

Marit Egge og Christine Friestad

# **«I første var det kult, og så ble jeg avhengig»**

**Evaluering av «Røyksignaler»**



Marit Egge  
Christine Friestad

**«I første var det kult,  
og så ble jeg avhengig»**  
Evaluering av «Røyksignaler»

© Forskningsstiftelsen Fafo 2001  
ISSN 0804-5135

# Innhold

Forord .....	5
<b>Oppsummering og anbefalinger .....</b>	<b>6</b>
<b>Innledning .....</b>	<b>9</b>
Notatets organisering .....	9
Bakgrunn og formål .....	10
<b>Resultater .....</b>	<b>12</b>
Om utvalget .....	12
Røyking .....	13
Påstander og kunnskap om røyking og helse .....	16
Selvbilde og mestring .....	19
De gode grunnene... ..	24
...og de fromme (slutte-)ønskene .....	25
Ulike vaner, ulik innstilling .....	28
<b>Om undervisningsoppleggene .....</b>	<b>32</b>
Referanser .....	37
Vedlegg 1 Materiale og metode .....	39
Vedlegg 2 Spørreskjema .....	47



## Forord

Fafo har på oppdrag fra Den Norske Kreftforening evaluert undervisningsoppleggene «Ditt liv» og «Uten filter» som inngår i prosjektet «Røyksignaler». «Røyksignaler» er et samarbeidsprosjekt mellom Statens tobakksskaderåd og Den Norske Kreftforening, og retter seg mot elever på yrkesfaglige studieretninger i videregående skole.

Evalueringen er basert på en kombinasjon av kvantitative og kvalitative data. En stor takk for god assistanse rettes til «Røyksignalers» medarbeidere i Statens tobakksskaderåd som har bistått oss i forbindelse med innsamling av spørreskjemaene. Også resten av prosjektgruppen for «Røyksignaler» har sammen og hver for seg bidratt med viktige innspill og gode råd underveis i prosessen. Hver især takkes for et meget godt samarbeid.

Elever og lærere på 48 videregående skoler har vært berørt av evalueringen, og vi er takknemlige for at de gjennom tall og tale har formidlet informasjon til oss.

Fafos publikasjonsavdeling har bearbeidet og tilrettelagt manuskriptet til et ferdig produkt, og fortjener en stor takk for velvillig innsats på kort tid.

Fafo, juni 2001

Marit Egge og Christine Friestad

## Oppsummering og anbefalinger

«Røyksignaler» er et undervisningsopplegg for grunnkurselever på yrkesfaglige studieretninger i videregående skole. Undervisningsopplegget er basert på grunnkomponentene helse/livsstil, selvtillit og sosial påvirkning, og har som målsetning å motvirke røykestart blant elever som ikke røyker, og motivere til røykeslutt blant elever som røyker. I evalueringen av «Røyksignaler» kombinerer vi kvantitative (innsamlet gjennom spørreskjemaer) og kvalitative data (innsamlet gjennom gruppe- og enkeltintervjuer) for å belyse prosjektets målsetninger.

Tall fra Statens tobakksskaderåd viser at andelen dagligrøykere i aldersgruppen 16–19 år (dvs. målgruppen for «Røyksignaler») er på 24,4 prosent for gutter og 28,5 prosent blant jenter (2000-tall) (landsgjennomsnitt). Blant elevene på yrkesfaglige studieretninger viser våre tall at andelen dagligrøykere er henholdsvis 42,2 prosent blant gutter og 47,6 prosent blant jenter. Vi må helt tilbake til 1974 for å finne tilsvarende høy andel dagligrøykere i denne aldersgruppen, og selv da var ikke andelen blant jenter så høy som i vårt utvalg. Mange av dem som røyker har planer om å slutte, og mange har prøvd. Et flertall av dem som røyker har gjort det lenge (gjennomsnittlig debutalder var mellom 13 og 14 år), og de gjør det ikke alene. De er omgitt av foreldre, venner og kjærester som røyker, og befinner seg ofte i et skolemiljø hvor alternative samværsformer ikke oppleves å være til stede. Det handler om å finne noe å erstatte røykingen med som er «all right», som en av elevene uttrykte det. Det gjelder både personer som kan tjene som forbilder fordi de selv har klart å slutte, og muligheter til å gjøre noe annet enn å møtes til en røyk i friminuttene.

Foreldrene spiller en helt sentral, og hittil kanskje undervurdert, rolle når det gjelder røykeslutt. I tråd med annen forskning (Farkas, Distefan, Choi, Gilpin og Pierce, 1999), gir elevene uttrykk for at det at foreldrene slutter, bidrar til at de selv får økt tiltro til at det går an også for dem. Og blant jevnaldrende er det eks-røykerne som tjener som forbilder. Resultatene har utdypet hva som ligger i betraktningen «røyking er sosialt/de som røyker er sosiale», i retning av at røykingen for mange innebærer en form for uforpliktende fellesskap. Man er ikke alene i friminuttene, men slipper samtidig å engasjere seg i mer krevende sosiale aktiviteter. Dersom røykeforebyggende tiltak på skolenivå skal ha effekt, må de ta hensyn til dette elementet: noen av de elevene som røyker vil ha behov for hva vi kan kalle sosiale lavterskeltilbud (tilbud som stiller de samme kravene til sosial interaksjon som røykingen), mens det for andre vil være snakk om aktiviteter med andre typer utfordringer. Et annet viktig moment er den vekten elevene legger på røykingens emosjonelle (og fysiologiske) aspekter. Intervjuene viser at røykingen er knyttet til emosjonelle tilstander som det å være glad, sint, trist, nervøs etc., og aktualiserer behovet for å sette søkelyset på disse sidene ved røykingen.

Selv om elevene som røyker vurderer egen helse som noe dårligere enn de som ikke røyker, så knytter de røykeslutt til langt mer dramatiske helseutfall enn det de selv opplever her og nå. Det at noen rundt dem dør av røyking, eller at de selv får alvorlig sykdom, er det som skal til. Ikke-røykerne, derimot, tror på de tradisjonelle virkemidlene: mer helseopp-



lysning. I den grad elevene som røyker ønsker seg mer helseopplysning, så er det i form av *ny* informasjon om røykingens skadelige virkninger. På bakgrunn av dette, samt vurderinger av undervisningsoppleggene og gjennomføringen av dem, vil vi avslutningsvis komme med noen konkrete anbefalinger og fokuseringspunkter som innspill i det videre arbeidet.

#### **Overensstemmelse mellom målgruppe og tiltak**

Grunnene til å begynne å røyke er ikke de samme som årsakene til at man fortsetter. Røykeintervensjoner må ta hensyn til det ved å konsentrere sin innsats om én målgruppe, slik at virkemidlene treffer. Ungdommene i denne gruppen (yrkesfagelever) trenger i større grad hjelp til å slutte enn argumenter for ikke å begynne å røyke, ettersom det typisk er en beslutning de har tatt for flere år siden.

#### **Vurdere skolen som arena, og klassen som enhet**

Skolen er viktig som arena for tiltak av ulike slag, fordi den gir «tilgang» til en avgrenset gruppe ungdommer. Men ungdom som fysisk befinner seg i samme klasse, er ikke nødvendigvis på samme sted i en røykesluttprosess. Tvert imot vil klassene romme både ikke-røykere som aldri har tenkt å begynne, røykere som ikke har tenkt å slutte og røykere som er på ulike steder i sin slutteprosess. Ett budskap, formidlet til alle samtidig, er ikke nødvendigvis det mest virkningsfulle. Et alternativ er å henvende seg mer direkte til de ungdommene som ønsker å slutte å røyke, og utforme tiltak der elever støtter hverandres røykesluttprosess i mindre grupper.

#### **Inkludere «verktøy» for å slutte**

Ungdom, som voksne, trenger bistand i slutteprosessen. Et viktig virkemiddel som røykerne selv fremhever, er å begrense tilgangen til røyk. Det dreier seg om alt fra det drastiske å bli fysisk fratatt røyken, til at omgivelsene, herunder skolene, blir mer røykfrie. I tillegg til det vi før har nevnt om betydningen av å ha eks-røykende forbilder å strekke seg etter, trengs det røykesluttopplegg hvor konkrete virkemidler er spesielt rettet mot denne målgruppen, og mest av alt at tiltakene tar hensyn til den sentrale rollen venners røyking spiller for ungdom.

#### **Sette søkelyset på avhengighet**

Balansegangen mellom å fremheve røykeslutt som et reelt alternativ og samtidig ta hensyn til at de fleste ut fra egen og andres erfaring faktisk synes det er veldig vanskelig, er viktig – og komplisert. Mange av dem som ønsker å slutte, har prøvd før, men begynt igjen kanskje nettopp fordi de har opplevd ubehagelige abstinenssymptomer. Det er viktig at røykingens fysiologiske virkninger er kjent også for unge røykere, slik at de lettere kan forberede seg på og gjenkjenne de kroppslige reaksjonene som kan følge av røykeslutt.

#### **Helseopplysning og selvbestemmelse**

Ungdommene etterspør helseerfaring/helseopplevelser. I den grad helseopplysning trekkes frem, tror de skremselspropaganda virker, men samtidig formidler de at det øker toleransen for hva de aksepterer. I den grad de vil ha helseopplysning, så er det *ny* informasjon de er ute etter. Både røykerne og ikke-røykerne fremhever at det å «ville selv» er avgjørende for å

kutte. Det er derfor viktig at undervisningen ikke bare bygger på at ungdommene *gjenkjenner*, men også *erkjenner*. For at elevene skal kunne erkjenne skadevirkningen, må opplegget erkjenne nytelsen. Hvis ikke opplever de det som formaningspedagogikk og går i forsvar.

#### **Om å ta mannen og ikke ballen**

Ikke-røykernes forslag for å få en røykende venn til å slutte, innebar en sosial stempeling og trakassering som det er vanskelig å se at de hadde tillatt på andre områder. Undervisningsopplegg og andre røykeforebyggende tiltak bør ta klart standpunkt mot dette, ved å fremheve tydelig at det ikke er den enkelte røykende ungdom som er «ut», men selve røyken. Negative karakteristika må limes til sigaretten, ikke til personen.

#### **Image**

Imaget til ikke-røykerne er mer fremtredende enn imaget til røykerne. Blant disse elevene er det ikke tøft å røyke, men det er tøft å slutte. Det er også positivt image-skapende (og selvtillitbyggende) å klare å slutte.

#### **Lokal forankring av intervensjoner**

For at et undervisningsopplegg av denne typen skal gjennomføres som forutsatt, er det avgjørende at det er forankret i et lokalt ledd som tar ansvar for å følge opp intervensjonsskolene underveis. En viktig oppgave knyttet til slik oppfølging er å motivere lærerne til å gjennomføre hele undervisningsopplegget. En annen viktig fordel er at en skoleintervensjon på denne måten kan knyttes opp mot andre tiltak som drives på lokalplan, og derigjennom få økt oppmerksomhet og gjennomslagskraft.

## Innledning

Den Norske Kreftforening gikk i 1999 sammen med Statens tobakksskaderåd om iverksettning av tiltak innenfor «Prosjekt 16–19» med hovedmål å redusere andelen røykere i disse aldersgruppene. «Prosjekt 16–19» er grunnet på prinsipper om utvikling av en helhetlig strategi, der individrettede tiltak kombineres med tiltak på gruppe- og samfunnsnivå, samt målretting av tiltakene som iverksettes. Det viktigste prosjektet under paraplyen «Prosjekt 16–19» er utviklingen av undervisningsopplegg om røyking for videregående skole. Fafo fikk våren 2000 i oppdrag å gjennomføre en evaluering av de to undervisningsoppleggene for yrkesfaglige studieretninger på videregående skole, som går under betegnelsen «Røyksignaler». Vi presenterer i dette notatet resultatene av denne evalueringen.

Undervisningsoppleggene knyttet til «Røyksignaler» retter seg mot de ungdomsgruppene som røyker mest, og er i første rekke utformet for elever på de yrkesfaglige studieretningene i videregående skole. Undervisningsopplegget er utformet i to varianter, ett for helse- og sosialfaglig studieretning, og ett for de tekniske/mekaniske studieretningene, for å kunne knyttes til undervisningen i de ordinære studieretningsfagene. Begge undervisningsoppleggene er bygget opp rundt grunnkomponentene selvtillit, sosial påvirkning og livsstil/helse, men vektlegger komponentene noe ulikt. Hensikten med de tre komponentene er, i tillegg til å tilføre elevene kunnskaper om de enkelte emnene, å bidra til at de tilegner seg en form for praktisk kompetanse som kan brukes i møte med utfordringer knyttet til det å røyke. Mesteparten av undervisningen er basert på rollespill og praktiske øvelser.

Undervisningen har to hovedmål:

- å forebygge røykestart blant elevene som ikke røyker
- å motivere dem som allerede har begynt å røyke til å slutte.

I evalueringen har vi kombinert en kvantitativ og en kvalitativ tilnærming for å belyse disse målsetningene.

## Notatets organisering

Vi innleder med en kort presentasjon av den overordnede bakgrunnen for igangsettelse av «Røyksignaler», valg av målgruppe og virkemidler. Deretter går vi over til notatets hoveddel, resultatene fra den kvantitative og kvalitative datainnsamlingen. De to typene av data er flettet sammen og presenteres under overskrifter som henspiller på hovedpunktene i undervisningsoppleggene. Under hvert av disse punktene er det et eget avsnitt der vi oppsummerer hovedpunkter. Oppsummeringene er ikke ment som endelige konklusjoner om undervisningsoppleggene, men er å betrakte som innspill til en diskusjon rundt resultatene. Til dette formålet har vi også skilt ut et eget kapittel som vi har kalt «Om undervisnings-

oppleggene», der vi formidler elevers og læreres erfaringer med gjennomføringen av undervisningen, og deres konkrete vurdering av oppleggets enkelte deler.

