

# Snus- og røykeslutt på stand – virker det?

Evaluering av en intervensjon rettet mot røyking og snusbruk i videregående skole

*GEIR H. MOSHUUS*

**NOTAT**  
NR 4/10

# Snus- og røykeslutt på stand – virker det?

Evaluering av en intervensjon rettet  
mot røyking og snusbruk i videregående skole

GEIR H. MOSHUUS

Norsk institutt for forskning om  
oppvekst, velferd og aldring

NOVA Notat 4/2010

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) ble opprettet i 1996 og er et statlig forvaltningsorgan med særskilte fullmakter. Instituttet er administrativt underlagt Kunnskapsdepartementet (KD).

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

Instituttet har et særlig ansvar for å

- utføre forskning om sosiale problemer, offentlige tjenester og overføringsordninger
- ivareta og videreutvikle forskning om familie, barn og unge og deres oppvekstvilkår
- ivareta og videreutvikle forskning, forsøks- og utviklingsarbeid med særlig vekt på utsatte grupper og barnevernets temaer, målgrupper og organisering
- ivareta og videreutvikle gerontologisk forskning og forsøksvirksomhet, herunder også gerontologien som tverrfaglig vitenskap

Instituttet skal sammenholde innsikt fra ulike fagområder for å belyse problemene i et helhetlig og tverrfaglig perspektiv.

© Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) 2010

ISBN 978-82-7894-362-5  
ISSN 1890-6435

Desktop: Torhild Sager  
Trykk: Allkopi

**Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:**

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring  
Munthesgt. 29 · Postboks 3223 Elisenberg · 0208 Oslo

Telefon: 22 54 12 00  
Telefaks: 22 54 12 01  
Nettadresse: <http://www.nova.no>

# Forord

Denne rapporten er en evaluering av en snus- og røykestoppintervensjon i regi av Kreftforeningen. Evalueringen er finansiert av stiftelsen Helse- og rehabilitering og Helsedirektoratet. En takk til alle de samarbeidende videregående skolene i Akershus og Buskerud for innsatsen under datainnsamlingene. Takk til prosjektleder Kristin Byrkje i Kreftforeningen og Bjørn Andreas Bang og Janne Oftedal i Helsedirektoratet for konstruktive diskusjoner underveis og for innspill i arbeidet med den rapporteringen. En takk også til Høgskolen i Telemark hvor jeg har vært tilknyttet i siste del av arbeidet med evalueringen. Til slutt takk til Jon Ivar Elstad for nyttige tilbakemeldinger i utformingen av rapporten.

Geir H. Moshuus

NOVA



# Innhold

<b>Sammendrag</b> .....	9
<b>Innledning</b> .....	13
<b>Intervensjonen «Mini snus- og røykeslutt for ungdom»</b> .....	14
<b>Evalueringsdesign</b> .....	16
<b>Datamaterialet</b> .....	18
<b>Setting for intervensjonen</b> .....	19
<b>Hvem røyker og hvem bruker snus?</b> .....	21
Betydningen av sosiale relasjoner .....	25
— Forholdet til foreldrene .....	25
— Forholdet til venner .....	26
Skoleelevenes syn på helse og fremtidsplaner .....	27
Snus er kult, røyk er ut .....	32
<b>Evaluering av snus- og røykeslutt på stand</b> .....	34
Mål 2. Endring i planer om å slutte fra T1 til T2 .....	37
Mål 3. Endring i situasjonsvurderinger fra T1 til T2 .....	38
Mål 4. Endring i helsevurderinger fra T1 til T2 .....	40
Mål 5. Endring i vurdering av fordeler og ulemper fra T1 til T2 .....	41
Mål 6. Endring i betydning av omgivelsenes påvirkning fra T1 til T2 .....	44
<b>Drøfting av effektresultater</b> .....	46
<b>Informasjonsformidling som intervensjonsmål</b> .....	50
<b>Flere refleksjoner omkring intervensjonen</b> .....	55
<b>Oppsummering: Snus- og røykeslutt på stand – virker det?</b> .....	59
<b>Referanser</b> .....	63



## Tabelloversikt

Tabell 1. Deltakelse i de to spørreskjemaundersøkelsene på T1 og T2.....	18
Tabell 2. Prosentandel av deltakerne på hver skole på T1 som går på programfag, som røyker og som bruker snus .....	19
Tabell 3. Andel som røyker etter kjønn (prosent).....	22
Tabell 4. Andel som bruker snus etter kjønn (prosent).....	23
Tabell 5. Røykevaner blant de som bruker snus (prosent).....	24
Tabell 6. Andel som røyker etter studieretning (prosent).....	25
Tabell 7. Andel som bruker snus etter studieretning (prosent).....	25
Tabell 8. Andel som krysser av disse fordelene ved røyking/snus blant de som røyker og de som bruker snus (prosent).....	28
Tabell 9. Andel som krysser av disse ulempene ved røyking/snus blant de som røyker og de som bruker snus (prosent).....	29
Tabell 10. Andel som er helt enig i påstandene om helse blant de som røyker og de som bruker snus (prosent).....	30
Tabell 11. Andel som har prøvd å slutte blant de som røyker og de som bruker snus (prosent).....	31
Tabell 12. Andel som gjerne vil slutte blant de som røyker og de som bruker snus (prosent).....	31
Tabell 13. Antall skoleelever som har endret forbruk fra T1 til T2 etter type intervensjonskole.....	35
Tabell 14. Antall skoleelever som har endret forbruk fra T1 til T2 etter intervensjonskole.....	36
Tabell 15. Andel skoleelever som har endret mengde røyk fra T1 til T2 etter type intervensjonskole (prosent).....	36
Tabell 16. Andel skoleelever som har prøvd å slutte ved T1 og ved T2 etter type intervensjonskole (prosent).....	37
Tabell 17. Andel skoleelever som vil gjerne slutte ved T1 og ved T2 etter type intervensjonskole (prosent).....	38
Tabell 18. Andel skoleelever som har planer om å slutte ved T1 og ved T2 etter type intervensjonskole (prosent).....	38
Tabell 19. Andel som er mer enig i at de kan la være å røyke i ulike situasjoner blant deltakere på kontroll og intervensjonsskolene fra T1 til T2 (prosent).....	39
Tabell 20. Andel som er mer enig i at de kan la være å snuse i ulike situasjoner blant deltakere på kontroll og intervensjonsskolene fra T1 til T2 (prosent).....	39
Tabell 21. Andel som er mer enig eller uenig i følgende utsagn om røyk og helse fra T1 til T2. (prosent).....	40
Tabell 22. Andel som er mer enig eller uenig i følgende utsagn om snus og helse fra T1 til T2. (prosent).....	41
Tabell 23. Andel som er mindre enig i ti utsagn om fordeler ved røyking T1 til T2 (prosent).....	42
Tabell 24. Andel som er mer enig i ti utsagn om ulemper ved røyking T1 til T2 (prosent).....	42
Tabell 25. Andel som er mindre enig i ti utsagn om fordeler ved snus T1 til T2 (prosent).....	43
Tabell 26. Andel som er mer enig i ti utsagn om ulemper ved snus T1 til T2 (prosent).....	43
Tabell 27. Andel som er mer enig i at de får støtte fra omgivelsene til å slutte å røyke fra T1 til T2 (prosent).....	44
Tabell 28. Andel som er mer enig i støtte fra omgivelsene til å slutte å bruke snus fra T1 til T2 (prosent).....	45



Tabell 29. Andel av deltakerne som røyker på hver skole på T1 og av deltakerne som er med både på T1 og T2 (prosent).....	48
Tabell 30. Andel som hadde mottatt materiell i forbindelse med stand på intervensjonsskolene ved T2 (prosent).....	50
Tabell 31. Andel som har mottatt materiell i forbindelse med stand på intervensjonsskolene (prosent) .....	51
Tabell 32. Andel som har deltatt på stand på intervensjonsskolene (prosent) .....	52
Tabell 33. Spørsmål om veiledning på stand for de som røyker eller snuser i forhold til hele utvalget på intervensjonsskolene (prosent).....	52
Tabell 34. Andel som har samtalt med venner om røyk og snus for de som røyker i forhold til de som ikke røyker på intervensjonsskolene (prosent).....	53
Tabell 35. Andel som har samtalt med venner om røyk og snus for de som snuser i forhold til de som ikke bruker snus på intervensjonsskolene (prosent) .....	53

# Sammendrag

Samfunnet vil ikke at unge mennesker skal røyke eller bruke snus. Hvilken virkning kan det ha å gjennomføre stand i fellesarenaene på videregående skoler hvor erfarne veiledere står klare til å samtale med elevene som passerer om tobakk og snus? Kan slike skolebesøk bidra til at elevene endrer sitt forbruk? Dette er det overordende spørsmålet i denne rapporten.

Kreftforeningen og Helsedirektoratet gjennomførte skolebesøk med snus- og røykestoppstand på seks videregående skoler i Buskerud og Akershus i løpet av fire uker i november 2008. Vi har evaluert intervensjonen. Det ble gjennomført en spørreskjemaundersøkelse i forkant av intervensjonen og deretter en gang til etter at intervensjonen var avsluttet. Intervensjonen bygget videre på en dansk pilottest av et «minimalt røykesluttkonsept» som Kreftforeningen har videreutviklet til også å omhandle snus.

Det ble valgt ut 10 videregående skoler med elever på både yrkesfaglig (programfag) og allmennfaglig studieretning (studieforberedende fag) i Akershus og Buskerud. Skolene som fikk intervensjonen det første året, ble valgt som intervensjonskoler (IS) i utvalget mens de andre ble med i effektevalueringen som kontrollskoler (KS). Totalt deltok 1946 av de 6521 skoleelevene som gikk på de seks intervensjonskolene og på de fire kontrollskolene på begge undersøkelsestidspunktene. Deltakelsen tilsvarende 26 prosent av elevene på intervensjonskolene og 36,6 prosent på kontrollskolene. Undersøkelsen inkluderte seks effektmål. Det ble sett etter endring i skoleelevenes røyke- og snusvaner, endring i planer om å slutte, endring i situasjonsvurderinger, endring i helsevurderinger, endringer i vurdering av fordeler og ulemper samt om det skjedde noen endring i betydning av omgivelsenes påvirkning.

I den danske undersøkelsen ble det funnet moderate kortsiktige effekter av aktivitetene på stand på andelen som røykte fra T1 til T2, og de fant en moderat positiv effekt i røykernes vurdering av røykesituasjonen på intervensjonsskolene. Ingen av effektene var målbare på tredje undersøkelsestidspunkt.

I denne undersøkelsen fant vi ingen signifikante kortsiktige effekter av intervensjonen. Er svaret at snus- og røykeslutt på stand ikke virker? Det hefter usikkerhet ved kvaliteten på datamaterialet fordi svarprosenten er lav, og den er lavere på intervensjonskolene enn på kontrollkolene. Men med utgangspunkt i det foreliggende materialet kan vi fastslå at vi ikke fant noen målbare resultater.

Har det ingen betydning å gjennomføre skolebesøk med snus- og røykestoppstand på videregående skole?

Dersom målet er å få til en målbar reduksjon i andelen ungdom som røyker eller bruker snus, så ser det ut til at standbaserte intervensjoner har begrenset verdi.

Men spørsmålet kan også besvares med et nytt spørsmål: Er det rimelig å måle effekten av denne form for informasjons- og kommunikasjonsarbeid med antall skoleelever som velger å slutte å røyke eller snuse? Er det rimelig at skoleelevene etter å ha møtt på standen en gang i uka over fire uker finner ut at de kan motstå snus- og røykeskapende situasjoner på helt nye måter enn før?

Kanskje skal framtidige evalueringer av slike standbaserte intervensjoner ikke baseres på mål om endringer i røyke- og snusatferd direkte. Kanskje skal verdien av slike intervensjoner heller evalueres etter hvor høy informasjonsverdi de har. Det er en viktig utfordring å utvikle best mulig informasjonsformidling rettet mot målgrupper som er vanskelig å nå på tradisjonelt vis. Et godt eksempel på utradisjonell formidling er uteseksjonens faktainformasjon om ecstasy formidlet via stands på store ungdomstilstelninger (ravepartyer o.l.) rundt årtusenskiftet (Moshuus, Rossow, Vestel 2002). Dette informasjonsarbeidet fungerte antakelig fordi det foregikk på ungdommenes egne arenaer, og fordi det ble formidlet på måter som fokuserte på opplysning og informasjon. Det er rimelig å tro at unge dagligrøykere på samme måte som partykultur deltakerne er mer mottakelige for et informasjonsarbeid som foregår på deres egne arenaer. I tillegg er det viktig at formidlingen har fokus på informasjon. Aktiviteten "CO-testen" er et eksempel på slik faktaorientert virksomhet. Skoleelevene tok denne for å få informasjon om hva målingen fortalte om deres røykevaner.

Denne undersøkelsen viser ellers at det er flere gutter som bruker snus enn det er som røyker. Det er ikke mange årene siden det var omvendt. Mye kan tyde på at det samme er i ferd med å skje blant jentene: At vi snart får flere jenter som bruker snus enn som røyker.

Unge bruker snus fordi vennene gjør det. Vi kan reise spørsmål om snus for stadig flere unge mennesker er koblet til deres identifisering med bestemte ungdomsmiljøer. Kanskje reduseres forbruket av røyk mens snus får stigende symbolsk kraft? Mens unge helst ikke vil assosieres med røyk, så gir snus enkelte ungdomsmiljøer identitet? Vi kan heller ikke se bort i fra at samfunnets negative syn på røyking gjør at røyking får økt betydning som fellesskapssymbol for unge som søker seg til grupper i opposisjon til samfunnet.

De som snuser, gjør det fordi det er godt, og de ser færre ulemper knyttet til sitt forbruk. De fleste av dem er ikke helt enige i at alle som bruker snus tar skade av det. Nesten halvparten av de som røyker, vil gjerne slutte, mens over halvparten av de som snuser vil ikke gjøre noe med sitt forbruk. Tydeligere kan vel nesten ikke forskjellen bli mellom de som røyker og de som bruker snus: De som røyker ønsker seg en framtid uten røyk. De som snuser vil fortsette å snuse.



