uenig/helt uenig	1338	0,26	0,21 – 0,35	0,24	0,18 – 0,31	0,36	0,23 – 0,57	0,48	0,30 – 0,76
Tilfreds med livet									
Svært tilfreds ref	1079	1,0		1,0		1,0		1,0	
Nokså tilfreds	1256	1,02	0,82 – 1,27	0,91	0,72 – 1,14	0,73	0,49 – 1,07	0,78	0,52 – 1,17
Både/Og	719	1,39	1,10 – 1,77	1,19	0,92 – 1,53	0,60	0,37 – 0,98	0,73	0,43 – 1,24
Lite / utilfreds	199	2,21	1,57 – 3,12	1,87	1,30 – 2,67	1,43	0,79 – 2,58	1,71	0,91 – 3,18

* Logistisk regresjon med prevalens odds ratio (POR).

Tabell 9 Sammenheng* mellom elevenes tobakksvaner (daglig og av og til bruk) etter deltakelse i undervisningsprogrammet "Vær røykFRI". Multippel logistisk regresjonsanalyse. Kontrollert prevalens oddsratio er kontrollert for kjønn og klasstrinn.

	Sigaretter					Snus			
	N	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI	POR	95 % KI	Kontrollert POR	95 % KI
Hørt om VÆR røykFRI programmet									
Nei (ref.)	644	1,0		1,0		1,0		1,0	
Ja	2497	0,90	0,72 – 1,12	0,97	0,77 – 1,23	0,67	0,45 – 0,98	0,80	0,54 – 1,20
Deltar i VÆR røykFRI programmet									
Nei (ref.)	1910	1,0		1,0				1,0	
Ja	1173	0,25	0,20 – 0,32	0,31	0,24 – 0,39	0,43	0,28 – 0,65	0,49	0,32 – 0,76

* Logistisk regresjon med prevalens odds ratio (POR).