Viktig bakgrunnsinformasjon om evalueringsdesign og metode, inkludert detaljer om utvalget og betingelser for datainnsamling, frafall, innhold i spørreskjema, og opplegget for de kvalitative intervjuene, er samlet i et eget vedlegg (Vedlegg 1). Selve spørreskjemaet er presentert i Vedlegg 2.

## Bakgrunn og formål

Kampen mot tobakksskader er et prioritert område i internasjonalt forebyggende arbeid, og reduksjon i andelen røykere i befolkningen har lenge vært et av de viktigste målene i forebyggende og helsefremmende arbeid i Norge. I flere tiår var det en nedgang i andelen røykere i alle aldersgrupper, også blant de yngste. Flere undersøkelser har imidlertid vist at denne nedgangen i løpet av de siste årene er stoppet opp, og i verste fall snudd. For aldersgruppen 16–19 år er andelen dagligrøykere nå tilbake på 1980-tallsnivå (Kraft og Svendsen 1997).

Et stort flertall blant voksne dagligrøykere etablerte sine røykevaner i ungdomsårene, først og fremst i alderen 14–20 år (Statens tobakksskaderåd 1994), og forebyggende arbeid rettes derfor særlig inn mot ungdom i denne aldersgruppen. Norge var et av de første landene i verden som tok skolen i bruk som arena for formidling av informasjon om tobakkens skadevirkninger (Lund 1996). Skolebaserte tiltak har tradisjonelt hatt som formål å forhindre eller utsette røykestart. Til grunn for valg av virkemidler til intervensjoner ligger gjerne en implisitt oppfatning om at utviklingen av røykeatferd følger en stegvis progresjon fra eksperimentering til vanerøyking (Chassin, Presson, Sherman og Edwards 1990). Stadiene kan beskrives som a) forberedende og klargjørende, b) innledende og eksperimenterende, c) tilvenningsstadiet, og d) avhengighetsstadiet (Lund, 1996). Et alternativ til denne forståelsen er en mer dynamisk modell der utviklingen ikke er lineær, men inneholder bevegelse i flere retninger. Uansett hvilken modell man bygger på, er en effektiv intervensjon avhengig av grundig analyse av målgruppen, slik at dennes plassering i utviklingsprosessen kan være førende for hvilke virkemidler som velges.

Longitudinelle undersøkelser av utviklingen i ungdoms røykevaner har vist at det er klare forskjeller mellom gutter og jenter i når røyking etableres som en vane (jf. Friestad og Klepp 1996). For jenter skjer etableringen av regelmessig røyking tidligere enn for gutter. Ved 16-årsalder er det over 30 prosent av jentene som røyker regelmessig (hver dag eller hver uke), mens tilsvarende tall for gutter er 19 prosent (Friestad og Klepp 1996). Dette indikerer ulike utviklingsløp for gutter og jenter i denne aldersgruppen, og illustrerer behovet for intervensjoner som fokuserer på ulike aspekter ved røyking. Mange undersøkelser har bekreftet at røyking er knyttet til utdanningslengde. «Røyksignaler» er et undervisningsopplegg som kan kategoriseres som et tiltak rettet inn mot en gruppe som av flere grunner befinner seg i en høyrisikosone for røyking. Dette er knyttet til at andelen røykere er høyere på yrkesfaglig studieretning enn på for eksempel allmennfaglige studieretninger (Glendinning, Schucksmith og Hendry 1994, Bergstrøm, Hernell og Persson 1996, Herlitz og Westholm 1996, Meland, Kadar, og Breidablik 2000), og, for jentenes del, også knyttet til at de er fremtidens

helsepersonell, en gruppe med høyere røykeandel enn mange andre yrkesgrupper. I tillegg til den ekstra risikoen for røyking det faktisk kan innebære å være jente (jf. Fried 1994).

Hvilke faktorer kan tenkes som innfallsvinkler til forståelse av røyking blant ungdom på yrkesfaglige studieretninger? De Vries (1995) undersøkte sammenhengen mellom røyking og sosioøkonomisk status blant ungdom og fant at de sosiale ulikhetene ikke skyldtes forskjeller i vurderingen av røyking som helseskadelig. Begge gruppene hadde kunnskaper om røykingens helseskadelige virkninger, men skilte seg fra hverandre når det gjaldt holdninger til det å røyke, i hvilken grad man påvirkes av omgivelsene, og i hvilken grad man klarer å motstå slik påvirkning. På alle disse faktorene kommer ungdom fra familier med lavere sosioøkonomisk status dårligere ut: deres holdninger til røyking er mindre negative (det kan bety at støtten for å si nei til røyking er mindre i deres omgivelser enn blant personer med høy status), deres evne til å si nei til sigaretter når de blir tilbudt det er mindre, og de påvirkes i større grad av omgivelser og media. En slik kombinasjon av lav mestringskontroll og press fra jevnaldrende er kjent fra flere undersøkelser som en viktig prediktor for røykestart blant ungdom (Schwarzer og Fuchs 1996).

# Resultater

## Om utvalget

Tabellene nedenfor presenterer hvordan utvalget fordeler seg mellom fylker og studieretninger. Når antallet respondenter i en tabell eller figur avviker fra det som er oppgitt som totaltall i tabell 1, skyldes det at ikke alle elever har svart på alle spørsmål.

Tabell 2 viser kjønnsfordelingen på henholdsvis helse- og sosialfag og øvrige yrkesfaglige grunnkurs som inngår i undervisningsoppleggets målgrupper.

Som nevnt innledningsvis, har undervisningsopplegget tre hovedkomponenter som er ment å være innfallsporner til elevenes motivasjon knyttet til røyking. Vi knytter både resultatpresentasjonen og den påfølgende diskusjonen nært opp til disse tre komponentene: selvtillit, sosial påvirkning og livsstil/helse. Under hvert av disse punktene sammenholder vi opplysninger elevene har gitt i spørreskjemaet med de utdypende kommentarene som fremkommer i intervjuene.

Tabell 1 Fylkesvis fordeling av elever i utvalget

	Prosent	Antall
Buskerud	24,7	480
Vestfold	15,0	292
Vest-Agder	11,6	225
Rogaland	32,2	626
Troms	16,3	318
Totalt	100	1941

Tabell 2 Fordeling på studieretning, etter kjønn (prosent og absolutte tall)

	Gutter	Jenter	Antall
Helse- og sosialfag	5,0	84,3	725
Tekniske/mekaniske fag	95,0	15,7	1171
Totalt	100	100	1896

## Røyking

### Hyppighet, mengde og historie

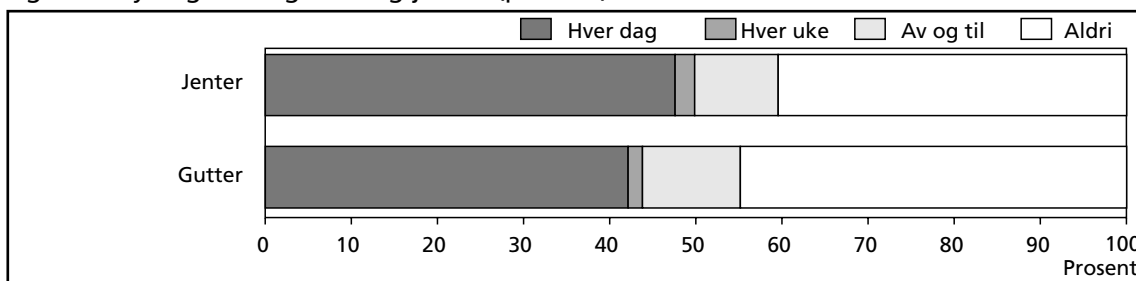
Vi viser to fremstillinger av utvalgets røykevaner. Tabell 3 viser svarfordelingen på spørsmålet om røyking slik det ble stilt i skjemaet, der vi hadde inkludert to ekstra kategorier, røyker bare på fest, og røykte før, men har sluttet, for å få et mer detaljert bilde av situasjonen.

Tabell 3 Røykevaner blant gutter og jenter (prosent)

	Gutter*	Jenter
Hver dag	42,1	47,6
Hver uke	1,7	2,2
Sjeldnere enn en gang i uken	2,8	2,1
Røyker bare på fest	8,6	7,8
Røyker ikke i det hele tatt	40,6	34,3
Røykte før, men har sluttet	4,2	6,1
(N)	(1059)	(773)

\* Signifikant forskjell mellom gutter og jenter (kjikvadrat-verdi=13,07,  $p<0,05$ )

Figur 1 Røyking blant gutter og jenter (prosent)

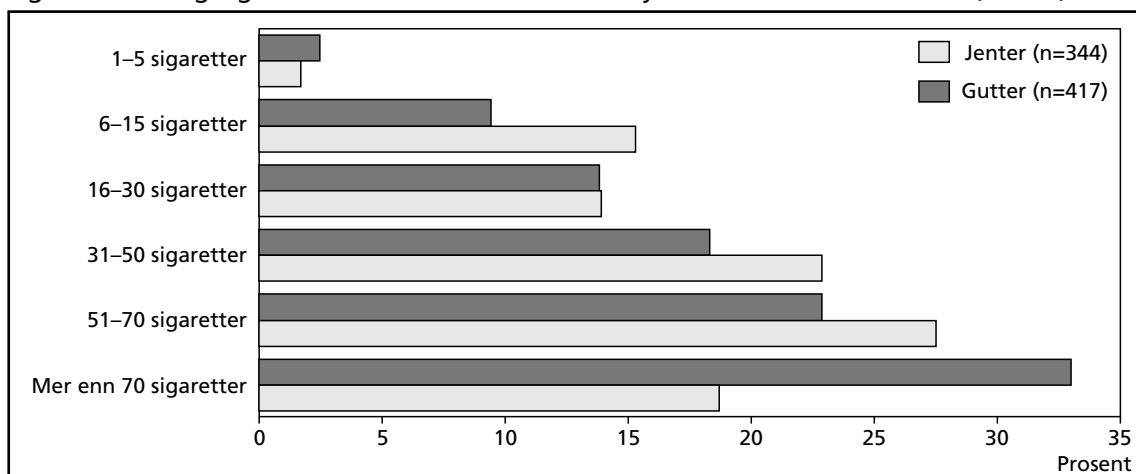


I figur 1 har vi innlemmet festrøykerne i kategorien «av og til», mens de som har sluttet å røyke er inkludert blant ikke-røykerne, for å vise bildet av en slik vanlig kategorisering av røykeatferd.

Tallene viser en høy andel dagligrøykere, særlig blant jentene (48%). Ikke uventet er andelen langt høyere enn landsgjennomsnittet for aldersgruppen (som er 28,5% for jenter). Men også sammenliknet med tidligere undersøkelser blant jenter på helse- og sosialfag (hvor andelen dagligrøykere ifølge tall fra Den Norske Kreftforening var på 39% i 1999), er andelen dagligrøykere overraskende høy. Totalt er det fem prosent av utvalget (noen flere jenter enn gutter) som har sluttet å røyke.

Figur 2 (på neste side) viser ukentlig sigarettforbruk blant dem som røyker regelmessig (dvs. hver uke eller oftere).

Figur 2 Ukentlig sigarettforbruk blant dem som røyker hver uke eller oftere (n=761)



Omregnet til gjennomsnittsverdier, ligger både gutter og jenter på et ukesforbruk på mellom 1,5 og 3,5 20-pakning, men som figuren viser, er det en betydelig andel blant guttene som røyker mer enn 70 sigaretter per uke.

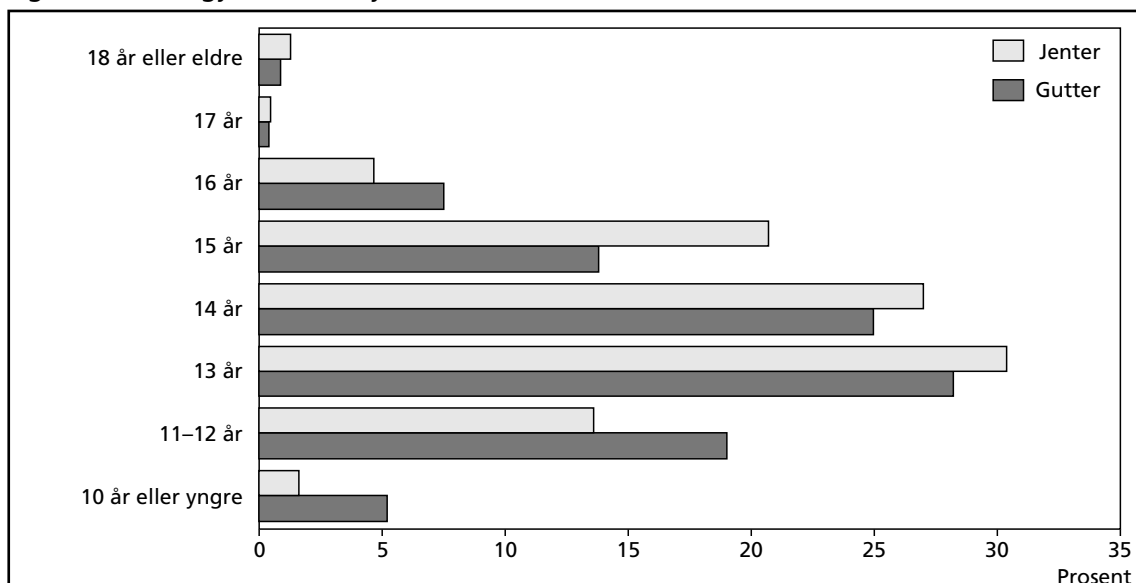
### Røykestart og røykefremtid

Vi stilte de regelmessige røykerne spørsmål om når de begynte å røyke fast. Svarene er vist i figur 3.

Figur 3 viser at et stort flertall av dem som røyker fast, både blant gutter og jenter, begynte før de ble 15 år (gutter begynte i gjennomsnitt noe tidligere enn jenter, men for begge kjønn er gjennomsnittlig debutalder 13-14 år).