# Innledning

Samfunnet vil ikke at unge mennesker skal røyke eller bruke snus. Hvilken virkning kan det ha å gjennomføre stand i fellesarenaene på videregående skoler hvor erfarne veiledere står klare til å samtale med elevene som passerer om tobakk og snus? Kan slike skolebesøk bidra til at elevene endrer sitt forbruk? Dette er det overordnede spørsmålet i denne rapporten.

Bakgrunnen for at vi stiller spørsmålet er en røyke- og snuslutt-intervensjon Kreftforeningen og Helsedirektoratet gjennomførte på seks videregående skoler i Buskerud og Akershus i løpet av fire uker i november 2008. Vi har evaluert intervensjonen. Det ble gjennomført en spørreskjemaundersøkelse i forkant av intervensjonen og deretter en gang til etter at intervensjonen var avsluttet.

Først presenteres intervensjonen, deretter presenteres evalueringsdesign og datamaterialet som er samlet inn. Etter det presenteres settingen som er valgt og en nærmere beskrivelse av skoleelevene som har deltatt i begge spørreskjemaundersøkelsene. Før vi ser på effekten av intervensjonen kan det være verdt å se nærmere på skoleelevene som røyker og de som bruker snus. Hvor skiller de som bruker snus seg fra de som røyker og hva har de felles? Deretter presenteres resultatene av effektevalueringen. Rapporten avsluttes med en drøfting av effektresultatene. Drøftingen kommer inn på gjennomføringen og deltakelsen på de to spørreskjemaundersøkelsene.

# Intervensjonen «Mini snus- og røykeslutt for ungdom»

Intervensjonen «Mini snus- og røykesluttkonsept for ungdom» ble gjennomført av Kreftforeningen med støtte fra Helsedirektoratet. Den tok utgangspunkt i at det kan være vanskelig å gjennomføre røykesluttgrupper for ungdom. Intervensjonen bygget videre på Kræftens Bekæmpelses<sup>1</sup> pilottest av et «minimalt røykesluttkonsept» (Kræftens Bekæmpelse 2006). I det danske pilotforsøket (Dalum 2004) ble det konkludert at det kun er mulig å rekruttere 2–5 prosent av røykerne på skolene til røykesluttkurs, noe som står i motsetning til at 40 prosent av de unge faktisk forsøker å slutte å røyke hvert år.

Vi fant også at de fleste røykerne ville redusere forbruket sitt. Den første spørreskjemaundersøkelsen vi gjennomførte viste at over halvparten av ungdommene som røyker, enten vil redusere forbruket sitt eller slutte helt. Kun 16 prosent svarer at de ikke ønsker å slutte å røyke.

På samme måte som i det opprinnelige danske opplegget skulle to eller flere veiledere tilby skoleelevene aktiviteter og kortvarig veiledning ved røykeslutt-stands på utvalgte skoler en gang per uke, fire uker på rad. I tillegg ble det besluttet å inkludere snus.

Intervensjonen tok utgangspunkt i at det er nytt at mange benytter snus fra ung alder. vi vet ikke nok om langtidsvirkningen av snusbruk ved tidlig snusdebut. Det er generelt gjort lite forskning på skadevirkningene av snus fordi dette er et norsk og svensk fenomen som er forbudt i resten av EU-landene. Rundt 30 kreftfremkallende stoffer er påvist i snus. Ut fra den kunnskapen vi har i dag, om økt risiko for kreft i bukspyttkjertelen og spiserøret, fraråder Kreftforeningen bruk av snus, i tråd med Helsedirektoratets anbefalinger.

Mini-røykeslutt-konseptet ble gjennomført på seks videregående skoler i Akershus og Buskerud høsten 2008. Stander ble plassert sentralt på skolen og bemannet med to eller tre veiledere, en gang i uken, fire uker på rad. De

---

<sup>1</sup> Den danske kreftforeningen

unge kunne selv velge hva slags aktiviteter de måtte ønske. Følgende alternativer ble tilbudt ved standen:

- CO-måling, sugerørsøvelse o.l., som retter fokus på konsekvenser av røyking for den enkelte
- Materiell eller liknende som synliggjør konsekvenser av røyking og snusbruk
- Personlig, kort veiledning basert på motiverende intervjueteknikk
- Selvhjelpsmateriell
- Tips om at Røyketelefonen også tilbyr hjelp og oppfølging til ungdom

Det overordnede målet var å bidra til redusert tobakksbruk i befolkningen, og på den måten fremme helse og forebygge tobakksrelaterte sykdommer.



# Evalueringsdesign

I den danske effektevalueringen undersøkte man effekten av intervensjonene utført ved 22 undervisningsentre for skoleelever i alderen 15 til 21 år. I Danmark ble dette utvalget trukket med vekt på undervisningssteder hvor yrkesfaglig studieretning var til stede eller var dominerende. Man antok at røykeandelen var høyere på disse skolene enn på rene allmennfaglige skoler. I tråd med dette valgte man derfor 12 videregående skoler med elever på både yrkesfaglig (programfag) og allmennfaglig studieretning (studieforberedende fag) i Akershus og Buskerud.

For å unngå utvalgsbias som kan skyldes at skoleledelsen/lærerne er generelt positive til folkehelsearbeid, skulle alle skoler være intervensjonsskoler. Skolene fikk beskjed om at de fikk intervensjonen enten første eller andre året, henholdsvis i 2008 og 2009. De som fikk intervensjonen det første året ble valgt som intervensjonsskoler (IS) i utvalget mens de andre ble med i effektevalueringen som kontrollskoler (KS). Det ble opprinnelig planlagt å gjennomføre kartlegging i alt tre ganger fra oppstart i forkant av første intervensjonsrunde.

Første runde av spørreskjemaundersøkelsen (T1) ble gjennomført i perioden 18. oktober til 1. november 2008, rett i forkant av at første besøk ble gjennomført. Andre runde av spørreskjemaundersøkelsen (T2) ble gjennomført rett etter siste besøk var avsluttet, i perioden 1. til 14. desember 2008. Det var planlagt en siste kartlegging 4 måneder etter intervensjonen. Spørreskjemaene var webbaserte (Questback) og det ble utviklet en identitetsnøkkel som gjorde at ingen hadde tilgang til både personregister og datamaterialet. Identitetsnøkkelen gjorde det mulig å finne igjen den enkelte elev i hver kartlegging uten å bryte anonymitetsprinsippet.

To skoler falt fra under gjennomføringen av den første runden med spørreskjema. Begge var trukket som kontrollskoler. Det ble besluttet ikke å gjennomføre tredje kartlegging.

I tillegg til effektevalueringen gjennomførte vi observasjoner av aktivitetene på stand to ganger på hver av de seks intervensjonsskolene i løpet av intervensjonsperioden.

Det er gjennomført kji kvadrat tester på analysene av datamaterialet med et signifikansnivå på fem prosent ( $p \leq 0,05$ ). Alle signifikante resultater er framhevet i teksten.

# Datamaterialet

Totalt deltok 1946 av de 6521 skoleelevene som gikk på de seks intervensjonsskolene og på de fire kontrollskolene på begge undersøkelsestidspunktene. Deltakelsen tilsvarende 26 prosent av elevene på intervensjonsskolene og 36,6 prosent på kontrollskolene når vi sammenligner antall deltakere med antallet skoleelever på tidspunktet undersøkelsen ble gjennomført.

Tabell 1. Deltakelse i de to spørreskjemaundersøkelsene på T1 og T2

	T1 & T2	T1	T2	Skoleelever	mottatt skjema <sup>2</sup>	T1 & T2 <sup>3</sup>
<b>Intervensjonsskoler</b>	<b>1078</b>	<b>2024</b>	<b>1603</b>	<b>4147</b>	<b>3482</b>	<b>31,0</b>
I-skole 01	86	142	132	433	244	35,2
I-skole 02	178	370	357	1030	801	22,2
I-skole 03	145	361	210	752	638	22,7
I-skole 04	307	514	359	634	634	48,4
I-skole 05	289	446	375	702	684	42,3
I-skole 06	73	191	170	596	481	15,2
<b>Kontrollskoler</b>	<b>868</b>	<b>1322</b>	<b>1182</b>	<b>2374</b>	<b>2005</b>	<b>43,3</b>
K-skole 01	175	283	202	500	354	49,4
K-skole 02	371	494	446	658	658	56,4
K-skole 03	194	312	323	575	550	35,3
K-skole 04	128	233	211	641	443	28,9

Det er usikkert om alle skoleelevene fikk tilbud om å delta på undersøkelsen. Vi har derfor fjernet alle skoleklasser hvor det ikke har vært noen svar på hverken T1 eller T2 fra noen av elevene i klassen fra totalantallet med skoleelever på undersøkelsestidspunktene. Når vi gjør det stiger svarprosenten til 31 prosent for intervensjonsskolene og til 43,3 prosent for kontrollskolene.

<sup>2</sup> Her har vi strøket alle skoleklasser hvor vi ikke har fått noen svar hverken på T1 eller T2. Elever som har svart på skjema enten T1 eller på T2 er inkludert.

<sup>3</sup> Prosent av antall skoleelever som har mottatt skjema.

# Setting for intervensjonen

Skolene i undersøkelsen ble strategisk valgt med sikte på å få en lik fordeling mellom intervensjonsskoler og kontrollskoler med hensyn på fordeling av elever på de to forskjellige studieretningene, programfag (yrkesfag) og studiespesialisering (allmennfag). Vi forsøkte i tillegg å få en lik fordeling mellom skoler som lå sentralt og skoler som lå lengre unna i de to gruppene.

Ser vi utvalget under ett gikk 62 prosent på programfaglig (yrkesfaglig) studieretning mens 38 prosent tok studiespesialisering (allmennfag).<sup>4</sup> Det var 52 prosent jenter og 48 prosent gutter i utvalget. De aller fleste deltakerne var i alderen 16 til 18 år (88 prosent). De fleste bodde hjemme med mor (89 prosent) og/eller far (72 prosent), kun 2 prosent sa de bodde alene.

Tabell 2. Prosentandel av deltakerne på hver skole på T1 som går på programfag, som røyker og som bruker snus

Prosentandel som..	..går på programfag	.. røyker <sup>5</sup>	.. bruker snus <sup>6</sup>
<b>Intervensjonsskoler</b>	<b>63,6</b>	<b>24,4</b>	<b>26,2</b>
I-skole 01	88,0	40,8	45,1
I-skole 02	57,6	24,9	26,8
I-skole 03	32,7	11,9	11,4
I-skole 04	76,3	27,0	28,8
I-skole 05	56,3	19,7	27,8
I-skole 06	98,4	38,2	28,3
<b>Kontrollskoler</b>	<b>61,8</b>	<b>23,8</b>	<b>31,1</b>
K-skole 01	32,9	17,0	29,3
K-skole 02	91,3	24,3	29,8
K-skole 03	49,4	24,0	34,0
K-skole 04	51,1	30,9	32,2
N	3346	808	941

<sup>4</sup> Fordelingen referer til utvalget som deltok i spørreskjema på T1. Vi har ikke oversikt over studievalget til de 6521 skoleelevene som var registrert ved de seks skolene på undersøkelsestidspunktet. Det samme gjelder kjønnsfordeling og alder på deltakerne.

<sup>5</sup> Vi har slått sammen svarene på spørsmålet «Røyker du?» til de som svarte enten «Ja, hver dag», «Ja, minst en gang hver uke» og «Ja, men mindre enn en gang i uken».

<sup>6</sup> Vi har slått sammen svarene på spørsmålet «Bruker du snus?» til de som svarte enten «Ja, hver dag», «Ja, minst en gang hver uke» og «Ja, men mindre enn en gang i uken».

Tabellen viser at i overkant av 60 prosent av deltakerne i den første av de to spørreskjemaundersøkelsene gikk på programfaglig studieretning både på intervensjonskolene og kontrollkolene. Tabellen viser også at i underkant av en fjerdedel av skoleelevene røyker og at noen flere bruker snus enn det er som røyker.

Det er ikke større forskjeller i andelen som røyker når vi ser intervensjonskolene samlet i sammenligning med kontrollkolene. Det er litt større forskjell når vi ser på snus, men heller ikke her er forskjellen veldig stor. Det er større variasjon når vi sammenligner skolene hver for seg. På en av intervensjonskolene sa mer enn 40 prosent at de røykte mens det på en annen kun var 11,9 prosent. Det er like stor variasjon i mellom skolene når vi ser på andelen som bruker snus.

# Hvem røyker og hvem bruker snus?

I denne rapporten stiller vi spørsmål om hvilken virkning det kan ha å gjennomføre stands i fellesarenaene på videregående skoler. Før vi forsøker å få svar på dette spørsmålet kan det være verdt å se nærmere på hvem det er som røyker og hvem det er som bruker snus. Det gir oss et bedre bilde av hvem det er aktivitetene på stand henvender seg til. Særlig kan det være nyttig å se nærmere på de som bruker snus fordi mens antallet unge som røyker reduseres ser det ut til at antallet som bruker snus er i vekst.<sup>7</sup> I dette underkapittelet skal vi derfor spesielt se på hvor de som bruker snus skiller seg ut i forhold til de som røyker. Det er 808 i utvalget som røykte og 941 som brukte snus.

Sigaretter har gått fra å være et uttrykk for velstand, suksess og frihet til å assosieres stadig sterkere med sosial deprivasjon, marginalisering og generell dårlig sosial tilpasning (Pedersen 1998). For eksempel var det i 1972 mer enn 40 prosent av ungdom i Oslo i alderen 15 til 20 som var dagligrøykere, i 1995 var andelen redusert til 25 prosent (Bakken 1998:105). Det har lenge vært en tilbakegang i antallet unge som røyker (Skretting 1996). Samtidig har vi gått fra en situasjon hvor menn var de ivrigste røykerne til en situasjon hvor kvinner røyker oftere enn menn (SSB 2003). I 2006 var det 37 prosent av unge i Oslo mellom 16 og 18 år som svarte at de røykte daglig eller av og til (Ung i Oslo 2006) og 63 prosent som ikke røykte.