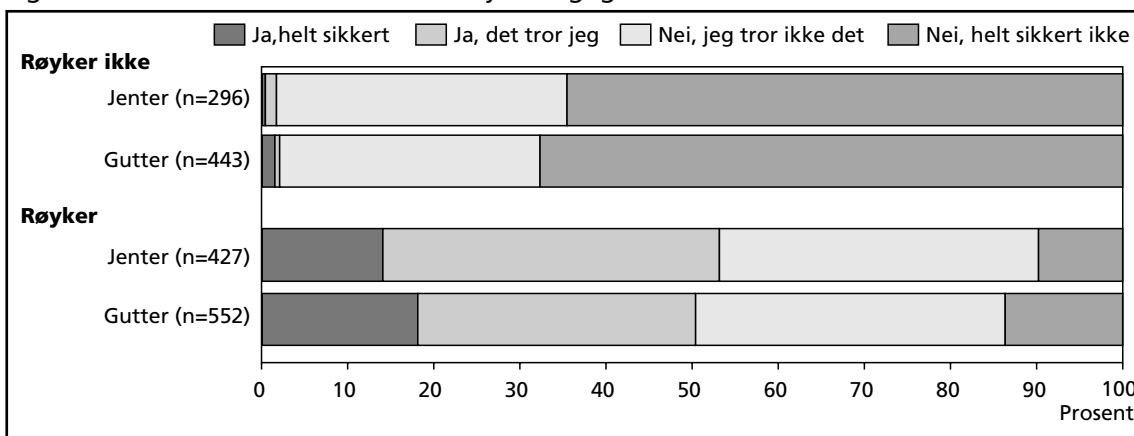
I tillegg til spørsmål om her-og-nå-situasjonen, stilte vi spørsmålet «Tror du at du kommer til å røyke daglig når du er 25 år gammel?». Svarene er vist i figur 4.

Figur 3 «Når begynte du å røyke fast?»





Figur 4 «Tror du at du kommer til å røyke daglig når du er 25 år?»



Sammenholder vi svarene som er vist i figur 4 med svarene på spørsmålet om når man begynte å røyke, så ser vi at det er en sammenheng blant gutter (Pearson's  $r=.26$ ,  $p<0001$ ), slik at jo senere de begynte å røyke, desto sikrere er de på at de ikke kommer til å røyke daglig ved 25-årsalder. Blant jenter var det ingen slik sammenheng

### Utdypende kommentar

Det var stor enighet om at ungdomsskolealder er tiden for røykestart. Da røyker man fordi det er tøft, fordi man er nysgjerrig eller vil virke voksen. Men både intervjuene og de åpne spørsmålene viser at denne begrunnelsen taper seg med alder og vane. Nesten ingen oppgir «at det er tøft» som grunn for at de fortsetter å røyke. Så gjennomgående var denne holdningen at vi har latt utsagnet «I første var det kult og nå er jeg avhengig» stå som tittel for dette notatet. Og det var mange andre uttalelser som pekte i samme retning:

«Jeg tror kanskje det at på ungdomskolen/barneskolen så er det som er forbudt, det er spennende. Du tar ting litt mer seriøst når man begynner på videregående skole.»

«Lillesøsteren min går første året på ungdomsskolen, og der er det kult å røyke. De sier at det er dumt, men gjør det likevel. De gjør det nok litt også for å føle seg som voksne.»

«Vi gikk på diskotek sammen med folk som var større, to, tre år eldre. Så røyka dem og da skulle liksom vi være tøffe. Så røyka vi, og ble mer godtatt av de eldre. Jeg skal ikke legge skjul på at det var bare for å være tøff at jeg begynte.»

«Er sikker på at 95 prosent begynner for å være tøff. Det er ikke godt å røyke når du begynner.»

«Jeg tror at det er mye på grunn av at man er nysgjerrige. Jeg begynte å røyke for jeg var nysgjerrig på det. Jeg har to små søstre som går på ungdomsskolen nå. Jeg tror ikke det er fordi de ikke tør å si nei, men de er veldig nysgjerrig på alt og vil prøve det meste.»

### Konsekvenser for opplegget/verd å merke seg

Utvalget er på til sammen 1941 grunnkurselever som fordeler seg på to hovedgrupper: Helse- og sosial og tekniske linjer (byggfag, mekaniske fag, tekniske byggfag, trearbeiderfag, elektrofag, kjemi- og prosess, naturbruk). De to gruppene er sterkt kjønnssegregerte. Nittifem prosent av guttene går på tekniske/mekaniske grunnkurs, mens tilsvarende andel for jentene er 15.

Nesten halvparten av jentene er dagligrøykere, og de har vært det over tid. Blant guttene er andelen dagligrøykere noe mindre, 42 prosent, men guttene begynte i gjennomsnitt noe før jentene. Det innebærer at potensialet for å forebygge røykestart i dette utvalget er lite, fordi det meste av rekrutteringen til røyking allerede har skjedd når undervisningsopp- legget settes i gang blant 16-åringene.

Når ungdommene ser tilbake på røykestart, er begrunnelsene for hvorfor de begynte velkjente. Det handler om å være tøff, virke voksen og være nysgjerrig. Det er imidlertid verd å merke seg at røykestarten kommer «snikende». En ungdom beskrev det på følgende måte: Man har ingen oppfatning av at «nå begynner jeg å røyke» når man begynner å røyke.

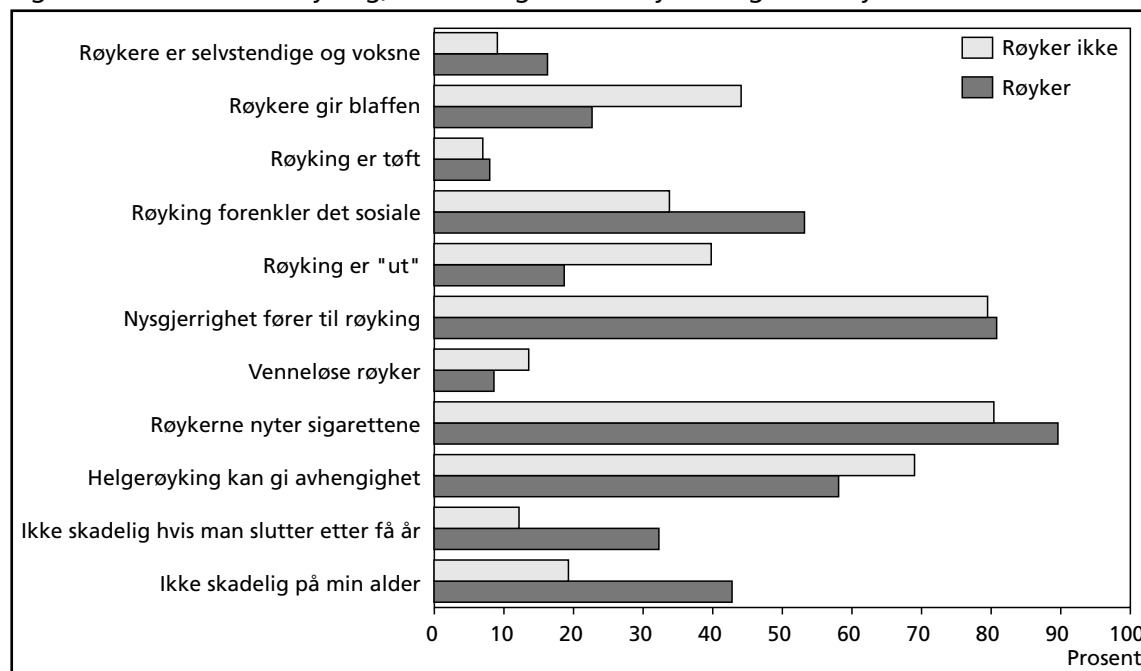
Grunnene til at de *fortsetter å røyke*, og grunnen til at de røyker på undersøkelsestids- punktet er derimot ikke sammenfallende med grunnene til at de begynte. Vi kommer til- bake til dette senere i notatet under avsnittet De gode grunnene....

## Påstander og kunnskap om røyking og helse

### Kvantitative funn

Uavhengig av røykestatus, ble alle deltakerne bedt om å ta stilling til et sett med påstander knyttet til det å røyke (og til dem som røyker). Figur 5 viser hvordan røykere skiller seg fra ikke-røykere i vurderingen av disse påstandene.

Figur 5 Påstander om røyking, andel enige blant røykere og ikke-røykere



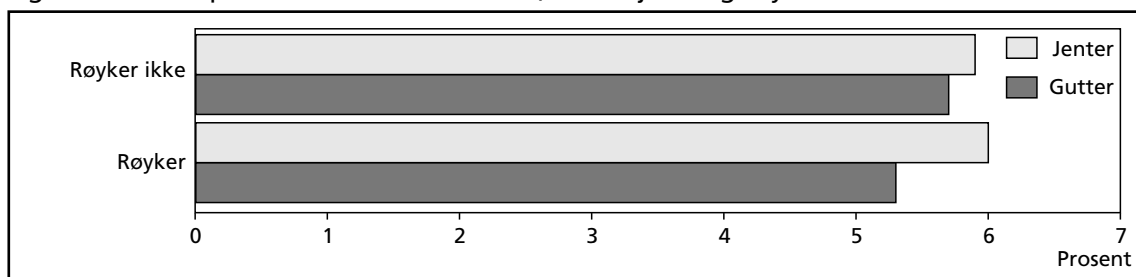
Det er få forskjeller mellom jenters og gutters vurdering av disse påstandene, og vi har derfor ikke skilt resultatene på kjønn i figuren. (Figuren er prosentuert med utgangspunkt i røykestatus, slik at røykere og ikke-røykere utgjør 100% for hver påstand.) Røykere og ikke-røykere er signifikant forskjellige i sine vurderinger av hver påstand, med ett unntak: det gjelder utsagnet om at ungdom begynner å røyke fordi de er nysgjerrige.

### Helse

Vi stilte et spørsmål om hvordan ungdommene vurderte sin egen helse generelt. Svarene viste klare forskjeller mellom dem som røyker og dem som ikke røyker, ved at sistnevnte typisk vurderer helsen som god, mens de som røyker typisk vurderer egen helse som verken god eller dårlig. Elevene ble også stilt ett sett med kunnskapsspørsmål om røykerelaterte helsekonsekvenser. I figur 6 har vi slått spørsmålene sammen til en skala som varierer mellom null (ingen riktige svar) og ti (svart riktig på alle spørsmål).

Gruppene varierer rundt et gjennomsnitt på fem–seks riktig besvarte spørsmål. Det er forskjell mellom røykere og ikke-røykere blant gutter, men ikke blant jenter. Kjønnforskjellen er dessuten signifikant blant røykerne, men ikke blant ikke-røykerne.

Figur 6 Kunnskaper om helsekonsekvenser, etter kjønn og røykestatus



### Utdypende kommentarer

#### Holdninger

Både i de åpne spørsmålene og i samtalene med ungdommene kom det frem at røyking har fallende status. For ikke-røykerne gir det helt feil image å røyke, og de betrakter røyking som noe som ikke angår dem:

«Jeg ser ikke poenget med det. Gidder ikke følge resten av saueflokken.»

«Fordi det drar jo ikke noe damer.»

«Dyrt, usunt og «ut».»

«Fordi jeg liker meg godt uten.»

«For røyk er for pyser.»

Gjennom det åpne spørsmålet kommer det frem at det er langt flere ikke-røykere enn røykere som har en positivt ladet image relatert til egen røykeatferd (16% og 3–4%). Det opp-

leves med andre ord mer positivt å ikke røyke enn å røyke. Det var likevel noen få røykere som fremholdt et positivt røykeimage, og begrunnet røykingen for eksempel med at det gjør en «kul og fet blant venner». Men stort sett er det ingen grunn til å opprettholde et bilde av røykerne som tøffe, mens ikke-røykeren står og ser på med skrekkblandet fryd.

### **Helse**

Helse, livsstil og image er forhold som flyter over i hverandre. I mange ungdomsmiljøer er idealet et sunt image, noe økningen i helsestudioer er ett av mange tegn på. Røyking kommer i konflikt med dette idealet. Det er derfor ikke rart at helse, velvære og livskvalitet er begrunnelser ikke-røykerne bruker for å forklare egen røykeatferd:

«Fordi jeg har planer om å bli rik og leve lenge.»

«Glad i livet – glad i penger.»

«Jeg kommer i dårlig form og får dårlig ånde.»

«Blir sliten, trøtt og uvel.»

«På grunn av astma, og lukta som setter seg i klærne.»

Røykerne kjenner også til helserisikoen ved å røyke, og må håndtere denne kunnskapen på en måte som gjør at de kan fortsette å røyke. Det gjør de ved å alminneliggjøre og ufarliggjøre risikoen, forsvarsmekanismer som er vel kjent. Men de gjør også noe annet som er psykologisk mer uforståelig: De håper å bli rammet av det de advares mot for så å kunne slutte:

«At noe alvorlig skjer med meg på grunn av røyken.»

«Hvis jeg hadde fått en livsfarlig sykdom som jeg hadde fått av røykinga.»

«Hvis jeg fant ut at jeg slet alvorlig med helsa. En sykdom som bare kunne kureres med at jeg slutta.»

«Få en veldig god grunn til å slutte. For eksempel begynne med p-piller, for da økes risikoen enda mer for hjerte- og karsykdommer eller blodpropp.»

«Tror det må en alvorlig sykdom til – har røkt i 12 år og er fornøyd med det.»

En annen form for «helseinformasjon» som de tror virker, er hvis nære slektninger rammes av kreft eller andre røykrelaterte dødelige sykdommer, og flere trekker frem at personer de kjenner må dø før de selv klarer å endre vanen.

«Gjerne at en kjær person av meg dør av det.»

«At en i familien/venner eller bekjent hadde dødd av røyking.»

### **Konsekvenser for opplegget/verd å merke seg**

Det overordnede bildet er at både røykere og ikke-røykere kommer relativt likt ut når det gjelder konkrete kunnskaper om helsekonsekvenser av røyking. Det man kan diskutere er om nivået de befinner seg på, med fem–seks riktige svar av ti, er tilfredsstillende, og hvordan de ulike gruppene håndterer og benytter den kunnskapen de har.

Røyking har fallende status, noe som det kan spilles mer på i prosjektet. Det kan derfor være viktig å bygge opp imaget til ikke-røykerne i stedet for å angripe imaget til røykerne.

Ikke-røykeren vektlegger helse, velvære og livsstil, mens røykerne, som også kjenner helseerisikoen, enten bagatelliserer eller krisemaksimerer. En mulig tolkning av krisemaksimeringen er at det oppleves så vanskelig å slutte at de bare kan lykkes ved å «ofre» egen helse eller andres liv. De etterspør med andre ord ikke mer helseopplysning for å endre atferd, men *helseerfaring*.

## **Selvbilde og mestring**

### **Kvantitative funn**

Fordi røyking ofte(st) skjer sammen med andre, beskrives gjerne det å røyke som noe som er «sosialt». Vi ønsket å undersøke hvorvidt det også innebærer at de som røyker har et mer positivt selvbilde når det gjelder det å komme i kontakt med jevnaldrende, få venner, bli akseptert etc. Fordi forskjellene er små, har vi valgt å ikke fremstille dem i figurform, men kommentere dem i tekst: både blant gutter og jenter finner vi en forskjell mellom dem som røyker og dem som ikke røyker, i retning av et noe mer positivt sosialt selvbilde blant de førstnevnte (hhv. 3,4 vs. 3,2,  $p < 0,001$  blant gutter, og 3,3 vs. 3,2,  $p < 0,001$ , målt ved hjelp av t-test).

Vi inkluderte også et sett med spørsmål til ikke-røykerne om deres mestringsforventning knyttet til det å motstå press og oppfordringer til å røyke. Det var ikke forskjeller mellom gutter og jenters vurdering av dette. Begge grupper vurderte egen mestringsforventning knyttet til dette som høy (de skåret i gjennomsnitt 3,4 på en skala som varierte mellom 1 (lav mestringsopplevelse) til 4 (høy mestringsopplevelse)).

### **Utdypende kommentarer**

I elevsamtalene og de åpne spørsmålene vektlegger de at «å røyke er veldig sosialt». Går vi nærmere inn på hva de legger i dette utsagnet, ser det ut som de knytter det «å være sosial» til å røyke *samtidig*. Dette blir tydelig når de beskriver friminuttene. Å være sosial er å gå ut sammen. Fellesskapet er knyttet mer til røykpakka og lighteren enn til samtalen. «Har du fyr?» er åpningsreplikken og inngangsbilletten. Utsagnet under er representativt for hvordan enkelte røykere beskriver det sosiale:

«For meg spiller det ingen rolle om de røyker eller hva de gjør, bare de er sosiale. Vi røykere går stort sett ut i friminuttene og står utenfor her. Mens de som ikke røyker stort sett sitter inne med et blad eller noen sånne greier.»

En situasjon som flere beskrev var at når noen stod sammen i friminuttet og bare snakket, kunne de ikke gå bort til dem hvis de ikke kjente dem veldig godt. Men hvis tre–fire sto sammen og røykte kunne de gå bort og ta en røyk, selv om de nesten ikke kjente dem.

Betrakter man røykingen fra et slikt perspektiv, blir det å røyke *en måte å slippe å være sosial på, snarere enn å være sosial*. Røyking i grupper gir en opplevelse av tilhørighet og fellesskap. Man er ikke alene. En jente som har sluttet, kommenterte det på følgende måte:

«Jeg synes det ser dumt ut nå når jeg tenker over det, at det lissom skal være så sosialt å røyke og sånn, men egentlig slipper man på en måte å komme i kontakt med folk, man kan bare røyke.»

Røyken *erstatte*r manglende selvtillit og dekker over savn, og noen ganger blir røyken gitt egenskaper som ungdommene opplever at de selv ikke klarer å ta i bruk:

«Hvis det ikke blir mere stress, grining, slåssing og falske rykter, så klarer jeg å roe nærvan. *Men siden jeg ikke klarer det, får røyken gjøre det.*»

«Jeg får selvtillit, og hvis jeg er sur og sint hjelper det å ta en røyk.»

«Jeg røyker bare av og til, og spesielt når jeg er trist og lei. Kan røyke mange sigaretter hvis jeg er lei meg, og kan la være mange dager hvis jeg er glad og «happy».»

### **Konsekvenser for opplegget/verd å merke seg**

Tallene antyder at de som røyker opplever sitt sosiale selvbilde som bedre enn de som ikke røyker. Det interessante ligger i den utdypende informasjonen om hva som menes med «sosialt» i sammenheng med røyking. Elevenes svar antyder at det sosiale ikke er knyttet til relasjoners kvalitet, kanskje ikke til relasjoner i det hele tatt, men til det å slippe å være alene. Ikke-røykernes mestringsopplevelse forsterker inntrykket av at også dette er en gruppe som er befestet i sitt valg: de vurderer det ikke som vanskelig å motstå røykepress.

Denne undersøkelsen kan ikke gi en fullgod beskrivelse av «Selvbilde og mestring» knyttet til røykeatferd. De to forholdene ungdommene trekker frem kan imidlertid betraktes som ytterpunkter i en forståelse der røyking knyttes til mestring. På den ene siden brukes røyken for å *slippe* å forholde seg, men likevel delta i et sosialt fellesskap. På den andre siden fremheves røykens beroligende og avstressende funksjon. For enkelte får beskrivelsen nesten en eksistensiell karakter, hvor røyken er knyttet til å klare å takle sitt eget liv. Dette kommer vi tilbake til i avsnittet De gode grunnene...

## Sosial påvirkning

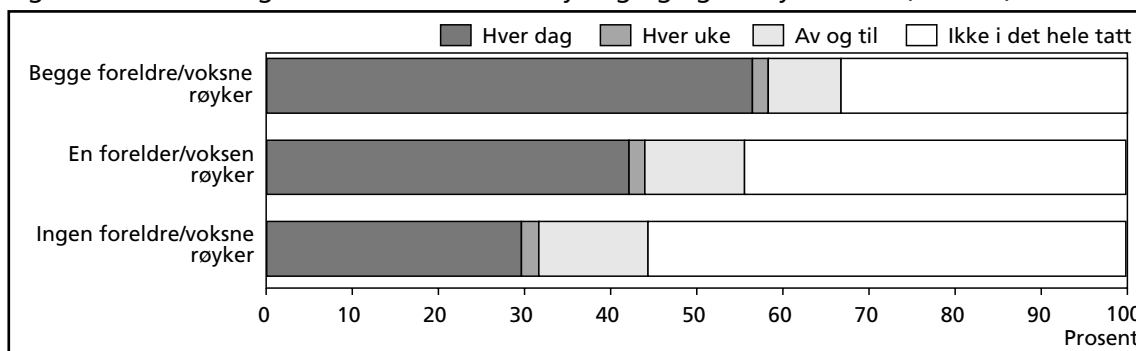
### Kvantitative funn

#### Familien som påvirkningsfaktor

Figur 7 viser at andelen dagligrøykere stiger gradvis med antallet voksne i omgivelsene som røyker, mens andelen ikke-røykere går ned. Blant dem som ikke har foreldre (eller andre voksne som de bor sammen med) som røyker, er andelen dagligrøykere på nesten 30 prosent, det vil si noe høyere enn det som er vanlig i denne aldersgruppen i befolkningen generelt. Blant de til sammen 742 ungdommene som har to røykende foreldre, er imidlertid andelen dagligrøykere nesten det dobbelte (56,5%), det vil si at nesten seks av ti røyker daglig.

Det å ha foreldre som røyker, påvirker ungdommenes egne røykevaner på flere måter. For det første er det sammenheng ( $r=0,14$ ,  $p<0,001$ ) mellom tidlig debut som regelmessig/fast røyker og det å ha foreldre som røyker. Dernest er det en klar tendens til at de som har foreldre som røyker, også ser seg selv som dagligrøykere i fremtiden ( $r=0,23$ ,  $p<0,001$ ). Vi ser også en tendens til at de som får lov av foreldrene å røyke, har mindre klare planer om å prøve å slutte å røyke (kji-kvadrat-verdi=31,46 (df=6),  $p<0,001$ ).

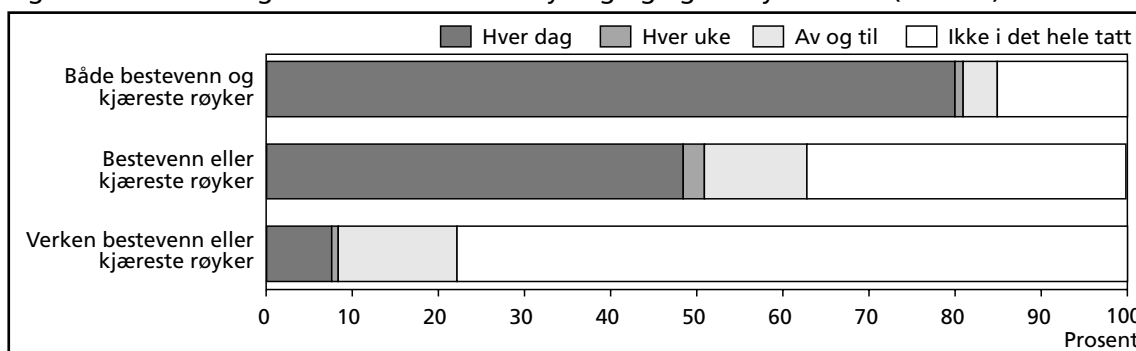
Figur 7 Sammenhengen mellom foreldres røyking og egen røykestatus (n=1773)



#### Røykende venner

Også i figur 8 ser vi en klar sammenheng mellom det å ha venn/kjæreste som røyker og det å se seg selv som dagligrøyker som 25-åring ( $r=0,40$ ,  $p<0,001$ ).

Figur 8 Sammenhengen mellom venners røyking og egen røykeatferd (n=1621)



## Utdypende kommentarer

### Familien som påvirkningsfaktor

I elevintervjuene var røykevaner i familien et tema. Det fantes ungdom som fortalte at de fikk røyk eller penger til røyk av foreldrene, men det var unntakene. Mer vanlig var det at ungdommene ikke ville eksponere røykingen for foreldrene – selv i familier hvor foreldrene røkte selv.

«Foreldrene mine vet ikke at jeg røyker, men de røyker selv.»

«Røyker ikke hjemme, og de vet ikke at jeg røyker. Foreldrene mine røyker. De kan ikke gjøre noe når de røyker selv, for å si det sånn. De har vært i samme posisjon når de var yngre. De har sagt at jeg får sertifikat når jeg blir 18 hvis jeg ikke røyker. Det er derfor jeg holder det skjult.»

Sammenhengen mellom foreldrenes og ungdommens røykevaner er velkjent og godt dokumentert. Men i de åpne spørsmålene finner vi også en motsatt effekt av å ha røykende foreldre: Ungdommene vil ikke begynne fordi de «har fått nok røyk hjemme», og selv røykende foreldre kan få barna til å slutte:

«Hjemme fant de ut at jeg røykte for to år siden. Mamma har røyka siden hun var 16 år og hun fortalte hvordan det er – alt det negative. Men det har ikke vært sånt kjeft allikevel, hun har bare fortalt det *slik at man kan innse det selv*. Det var jo det som virket på meg, så jeg sluttet.»

«Jeg og mamma snakket om å slutte samtidig. Vi hadde laget en sånn avtale om at vi skulle sette oss noen mål, og så hadde vi en måned på oss til å klare dette, men så trengte jeg ikke det. Jeg sluttet på dagen.»

«Da faren min sluttet, skjønte jeg at det gikk an.»

### Røykende venner

Nesten alle forteller at de begynte sammen med andre, så fra starten er røyking et felles prosjekt. En vanlig begrunnelse for å begynne er at «alle andre» røyker. Rent faktisk er det en umulighet, men deres opplevelse av at det er sånn, er reell nok. Mange opplever en type press – eller i det minste en forventning om å tørre og prøve.

«Når man begynner å røyke er det ikke noen som truer røyken i deg, liksom, men det er et slags gruppepress. *Men videre blir man jo avhengig, det er ikke andre som blir avhengig for deg.*»

Som vi har vært inne på, har røyken ulike funksjoner, og en av dem er knyttet til samhandling. I alle sosiale sammenhenger kan en observere at når én tar opp røykpakka, er det som et startskudd for alle røykere som befinner seg i samme sosiale setting. Dette mønstret gjenfinnes i alle aldersgrupper, og ungdom er ikke noe unntak:

«Nesten alle vennene mine gjør det, og typen min også. Det er jo litt vanskelig å holde seg unna røyken når vi er på besøk hos hverandre.»



### **Skolen som arena**

Mange videregående skoler mangler steder der elevene kan møtes. Enkelte skoler har kantine, andre har bibliotek eller datarom hvor elevene kan være i friminuttene, men det er rent unntaksvis at skoler er bygget med det for øyet at den skal fylle sosiale funksjoner i tillegg til de pedagogiske. Det eneste alle skoler likevel har er et *røykehjørne, en røykekrok eller en røykeplass*. På spørsmål om de ønsket seg steder å være i friminuttene svare de:

«Med en kantine hadde det blitt mye mer sosialt for alle. Men det er et veldig stort alderssprang, noen er 16 og noen er 30 år. Men jeg tror det hadde funka hvis det var TV og data, blader og mat og sånn.»

«Dette er en såpass liten skole, og jeg kjenner veldig mange som går her. Så hvis vi hadde et hyggelig sted å gå til, så ville jeg gjort det i større grad.»

«Jeg har merket at når jeg sitter på datarommet da sitter jeg hele friminuttet, da er jeg opptatt av andre ting og da tenker jeg ikke på røyk i det hele tatt. Jeg har ikke data hjemme. Hvis du kjeder deg, så går du heller ut og tar deg en røyk. Så det handler om å erstatte det med noe annet som er all right.»