---

<sup>7</sup> Det finnes samtidig tegn på at nedgangen i andelen unge som røyker har stoppet opp og at andelen som bruker snus også er i ferd med å stabiliseres. Se [http://www.helsedirektoratet.no/tobakk/slutt\\_p\\_\\_nedgangen\\_i\\_r\\_yking\\_\\_687174](http://www.helsedirektoratet.no/tobakk/slutt_p__nedgangen_i_r_yking__687174)

Tabell 3. Andel som røyker etter kjønn (prosent)<sup>8</sup>

Røyker du?	Gutter	Jenter
Ja, hver dag	10,9	14,9
Ja, minst en gang i uken	3,9	4,2
Ja, men sjeldnere enn en gang i uken	6,9	7,3
Nei	78,3	73,6
N	1603	1722

Tabellen viser at de aller fleste skoleelevene i utvalget ikke røyker. Blant de som røyker er det er signifikant flere jenter enn gutter ( $p > 0,01$ ). Ung i Oslo undersøkelsen fra 2006 (Ung i Oslo 2006) viste også at det var markert flere jenter enn gutter som røykte.<sup>9</sup> Blant skoleelevene som svarer de ikke røyker, har 38 prosent av jentene og 34 prosent av guttene røyket tidligere. De aller fleste har prøvd bare noen få ganger (28 prosent). Sammenlignet med situasjonen vi fant i Oslo i 2006 er andelen som røyker lavere i Buskerud og Akershus enn den var i Oslo to år tidligere i omtrent samme aldersgruppe. Denne undersøkelsen bekrefter dermed inntrykket fra mange andre undersøkelser; antallet unge som røyker går tilbake.

Snus har vært en «guttegreie». Undersøkelsen Ung i Oslo 1996 viste at 14 prosent av guttene snuste daglig, eller av og til. Nesten ingen jenter snuste daglig den gangen (0,1 prosent) og det var ikke mange flere som gjorde det av og til (0,9 prosent). Situasjonen var ikke særlig annerledes i 2002. Om lag 9 prosent av guttene snuste daglig, og omtrent ingen jenter (Storvoll & Krange 2003). I 2006 var det 14 prosent av guttene som snuste daglig eller av og til, mens det var knappe 1 prosent av jentene som rapporterte om tilsvarende snusbruk (Ung i Oslo 2006). Snus er fortsatt en «guttegreie», men nå er det også i ferd med å bli en «jentegreie». Det tyder denne undersøkelsen på.

<sup>8</sup> Alle de følgende tabeller i analysen av skoleelevenes forhold til røyk og snus bygger på svarfordelingen til alle skoleelevene som svarte på T1.

<sup>9</sup> Undersøkelsene er ikke direkte sammenlignbare siden Ung i Oslo 2006 omhandler et annet geografisk område og dessuten var alderssammensetningen annerledes, Ung i Oslo 2006 inkluderte unge på ungdomskolenivå i tillegg til skoleelevene på videregående, vi har sammenlignet undersøkelsen her med aldersgruppen 16 til 18 år i Ung i Oslo 2006.

Tabell 4. Andel som bruker snus etter kjønn (prosent)

Bruker du snus?	Gutter	Jenter
Ja, hver dag	20,9	8,9
Ja, minst en gang i uken	5,4	3,7
Ja, men sjeldnere enn en gang i uken	7,8	10,1
Nei	65,9	77,4
N	1599	1718

På samme måte som når vi så på skoleelevenes røykevaner, så ser vi at flertallet av skoleelevene ikke bruker snus, men det er en noe større andel som bruker snus enn det er som røyker. Nesten 30 prosent av alle skoleelevene bruker snus mens rundt 25 prosent røyker. Undersøkelsen bidrar til å styrke inntrykket av at andelen unge mennesker som røyker går tilbake. Samtidig tyder undersøkelsen på at øker andelen som snuser er i vekst i samme aldersgruppe. Mens det var 14 prosent av guttene i alderen 16 til 18 år som brukte snus i Oslo i 1996 så er det nesten 35 prosent som bruker snus på de videregående skolene i Akershus og Buskerud som var med på denne undersøkelsen i 2008. Selv om disse to undersøkelsene ikke er direkte sammenlignbare så ser det ut til at vi har å gjøre med en vesentlig forandring.

Det mest dramatiske med denne sammenlignet med tidligere undersøkelser gjelder det den forteller om jenters forhold til snus. Mens det var før var slik snus ene og alene var en «guttegreie», er det ikke slik lengre. Fortsatt er det signifikant flere gutter som snuser. mens det før var knapt noen jenter som rapporterte om snusforbruk i det hele tatt, er det over 22 prosent av alle jentene i denne undersøkelsen som enten snuser daglig eller av og til. Blant guttene er det alt flere som bruker snus enn det er som røyker. Det er ikke mange årene siden det var omvendt. Denne undersøkelsen kan tyde på at det samme er i ferd med å skje blant jentene: At vi snart får flere jenter som bruker snus enn det er som røyker.

Begynner unge først med røyk før de går over til snus? Eller debuterer unge med snus uten å ha forsøkt å røyke først? En måte å finne ut dette på er å se på hvor mange det er av de som sier de bruker snus som også sier at de røyker.



Tabell 5. Røykevaner blant de som bruker snus (prosent)

Røyker du?	Prosentandel blant de som bruker snus
Ja, hver dag	24,6
Ja, minst én gang i uken	8,6
Ja, men sjeldnere enn én gang i uken	15,4
Nei, jeg røyker ikke	51,4
N	941

Det er verdt å legge merke til hvor mange av de som bruker snus som ikke røyker. Tabellen viser at om lag halvparten ikke røyker. Og av de som sier de røyker så er det bare i underkant av 25 prosent som sier at de gjør det daglig. Skiller vi ut de som sier de bruker snus hver dag så finner vi den samme fordelingen. Bare hver fjerde av de som bruker snus daglig røyker like ofte og mer enn halvparten (52,4 prosent) røyker ikke i det hele tatt. Det er flere jenter (29 prosent) enn gutter (21 prosent) som kombinerer snus med dagligrøyking.

De av dem som bruker snus og som sier at de ikke røyker, kan jo godt si det fordi de gikk fra røyk til snus. Er det derfor halvparten av skoleelevene som bruker snus sier at de ikke røyker? De fikk spørsmål om de røykte tidligere. Svarene viser at hele 79 prosent av de som bruker snus i dag uten å røyke enten aldri har røykt eller bare har gjort det noen få ganger. Det er ikke noe større kjønnsforskjeller her.

Det kan tyde på at snus ikke erstatter etablerte røykevaner men at snus erstatter røyk som unge menneskers vei inn i et tobakksforbruk: Vi kan stille spørsmål om årsaken til at andelen unge som sier de bruker snus øker kan ha å gjøre med at unge debuterer med snus og ikke at snus er en «snill» erstatning for farligere sigaretter; at det er snus som drar unge inn i et tobakksforbruk.

Skolene som er med i denne undersøkelsen ble valgt fordi de hadde en høy andel elever som fulgte programfaglig studieretning. Forskning viser at røyking er mer utbredt blant elever på yrkesfag enn blant de på allmennfag (studiespesialisering).

Tabell 6. Andel som røyker etter studieretning (prosent)

Røyker du?	programfag	studiespesialisering
Ja, hver dag	17,0	6,1
Ja, minst en gang i uken	4,2	3,8
Ja, men sjeldnere enn en gang i uken	8,0	5,5
Nei	70,8	84,6
N	2104	1231

Tabellen bekrefter inntrykket fra tidligere undersøkelser om klare forskjeller i røykevanene mellom elever på yrkesfaglig studieretning og allmennfag. Forskjellene i røykevaner mellom de to studieretningene er signifikante ( $p < 0,01$ ). Det er interessant om vi finner vi den samme forskjellen mellom skoleelevene på de to studieretningene når vi ser på elevenes bruk av snus også.

Tabell 7. Andel som bruker snus etter studieretning (prosent)

Bruker du snus?	programfag	studiespesialisering
Ja, hver dag	16,8	11,0
Ja, minst en gang i uken	5,1	3,5
Ja, men sjeldnere enn en gang i uken	9,7	7,8
Nei	68,4	77,7
N	2099	1228

Tabellen viser at det også når det gjelder bruk av snus finner vi mer bruk blant skoleelevene på programfag enn blant de som følger studiespesialisering ( $p < 0,01$ ). Det er likevel verdt å legge merke til at det er klart mer snusbruk enn det er røyking blant disse skoleelevene også. Det svekker ikke inntrykket av at snus brer om seg blant unge fordi snus er kult.

### Betydningen av sosiale relasjoner

Om snus er kult mens røyk er ut hva har det å si for det skoleelevene forteller om hvem i deres omgivelser som røyker og hvem som røyker?

#### -- *Forholdet til foreldrene*

30 prosent av skoleelevene med mødre som røyker, røyker selv. Omvendt er det kun 16 prosent av skoleelevene som har mødre som ikke røyker, som

røyker selv. Den samme forskjellen finner vi også når vi ser på det skoleelevene rapporterer om deres fedres forhold til tobakk. De som har fedre som røyker, røyker oftere selv.

Det er svært få som har mødre som bruker snus. Det er en god del flere som har fedre som bruker snus, men et stort flertall av dem som har fedre som bruker snus gjør det *ikke* selv (64 prosent).

Dette tyder på at mens røyk delvis påvirkes av foreldrenes forhold til røyk, ser foreldrenes forhold til snus ikke ut til å ha betydning for skoleelevenes eget snusforbruk.

### -- *Forholdet til venner*

For skoleelevene som røyker er venner likevel viktigere enn foreldrene for hvorvidt de røyker selv eller ikke. Røyker kjæresten er det enda mer sannsynlig at skoleelevene røyker selv; av de som har en kjæreste som røyker er det 65 prosent som gjør det selv også. Omvendt er det kun 12 prosent som røyker med en ikke-røykende kjæreste. Bestevenner som røyker har ikke samme sterke påvirkning som kjærester, men de betyr mer enn foreldrene; 40 prosent av de som har en bestevenn som røyker, røyker selv. Av de som sier de fleste av deres venner røyker, røyker 60 prosent selv.

Blant de som svarer at blant deres venner er det like mange som røyker som ikke røyker er flertallet (60 prosent) selv ikke-røykere. Blant de som sier at de fleste vennene ikke røyker er det mer enn 90 prosent som sier at de ikke røyker selv.

Blant de som sier de har en kjæreste som bruker snus er det omtrent like mange som ikke bruker snus selv som det er som gjør det. Det har omtrent like stor betydning å ha en bestevenn som bruker snus som det å ha en kjæreste som gjør det, om lag 45 prosent bruker snus om bestevennen gjør det. Det er bare blant de skoleelevene som sier at de fleste vennene bruker snus at flertallet sier at de bruker snus selv, i alle andre vennekonstellasjoner er det et flertall som ikke bruker snus.

Skoleelevenes røykevaner kan ikke sees isolert fra røykevanene i hjemmet og det vennene gjør har stor betydning for hva den enkelte gjør selv. Aller viktigst er det å ha venner som ikke røyker, da røyker de færreste

selv også. Jo flere venner skoleelevene har som røyker jo større er sannsynligheten for at de røyker selv.

Til sammenligning betyr foreldrenes bruk av snus mye mindre for hvorvidt skoleelevene bruker snus selv. Ja det kan se ut som om det at far bruker snus er med på å gjøre at skoleelevene selv *ikke* bruker snus. Det betyr mye mer for skoleelevenes forhold til snus om de er knyttet til vennemiljøer hvor flertallet snuser. Bruker flertallet av vennene snus er sjansen størst for at skoleelevene bruker snus selv også. Betydningen av hva vennemiljøet gjør ser ut til å være viktigere enn innflytelsen fra kjærester og de aller nærmeste vennene.

Hva forteller dette? Vi ser at foreldrenes bruk av snus ikke gjør at skoleelevene selv brukte snus. Venners bruk betyr mye mer. Unge bruker snus fordi vennene gjør det. Dette styrker inntrykket av at unge tar i bruk snus fordi det er populært: Vi kan reise spørsmål om snus for stadig flere unge mennesker er koblet til deres identifisering med bestemte ungdomsmiljøer. Kanskje reduseres forbruket av røyk mens snus får stigende symbolsk kraft? Mens unge helst ikke vil assosieres med røyk, så inngår snus i det som gir enkelte ungdomsmiljøer identitet? Vi kan heller ikke se bort i fra at samfunnet negative syn på røyking gjør at røyking får økt betydning som fellesskapssymbol for unge som søker seg til grupper i opposisjon til samfunnet.

## Skoleelevenes syn på helse og fremtidsplaner

Om snus er kult bryr vel ikke skoleelevene seg om at snus kan være helse-skadelig? Det vi har sett så langt skulle kanskje tilsi at unge som bruker snus ikke vurderer helserisikoene og ulempene ved sitt forbruk på samme måte som skoleelevene som røyker. La oss først se på om det er noen forskjeller når det gjelder hvilke fordeler de ser ved sitt forbruk.

Alle skoleelevene ble presentert en rekke påstander om fordeler ved røyking og snusbruk.<sup>10</sup> De ble bedt om å krysse av de påstandene de var enige i. Vi har skilt ut de i utvalget som røyker og de som bruker snus og presenterer andelen blant dem igjen som har krysset av for de ulike påstandene. Deretter har vi rangert påstandene avhengig av hvilke flest røykere har krysset av.

Tabell 8. Andel som krysser av disse fordelene ved røyking/snus blant de som røyker og de som bruker snus (prosent)

Hvilke fordeler ser du ved røyking/snus:	røyk	snus
Røyk/snus hjelper i vanskelige situasjoner (lei, stresset eller liknende)	78,6	56,3
Røyk/snus gir mulighet for å ta en pause i hverdagen	56,7	41,9
Røyk/snus er godt hvis man kjeder seg	48,7	67,0
Røyk/snus gjør at man kommer i kontakt med andre som røyker	46,6	21,2
Å røyke/bruke snus er noe man gjør sammen med andre	45,0	21,1
Røyk/snus smaker godt	43,2	66,1
Røyk/snus er hyggelig	36,0	34,0
Røyk/snus holder vekten nede	29,4	13,9
Røyk/lukter lukter godt	18,0	31,7
Røyk/snus ser bra ut	11,3	15,4
N	754	859

Tabellen viser at det er en god del forskjeller mellom de som røyker og de som bruker snus i hvilke fordeler de rangerer høyest. Blant de som røyker er det klart viktigst at røyk hjelper i vanskelige situasjoner. Det betyr ikke like mye for de som bruker snus. For dem er det viktig at snus smaker godt. Det passer jo godt med ideen om at snus er populært. Viktigst er det likevel at snus er godt når man kjeder seg. Ellers er det overraskende få blant de som bruker snus som sier at snus er noe de bruker sammen med andre. Her skiller de seg fra de som røyker. Svært mange røykere sier at røyk er noe man gjør

<sup>10</sup> Vi har sammenstilt svarene på to forskjellige spørsmålsbatterier her slik at for eksempel spørsmålet «Røyk smaker godt» og spørsmålet «Snus smaker godt» presenteres samlet slik: «Røyk/snus smaker godt». Det samme er gjort i de to etterfølgende tabellene. Tabellen med påstander om ulemper inkluderer derfor to påstander som strengt tatt ikke har noe med hverandre å gjøre, «Man hoster mer» og «Man skader tannkjøttet», som ett spørsmål: «Man hoster mer/Man skader tannkjøttet». Dette er gjort fordi påstandene ellers er sammenlignbare.

med andre. Hvordan stemmer dette overens med forestillingen om at snus er mer populært enn røyk?