Men selv om et ok sted å være i friminuttene ville blitt ønsket velkommen av de fleste, ville det ikke være tilstrekkelig for å få alle til å avstå fra røyken:

«Ingen ting kunne erstattet min røyk. Jeg kan faktisk ikke komme på noe. I spisefri er det bare full fart inn, spise, også ut å røyke. Også inn å gjøre noen lekser, også ut å røyke igjen.»

### **Konsekvenser for opplegget/verd å merke seg**

Det er en helt klar og signifikant sammenheng mellom foreldres og venners røykevaner og egen røykeatferd. Jo flere som røyker i omgivelsene, desto større er sannsynligheten for at man selv begynner å røyke. Røyking holdes i noen grad skjult for foreldrene, og er i starten en felles venneaktivitet. Etter hvert dekker røyken også individuelle behov, og løsrives dermed i noen grad fra den sosiale fellesarena. Røykende foreldre og venner kan imidlertid være uvurderlige som ressurser i røykesluttprosessen, både ved å være forbilder gjennom egen røykeslutt, og som «oppmuntre» og støttepersoner når ungdommene selv forsøker å slutte.

For elevene som omfattes av denne undersøkelsen er ikke videregående skole stedet hvor røykingen blir *etablert*, men det er stedet den blir *eksponert*. Dessuten er det på denne arenaen røykeidentiteten «setter seg». Mange skoler var opptatt av problemstillingen «røykfrie skoleområder» og så både mulighetene og hindrene for å få det til.

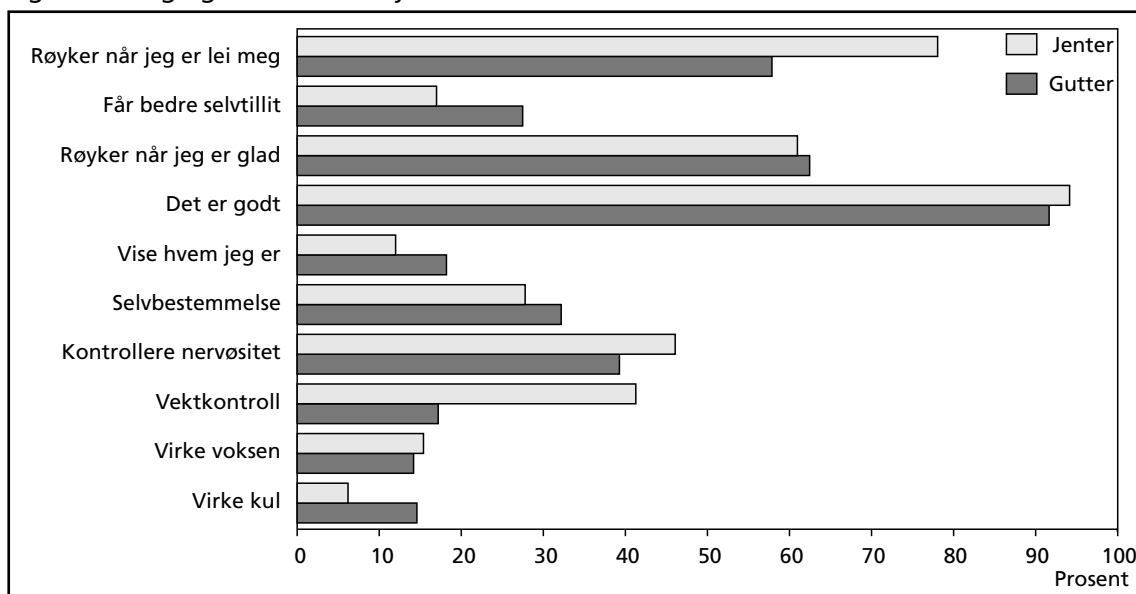
## De gode grunnene...

### Kvantitative funn

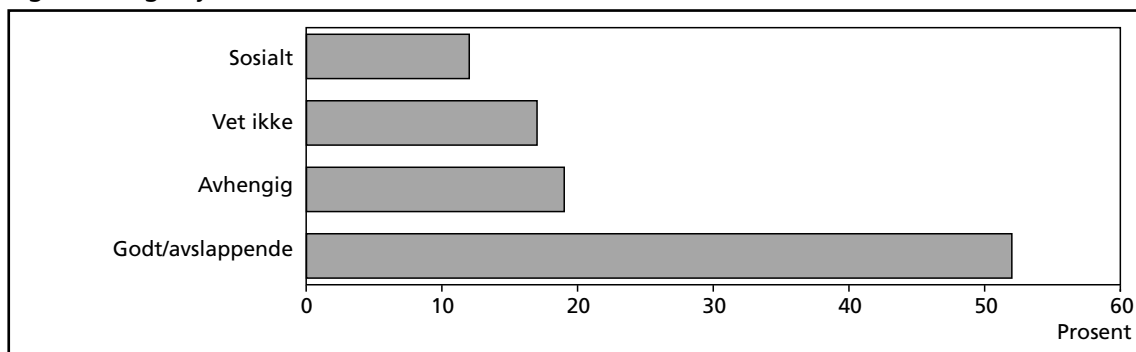
De som røyker hver dag/ukentlig fikk oppgitt ti grunner til å røyke, og de anga hvor viktige de selv mente at disse grunnene var. I figur 9 viser vi andelen blant jenter og gutter som vurderer de ulike grunnene som ganske eller svært viktig.

Både blant gutter og jenter er det over 90 prosent som angir det at røyking er godt som en viktig grunn, mens få mente det fikk dem til å virke voksen eller kul. Når det gjelder det å røyke for å se tryggere ut når man egentlig er nervøs, vise andre at man bestemmer over seg selv og vise andre hvem man er, så er gutter og jenter nokså like i sine vurderinger av hvor viktige disse grunnene er. De andre begrunnelsene tillegges ulik vekt blant jenter og gutter som røyker. Et eksempel på det er betydningen av røyking som middel til vektkontroll: andelen blant jentene som sier at dette er viktig, er dobbelt så høy som blant guttene.

Figur 9 Viktige grunner til å røyke



Figur 10 Jeg røyker fordi....



Alle de åpne svarene er kategorisert og kodet, slik at de kan behandles statistisk. Ofte har ungdommene gitt flere begrunnelser, og da er det førstebegrunnelsen som er kategorisert. Begrunnelsene, slik de kommer frem i figur 10, er ungdommenes førsteinnskyttelse på hvorfor de røyker. Bare ett svar er mulig, i motsetning til figur 9, der de kunne krysse av på flere gitte alternativer.

Det er én hovedgrunn for å røyke: *Velbehaget*. Over halvpartene av røykerne oppgir at det er godt, avslappende og avstressende. De som ikke oppgir dette som førstebegrunnelse, sier de er avhengige eller de røyker fordi det er sosialt. Det er 17 prosent som ikke vet hvorfor de røyker.

### **Utdypende kommentar**

I denne aldersgruppen røyker de i liten grad for å opponere, protestere eller låne seg identitet. Både avkryssningsspørsmålene, de åpne spørsmålene og intervjuene er entydige: de røyker fordi det er godt, og ikke minst fordi *det gjør dem godt*.

«Slapper av med røyk. Fungerer som trøst og belønning, stresser ned med røyk.»

«Det er godt, nydelig, vakkert, ja rett og slett deilig.»

«Det smaker godt, og er noe jeg må ha.»

«Det gjør meg glad og stresser meg ned.»

### **Konsekvenser for opplegget/verd å merke seg**

Mot velbehaget er det vanskelig å argumentere rasjonelt. Hvis helse, økonomi, eller andre faktorer skal influere på røykevanen, må helse- eller pengegevinsten oppleves som større enn røykegevinsten. Det kan se ut som om *opplevde* plager gjør at enkelte slutter – ikke det å få astma eller dårlig kondis i seg selv, men *opplevelsen* av ubehaget ved astma eller dårlig kondis kan motivere for endret røykeatferd forutsatt at ubehaget oppleves større enn velbehaget røyken gir.

## **...og de fromme (slutte-)ønskene**

### **Kvantitative funn**

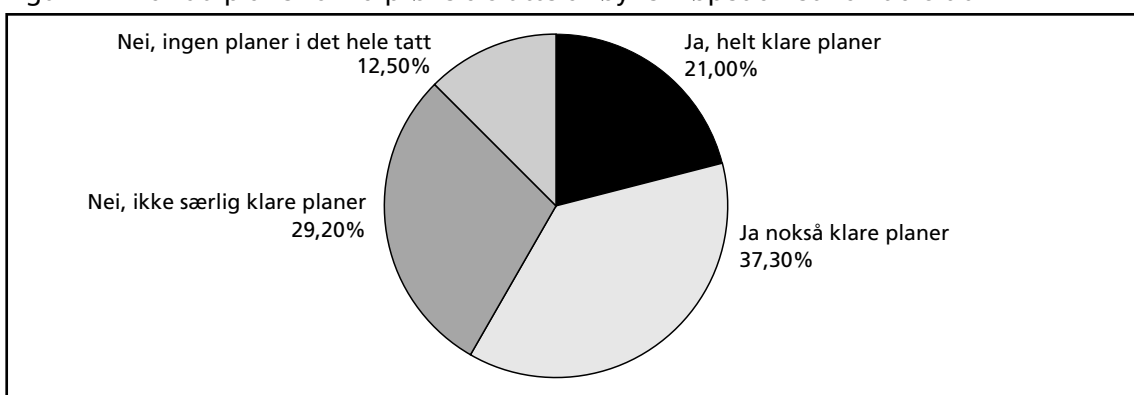
Vi påpekte ovenfor at et flertall av dem som røyker fast i dette utvalget, er etablert i sin vane, og at undervisningsoppleggets målsetting om å forebygge røykestart, ikke er aktuelt for mer enn et mindretall av disse ungdommene. Med den høye andelen røykere i utvalget er imidlertid undervisningsoppleggets andre målsetting, å motivere til røykeslutt, langt mer aktuell. Hva kan vi si om potensialet for røykesluttopplegg? Vi har sett på hvor klare planer man har for å prøve å slutte i løpet av det neste halvåret, samt hvor sto tiltro man har til at et

slikt forsøk vil lykkes. Resultatene er presentert i figur 11 og 12 (vi har ikke skilt på kjønn, ettersom det ikke er kjønnsforskjeller i svarfordelingen på disse to spørsmålene).

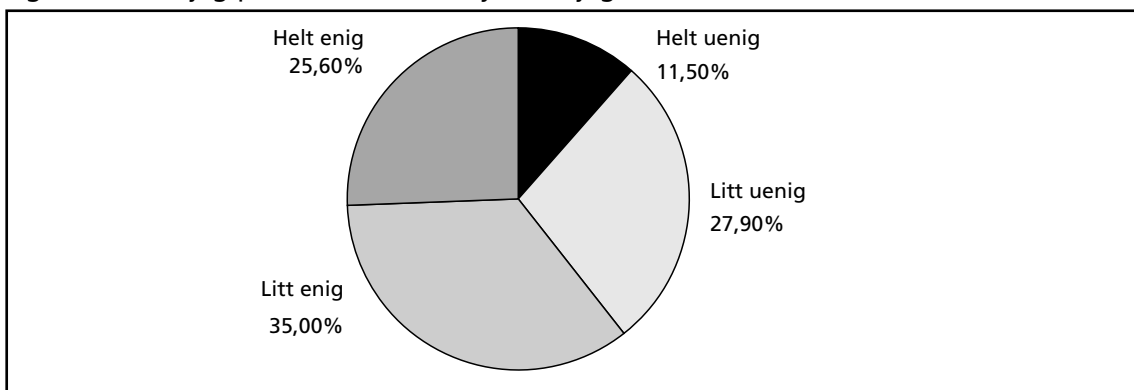
Figurene viser at det er over halvparten (58%) som har nokså klare eller helt klare planer om å prøve å slutte. Ser vi på egen tiltro til å klare å slutte dersom man forsøker (figur 12), så viser det seg at omtrent den samme andelen (60%) er enig (helt eller delvis) i at de vil lykkes med et slikt sluttforsøk.

Det er velkjent at mange trenger flere sluttforsøk før de lykkes med å slutte for godt. Hvor mange slike forsøk man har bak seg vil også påvirke troen på at man kan lykkes med et røykesluttforsøk i fremtiden. Figur 13 viser hvilken erfaring (i betydningen antall gan-

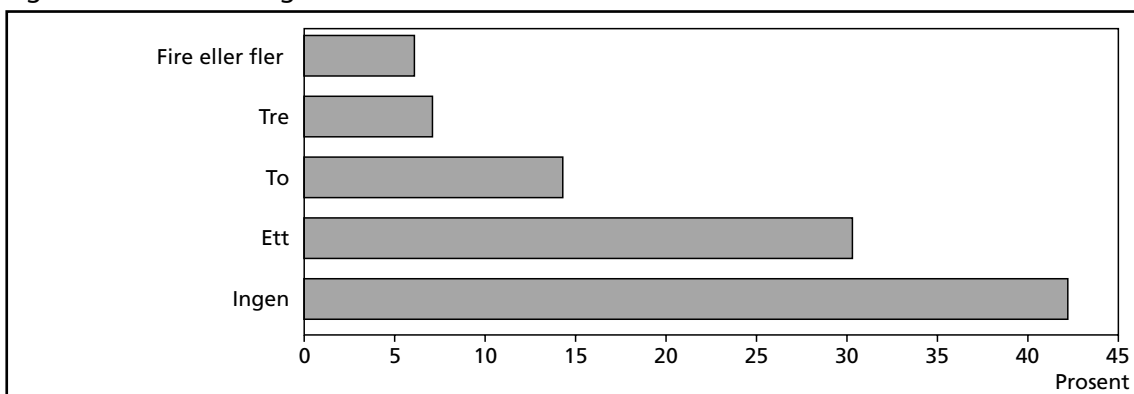
Figur 11 «Har du planer om å prøve å slutte å røyke i løpet av et halvt års tid?»