Vi har behandlet røykerne og snusernes vurderinger av påstander om ulemper ved deres forbruk på samme måte som vi gjorde med deres vurderinger av fordelene.

Tabell 9. Andel som krysser av disse ulempene ved røyking/snus blant de som røyker og de som bruker snus (prosent)

Hvilke ulemper ser du ved røyking/snus:	røyk	snus
Røyk/snus er dyrt	88,1	78,4
Røyk/snus gir dårligere kondisjon	87,0	35,2
Røyk/snus øker risikoen for alvorlige sykdommer – f.eks. kreft og dødelig hjerteinfarkt	86,3	59,3
Røyk/snus lukter vondt	83,8	38,5
Røyk/snus gir dårlig ånde	75,5	47,4
Mine foresatte vil ikke at jeg røyker/snuser	64,9	59,4
Man blir «fanget» i en avhengighet som det kan være vanskelig å komme ut av	62,2	54,4
Man hoster mer/Man skader tannkjøttet	49,1	79,4
Røyking/Snusing ser stygt ut	35,1	58,5
Mine nærmeste venner/kjæreste synes at røyk/snus er «ut».	23,1	16,2
N	794	890

Også denne tabellen viser store forskjeller i måten røykerne og snuserne rangerer de forskjellige påstandene. Godt over 80 prosent av røykerne er enige i at det er helseproblemer knyttet til forbruket. Det er langt færre blant de som bruker snus som oppfatter helseproblemene knyttet til sitt forbruk som like alvorlige. Likevel ser det ut som om de som bruker snus er klare over at snus også innebærer helsefarer – for tabellen viser at nesten 60 prosent er enige i at snus øker risikoen for alvorlige sykdommer. Men, mens nesten 90 prosent blant de som røyker mener at røykingen gir dem dårlig kondisjon så mener bare 35 prosent av de som bruker snus at snus påvirker deres kondisjon. Det er bare når det gjelder skader på tannkjøttet at de aller fleste av de som bruker snus oppfatter forbruket som en helserisiko (76 prosent). Ellers er både de som røyker og de som bruker snus enige i at forbruket er dyrt.

Alle skoleelevene ble også presentert for en rekke påstander om helse. Noen av påstandene dreide seg om deres kunnskaper om helse, andre om

hvordan de skulle innhente informasjon om slike spørsmål. Spørsmålet er igjen om vi kan finne forskjeller mellom hvordan de som røyker og de som bruker snus ser på påstandene.

Skoleelevene ble bedt om å vurdere hvor uenige eller enige de var i påstandene i en skala fra «1» til «5» hvor «1» sto for «helt uenig» og «5» sto for «helt enig». Vi har skilt ut de i utvalget som røyker og de som bruker snus og andelen blant dem igjen som er helt enige i påstandene. Deretter har vi rangert påstandene avhengig av hvilke flest røykere var helt enige i.

Tabell 10. Andel som er helt enig i påstandene om helse blant de som røyker og de som bruker snus (prosent)

Påstander om helse og røyking/snusbruk	Røyk	Snus
Røyk/snus er skadelig for helsen	79,3	43,8
Alle som røyker/snuser tar skade av det	63,5	39,4
Jeg vet hvor ungdom kan få hjelp til å slutte å røyke/snuse	29,1	19,7
Det er ikke farlig å røyke/snuse hvis man kun røyker/snuser en gang i blant	19,1	31,5
Dersom man slutter å røyke blir lungene like fine som om man aldri har røykt/ Dersom man slutter å bruke snus blir tannkjøttet finere igjen	9,2	17,7
Unge tåler røyk/snus bedre enn voksne	8,1	6,5
N	794	919

Det mest iøynefallende i denne oppstillingen er kanskje at bare om lag 30 prosent av de som røyker og 20 prosent av de som snuser sier seg helt enige i påstanden om at de vet hvor ungdom kan få hjelp til å slutte med sitt forbruk. Nesten 55 prosent av de som bruker snus sier at de er helt uenig eller nesten helt uenig i påstanden «Jeg vet hvor ungdom kan få hjelp til å slutte å snuse». De som røyker er kanskje litt bedre orientert om hvor de skal finne hjelp og rådgivning men også blant dem er det om lag 40 prosent som sier de ikke vet hvor de skal henvende seg for å få hjelp til å slutte.

Ellers viser tabellen at det er klare forskjeller mellom de som røyker og de som bruker snus. Nesten 80 prosent av røykerne er helt enig i påstanden om at røyk er skadelig for helsen. Bare litt over 40 prosent av de som bruker snus ser det på samme måten. De fleste som snuser er heller ikke helt enig i påstanden om at alle som bruker snus tar skade av det.

Så langt ser det ut til at forestillingen om at snus er mer populært enn røyk har noe for seg blant skoleelevene i denne undersøkelsen. De som snuser gjør det fordi det er godt (og de kjeder seg) og de ser færre ulemper knyttet til sitt forbruk. De fleste av dem er ikke helt enige i at alle som bruker snus tar skade av det. Hvordan ser de som snuser på sin framtid med snus og hvor mange av dem har forsøkt å slutte sammenlignet med de som røyker?

Tabell 11. Andel som har prøvd å slutte blant de som røyker og de som bruker snus (prosent)

	Røyk	Snus
Ja, i løpet av den siste måneden	16,8	10,1
Ja, i løpet av de siste 1–12 månedene	27,2	15,0
Ja, for mer enn 12 måneder siden	19,9	9,3
Nei, men jeg har redusert forbruket mitt	19,7	21,2
Nei	16,3	44,4
N	790	773

Tabellen viser at 44 prosent av de som bruker snus aldri har prøvd å slutte. Til sammenligning er det bare 16 prosent av røykerne i samme situasjon. Godt over 60 prosent av de som røyker har prøvd å slutte mens 34 prosent av de som snuser har forsøkt.

Forskjellene mellom de som røyker og de som bruker snus blir enda tydeligere når vi ser på framtidsplanene deres. Vi stilte spørsmål til henholdsvis de som røykte og de som snuste om de gjerne ville slutte. Vi har sett bort i fra de som svarte «vet ikke» og de som fikk spørsmålet og som alt hadde avsluttet sitt forbruk.

Tabell 12. Andel som gjerne vil slutte blant de som røyker og de som bruker snus (prosent)

	Røyk	Snus
Ja	47,5	19,3
Nei	24,2	56,5
Nei, men jeg vil gjerne redusere forbruket mitt	28,3	24,2
N	501 <sup>11</sup>	565 <sup>12</sup>

<sup>11</sup> Totalt svarte 794 skoleelever på dette spørsmålet, her har vi holdt utenfor de som svarte «vet ikke» (112) og de som svarte «Jeg har sluttet» (181).

<sup>12</sup> Totalt svarte 785 skoleelever på dette spørsmålet, her har vi holdt utenfor de som svarte «vet ikke» (101) og de som svarte «Jeg har sluttet» (119).



Svarene vi fikk viser en tydelig forskjell. Nesten halvparten av de som røyker vil gjerne slutte mens over halvparten av de som snuser ikke vil gjøre noe med sitt forbruk. Tydeligere kan vel nesten ikke forskjellen bli mellom de som røyker og de som bruker snus: De som røyker ønsker seg en framtid uten røyk. De som snuser vil fortsette å snuse.

Undersøkelsen inneholdt en rekke spørsmål om hvilke støtte de ville forvente fra sine omgivelser om de skulle slutte. Her var det mindre forskjell mellom røykerne og de som snuser. Alle legger vekt på støtten hos foreldrene og i begge grupper kommer støtten fra kjæresten foran støtten fra egne søsken. Til slutt kommer støtten fra vennene. Både røykerne og de som snuser tror de ville få vennenes aksept for sitt valg om de ville slutte. I begge grupper tror over halvparten at de også ville få vennenes støtte men få tror vennene ville la være å røyke eller ikke bruke snus i deres nærvær om de skulle slutte.

Både røykerne og de som bruker snus sier at det er særlig når de er på byen blant venner at det er vanskelig å la være å røyke eller bruke snus. De fleste røykerne (62 prosent) vil være innstilt på at det er tøft å slutte å røyke. Bare om lag 30 prosent av snuserne er helt enig. Ellers sier om lag 60 prosent av de som snuser at de ville bruke internett til å få hjelp mens mindre enn 20 prosent av de som røyker vil gjøre det. Langt flere av røykerne (41 prosent) enn snuserne (23 prosent) vil søke hjelp hos andre som alt har sluttet om de skulle forsøke å slutte selv.

## Snus er kult, røyk er ut

I dette underkapittelet ville vi se på hvor de som bruker snus skiller seg ut i forhold til de som røyker. Skillene er kanskje større enn hva vi skulle forvente? Flere gutter bruker snus enn det er som røyker. Det er ikke mange årene siden det var omvendt. Denne undersøkelsen kan tyde på at det samme er i ferd med å skje blant jentene: At vi snart får flere jenter som bruker snus enn det er som røyker.

Vi finner at snus ikke erstatter etablerte røykevaner men at snus erstatter røyk som unge menneskers vei inn i et tobakksforbruk: Vi kan stille spørsmål om årsaken til at andelen unge som sier de bruker snus øker kan ha å gjøre

med at unge debuterer med snus og ikke at snus er en snill erstatning for farligere sigaretter. At det er snus som drar unge inn i et tobakksforbruk.

Vi fant at foreldrenes bruk av snus ikke gjør at skoleelevene selv brukte snus. Venners bruk betyr mye mer. Unge bruker snus fordi vennene gjør det. Vi kan reise spørsmål om snus for stadig flere unge mennesker er koblet til deres identifisering med bestemte ungdomsmiljøer. Kanskje reduseres forbruket av røyk mens snus får stigende symbolsk kraft? Mens unge helst ikke vil assosieres med røyk, så inngår snus i det som gir enkelte ungdomsmiljøer identitet? Vi kan heller ikke se bort i fra at samfunnet negative syn på røyking gjør at røyking får økt betydning som fellesskapssymbol for unge som søker seg til grupper i opposisjon til samfunnet.

De som snuser gjør det fordi det er godt og de ser færre ulemper knyttet til sitt forbruk. De fleste av dem er ikke helt enige i at alle som bruker snus tar skade av det. Nesten halvparten av de som røyker vil gjerne slutte mens over halvparten av de som snuser vil ikke gjøre noe med sitt forbruk. Tydeligere kan vel nesten ikke forskjellen bli mellom de som røyker og de som bruker snus: De som røyker ønsker seg en framtid uten røyk. De som snuser vil fortsette å snuse. Snus er kult, røyk er ut.

# Evaluering av snus- og røykeslutt på stand

På seks skoler i Akershus og Buskerud ble det altså gjennomført en intervensjon i form av en stand hvor veiledere en dag i uka over en periode på fire uker informerte skoleelevene som passerte standen om ulike tema og inviterte til ulike aktiviteter knyttet til snus- og røykeslutt. I tillegg delte veilederne ut informasjonsmateriell og de arrangerte en kunnskapskonkurranse (quiz) hvor de som hadde alt rett på hver skole deltok i en loddtrekning om en iPhone.

I gjennomgangen av alle som bruker snus i utvalget i forhold til de som røyker ser det ut til at snus ikke erstatter etablerte røykevaner men at snus erstatter røyk som unge menneskers vei inn i et tobakksforbruk. De som snuser er mindre opptatt av helsefaren og de har ikke like ofte planer om å slutte som de som røyker.

Hvilken effekt har det å gjennomføre snus- og røykeslutt på stand i forhold til disse to gruppene?

Så langt har vi kunnet analysere svarene til de som røyker og bruker snus blant de 3346 skoleelevene som svarte på spørreskjema på T1. Til sammen har vi forholdt oss til svarene til 808 røykere og 941 som bruker snus. Det er langt færre som har deltatt på begge undersøkelsestidspunktene. Utvalget er redusert til 1946 skoleelever. Av disse er det 397 som sa de røykte på T1 og 495 som sa de brukte snus på T1. Utvalget er deretter skilt i to avhengig av om skolen hadde besøk av intervensjonen snus- og røykeslutt på stand eller ikke. De som hadde besøk kalles i den videre analysen for intervensjonskoler mens de som ikke hadde det kalles for kontrollskoler. Det gikk 982 på intervensjonskolene og 839 på kontrollskolene. Det er 226 skoleelevene på intervensjonskolene som sa de røykte og 171 på kontrollskolene. Det var 254 skoleelever på intervensjonskolene som sa de brukte snus og 241 på kontrollskolene.

Hvilke effektresultater finner vi? I tråd med den danske evalueringen av den opprinnelige intervensjonen slik den ble utført i Danmark var det seks hovedmål (Dalum 2009). Forskjellen mellom den danske intervensjonen og den som skal evalueres her er at denne også inkluderte et fokus på snus. Det

første av dem var å se etter om aktivitetene på stand hadde bidratt til å redusere forbruket.

### Mål 1. Endring i røyk- og snusvaner fra T1 til T2

Her tas det utgangspunkt i flere spørsmål om røyking og snusbruk. Skoleelevene ble på begge undersøkelsestidspunktene spurt om sitt forbruk, om det var daglig, ukentlig, mindre enn ukentlig eller om de ikke hadde noe forbruk. De ble i tillegg spurt om hvor mye de brukte, hvor lenge de hadde holdt på og om tidligere erfaring.

Tabell 13. Antall skoleelever som har endret forbruk fra T1 til T2 etter type intervensjonskole

	Intervensjon	
	Kontrollskole	Intervensjonsskole
Har sluttet å røyke ved T2	39	32
Har begynt å røyke ved T2	31	36
Har sluttet å snuse ved T2	47	50
Har begynt å snuse ved T2	39	58

Tabellen viser at 32 skoleelever som røykte på T1 ved intervensjonsskolene og 39 ved kontrollskolene sier at de har sluttet ved T2. 36 av skoleelevene ved intervensjonsskolene og 31 ved kontrollskolene har begynt å røyke på T2. 50 på intervensjonsskolene og 47 på kontrollskolene sier de har sluttet å bruke snus. 58 på intervensjonsskolene og 39 på kontrollskolene har begynt med snus.

Det er noen flere som begynte enn som sluttet å røyke på intervensjonsskolene, mens det omvendte skjedde på kontrollskolene, der sluttet det flere enn det var som begynte. Vi finner det samme når vi ser på antallet som har begynt å snuse i forhold til antallet som har sluttet: På kontrollskolene har det sluttet noen flere enn det er som har begynt mens det på intervensjonsskolene har flere begynt med snus enn det er som har sluttet. Skulle aktivitetene på stand hatt noen målbar effekt skulle vi fått det motsatte mønsteret; at flere sluttet enn det var som begynte med både røyk og med snus. Uansett er forskjellene mellom intervensjonsskolene og kontrollskolene så små at de kan skyldes tilfeldigheter ( $p > 0,05$ ).

Tabell 14. Antall skoleelever som har endret forbruk fra T1 til T2 etter intervensjonskole

	Røyk ved T2			Snus ved T2		
	Har begynt	Har sluttet	Diff.	Har begynt	Har sluttet	Diff.
<b>Intervensjonsskoler</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>58</b>	<b>50</b>	<b>8</b>
I-skole 01	2	0	2	5	5	0
I-skole 02	5	6	-1	9	8	1
I-skole 03	3	3	0	3	0	3
I-skole 04	9	7	2	14	16	-2
I-skole 05	9	8	1	15	12	3
I-skole 06	8	8	0	12	9	3
<b>Kontrollskoler</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>-8</b>	<b>31</b>	<b>39</b>	<b>-8</b>
K-skole 01	5	10	-5	8	8	0
K-skole 02	12	15	-3	17	18	-1
K-skole 03	9	9	0	8	14	-6
K-skole 04	5	5	0	6	7	-1

Tabellen viser det samme mønsteret som vi fant overfor også når vi ser på hver skole isolert. Det er flere som har sluttet enn det er som har begynt på flere av kontrollskolene både når det gjelder røyk og snus. Blant intervensjonsskolene er det bare en skole hvor det er flere som har sluttet med røyk enn det er som har begynt og en annen hvor det samme skjer med snus. Men heller ikke her er det signifikante forskjeller.

Vi har også undersøkt om intervensjonen har hatt noen effekt på forbruksendringer om vi ser på kjønn og studieretning. Vi finner heller ikke her noen målbar effekt av intervensjonen.

Det kan se ut til at vi finner en signifikant effekt ( $p=0,049$ ) av aktivitetene på stand på mengden det røykes på intervensjonsskolene. Vi har sett bort i fra de som sluttet helt.

Tabell 15. Andel skoleelever som har endret mengde røyk fra T1 til T2 etter type intervensjonskole (prosent)

	Intervensjon	
	Kontrollskole	Intervensjonsskole
Røyker mindre ved T2	10,1	7,3
Røyker mer ved T2	16,3	8,3
Ingen endring i mengde ved T2	73,6	84,4
N	129	192

Det kan virke som om langt færre på intervensjonskolene enn på kontrollkolene som har økt mengden de røyker fra T1 til T2. Men det er flere på kontrollkolene som har sluttet enn på intervensjonskolene. Så heller ikke her finner vi en klar indikasjon på at vi har å gjøre med noen målbar effekt av intervensjonen. Vi finner ingen tilsvarende målbar forskjell mellom skolene når vi ser på endringer i mengden av snus skoleelevene bruker.

Totalt sett finner vi få holdepunkter for at intervensjonen snus- og røykeslutt på stand har noen målbar effekt på skoleelevenes røyke- og snusvaner.

## Mål 2. Endring i planer om å slutte fra T1 til T2

Det andre effektmålet dreide seg om å se etter om aktivitetene på stand fikk noen betydning for skoleelevenes motivasjon for å slutte med røyk og snus.

Tabell 16. Andel skoleelever som har prøvd å slutte ved T1 og ved T2 etter type intervensjonskole (prosent)

	Intervensjon		
	Kontrollskole	Intervensjonsskole	N
Prøvd å slutte med røyk ved T1	59,6	57,9	325
Prøvd å slutte med røyk ved T2	55,0	56,6	326
Prøvd å slutte med snus ved T1	44,7	32,7	411
Prøvd å slutte med snus ved T2	46,3	31,1	417

Tabellen viser at det ikke er noen vesentlig endring i andelen som har forsøkt å slutte verken med snus eller røyk fra T1 til T2 på intervensjonskolene. Intervensjonen fører ikke til større endringer i andelen som ønsker å slutte eller som har planer om å slutte. Tabellene viser prosentandel som gjerne vil slutte eller som har planer om det blant de som røyker og bruker snus blant elevene på de to undersøkelsestidspunktene.

Tabell 17. Andel skoleelever som vil gjerne slutte ved T1 og ved T2 etter type intervensjonskole (prosent)

	Intervensjon		
	Kontrollskole	Intervensjonsskole	N
Vil gjerne slutte med røyk ved T1	23,5	32,4	395
Vil gjerne slutte med røyk ved T2	29,0	31,3	395
Vil gjerne slutte med snus ved T1	15,5	12,1	412
Vil gjerne slutte med snus ved T2	14,1	12,1	421

Tabell 18. Andel skoleelever som har planer om å slutte ved T1 og ved T2 etter type intervensjonskole (prosent)

	Intervensjon		
	Kontrollskole	Intervensjonsskole	N
Planer om å slutte med røyk ved T1	44,0	53,8	244
Planer om å slutte med røyk ved T2	44,0	54,3	258
Planer om å slutte med snus ved T1	37,6	39,4	402
Planer om å slutte med snus ved T2	36,5	35,7	410

Intervensjonen snus- og røykeslutt på stand fører ikke til noen kortsiktige målbare endringer i motivasjonen til å slutte med verken røyk eller snus blant skoleelevene.

### Mål 3. Endring i situasjonsvurderinger fra T1 til T2

Vi så på endring i elevenes situasjonsvurderinger fra T1 til T2 for om vi kunne finne noen effekt av intervensjonen. Det ble gjort med utgangspunkt i tolv ulike påstander om situasjoner hvor de kunne la være å røyke eller å bruke snus som skoleelevene kunne si seg fra helt uenige i (1) til helt enige i (5). Påstandene var av typen «Jeg kan la være å røyke selv om jeg er sammen med andre som røyker». De som endret svaralternativ i retning av å være mer positive til påstanden på T2 enn de var på T1 fikk «+1», de som svarte det samme som ved T1 fikk «0» og de som svarte mer negativt på påstanden fikk også «0».

Vi så på endring i situasjonsvurderingene til de av elevene som røykte og de av dem som brukte snus så på snussituasjoner fra T1 til T2 på intervensjonsskolene sammenlignet med kontrollskolene.

Tabell 19. Andel som er mer enig i at de kan la være å røyke i ulike situasjoner blant deltakere på kontroll og intervensjonsskolene fra T1 til T2 (prosent)

Jeg kan la være å røyke...	Kontrollskole	Intervensjonsskole
	Prosentandel som er mer enig på T2 i forhold til T1	Prosentandel som er mer enig på T2 i forhold til T1
... selv om jeg er sammen med andre som røyker	8,7	9,8
... når jeg er sammen med venner	6,7	7,2
... selv om noen tilbyr meg en sigarett	8,8	10,1
... selv om en av vennene mine gir meg en sigarett	8,4	10,8
... selv om jeg føler meg urolig eller stresset	8,5	10,2
... selv om jeg føler meg lei og sliten	8,4	9,2
... selv om jeg føler meg nervøs og usikker	7,7	10,2
... selv om jeg har bekymringer	9,0	9,9
... selv om jeg er på byen med venner	13,9	13,4
... når jeg ser på TV	4,3	5,5
... når jeg gjør lekser	3,8	5,5
... når jeg er på vei hjem fra skolen	4,2	6,7
N	171	226

Tabell 20. Andel som er mer enig i at de kan la være å snuse i ulike situasjoner blant deltakere på kontroll og intervensjonsskolene fra T1 til T2 (prosent)

Jeg kan la være å snuse...	Kontrollskole	Intervensjonsskole
	Prosentandel som er mer enig på T2 i forhold til T1	Prosentandel som er mer enig på T2 i forhold til T1
... selv om jeg er sammen med andre som snuser	15,8	14,6
... når jeg er sammen med venner	14,5	13,1
... selv om noen tilbyr meg en pris snus	18,4	15,6
... selv om en av vennene mine gir meg en sigarett	19,5	16,6
... selv om jeg føler meg urolig eller stresset	16,8	14,9
... selv om jeg føler meg lei og sliten	17,3	14,8
... selv om jeg føler meg nervøs og usikker	16,5	14,2
... selv om jeg har bekymringer	16,9	13,3
... selv om jeg er på byen med venner	20,0	17,7
... når jeg ser på TV	15,6	14,1
... når jeg gjør lekser	15,9	13,1
... når jeg er på vei hjem fra skolen	15,0	13,9
N	241	254



Det er ikke signifikante forskjeller mellom kontroll og intervensjonsskolene i andel som er mer enig i at de kan la være å røyke eller å snuse i disse 12 situasjonene undersøkt på T1 og T2. Det er en tendens til at endringen er noe større på intervensjonsskolene når det gjelder skoleelevens vurderinger av situasjoner hvor de kan unngå røyk og størst på kontrollskolene når det gjelder situasjoner hvor de kan unngå snus.

Oppsummert finner vi ingen støtte for at intervensjonen har ført til signifikante endringer fra T1 til T2 på mål 3.

#### Mål 4. Endring i helsevurderinger fra T1 til T2

Vi så på endring i hvordan elevene så på helsespørsmål relatert til røyking og snusbruk fra T1 til T2. Det ble gjort med utgangspunkt i seks ulike påstander om helse relatert til røyking og seks relatert til snusbruk som skoleelevene kunne si seg fra helt uenige i (1) til helt enige i (5). Når det gjaldt tre av påstandene så vi etter andel som var mer enig ved T2 enn de var ved T1. Påstandene var av typen « Røyk er skadelig for helsen». De som endret svaralternativ i retning av å være mer positive til påstanden på T2 enn de var på T1 fikk «+1», de som svarte det samme som ved T1 fikk «0» og de som svarte mer negativt på påstanden fikk også «0». Når det gjaldt de tre andre påstandene så vi etter andel som var mer uenig ved T2 enn de var ved T1. Påstandene var av typen « Det er ikke farlig å røyke hvis man kun røyker en gang i blant». De som endret svaralternativ i retning av å være mer negative til påstanden på T2 enn de var på T1 fikk «+1», de som svarte det samme som ved T1 fikk «0» og de som svarte mer positivt på påstanden fikk også «0».

Tabell 21. Andel som er mer enig eller uenig i følgende utsagn om røyk og helse fra T1 til T2. (prosent)

Mer enig i utsagnet ved T2	Kontrollskole	Intervensjonsskole
Røyk er skadelig for helsen	12,1	9,9
Alle som røyker tar skade av det	26,5	27,6
Jeg vet hvor ungdom kan få hjelp til å slutte å røyke	26,2	21,4
<b>Mer uenig i utsagnet ved T2</b>		
Det er ikke farlig å røyke hvis man kun røyker en gang i blant	29,7	32,1
Dersom man slutter å røyke blir lungene like fine som om man aldri har røykt	26,7	19,3
Unge tåler røyk bedre enn voksne	25,6	28,4
N	171	226

Tabell 22. Andel som er mer enig eller uenig i følgende utsagn om snus og helse fra T1 til T2. (prosent)

<b>Mer enig i utsagnet ved T2</b>	<b>Kontrollskole</b>	<b>Intervensjonsskole</b>
Snus er skadelig for helsen	41,3	51,6
Alle som snuser tar skade av det	29,3	36,8
Jeg vet hvor ungdom kan få hjelp til å slutte å snuse	46,6	53,8
<b>Mer uenig i utsagnet ved T2</b>		
Det er ikke farlig å snuse hvis man kun snuser en gang i blant	38,0	31,5
Dersom man slutter å bruke snus blir tannkjøttet finere igjen	43,8	44,6
Unge tåler snus bedre enn voksne	30,7	25,8
N	241	254

Det er ikke signifikante forskjeller mellom kontroll og intervensjonsskolene i andel som er mer enig i disse utsagnene om egen helse fra T1 til T2.

Oppsummert finner vi ingen støtte for at intervensjonen har ført til signifikante endringer fra T1 til T2 på mål 4.

### Mål 5. Endring i vurdering av fordeler og ulemper fra T1 til T2

Vi så på endring i hvordan de av elevene som røykte og de som brukte snus så på ti positive og ti negative påstander om først røyk og deretter snus fra T1 til T2. Det ble gjort med utgangspunkt i påstander som skoleelevene kunne si seg fra helt uenige i (1) til helt enige i (5). Påstandene var av typen « Røyk er godt hvis man kjeder seg» og « Mine foresatte vil ikke at jeg røyker». Den første påstanden er eksempel på positive påstander om røyk; den andre er eksempel på negative påstander. De som på de positive påstandene endret svaralternativ i retning av å være mer negative til påstanden på T2 enn de var på T1 fikk «+1», de som svarte det samme som ved T1 fikk «0» og de som svarte mer positivt på påstanden fikk også «0». De som på de negative påstandene endret svaralternativ i retning av å være mer positive til påstanden på T2 enn de var på T1 fikk «+1», de som svarte det samme som ved T1 fikk «0» og de som svarte mer negativt på påstanden fikk også «0».