Figur 12 «Hvis jeg prøver å slutte å røyke, vil jeg helt sikkert klare det.» (n=797)



Figur 13 Antall alvorlige sluttforsøk det siste halvåret



ger) vårt utvalg har med å prøve å slutte å røyke (heller ikke for dette spørsmålet er det signifikante kjønnsforskjeller, og gutter og jenter er derfor slått sammen i figuren).

Selv om det er mange røykere i dette utvalget, og mange av dem har røykt lenge, så er det også en betydelig andel (43%) som sier at de har planer om å slutte å røyke i løpet av det nærmeste halvåret. Dersom disse planene settes ut i livet og lykkes, så vil det bety en betydelig forbedring av røykevanene i denne gruppen som helhet. Som flere andre undersøkelser av røykeslutforsøk har vist, er det flere hindre på veien frem mot en vellykket siste forsøk. Særlig er det en viktig risikofaktor i vårt utvalg at mange av dem har begynt å røyke tidlig, noe som kan gjør det vanskeligere å slutte. Det er imidlertid verd å merke seg at det også finnes mer optimistiske resultater. Paavola, Vartiainen, og Puska (2001) fulgte et utvalg ungdom fra de var 15 år til de var 28, og fant at en fjerdedel av dem som røykte daglig og halvparten av dem som røykte av og til som 15-åring, hadde sluttet innen de var 28 år. De konkluderer med at en tredjedel av alle tenåringsrøykere slutter før de er 28 år, men at slutteraten er lavere blant dem som har venner og familie som røyker, og de er det mange av i vårt utvalg.

### Utdypende kommentarer

Holdningen til røyk blant dem som røyker er at det er dumt, det er dyrt, men det er deilig. Mange har et underliggende ønske om å slutte. De vet det er vanskelig. De som klarer å slutte blir sett opp til. De viser at de har kontroll og vilje. De viser at de ikke lenger er fjortiser som må låne seg voksenidentitet gjennom å røyke. De *er* voksne. Begrunnelsen de hadde for å begynne – et voksent image, er verdens dårligste begrunnelse for å fortsette, for det er barnslig.

Samtalen som gjengis under fanger inn mange røykeres syn på dem som klarer å slutte:

- Hvordan ser man på dem som klarer å slutte?
- Man synes de er fantastisk flinke som klarer å motstå noe sånt som henger fast i kroppen.
- Man blir ikke mobbet hvis man slutter, da?
- Nei, nei, nei!!
- Men da hun kom tilbake etter høstferien (refererer seg til en som sluttet i høstferien) var det slik at røykerne sa *Ikke vær dum, bli med ut å ta en røyk...?*
- Nei, vi sa at det var skikkelig bra. Selv vi som røyker, sa det. De som er avhengige vet hvor dumt det er, egentlig.

Og en som hadde sluttet, fortalte:

«Jeg føler at vennene mine respekterer meg. Det er noen som har tenkt på det, at de også har lyst til å slutte. Det virker som om de ser litt opp til deg. Jeg tror det er på vei ut. Før fikk man inntrykk av at alle røykte, at det var knalltøft å røyke og de som ikke røykte var litt utenfor.»

Tidligere har vi sett på selvbilde og mestring. Uttalelsene over viser at å klare å slutte er det som *bygger opp reell selvtillit*, og flere andre utsagn bygger opp under det samme:

«Å slutte å røyke tror jeg kan hjelpe på oss selv. For da vet vi at det går an å klare det man sier at man skal klare.»

«Selvtillit får man av å gjøre noe man virkelig vil, og klare det. Enten det er å slutte å røyke, eller å bestemme seg for å trene så og så mye til sommeren. Eller forbedre karakterene. Det kommer helt an på hva som betyr mest for personen.»

### Konsekvenser for opplegget/verd å merke seg

Undersøkelsen viser at nesten seks av ti har planer om å prøve å slutte, og de fleste tror de vil klare det. Svært mange har forsøkt. Mislykkede slutforsøk blir ofte entydig definert som nederlag og er dermed selvtillitreduserende. Det kan være en fornuftig strategi å fokusere på det positive i at de har forsøkt og vil forsøke igjen, i stedet for å fokusere på at de mislykkes.

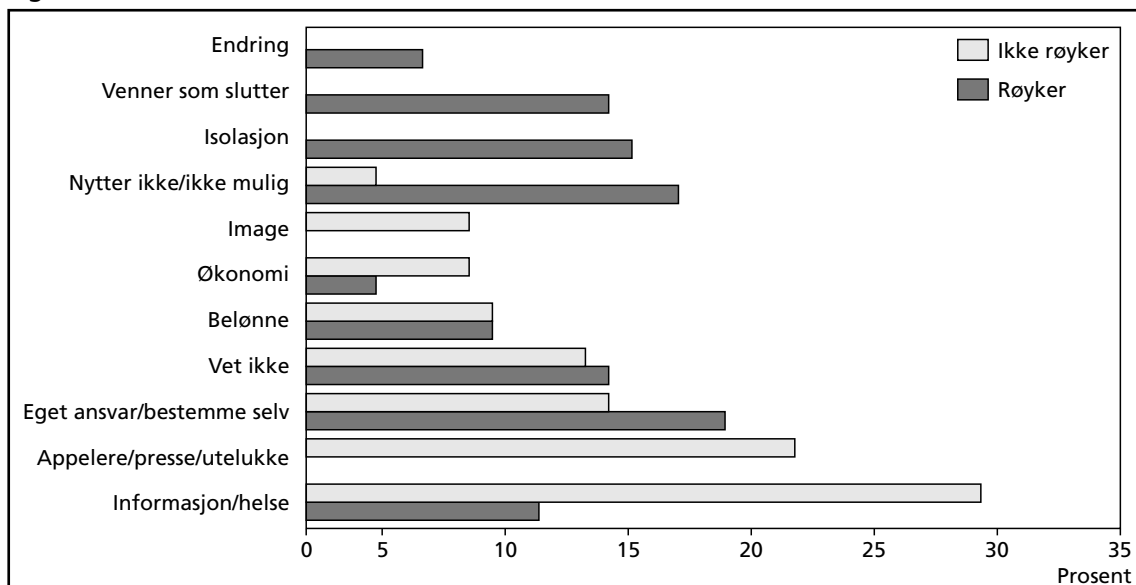
Blant ungdommene er det status å klare å slutte å røyke, og det bygger selvtillit hos den som lykkes. Blant røykerne er det mer status å klare å slutte enn aldri å ha røykt.

Hvis disse observasjonene har gyldighet ut over undersøkelsen, kan det være en vel så god strategi å prøve å gi dem selvtillit gjennom individuelt rettede røykesluttprogrammer som å lage programmer som har som mål å bygge opp selvtillit for å lykkes i å slutte.

## Ulike vaner, ulik innstilling

Figur 14 viser at en *ikke-røyker* vil få en venn til å slutte ved helseopplysning, ved å strese relasjonen, ved å fortelle hvor mye det koster, ved å overlate det til den enkelte.

Figur 14 Hva som skal til for å slutte



En *røyker* tror hun kan bli *ikke-røyker* ved å bestemme selv, ved isolasjon/manglende tilgjengelig/straff/ubehag, ved at man er sammen om å slutte, ved helse og informasjon, ved å bli belønnet.

### Utdypende kommentar

Som nevnt i metodekapittelet hadde vi åpne spørsmål der vi delte elevene i tre grupper etter røykeatferd: de som ikke røykte, de som røykte og de som hadde røykt, men sluttet. De skulle begrunne egen røykeatferd, og beskrive hva de trodde skulle til for å endre atferd hos en selv (røykere) eller hos andre (ikke-røykere).

*Ikke-røykeren* har stor tro på helseopplysning for å få en venn til å slutte. De griper til alt fra informasjon til skremsel. Dette til tross for at de tror at vennen som røyker kjenner helserisikoen. Noen tilføyde derfor litt resignert:

«Det har egentlig ikke så mye å si. For vennen min vet like godt som meg at det er skadelig å røyke.»

«Ingenting, fordi hun kommer ikke til å høre på meg. Alle vet at det er skadelig.»

«Jeg ville fortalt dem hvor farlig alt er, og skadelig for kroppen. Har prøvd, men de vet jo dette fra før. Allikevel røyker de. Kanskje en Vær røykfri-kampanje hjelper?»

Å gjøre røyking til en aktivitet som influerer på de *sosiale relasjonene*, var også et forslag fra mange. Å *appellere* var den mildeste formen for sosial påvirkning, *skremsler*, *mobbing* og *utstenging* mer pågående formidling av samme budskap.

«Da hadde jeg sagt at han måtte velge mellom meg og røyken.»

«Gjemme røyken og snakke stygt om røykevanene.»

«Jeg ville bundet personen i en stol noen dager, så personen ikke ble avhengig av røyk lengre.»

«Kritisert han sterkt fordi han driver med noe så teit.»

«Ville tatt pepper i røyken så han hosta som søren.»

«At det er noe dritt og at vi ikke skulle være venner mer.»

«Tatt røyken og ødelagt den.»

Mange ikke-røykere mener at det må være opp til den enkelte røyker å ta ansvaret for å slutte. Med dette som utgangspunktet gis det ulike begrunnelser, både *brutale*, *empatiske* og *pragmatiske*:

«Jeg kommer ikke til å prøve å få noen til å slutte. De har kommet seg inn i helvete, da må de komme seg ut selv.»

«Jeg ville først hørt om hun ønsket å slutte å røyke, og hvis hun ville, ville jeg funnet måter å hjelpe henne på. Hvis hun ønsket å fortsette, så er det hennes valg.»

«Jeg ville ikke sagt eller gjort noe. Det er deres valg og ikke mitt problem.»

Mange av *røykerne* er opptatt av at atferdsendring innebærer et element av at de må bestemme selv.

«Å finne ut av det selv, ingen må mase, da røyker jeg bare mer.»

«Det er å ville det selv og gå inn for det. Tenke på hva som skjer når du røyker.»

«Være motivert. Hakke ned på sigaretter.»

«Jeg vet ikke, jeg må være innstilt på det i alle fall.»

«Jeg bestemmer selv over om jeg vil slutte å røyke. Jeg har god kontroll over meg selv.»

«Hvis jeg vil, kan jeg slutte.»

Mens *ikke-røykeren* vil sanksjonere den sosiale relasjonen, er *røykerne* mer opptatt av å bli isolert fra røyken. Mange signaliserte at de ikke klarte å slutte så lenge det er røyk tilgjengelig. Enten måtte røyken forbys eller de måtte fysisk vekk.

«Ikke gå på skolen, være inne sammen med kjæresten min.»

«Jeg er ikke helt sikker, tror jeg måtte blitt nonne eller noe.»

«Æ vet ikkje, hjelpt mæ å slutte å røyke! Ta fra mæ pengan.»

### **Konsekvenser for opplegget/verd å merke seg**

Når vi ser på hva ikke-røykerne tror hjelper for å få en venn til å slutte og sammenlikner dette med hva røykerne mener hjelper, finner vi ikke stor grad av sammenfall. Ikke-røykere velger helseopplysning. Dette til tross for at de tror røykerne er tilstrekkelig opplyst, og at det ikke hjelper. Det kan virke som ikke-røykende ungdom er indoktrinert at motivasjonen for røykekutt ligger i mer helseopplysning. Røykerne kjenner til risikoen ved å røyke, men tror det er ved neste risikoterskel de skal reagere. De ber derfor om stadig mer avskrekende helseinformasjon. De bagatelliserer, fordi de oppfatter at helsefaren ligger langt frem i tid. For at helseinformasjon skal virke, tror de den må være mer konkret og identifiserbar. Som vi tidligere har sett tror de mest på virkningen av *helseopplevelser*, – det være seg egne eller andres.

Ikke-røykerne vil sanksjonere relasjonen, og gjennom det signaliserer de at det negative er heftet til personen. Røykeren vil derimot fjerne seg fra røyken, og signaliserer at det er røyken, ikke røykeren, det er noe «galt» med.

Mange ikke-røykere uttrykker at røykeren har valgt å røyke, og må derfor selv ta ansvaret for å slutte. Dette er langt på vei sammenfallende med en av de viktigste innspillene fra



røykerne når de understreker nødvendigheten av å «bestemme selv» for å klare å slutte. De mener at motivasjonen må komme innenfra, ingen kan «pålegge» dem å slutte.

Et samlet inntrykk er at ikke-røykernes «program» inneholder mye fordømmelse og lite belønning. Mens røykeren i noen grad prøver å si at røyken er noe dritt, men jeg trenger den, sier ikke-røykeren at du er en dritt, og jeg trenger ikke deg. Røykerne beskriver avhengigheten på mange ulike måter, mens ikke-røykeren ser bort fra nytelse og avhengighet som kraft og motivasjon for å røyke. Sånn sett lever røykerne og ikke-røykerne i to atskilte verdener hva gjelder forståelsen av røyking.

# Om undervisningsoppleggene

## Gjennomføring av undervisningsoppleggene

Vi har diskutert de viktigste problemene knyttet til gjennomføringen av undervisningsoppleggene i tilknytning til frafallsdiskusjonen i Vedlegg 1, og knytter derfor bare innledningsvis noen få kommentarer til dette.

Intervensjonselevenenes «tilgang» til undervisningsopplegget var betinget av at lærerne ønsket å gjennomføre opplegget i sine klasser. For å motivere til dette, ble lærerne på intervensjonsskolene tilbudt et kurs i regi av Statens tobakksskaderåd og Den Norske Kreftforening, i forkant av at de selv skulle ta i bruk undervisningsopplegget i egne klasser. I forbindelse med den andre datainnsamlingen ba vi lærerne om å krysse av a) om de hadde deltatt på kurset, b) om de hadde brukt undervisningsopplegget i klassen, og i så fall c) omtrent hvor mange timer de hadde brukt på opplegget. Tallene gir ikke en fullgod oversikt over gjennomføringsgraden (bl.a. fordi noen av lærerne har svart flere ganger fordi de underviser flere klasser), men viser likevel så vidt klare forskjeller mellom ulike studieretninger at vi synes de er verdt å kommentere. Det viktigste skillet å merke seg går mellom helse- og sosialfag og øvrige studieretninger. Blant de lærerne som har gått på kurs og gjennomført opplegget i sine klasser, er det et flertall som underviser helse- og sosialfagsklasser. Blant helse- og sosialfagsklassene er det vanligste at de har brukt åtte timer på undervisningsopplegget, mens tallet for de andre studieretningene ligger på fire–fem timer.

Intervjuene som ble gjennomført med elevene hadde ikke bare røykeatferd og -holdninger som tema, de ble også bedt om å uttale seg om det metodiske og innholdsmessige knyttet til undervisningsoppleggene. I tillegg ble et utvalg av lærerne, både de som hadde brukt «Ditt liv» og de som hadde gjennomført «Uten filter», intervjuet om de samme temaene. I dette avsnittet skal vi kort oppsummere hva elevene og lærerne mente om undervisningsoppleggene.

## Hva mener elevene?

I denne ungdomsgruppen er røykingen etablert, og som allerede kommentert er det begrensede muligheter for å hindre røykestart. Dette ble også fanget opp av elevene:

«Dette burde kommet før. Spesielt hvis man går inn i et miljø der det stort sett bare er røykere kan et sånn prosjekt nesten være litt bortkastet. Man bør helst gripe an situasjonen litt før. Sånn at de ikke begynner å røyke. Du vet mye mindre om skadevirkningene når du går på ungdomsskolen, eller barneskolen, så da kunne man kanskje satt en stopper for det ved å føre inn et prosjekt som dette når man er yngre.»

Siden røykevanene er etablert, er det effekt i forhold til røykeslutt som blir interessant. Endring er imidlertid mer enn hva som kan måles med effektmål. I avsnittet «...og de from-

me (slutt) ønskene» fremhevet elevene at en viktig forutsetning for å slutte er at de må *bestemme selv*. Utsagnene under er eksempler på at opplegget har inspirert ungdommene til å ville:

«Jeg hadde tenkt på det mange ganger før, å slutte å røyke. På videoen så man lungen og alt som var. Det fikk meg på en måte til å tenke litt. Det er det som treffer og du begynner å tenke over konsekvensene.»

«Nå ble jeg mer fokusert på dette.»

«Jeg har trappa ned, jeg røyker ikke så mye nå, for jeg har sluttet å kjøpe røyk i ukene. Kjøper bare i helgene og når jeg skal ut på fest.»

«Jeg sluttet å røyke etter det opplegget. Jeg har ikke røyka på tre uker. Men jeg tror egentlig ikke det var noe med opplegget. Jeg tror det var mest at jeg har tenkt på det en stund at jeg skulle slutte å røyke, også var det noen i klassen som sa at de også skulle slutte å røyke og.»

Skal vi tro elevene, er noe av det «dummeste» man kan gjøre å fortelle det «alle» vet fra før. Det oppleves som bortkastet tid og litt påpekende. Derimot vil de gjerne bli tilført ny kunnskap. Ny kunnskap blir opplevd som noe de har funnet ut selv. Dermed gir ny kunnskap et nytt grunnlag for å «bestemme selv». De to utsagnene under illustrerer poenget:

«Det helsegreiene vet vi fra før. Ja, så når vi fikk det røykeprosjektet så ble det jo lest opp alt sammen, alt det vi visste. Så jeg forstår ikke helt vitsen med det. Det ble om igjen. Ja, vi visste alt fra før. Det er så mye omtalt. Så jeg syntes den bare var dum.»

«Det jo greit å få hvite om alt som var inne i det. Da begynte du å tenke på det. Tror det er viktig at du egentlig må oppdage det selv. Det handlet jo mest om nikotin, som du blir avhengig av.»

Når det gjelder helseopplysning, er ungdommene sensasjonshungrige. De vil gjerne snakke med strupekrefteropererte eller se en nyoperert lunge med tumor. Men de er ambivalente i forhold til om det har effekt på egen røykeatferd:

«Hadde kanskje vært mer virkningsfullt hvis det satt en og fortalte som hadde strupekreft. Vi har jo sett filmer og sånt da. Men det er jo liksom ikke sånt som angår oss, men hvis vi har en person foran oss som har vært med på det selv, blir det sterkere. Men man tenker jo likevel at det kommer ikke til å skje meg i hvert fall.»

### **Ulike yrkesvalg – ulike motivasjon**

Vi opplevde at holdningen til opplegget var ulik blant grunnkurselevne på helse- og sosialfag og grunnkurselevne på de tekniske linjene. Vi skal derfor kommentere oppleggene hver for seg.

### **Ditt liv**

Elevene på helse- og sosialfag som hadde gjennomført «Ditt liv», var stort sett positive. De opplevde at det var både pensumrelevant og holdningsmessig «riktig». Siden de skal bli helsearbeidere, var det nyttig for alle, også de som ikke røyker. De tok til seg kunnskapen og ble i tillegg styrket i sin rolleidentifikasjon som helsearbeider:

«Jeg synes det er greit å få vite om ting som jeg kanskje ikke vet om, slik at jeg kan snakke videre med andre om dette. For det er jo mange som ønsker å slutte men som ikke klarer det, da kan jeg kanskje ta med noe og gi til dem.»

«Jeg har lyst til å få pappa til å slutte å røyke, for han vil slutte. Han har røyka i 35 år så han klarer ikke helt å slutte.»

Røykerne på helse- og sosialfag står i en rollekonflikt i forhold til yrket. De vet de tilhører en av de yrkesgruppene som røyker mest, og de vet det er helseskadelig. Mange har et sterkt ønske om å slutte. Opplegget treffer i den grad det både motiverer for røykeslutt og tilfører dem noe faglig.

Når vi i intervjuene gikk inn på de ulike temaområdene (kommunikasjon/selvtillit, reklame, helseopplysning osv.), spriker tilbakemeldingene fra elevene. Det ser ut som lærens måte å presentere stoffet på er avgjørende for hvordan elevene tok imot det. I de klassene som hadde lærere som var begeistret for opplegget, var tilbakemeldingene fra elevene stort sett positive. Men selv der hvor elevene var forholdsvis negative måtte de medgi at i forhold til en «vanlig time» hadde det vært ok.

### **Uten filter**

For elevene på de tekniske grunnkursene er det langt vanskeligere å få opplegget til å bli pensumrelevant, og mange opplever det som bortkastet tid. Røykerne fordi de ikke hadde tenkt å slutte, og ikke-røykerne fordi det ikke angår dem. I motsetning til jentene på helse- og sosialfag er ikke røyking et imageproblem for dem, snarere tvert imot, for enkelte er det en del av fagidentiteten. Som begrunnelse for hvorfor han røykte svarte en gutt rett og slett:

«Går på «mekken».»

Når det gjaldt selve undervisningsopplegget, var det gode tilbakemeldinger på videoene, men den eneste som jevnt over skapte refleksjon rundt tema røyking, var videoen hjemme hos kameraten med nyfødt barn. De syntes «Sparegutten» var nerd, helsevideoen var overdrevet og jakten på røykepausen så de ikke vitsen med.

Når det gjelder økonomi og røyking, var den vanligste tilbakemeldingen at alle brukte alt, og ikke-røykerne opplevde ikke at de hadde bedre råd enn røykerne.

### **Tema og timeplan – hva mener lærerne?**

Det var en del frustrasjon knyttet til at opplegget ble presentert for sent. Det ble derfor ikke mulig å flette det inn i årsopplegget på en fornuftig måte, og opplegget ble oppfattet som en ekstra belastning i stedet for et tilbud.

Den samme innsigelsen gjaldt introduksjonskursene. De kom sent, mappene manglet enkelte steder, og det var forvirrende at begge oppleggene ble presentert. Flere opplevde at det var vanskelig å «lese» logikken og intensjonen i opplegget og permen. Dette skapte frustrasjon og fikk piggene ut hos enkelte.

De som i ettertid hadde satt seg ordentlig inn i permen, var imidlertid positive til innholdet.

#### **Helse og sosial: Ja da, passer inn gjør det**

Helse- og sosialfaglærerne gav opplegget god faglig omtale, og alle var enige om at det er nært knyttet opp til fagplanene og pensumrelevant. På grunn av tidspunktet det ble introdusert på ble det «dobbeltkjøring» innenfor enkelte temaer. Noen mente også at det er for omfattende, men de fleste hadde et avslappet forhold til at de kunne «plukke» det som var mest interessant. De aller fleste ønsket å bruke det igjen til neste år, når de kunne «legge det inn» fra starten.

Videregående skoler er ulike med hensyn til grad av samarbeid, prosjektarbeid og tverrfaglige opplegg. Litt etter hvilken tradisjon som var på skolen mente enkelte «Ditt liv» egnet seg som prosjektarbeid, andre ikke. Men at det var glimrende som tverrfaglig tema innenfor linjefagene, var det ingen uenighet om. I hvilken grad norsk og samfunnsfag også skulle trekkes inn, var det ulik holdning til.

Lærerne på helse- og sosialfag ønsket at det var laget undervisningsvideoer til «Ditt liv», men opplevde likevel at mange av de metodiske tilnærmingene som er lagt inn i opplegget fungerte bra, og skapte diskusjon og engasjement.

På enkelte skoler hadde man tatt inn ganske mange elever som var noe eldre (opp til 30). Det ble opplevd som et problem at opplegget i for stor grad var tilpasset 16-åringene og ikke tok hensyn til det store aldersspennet i gruppen.

Et annet dilemma knyttet til elevgruppen var at mange lærere opplevde at enkelte av elevene deres hadde problemer av en slik art at de «trengte» røyken.

#### **Tekniske fag: Vi ble jo pålagt det....**

Innenfor de tekniske grunnkursene hadde de mye større problemer med å bli motivert og rydde tid til å gjennomføre opplegget. Dessuten hadde de problemer med å forsvare tidsbruken i forhold til ikke-røykerne.

Det var et stort frafall blant disse klassene, og det virket nesten som at de lærerne som gjennomførte var motivert gjennom sitt eget forhold til røyking. Noen steder var det linjelærerne (faglærerne) som stod for gjennomføringen. Det medførte at det «gikk utover» de timene elevene likte best, og lærerne opplevde at det var vanskelig å gjøre det pensumrelevant.

I de klassene der de knyttet det til norskundervisningen (eventuelt norsk og samfunnsfag), var det lettere å forsvare bruken av opplegget, for der kunne man knytte det til muntlige og skriftlige oppgaver i allmennfagene.

Det samlede inntrykket var at det ikke var noen generell entusiasme for opplegget, men at det finnes ildsjeler som har gjennomført det på en bra måte. Alle syntes videoene var ok. Uten dem er det små sjanser for at «Uten filter» ville blitt gjennomført i det hele tatt.

### **Konklusjon**

For at opplegget skal bli brukt, må det oppleves som en hjelp, og ikke som en ekstra belastning. Det må «selges» inn til lærere som opplever at de har en stressende hverdag.

Både elever og lærere mener at «Ditt liv» er både fag- og yrkesrollerelevant. Det ligger ingen konflikt i å bruke tid på opplegget, selv ikke i forhold til ikke-røykerne. Det er imidlertid et dilemma hvis opplegget øker konflikten mellom røykeatferd og rolleidentitet på en slik måte at belastede elever blir ytterligere belastet.

Når det gjelder «Uten filter», ser ikke elevene helt vitsen med opplegget. De har en sterk røykeidentitet – særlig de som ruller. Pausen *er* sigaretten – og røykingen er ikke i konflikt med, men med på å bygge yrkesidentitet.

Det store frafallet av klasser, kom antakelig av at bare klasser med entusiastiske lærere har gjennomført opplegget. Opplegget tilhører norsk og samfunnsfag mer enn yrkesfagene. Videoene var gode, og opplegget ville neppe blitt gjennomført uten dem.