Tabell 23. Andel som er mindre enig i ti utsagn om fordeler ved røyking T1 til T2 (prosent)

	Kontrollskole	Intervensjonsskole
	Mindre enig	Mindre enig
Røyk er godt hvis man kjeder seg	3,3	3,8
Røyk hjelper i vanskelige situasjoner (lei, stresset eller liknende)	7,4	9,2
Røyk gjør at man kommer i kontakt med andre som røyker	7,4	6,8
Å røyke er noe man gjør sammen med andre	8,3	8,4
Røyk smaker godt	4,6	3,6
Røyk er hyggelig	2,8	4,2
Røyk ser bra ut	2,1	1,8
Røyk lukter godt	1,8	3,3
Røyk gir mulighet for å ta en pause i hverdagen	6,7	7,0
Røyk holder vekten nede	10,1	10,4
N	171	226

Tabell 24. Andel som er mer enig i ti utsagn om ulemper ved røyking T1 til T2 (prosent)

	Kontrollskole	Intervensjonsskole
	Mer enig	Mer enig
Mine foresatte vil ikke at jeg røyker	13,0	11,9
Røyk lukter – setter seg i tøy, hår osv.	7,4	5,1
Røyk ser stygt ut	16,0	14,1
Røyk øker risikoen for alvorlige sykdommer – f.eks. kreft og hjerte- og karsykdommer	4,0	4,0
Røyk gir dårligere kondisjon	6,3	5,8
Røyk er dyrt	8,1	5,3
Man blir «fanget» i en avhengighet som det kan være vanskelig å komme ut av	10,0	7,5
Man hoster mer	13,0	13,4
Røyk gir dårlig ånde	7,7	7,6
Mine nærmeste venner/kjæreste synes at røyk er «ut»	12,6	12,6
N	171	226

Vi finner ikke signifikante forskjeller mellom elevene som røyker ved kontroll og intervensjonsskolene verken når det gjelder endringer i synet på fordeler eller ulemper ved røyking fra T1 til T2.

Tabell 25. Andel som er mindre enig i ti utsagn om fordeler ved snus T1 til T2 (prosent)

	Kontrollskole	Intervensjonsskole
	Mindre enig	Mindre enig
Snus er godt hvis man kjeder seg	14,5	13,5
Snus hjelper i vanskelige situasjoner (lei, stresset eller liknende)	15,7	16,3
Snus gjør at man kommer i kontakt med andre som bruker snus	8,2	8,9
Å snuse er noe man gjør sammen med andre	6,5	6,5
Snus smaker godt	17,1	14,8
Snus er hyggelig	8,9	6,3
Snusing ser bra ut	3,9	4,4
Snus lukter godt*	10,4	6,5
Snus gir mulighet for å ta en pause i hverdagen	11,4	9,4
Snus holder vekten nede	6,3	8,2
N	241	254

\*p<, 01

Det er ikke signifikante forskjeller mellom kontroll og intervensjonsskolene i andel som er mindre enig i disse utsagnene om fordeler ved snus fra T1 til T2. Unntatt andelen mindre enig i utsagnet «snus lukter godt» hvor det er signifikant flere på kontrollskolene enn på intervensjonsskolene som er mer uenige i dette utsagnet på T2.

Tabell 26. Andel som er mer enig i ti utsagn om ulemper ved snus T1 til T2 (prosent)

	Kontrollskole	Intervensjonsskole
	Mer enig	Mer enig
Mine foresatte vil ikke at jeg snuser	27,8	24,5
Snus lukter vondt	27,5	24,1
Snusing ser stygt ut	17,1	18,2
Snus øker risikoen for alvorlige sykdommer – f.eks. kreft og dødelig hjerteinfarkt	22,1	20,8
Snus gir dårligere kondisjon	26,8	28,2
Snus er dyrt	17,3	17,8
Man blir «fanget» i en vane som det kan være vanskelig å komme ut av	20,3	21,4
Man skader tannkjøttet	12,2	11,4
Snus gir dårlig ånde	22,8	22,0
Mine nærmeste venner/kjæreste synes at snus er «ut».	21,0	24,7
N	241	254

Det er ikke signifikante forskjeller mellom kontroll og intervensjonsskolene i andel som er mer enig i disse utsagnene om ulemper ved snus fra T1 til T2.

Intervensjonen snus- og røykeslutt på stand førte ikke til at vi kunne finne noen målbar forskjell i elevenes vurderinger av fordeler og ulemper knyttet til sitt forbruk av verken røyk eller snus. Oppsummert finner vi ingen støtte for at intervensjonen har ført til signifikante endringer fra T1 til T2 på mål 5.

## Mål 6. Endring i betydning av omgivelsenes påvirkning fra T1 til T2

Vi så på endring i hvordan elevene så på hvilken støtte de ville få fra omgivelsene fra T1 til T2. Det ble gjort med utgangspunkt i fem ulike påstander om hvilken støtte de ville få fra omgivelsene om de skulle slutte å røyke som skoleelevene kunne si seg fra helt uenige i (1) til helt enige i (5). Påstandene var av typen « Mine foresatte vil gi meg full støtte». De som endret svaralternativ i retning av å være mer positive til påstanden på T2 enn de var på T1 fikk «+1», de som svarte det samme som ved T1 fikk «0» og de som svarte mer negativt på påstanden fikk også «0».

Tabell 27. Andel som er mer enig i at de får støtte fra omgivelsene til å slutte å røyke fra T1 til T2 (prosent)

	Kontrollskole	Intervensjonsskole
	Mer enig	Mer enig
Mine foresatte vil gi meg full støtte	16,4	20,6
Mine søsken vil gi meg full støtte	23,0	24,0
Min kjæreste vil gi meg full støtte	18,4	18,3
Mine venner på skolen vil gi meg full støtte	27,6	28,1
Mine venner utenom skolen vil gi meg full støtte	26,1	29,8
N	171	226

Det er ikke signifikante forskjeller mellom kontroll og intervensjonsskolene i andel som er mer enig i disse utsagnene om omgivelsenes betydning fra T1 til T2.

Oppsummert finner vi ingen støtte for at intervensjonen har ført til signifikante endringer fra T1 til T2 på mål 6.

Tabell 28. Andel som er mer enig i støtte fra omgivelsene til å slutte å bruke snus fra T1 til T2 (prosent)

	Kontrollskole	Intervensjonsskole
	Mer enig	Mer enig
Mine foresatte vil gi meg full støtte	17,2	13,3
Mine søsken vil gi meg full støtte	19,1	20,0
Min kjæreste vil gi meg full støtte*	7,1	23,3
Mine venner på skolen vil gi meg full støtte	27,1	25,2
Mine venner utenom skolen vil gi meg full støtte	24,8	26,2
N	241	254

\* p<, 01

Det er jevnt over ikke signifikante forskjeller mellom kontroll og intervensjonsskolene i andel som er mer enig i disse utsagnene om omgivelsenes betydning fra T1 til T2. Unntaket er påstanden «min kjæreste vil gi meg full støtte». Her er det signifikant flere på intervensjonsskolene enn på kontrollskolene som er mer enig fra T1 til T2.

Oppsummert finner vi liten støtte for at intervensjonen har ført til signifikante endringer fra T1 til T2 på mål 6A. Unntaket er spørsmålet om kjæresten vil gi støtte hvor det er signifikant flere på intervensjonsskolene som etter intervensjonen mener de vil få støtte.

# Drøfting av effektresultater

Det kan se ut som om snus ikke erstatter etablerte røykevaner, men at snus erstatter røyk som unge menneskers vei inn i et tobakksforbruk. De som snuser er mindre opptatt av helsefaren og de har ikke like ofte planer om å slutte som de som røyker. I løpet av fire uker ble det gjennomført snus- og røykeslutt på stand på seks videregående skoler i Akershus og Buskerud. Vi gjennomførte en spørreundersøkelse i forkant og en rett etter at det siste besøket var gjennomført. Vi brukte de samme effektmålene som ble benyttet i undersøkelsen av tilsvarende intervensjon gjennomført i Danmark. Den danske evalueringen fant signifikante korttidseffekter på andelen som sluttet å røyke, andelen som trodde de kunne motstå røykskapende situasjoner og andelen som ønsket å slutte steg (Dalum 2009). Vi fant ingen tilsvarende målbare effekter her på noen av de seks målene inkludert i undersøkelsen.

Siden den danske evalueringen fant enkelte kortsiktige målbare effekter som ikke ble gjenfunnet i denne undersøkelsen må vi stille spørsmål ved om det er sider ved selve effektmålingen gjennomført her som påvirker resultatene vi har fått.

Noe av det viktigste er den svært lave svarprosenten. Det var registrert til sammen 6521 elever på de ti skolene som deltok i de to undersøkelsene. Det var 3346 skoleelever som deltok på den første av de to undersøkelsene. Det var 2785 som deltok på den andre, men det var bare 1946 som deltok begge ganger. Deltakelsen tilsvarende 26 prosent av elevene på intervensjonsskolene og 36,6 prosent på kontrollskolene. Vi var usikre på om alle skoleelevene fikk tilbud om å delta på undersøkelsen. Jeg har derfor gått igjennom materialet og fjernet alle skoleklasser hvor det ikke har vært noen svar på hverken T1 eller T2 fra noen av elevene i klassen. Jeg antok at disse klassene ikke hadde fått tilbud om å delta. Om vi holder disse elevene utenfor stiger svarprosenten til 31 prosent for intervensjonsskolene og 43,3 prosent for kontrollskolene. Men selv om jeg gjør dette får vi redusert kvalitet på datamaterialet. Det skyldes stor variasjon i andelen som deltok på hver skole. For selv om vi ser bort i fra skoleklassene som vi antar ikke mottok tilbud om

å delta, har vi ikke mer enn 15 prosent deltakelse på en av intervensjonsskolene. På ytterligere to av de seks intervensjonsskolene var deltakelsen under 23 prosent. På den siste av intervensjonsskolene var deltakelsen vesentlig høyere og kom opp i 48 prosent. Det er jevnt over bedre deltakelse på kontrollskolene. Det at frafallet er særlig stort blant intervensjonsskolene tvinger oss til å stille spørsmål ved om hvor godt egnet datamaterialet er til å måle forskjeller mellom skolene, siden det var primært disse skolene som var mål for undersøkelsen.

Det er derfor vanskelig å vurdere om det innsamlede materialet er egnet til å svare på hvilke effekter intervensjonen har hatt. Hvilken effekt har intervensjonen hatt på de skoleelevene på intervensjonsskolene som ikke har deltatt i spørreundersøkelsen? Hva er årsaken til at noen har deltatt og ikke andre?

Jeg har tatt for meg de tre intervensjonsskolene med lavest deltakelse og sett på hvor stor andel av alle skoleelevene på disse skolene som sier de røykte på T1 og sammenlignet det med andelen som sier de røykte blant de på disse tre skolene som deltok både på T1 og på T2. På skolen med aller lavest svarprosent (15,2 prosent) viser sammenligningen faktisk at det er flere som røykte i den delen av utvalget som deltok i begge undersøkelsene enn det var blant de som deltok bare på T1, andelen som røyker går opp fra 38,2 til 43,8 prosent. Om vi skiller ut de som sa de røykte daglig så går andelen opp fra 27,7 til 32,9 prosent. På de to andre skolene med svarprosent under 23 prosent fant jeg at den delen av utvalget som deltok på både T1 og T2 hadde litt lavere andel som sa de røykte enn hva tilfelle var blant alle som svarte på T1. Det samme gjaldt også om vi ser spesielt på de som røyker hver dag. Også i denne gruppen var det noe mindre andel blant de som deltok både på T1 og T2.



Tabell 29. Andel av deltakerne som røyker på hver skole på T1 og av deltakerne som er med både på T1 og T2 (prosent)

Prosentandel som røyker	T1	T1 & T2
<i>Alle intervensjonsskolene</i>	24,4	21,0
Skole med lavest deltakelse	38,2	43,8
Skole1 med nest lavest deltakelse	24,9	21,9
Skole2 med nest lavest deltakelse	11,9	9,7
<i>Alle kontrollskolene</i>	23,8	19,7

Vi vet ikke hvorfor noen skoleelever har deltatt og ikke andre, men denne sammenligningen av andel som røyker i hele utvalget sammenlignet med blant de som deltok begge ganger tyder ikke på at frafallet har vært spesielt stort blant de som røyker når vi sammenligner intervensjonsskolene med kontrollskolene generelt eller om vi ser spesielt på skolene med lavest deltakelse.

Vi kan likevel ikke være sikre på om den lave deltakelsen gjenspeiler bestemte vurderinger av intervensjonen i den ene eller annen retning blant alle skoleelevene som ikke deltok. I tillegg er det også mulig at enkelte lærere unnlot å legge forholdene til rette slik at elevene kunne delta. Kanskje syntes de det fikk holde med å gjennomføre undersøkelsen en av gangene?

Vi må også stille spørsmål om den lave svarprosenten har å gjøre med at undersøkelsen ble gjennomført elektronisk. Hadde skolene gode nok dataløsninger til å gjennomføre undersøkelsen på denne måten? Vi fikk noen tilbakemeldinger underveis om at hele grupper av elever slet med å få gjenkjent enten utdelt identitet eller passord. Vi fikk aldri brakt på det rene om dette skyldtes kapasitetsbegrensninger knyttet til den valgte elektroniske løsningen eller om det kunne ha med den enkelte skoles dataløsninger å gjøre.

I tillegg kommer en viss slitasje i skolene knyttet til at de gjennomfører ganske mange spørreskjemaundersøkelser i løpet av skoleåret. Deltakelsen i denne undersøkelsen krevde en god del av skolens personale og organisasjon fordi det var skolene som hadde ansvar for å sikre at skoleelevene hadde samme brukeridentitet og passord i hver av de to omgangene undersøkelsen ble gjennomført.

I tillegg til disse forholdene kan vi også stille spørsmål om hvor godt egnet denne form for evaluering er i forhold til å måle effekt av en så begrenset intervensjon. Effektevalueringen av den opprinnelige intervensjonen i Danmark ble også gjennomført i en tredje runde med spørreskjema og da fant man ingen målbar effekt der heller (Dalum 2009). Vi valgte ikke å gjennomføre denne runden her fordi vi ikke fant noen effekt i andre runde (T2). Men om vi ikke finner noen målbar effekt er det fordi intervensjonen ikke har noe for seg eller har det med at det brukes feil mål på hva vi kan håpe å oppnå ved å arrangere stands på den måten som er gjort her? Er det egentlig rimelig å måle effekten av denne form for informasjons- og kommunikasjonsarbeid med antall skoleelever som etter å ha vært i kontakt med intervensjonen som velger å slutte å røyke eller snuse? Er det rimelig at skoleelevene finner ut at de kan motstå røykeskapende situasjoner på helt nye måter enn før, etter at det har vært arrangert snus- og røykesluttstand en gang i uka over fire uker i skolens fellesarealer?

Evalueringen av den danske intervensjonen fastslo at røykeslutt på stand hadde mest betydning som formidler av informasjon om røykeslutt. Kanskje er det et bedre mål på hva en kan bruke denne formen for intervensjon å finne ut hvor god den er til å informere ungdom om tematikk knyttet til deres forbruk som er viktig for dem, slik som helsespørsmål?

# Informasjonsformidling som intervensjonsmål

Den danske evalueringen konkluderer med at intervensjonen lykkes med å nå mer enn halvparten av dagligrøykerne og mer enn 30 prosent mottok veiledning minst en gang i løpet av perioden hvor intervensjonen arrangerte standene (Dalum 2009). Også intervensjonen snus- og røykeslutt på stand på de ti videregående skolene i Akershus og Buskerud tok utgangspunkt i at det kan være vanskelig å nå ut med veiledning og informasjon til akkurat denne aldersgruppen. Det er et spørsmål om ikke informasjonsformidling er et bedre mål på hvor godt egnet denne type intervensjon er. Til dette målet har vi dessuten et mye bedre datagrunnlag, for her kan vi trekke på alle svarene til alle som deltok i andre runde av spørreskjemaundersøkelsen (T2). Der ble skoleelevene spurt om deres deltakelse i aktivitetene på stand i til sammen åtte sett med spørsmål.

Det deltok 1603 skoleelever på intervensjonsskolene på siste undersøkelsestidspunkt, det vil si at vi hadde en svarprosent på 46 prosent. Skoleelevene ble for det første bedt om å ta stilling til fem påstander om hvorvidt de hadde mottatt materiell om røyking og snus på skolen. De kunne sette så mange kryss de ønsket.

Tabell 30. Andel som hadde mottatt materiell i forbindelse med stand på intervensjonsskolene ved T2 (prosent)

Har du i løpet av de siste 5 ukene..	Prosentandel som har krysset av
... Nei, jeg har ikke mottatt materiell om røyking og snus	59,1
... Ja, jeg har mottatt/lest kort om røyking og snus	26,4
... Ja, jeg har deltatt i en spørrekonkurranse som handlet om røyking og snus	26,4
... Ja, jeg har mottatt/lest et lite hefte om røyking og snus	14,5
N	1603

Flesteparten svarer at de ikke hadde mottatt noe materiell. Samtidig sier mer enn hver fjerde elev at de hadde lest et kort om røyking og snus, like mange hadde deltatt på spørrekonkurranse om røyking og snus, færre (14 prosent) hadde lest materiell som ble delt ut. Skoleelevene ble spurt om hvordan de

fikk tilgang til materialet. De fleste svarte at de ikke hadde mottatt noe materiell (56 prosent). Nesten 40 prosent svarte samtidig at de mottok materiell på en informasjonsstand på skolen. Det er verdt å legge merke til at nesten ingen sa at de hadde mottatt materialet fra venner. Det tyder på at direkte kontakt med aktivitetene på standen var avgjørende for at deltakerne skulle bli kjent med materialet som ble distribuert.

I tillegg ble skoleelevene spurt om de hadde snakket med sine venner om røyking og snus de siste to ukene. Kun et lite fåtall (6 prosent) sa at de hadde snakket mer enn normalt om tobakk og snus. Det er verdt å legge merke til at både blant de som røyker og de som bruker snus var det noe flere som hadde mottatt materiell fra venner, blant røykerne var det 7 prosent og blant de som bruker snus 9 prosent. Det var flere som svarte de hadde vært med på konkurransen om å vinne en iPhone (33 prosent) enn det var som svarte at de hadde mottatt materiell om røyking og snus (26 prosent).

Hvordan er det så med de som informasjonsstanden først og fremst var rettet mot, dvs. de som røyker eller snuser? Vi har skilt ut de som sa de røykte og/eller snuste og sett på dem spesielt.

Tabell 31. Andel som har mottatt materiell i forbindelse med stand på intervensjonskolene (prosent)

Har du i løpet av de siste 5 ukene..	Alle	Røykere	Snusere
... Nei, jeg har ikke mottatt materiell om røyking og snus	59,1	67,2	52,0
... Ja, jeg har mottatt/lest kort om røyking og snus	26,4	32,8	35,5
... Ja, jeg har deltatt i en spørrekonkurranse som handlet om røyking og snus	26,4	28,8	33,3
... Ja, jeg har mottatt/lest et lite hefte om røyking og snus	14,5	16,0	19,8
N	1603	351	400

Uavhengig av om vi ser på alle deltakerne under ett eller om vi skiller ut de som røyker eller snuser så sier over halvparten at de ikke har mottatt noe materiell i den perioden det var informasjonsstand på skolen. Derimot er det noe høyere andel blant dem som røyker og blant dem som bruker snus som har mottatt/lest materiell om røyking og snus..

Tabell 32. Andel som har deltatt på stand på intervensjonsskolene (prosent)

Har du i løpet av de siste ukene...	Alle	Røykere	Snusere
... deltatt i en sugerørstest (hvordan leve med kols)?	11,3	19,7	17,5
... gjennomført en CO-test (måling av karbonmonoksid i blodet – blåsetest)?	19,0	35,6	31,3
... deltatt i en quiz hvor du kunne vinne en iPhone?	33,2	34,8	39,5
N	1603	351	400

Hvordan er det så med det som sikkert var hovedattraksjonen for mange? De to testene, sugerørstesten<sup>13</sup> og CO-målingen? Både blant snuserne og blant røykerne er det noe flere som har tatt sugerørstesten. Men det er særlig når det gjelder CO-måling at røykerne skiller seg ut fra de andre skoleelevene. Det er jo heller ikke så rart. Den er laget for å vise hvor mye karbonmonoksid den enkelte som gjennomfører testen har i blodet. Mange røykere tok den nok for å sjekke sitt røykeforbruk. Men også de som snuser tok denne testen oftere enn andre skoleelever.

For å lokke skoleelevene til aktivitetene på standen ble det siste gang trukket en heldig vinner av en iPhone blant alle som i løpet av de fire ukene hadde gjennomført en kunnskapsquiz og svart korrekt på alle spørsmålene i quizen. Her er det ikke større skiller mellom deltakelsen til dem som røyker eller snuser sammenlignet med de andre skoleelevene. Hver tredje elev ser ut til å ha deltatt i konkurransen.

Hva med veiledning? Dette var en viktig del av intervensjon, å gjennomføre veiledning med ungdommer som røyker og/eller snuser.

Tabell 33. Spørsmål om veiledning på stand for de som røyker eller snuser i forhold til hele utvalget på intervensjonsskolene (prosent)

Har du i løpet av de siste 5 ukene mottatt noen form for veiledning om røyking og/eller snus på skolen?	Alle	Røykere	Snusere
1 gang	8,0	11,4	11,0
2 ganger	3,7	6,6	7,3
3 ganger	1,7	4,8	3,5
4 eller flere ganger	1,5	2,6	2,5
Ikke mottatt veiledning	85,0	73,6	75,8
N	1603	351	400

<sup>13</sup> Det ble ikke gjennomført like mange sugerørstester som CO-målinger. På flere av skolene ble ikke elevene tilbudt sugerørstesten før mot slutten av besøksperioden.

Omlag 15 prosent av skoleelevene uavhengig av om de røykte eller ikke gjennomførte veiledning en gang eller mer. Både blant de som røykte og blant de som brukte snus var andelen som mottok veiledning mye høyere, 26 prosent blant de som røyker og 24 prosent blant de som bruker snus. Forskjellene er signifikante. Blant dagligrøykerne var det 27,3 prosent som hadde mottatt veiledning en eller flere ganger. Det er kanskje noe lavere enn hva man fant når intervensjonen først ble gjennomført i Danmark, men forskjellen er ikke større enn at vi kan fastslå at på dette punktet ser intervensjonen ut til å oppnå sin målsetting. Snus og røykeslutt på stand når ut med informasjon til en god del av skoleelevene i målgruppen til prosjektet.

Det ble også stilt spørsmål om skoleelevene hadde snakket om snus og røyk med sine venner i perioden intervensjonen foregikk. Svarene vi fikk tyder på at de fleste snakket akkurat som normalt, eller mindre enn normalt med sine venner om røyking og snus. Det var likevel klart flere blant de som røyker hver dag og blant de som bruker snuser hver dag enn blant de som ikke røyker eller ikke bruker snus som sier at de har snakket mer enn normalt med sine venner om røyking og snus i perioden når aktivitetene på stand foregikk på skolen deres.

Tabell 34. Andel som har samtalt med venner om røyk og snus for de som røyker i forhold til de som ikke røyker på intervensjonsskolene (prosent)

I hvilket omfang har du, i løpet av de siste to ukene, snakket om røyking og snus med dine venner	røyker ikke	røyker hver dag
	Mer enn normalt	5,0
Akkurat som normalt	50,2	54,5
Mindre enn normalt	11,5	7,6
Vet ikke	33,3	27,8
N	1237	198

Tabell 35. Andel som har samtalt med venner om røyk og snus for de som snuser i forhold til de som ikke bruker snus på intervensjonsskolene (prosent)

I hvilket omfang har du, i løpet av de siste to ukene, snakket om røyking og snus med dine venner	bruker ikke snus	bruker snus hver dag
	Mer enn normalt	4,8
Akkurat som normalt	49,4	56,6
Mindre enn normalt	11,3	8,1
Vet ikke	34,6	22,7
N	1171	198

Det er likevel usikkert om det er det at skoleelevene har vært eksponert for standen som har inspirert elevene til å snakke mer med sine venner om røyk og snus. For på kontrollskolene er forskjellen mellom de som bruker snus hver dag og de som ikke bruker snus enda større når gjelder hvem som har snakket mer enn normalt med sine venner om røyking og snus. Hele 13 prosent av de som bruker snus daglig hadde snakket mer med sine venner de siste to ukene, mens det bare var 2,6 prosent av de som ikke bruker snus som hadde snakket mer med vennene sine om røyking og snus. Det er heller ikke større forskjell mellom intervensjonsskolene og kontrollskolene om vi ser på dagligrøykerne i forhold til ikke-røykerne begge steder. Det kan jo like godt være deltakelsen på den første spørreundersøkelsen som har fått de som røyker eller bruker snus til å reflektere over sitt forbruk i lag med venner.

Totalt sett, det bildet vi får tyder på at standen har vært plassert slik at den når ut til en god del av målgruppen. På dette punktet bekrefter intervensjonen de danske funnene om at denne formen for formidling når ut til større ungdomsgrupper. Begge de to typene tester som ble tilbudt på stand viser at både de som røyker og de som snuser var overrepresentert blant ungdommene som gjennomførte testene. De som røyker og de som bruker snus skilte seg også ut ved å ta i mot veiledning i mye større grad enn skoleelevene generelt. Det var bare når det gjaldt konkurransen om å vinne en iPhone at det ikke var større forskjeller mellom de som røyker og de som snuser sammenlignet med skoleelevene generelt. Og den var det rimelig at alle gjerne ville vinne uavhengig av den enkeltes forbruksmønster.

## Flere refleksjoner omkring intervensjonen

Innholdet i intervensjonen var den samme på alle skolene hvor det ble gjennomført skolebesøk med snus- og røykestopp på stand. Over alt fikk skoleelevene tilbud om veiledning, tester og informasjonsmateriell i tillegg til at de ble tilbudt deltakelse i en kunnskapsquiz om snus og røyk. Hver stand var betjent av to til tre veiledere. Veilederne var på forhånd trent i kort motiverende intervjueteknikk ("Minimal Motivational Interviewing"). Flere av veilederne hadde i tillegg lang erfaring som veileder, på Røyketelefonen 800 400 85. Elevene kunne besøke standen i pausene. Men selv om innholdet var det samme overalt, var det mange andre forhold som kunne variere, forhold som kunne ha betydning for hvor godt aktivitetene på stand nådde ut til alle elevene på skolen.

Det er for eksempel grunn til å tro at plassering av stand på den enkelte skole har betydning for hvordan intervensjonen nådde ut til dem som røyker og dem som bruker snus. Dessuten er det rimelig å tro at ulike røyke- og snuspraksis på skolene også ville påvirke hvordan standen fungerte på den enkelte skole.

Skoleelevene ble spurt om hvilke regler som regulerte røyking på deres skole. Svarene deres viste at det var fire skoler hvor man kunne røyke et bestemt sted utendørs og to skoler hvor det ikke var mulig å røyke på skolens område. Dette skillet er kanskje ikke så stort i praksis? Begge skolene som ikke tillot røyk på skolens område hadde røykerne likevel faste plasser i kort avstand fra skolens bygninger hvor de samlet seg. Det mest interessante var kanskje at svarene avslørte at få elever sa de *ikke* kjenner skolens røykereglene. Det kan bety at de fleste skoleelevene uavhengig av om de røyker eller ikke forholdt seg til hvor det er lov til å røyke og at selv om færre røyker nå enn før så inngår røyking fortsatt i de fleste ungdommers hverdag.

To av skolene var helt nye bygninger mens de andre var eldre bygninger, noen av dem bar preg av begrenset vedlikehold. Tre av de seks skolene hadde omtrent lik fordeling mellom elever på allmennfag og yrkesfag mens på de andre tre gikk elevene hovedsaklig på yrkesfag.



Særlig to av skolene besto av undervisningssteder spredt ut over et større område uten ett felles samlingssted. De andre skolene var i større grad samlet i et avgrenset bygningskompleks. På alle skolene flyttet elevene mye rundt, blant annet på grunn av praksisperioder.

Ser vi på det spørreskjemaundersøkelsen forteller om røyking og bruk av snus på de forskjellige skolene, så er det klart at det er mye større variasjon mellom skolene når det gjelder røyking enn når det gjelder snus (Se Tabell 2).

En av intervensjonskolene skiller seg klart ut med mye mindre røyking og bruk av snus. Bare 11 prosent av elevene rapporterte snus og tobakksbruk. På to andre sa nærmere 40 prosent at de røykte (i større eller mindre grad). På de fire andre skolene utgjorde røykerne mellom 20 og 30 prosent av skoleelevene som deltok i undersøkelsen. På en av intervensjonskolene brukte 45 prosent av skoleelevene i undersøkelsen snus, på de fire andre skolene var det i underkant av 30 prosent.

Veilederne rapporterte i sine egne evalueringer om ganske forskjellige røykepraksiser på skolene. En av veilederne skriver f.eks. at hun «fikk høre at det var status å gå på [denne skolen], og da oppleves røyking negativt («vi er ikke så dumme»).» Den andre veilederen som deltok på samme skole bekrefter i sin evaluering dette inntrykket av at røyk var negativt stemplet på denne skolen. Omvendt skriver en av veilederne som sto på stand på en av de andre skolene «at røyking og snusing var et så vanlig fenomen ved skolen at det nesten ble betraktet som 'normen'». Et liknende inntrykk fikk en av veilederne på en av de andre skolene, hun skriver at skolen hvor hun var, var «en typisk røyke-skole. Lett å ta seg en røyk rett utenfor døra under tak. Så også flere lærere og ansatte (for eksempel kantineansatte) som røyket sammen med elevene.»

Det virker ikke som det var de samme forskjellene mellom skolene når det gjaldt snus. Snus slapp unna mange av de negative vurderingene sammenliknet med røyking, samtidig som snus heller ikke satte sitt preg på skolesituasjonen på samme måte som røyking.

Hvordan var det så med plassering av standene? Var det stor variasjon mellom plasseringene på den enkelte skole? Og skulle de vært plassert annerledes enn de var?

Fordi intervensjonen besto utelukkende av aktivitetene som fant sted på og rundt standen, var det viktig at så mange som mulig av skoleelevene fikk besøke den. I hvilken grad lykkes man med å plassere standen slik at målgruppen, dvs. de som røyker eller snuser, fikk mulighet til å besøke standen?

Den skolen hvor man hadde kanskje den dårligste løsningen var standen plassert i foajeen. En del av elevene, men ikke alle, måtte igjennom foajeen for å nå klasseværelsene og flere passerte der i frikvarterene. Ulempen med plasseringen har å gjøre med at plasseringen ikke ga veilederne noen naturlig tilgang til røykernes samlingspunkter og at den heller ikke var plassert nær skolens kantine. Mange elever passerte standen. Så lenge standen var ny var det lett for veilederne å få elevene til å stoppe. Senere ble det vanskeligere. Foajeer er et sted mange passerer, det er færre som oppholder seg der. Antakelig er det stor fordel om standene blir plassert tett opp til, eller aller helst, på knutepunkter hvor mange oppholder seg. Da blir det lettere for veilederne å etablere en førstekontakt med skoleelevene og det er lettere for elevene å forsyne seg av informasjonsmateriellet. En bør altså skille mellom passeringsteder og oppholdssteder når man vurderer plassering av standen.

På to av skolene var standen plassert inne i kantinen. Det var tydelig at det var en gunstig plassering. Terskelen for å ta kontakt ble mye lavere når standen var plassert der elevene oppholdt seg. Det er spørsmål om ikke en slik plassering i skolens kantine til og med er bedre enn å etablere standen på samlingsstedet hvor røykerne samles for å røyke. På de fleste skolene var det relativt liten avstand mellom skolens røykested og skolens kantine og røykerne oppholdt seg normalt begge steder. Ved å plassere standen i kantina opplevdes ikke standen like påtrengende som den kunne bli om den var plassert på røykestedet. I kantina var standen likevel godt synlig og lett tilgjengelig på et sted hvor skoleelevene ikke bare passerte men hvor de også oppholdt seg.

Betydningen av rett plassering av stand var også tydelig av erfaringene veilederne hadde på en av skolene. På denne og en av de andre skolene kunne ikke standen plasseres i nærheten av eller i kantina. Samtidig lykkes man ikke i å finne en alternativ plassering hvor standen kunne treffe elevene der de oppholdt seg. Resultatet var at man fikk en plassering i foajeen hvor mange passerte, men ikke oppholdt seg over lengre tid.

Kanskje er erfaringen en kan trekke ut av dette at den kritiske faktoren for å etablere en suksessfull stand er ikke at den står nærmest mulig skolens røykeplass – på en av skolene var plasseringen slik at man hadde visuell kontakt med røykeplassen – men at man finner den plassen på skolen hvor flest mulig av skoleelevene oppholder seg i pauser og i frikvarterene. Da blir terskelen lavest for å ta kontakt.

# Oppsummering: Snus- og røykeslutt på stand – virker det?

Hvilken virkning kan det ha å gjennomføre stand i fellesarenaene på videregående skoler hvor erfarne veiledere står klare til å samtale med elevene som passerer om helseperspektivene knyttet til tobakk og snus? Kan slike intervensjoner bidra til at elevene endrer sitt tobakksforbruk? Dette var det overordnede spørsmålet i denne rapporten.

I den danske undersøkelsen ble det funnet moderate kortsiktige effekter på andelen som røykte fra T1 til T2, og de fant en moderat positiv effekt i røykernes vurdering av røykesituasjonen på intervensjonsskolene. Ingen av effektene var målbare på tredje undersøkelsestidspunkt. I denne undersøkelsen fant vi ingen signifikante kortsiktige effekter, og det ble derfor bestemt ikke å gjennomføre den tredje undersøkelsen.

Den danske undersøkelsen fant at intervensjonen lyktes i å nå ut til mer enn halvparten av alle dagligrøykerne og at mer enn 30 prosent av røykerne mottok veiledning minst en gang i løpet av perioden det ble organisert stand på skolen. Denne undersøkelsen viste at 34 prosent av dagligrøykerne og 36 prosent av de som brukte snus daglig mottok eller leste et kort om røyking og snus og at 26 prosent av røykerne og 25 prosent av snuserne mottok veiledning.

Dette kan tyde på at intervensjonen realiserte et viktig mål med denne type intervensjoner; å nå ut til ungdomsgrupper man sliter med å nå ut til med informasjon om røyking og snusbruk. Ungdom i denne aldersgruppen er befolkningsgruppen som er vanskeligst å nå i forebyggingsarbeidet for å redusere bruk av tobakk og snus.

Når vi undersøker andelen røykere og snusbrukere som har mottatt informasjon og veiledning, tar vi utgangspunkt i alle deltakerne i T2 av spørreskjemaundersøkelsen. Vi forholder oss da til en svarprosent på 46 prosent.

I undersøkelsen av de seks effektmålene må vi forholde oss til en mye mindre del av datamaterialet; deltakerne i undersøkelsen som har deltatt på

både T1 og T2 siden det er endringen mellom disse to tidspunktene vi ønsker å måle. Da reduseres svarprosenten til 30,9 prosent. I tillegg er det tre av de seks intervensjonsskolene som har mye lavere svarprosent. Det kompliserer situasjonen at svarprosenten blant deltakerne på kontrollskolene er mye høyere, 43,3 prosent har deltatt på begge tidspunktene. Blant de fire kontrollskolene er det heller ikke like stor variasjon mellom skolene når det gjelder deltakelse.

Det betyr at det knytter seg mye usikkerhet til hvordan vi skal tolke resultatene vi har samlet inn. Den lave deltakelsen i undersøkelsene sett samlet reiser følgende vanskelige spørsmål: Når vi ikke får noen målbare endringer kan vi da fastslå at intervensjonen ikke virker? Eller har den lave svarprosenten påvirket resultatet vi har fått? Hva betyr det at deltakelsen har vært spesielt lav på intervensjonsskolene? På en av intervensjonsskolene var det kun 15 prosent av skoleelevene som deltok på begge tidspunktene. På to av de andre var svarprosenten på under 23 prosent. Hva betyr det for resultatene vi fikk? Vi vet ikke hvorfor noen skoleelever har deltatt og ikke andre, men en sammenligning av andel som røyker i hele utvalget sammenlignet med blant de som deltok begge ganger tyder ikke på at frafallet har vært spesielt stort blant de som røyker når vi sammenligner intervensjonsskolene med kontrollskolene generelt eller om vi ser spesielt på skolene med lavest deltakelse.

Uansett fant vi ingen signifikante effekter av intervensjonen. Det er verdt å legge merke til at heller ikke den danske undersøkelsen fant noen langtidseffekt av intervensjonen. Er svaret at snus- og røykeslutt på stand ikke virker? Vi kan fastslå at vi ikke fant noen målbare resultater. Har det da ingen betydning å gjennomføre slike stand på videregående skole?

Er det egentlig rimelig å måle effekten av denne form for informasjons og kommunikasjonsarbeid med antall skoleelever som etter å ha vært i kontakt med intervensjonen som velger å slutte å røyke eller snuse? Er det rimelig at skoleelevene etter å ha møtt på standen en gang i uka over fire uker i skolens fellesarealer finner ut at de kan motstå røykeskapende situasjoner på helt nye måter enn før?

Dersom målet med slike intervensjoner skal være å få til en målbar reduksjon i andelen ungdom som røyker eller bruker snus, så har slike

standbaserte intervensjoner begrenset verdi. Men dersom målet er å opprette en effektiv informasjons- og kommunikasjonskanal som har appell til unge i denne alderen, har intervensjonen en verdi.

Både denne og den danske undersøkelsen viser at standbaserte intervensjoner når ut med informasjon og veiledning til målgruppen.

De observasjoner som ble gjort av virksomheten på stand, tyder på at plassering av stand har avgjørende betydning for hvilken suksess veilederne oppnår i arbeidet med å veilede ungdom. Det er ikke nok at stand plasseres der skoleelevene passerer. Det er viktig at stand plasseres der flest mulig av skolens elever oppholder seg i pauser og frikvarter.

Kanskje skal framtidige evalueringer av slike standbaserte intervensjoner ikke baseres på mål om endringer i røyke- og snusatferd direkte. Kanskje skal verdien av slike intervensjoner heller evalueres etter hvor høy informasjonsverdi de har. Det er en viktig utfordring å utvikle best mulig informasjonsformidling rettet mot målgrupper som er vanskelig å nå på tradisjonelt vis. Et godt eksempel på utradisjonell formidling er uteseksjonens faktainformasjon om ecstasy formidlet via stands på store ungdomstilstelninger (ravepartyer o.l.) rundt årtusenskiftet (Moshuus, Rossow, Vestel 2002). Dette informasjonsarbeidet fungerte antakelig fordi det foregikk på ungdommenes egne arenaer og fordi det ble formidlet på måter som fokuserte på opplysning og informasjon. Det er rimelig å tro at unge dagligrøykere på samme måte som partykulturdeltakerne er mer mottakelige for et informasjonsarbeid som foregår på deres egne arenaer. I tillegg er det viktig at formidlingen har fokus på informasjon, aktiviteten "CO-testen" er et eksempel på slik faktaorientert virksomhet. Skoleelevene tok denne for å få informasjon om hva målingen fortalte om deres røykevaner.

Denne undersøkelsen viser ellers at det er flere gutter som bruker snus enn det er som røyker. Det er ikke mange årene siden det var omvendt. Mye kan tyde på at det samme er i ferd med å skje blant jentene: At vi snart får flere jenter som bruker snus enn det er som røyker.

Vi finner at snus ikke erstatter etablerte røykevaner men at snus erstatter røyk som unge menneskers vei inn i et tobakksforbruk: Vi kan stille spørsmål om årsaken til at andelen unge som sier de bruker snus øker kan ha å gjøre

med at unge debuterer med snus og ikke at snus er en «snill» erstatning for farligere sigaretter. At det er snus som drar unge inn i et tobakksforbruk.

Vi fant at foreldrenes bruk av snus ikke gjør at skoleelevene selv brukte snus. Venners bruk betyr mye mer. Unge bruker snus fordi vennene gjør det. Vi kan reise spørsmål om snus for stadig flere unge mennesker er koblet til deres identifisering med bestemte ungdomsmiljøer. Kanskje reduseres forbruket av røyk, mens snus får stigende symbolsk kraft? Mens unge helst ikke vil assosieres med røyk, så inngår snus i det som gir enkelte ungdomsmiljøer identitet? Vi kan heller ikke se bort i fra at samfunnet negative syn på røyking gjør at røyking får økt betydning som fellesskapssymbol for unge som søker seg til grupper i opposisjon til samfunnet.

De som snuser gjør det fordi det er godt og de ser færre ulemper knyttet til sitt forbruk. De fleste av dem er ikke helt enige i at alle som bruker snus tar skade av det. Nesten halvparten av de som røyker vil gjerne slutte mens over halvparten av de som snuser vil ikke gjøre noe med sitt forbruk. Tydeligere kan vel nesten ikke forskjellen bli mellom de som røyker og de som bruker snus: De som røyker ønsker seg en framtid uten røyk. De som snuser vil fortsette å snuse. Snus er kult, røyk er ut.

# Referanser

Bakken, Anders (1998): *Ungdomstid i storbyen* NOVA Rapport 7/1998

Dalum P, Dingsøe P, Nielsen GA. (2004): *Rygestop og unge – et litteratur- og interventionsstudie*. 2004. Kræftens Bekæmpelse.

Dalum P. (2009): Events for Adolescent Smoking Cessation, PhD Dissertation, Maastricht University

Kræftens Bekæmpelse / Forebyggelse og Dokumentasjon. Mini cessation courses – An alternative approach to ASC. The development and implementation of an adolescent smoking cessation intervention (Foredrag 24. mars 2006)

Moshuus, G, Rossow, I, Vestel, V. (2002): Partydop og ungdomskultur. NOVA Rapport 10/2002

Pedersen, W. (1998): *Bittersøtt : ungdom, sosialisering, rusmidler*. Oslo: Universitetsforlaget

Skretting, Astrid (1996): *Ungdom og rusmidler* Rusmiddeldirektoratet

SSB (2003): [www.ssb.no/emner/03/01/royk/tab-2003-03-27-02.html](http://www.ssb.no/emner/03/01/royk/tab-2003-03-27-02.html)

Storvoll, E. & Krange, O. (2003): *Osloungdom og rusmiddelforbruk*. NOVA Rapport 26/2003

Ung i Oslo 1996 – datasett

Ung i Oslo 2006 - datasett