## Referanser

- Bergstrøm, E., O. Hernell og L. A. Persson (1996) «Cardiovascular risk indicators cluster in girls from families of low socioeconomic status.» *Acta Paediatrica Scandinavia* 85, 1083–90
- Chassin, L., C. C. Presson, S. J. Sherman og D. A. Edwards (1990) «The natural history of cigarette smoking: predicting young-adult smoking outcomes from adolescent smoking patterns.» *Health Psychology* 9, 701–16
- De Vries, H. (1995) «Socio-economic differences in smoking: Dutch adolescents' beliefs and behaviour.» *Social Science and Medicine* 41, 419–24
- Farkas, A. J., J. M. Distefan, W. S. Choi, E. A. Gilpin og J. P. Pierce (1999) «Does parental smoking cessation discourage adolescent smoking?» *Preventive Medicine* 28, 213–218
- Fried, J. L. (1994) «Women and young girls – high-risk populations for tobacco use.» *Health Values* 18(1):33–40.
- Friestad, C. og K. I. Klepp (1996) «Fra eksperimentering til vanerøyking. En tre års oppfølging av ungdoms røykevaner.» *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 116, 635–8
- Glendinning, A., J. Schucksmith og L. Hendry (1994) «Social class and adolescents smoking behaviour.» *Social Science and Medicine* 38, 1449–1460
- Grøgaard, J. B., T. Midtsundstad og M. Egge (1999) *Følge opp – eller forfølge? Evaluering av Oppfølgingstjenesten i Reform 94*. Fafo-rapport 263. Oslo: Forskningsstiftelsen Fafo
- Herlitz, C. og B. M. Westholm (1996) «Smoking and associated factors among young Swedish females.» *Scandinavian Journal of Promoting Health Care* 14, 209–15
- Kraft, P. og T. Svendsen (1997) «Røykevaner og bruk av snus i Norge 1973–95.» *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 116, 629–34
- Lund, K. E. (1996) *Samfunnsskapt endringer i tobakksbruk i Norge i det 20. århundre*. Avhandling for dr. polit.-graden. Universitetet i Oslo: Sosiologisk institutt
- Rubin, D. R. (1991) «Comments on «Where have all the subjects gone?» and «Modeling incomplete longitudinal and cross-sectional data using latent growth structural models»». I: Collins, L. M. og J. L. Horn, red., *Best methods for the analysis of change*. Washington DC: American Psychological Association
- Schwarzer, R. og R. Fuchs (1995) «Changing risk behaviours and adopting health behaviours: The role of self-efficacy beliefs». I: Bandura, A., red., *Self-efficacy in changing societies* (s. 259–288). Cambridge University Press

- Statens tobakksskaderåd (1994) *Opp i røyk? Om tobakksbruk i Norge gjennom 20 år (1973–93)*. Oslo: Statens tobakksskaderåd
- Meland, E., T. E. Kadar og H. J. Breidablik (2000) «Røyking, selvopplevd helse og sosial integrasjon blant ungdom.» *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 120, 3013–3016
- Paavola, M., E. Vartiainen og P. Puska (2001) «Smoking cessation between teenage years and adulthood.» *Health Education Research* 16, 49–57
- Wichstrøm, L. (1995) «Harter's Self-Perception Profile for Adolescents – Reliability, validity and evaluation of the question format.» *Journal of Personality Assessment* 65(1): 100–166



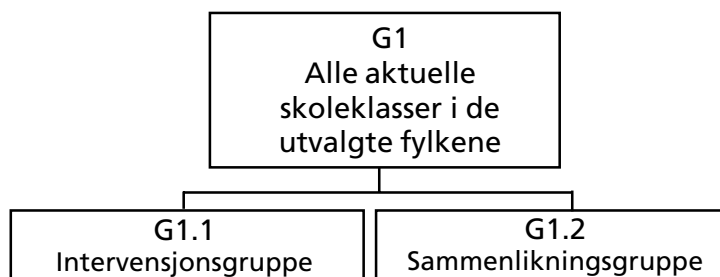
## Vedlegg 1 Materiale og metode

Evalueringen er utformet for å belyse undervisningsoppleggets grad av måloppnåelse når det gjelder a) å opprettholde røykfrihet hos elever som ikke røyker, og b) bidra til røykeslutt blant elever som røyker. Vi belyser dette gjennom en kombinasjon av kvantitative og kvalitative data, innsamlet gjennom hhv. spørreskjemaer og intervjuer, designet med utgangspunkt i en tilfeldig inndeling av skolene i hhv. intervensjonsskoler og sammenlikningskoler. I dette kapitlet beskriver vi undersøkelsens design og praktiske gjennomføring, med vekt på de forhold som forvansker en kvantitativ effektmåling etter det opprinnelige designet. En totalvurdering av disse forholdene tilsier at det ikke er hensiktsmessig å presentere resultatene i form av før- og ettermålinger av kvantitative effekter. Det kvantitative materialet danner imidlertid nødvendig grunnlagsdokumentasjon for den innholdsmessige vurderingen av undervisningsoppleggets virkning på elevenes motivasjon og kognisjon i forhold til røykeatferd. Ved å sammenholde kvantitative og kvalitative data, kan vi beskrive dagens situasjon på de utvalgte fokuseringspunktene, og samtidig presentere informasjon som går ut over de elementene som inngår i selve undervisningsopplegget.

### Design og betingelser for datainnsamling

Ved igangsettelse av intervensjonen, var det ansatt forebyggingsrådgivere i fem fylker (Buskerud, Vestfold, Vest-Agder, Rogaland og Troms). Forebyggingsrådgiverne er ansatt ved fylkeslegens kontor og har sine primæroppgaver knyttet til arbeid med tobakk, ernæring og fysisk aktivitet, i tillegg til helsefremmende og forebyggende arbeid generelt. Undervisningsoppleggene («Røyksignaler») fra Den Norske kreftforening er utprøvd i videregående skoler i de fem rådgiverfylkene, fordi det her lå til rette for et samarbeid på fylkeskommunalt plan om selve gjennomføringen, ettersom opplegget dreier seg om et av forebyggingsrådgivernes prioriterte arbeidsområder (tobakksforebygging). Utvelging av deltakere til prosjektet baserte seg på de fem fylkenes offisielle statistikk over inntak til videregående skoler for skoleåret 1999/2000. Fra disse listene ble skolene fordelt tilfeldig i en intervensjons- og en sammenlikningsgruppe.

Designet kan illustreres slik:



G 1 tilsvarer poolen av skoleklasser trukket fra populasjonen (dvs. alle klasser innenfor de aktuelle studieretningene i de fem utvalgte fylkene) til å delta i forsøket. Fra denne poolen ble klassene fordelt tilfeldig til enten intervensjonsgruppe (G 1.1) eller sammenlikningsgruppe (G 1.2). Intervensjonsgruppen består av klasser ved skoler som tilbys undervisningsopplegget, mens sammenlikningsgruppen består av klasser ved skoler som *ikke* får tilbud om undervisningsopplegget. Ved en slik randomisert fordeling av elever i hhv. intervensjons- og tiltaksgruppe fjernes problemet med seleksjon inn i gruppene, slik at eventuelle effekter av opplegget ikke kan tilbakeføres til at gruppene var systematisk forskjellige i utgangspunktet.

Valg av intervensjons- og sammenlikningsgrupper innenfor samme fylke ble tatt på bakgrunn av en vurdering av den potensielle effekten det kan ha at disse fem fylkene har egne rådgivere knyttet til forebyggingsspørsmål. Dette kan f.eks. medvirke til økt bevissthet om forebyggingsspørsmål og økt vekt på prosjekter knyttet til helseopplysning m.m. Ved å velge sammenlikningsskoler innenfor samme fylke, ble denne potensielle «rådgiver»-effekten holdt konstant, for ikke å tilsløre eventuelle effekter av det konkrete undervisningsopplegget.

Beslutningen om å velge de fem fylkene hvor det ved undersøkelsens oppstart var ansatt forebyggingrådgivere, hadde også en annen vesentlig begrunnelse: assistanse i forbindelse med datainnsamlingen. Som nevnt over, treffer undervisningsopplegget en av rådgivernes sentrale arbeidsoppgaver, nemlig røykeforebygging, i tillegg til at de har erfaring med lokal administrasjon av tiltak og prosjekter i regi av Statens tobakksskaderåd og Den Norske Kreftforening. Evalueringsopplegget var derfor basert på at informasjon om opplegget, motivasjon til deltakelse, oppfølging underveis og purring i forbindelse med datainnsamling, skulle skje gjennom rådgiverne, ut fra deres kjennskap til de ulike skolene.

## Spørreskjemaer og intervjuer

Elevene besvarte to identiske spørreskjemaer, ett i høstsemesteret (før undervisningsopplegget ble igangsatt i intervensjonsskolene) og ett i vårsemesteret (etter at undervisningsopplegget presumptivt skulle være ferdig gjennomført i intervensjonsgruppen).

Spørreskjemaet var på åtte A4-sider og utfyllingen skjedde innenfor rammene av en skoletime. Spørsmålene og skalaene som er presentert nedenfor utgjør de elementene i spørreskjemaet som evalueringen konsentrerer seg om (hele skjemaet er presentert i vedlegg 2. Nedenfor presenteres bare de variablene som vi har brukt i denne rapporten, med de omkodinger vi har gjort).

### *Egen røyking:*

«Hvor ofte røyker du?» (seks svaralternativer fra Hver dag (6) til Røykte før, men har sluttet (1). Denne variabelen bruker vi også som en firedelt variabel, der vi slår de som røyker bare på fest sammen med dem som røyker sjeldnere enn én gang per uke, og de som røykte før, men har sluttet, slås sammen med dem som ikke røyker.

«Hvor mange sigaretter røyker du i gjennomsnitt på en uke?» (seks svaralternativer fra 1–5 sigaretter (1) til Mer enn 70 sigaretter (6)).

«Hvor mange ganger har du gjort alvorlige forsøk på å slutte å røyke i løpet av det siste halvåret?» (fem svaralternativer fra Ingen ganger (1) til Fire eller flere ganger (5)).

«Har du planer om å prøve å slutte å røyke i løpet av et halvt års tid?» (fire svaralternativer fra Ja, helt klare planer (4) til Nei, ingen planer i det hele tatt (1)).

«Hvis jeg prøver å slutte å røyke, vil jeg helt sikkert greie det» (fire svaralternativer fra Helt enig (4) til Helt uenig (1)).

#### *Røyking i omgivelsene:*

Vi spurte om noen av følgende personer i familien/vennekretsen røykte: Mor, far, andre voksne du bor sammen med, søsken, bestevenn/-venninne, kjæreste (alle med svaralternativer: ja, nei, vet ikke).

#### *Kunnskap om røyking:*

«Når du røyker, slår hjertet ditt senere», «Røyking kan føre til hjertesykdom», «Å puste inn andre sin røyk (passiv røyking) kan skade mange som ikke røyker selv», «En kvinne som skal ha barn, kan skade fosteret sitt dersom hun røyker», «Det finnes noen typer sigaretter som ikke er farlige», «Hvis du begynner å røyke, blir du raskt i dårlig form», «Nesten alle som får lungekreft har vært vanerøykere», «Røykerne får raskt dårlig smaks- og luktesans», «Røykere får mer kviser enn ikke-røykere» (alle med disse svaralternativene : Riktig (3), Galt (2) og Vet ikke (1)). Spørsmålene ble slått sammen i en indeks, der hvert riktig svar er gitt verdien 1, mens de som svarer galt eller vet ikke har fått verdien 0 (mulige verdier på skalaen varierer dermed mellom 0–10).

Vi inkluderte også et sett med påstander om det å røyke: «Det er ikke skadelig for ungdom på min alder å røyke litt hver uke», «Det er ikke skadelig å røyke, hvis man slutter etter noen få år», «Hvis man røyker noen sigaretter i helgene, kan man bli avhengig av tobakk», «Røykerne nyter virkelig sigarettene sine», «Det er ungdom uten mange venner som røyker mest», «Ungdom begynner å røyke fordi de er nysgjerrige», «Røyking er «ut»». De som røyker henger litt etter», «Det er lettere å være sammen med andre når man røyker», «Det er tøft å røyke», «Det er ungdom som liker å gi blaffen som røyker», «Det er ungdom som er selvstendige og voksne for alderen som røyker» (alle påstandene hadde fire svaralternativer fra helt enig (4) til helt uenig (1)).

#### *Sosialt selvbilde:*

Dette er ett av syv domener for selvbilde slik det måles i den norske oversettelsen av Self Perception Profile for Adolescents (jf. Wichstrøm 1995): «Jeg har mange venner», «Jeg synes det er ganske vanskelig å få venner», «Andre ungdommer har vanskelig for å like meg», «Jeg er populær blant jevnaldrende», «Jeg føler at jevnaldrende godtar meg» (svaralternativer: stemmer svært godt (4) til stemmer svært dårlig (1)). Etter at negative ledd var snudd, ble alle ledd slått sammen i en indeks (sumskåre), hvor verdiene varierer mellom 5 og 20. Høy verdi indikerer mer positivt sosialt selvbilde. Cronbachs alfa for skalaen var .77.

### *Mestringsforventninger:*

Her har vi benyttet de samme seks spørsmålene som er brukt i Vær Røykfri-prosjektet: «Dersom vennene mine røyker, vil det være vanskelig å la være å røyke selv», «Når noen byr meg en sigarett, finner jeg alltid en god grunn til å avslå», «Det er lett for meg å forbli en ikke-røyker», «Dersom noen erter meg for ikke å røyke sammen med dem, er jeg selvsikker og finner på et godt svar», «Jeg synes det er lett å forklare til andre at jeg ikke vil røyke», «Dersom noen byr meg en sigarett, synes jeg det er vanskelig å avslå». Leddene slås sammen til en skala der høy verdi antyder høyere grad av mestringsforventning knyttet til å la være å røyke. Cronbachs alfa for skalen er .61.

### *Grunner til å røyke, og grunner til å slutte:*

I tillegg til mestringsforventninger knyttet til det å ikke røyke, er de forventningene man har til konsekvensene av en atferd (resultatforventninger) viktige for om man gjennomfører den eller ei. Vi skilte mellom grunner til å røyke og grunner til å slutte: «Det kan være mange grunner til å røyke. Nedenfor har vi foreslått noen. Sett ett kryss for hver grunn etter hvor viktig du mener at den er: Får meg til å virke kul, Får meg til å virke voksen, Røyking gjør det lettere å holde vekta, Det får meg til å se tryggere ut når jeg egentlig er nervøs, Jeg vil vise at jeg bestemmer over meg selv, Det å røyke viser andre hvem jeg er, Jeg synes det er godt å røyke, Jeg røyker når jeg er glad, Jeg får bedre selvtillit når jeg røyker, Jeg røyker når jeg er lei meg» (alle med svaralternativer fra Svært viktig (4) til Svært uviktig (1)).

«Det kan være ulike grunner til at folk vil slutte å røyke. Hvor viktige er grunnene nedenfor for deg? Sett ett kryss for hver grunn etter hvor viktig den er for deg: Lukter vondt, Koster mye penger, Er usunt, Passer ikke min livsstil, Venner slutter» (alle med svaralternativer fra Svært viktig (4) til Svært uviktig (1)).

I tillegg til spørsmålene med oppgitte svaralternativer, hadde vi åpne spørsmål for å utdype dette temaområdet. Vi delte elevene i tre grupper etter røykeatferd: De som ikke røykte, de som røykte og de som hadde røykt, men sluttet.

*Ikke-røykerne* ble spurt om hva de ville gjøre for å få en røykende venn til å slutte. Der- nest hvorfor hun eller han ikke røykte selv.

*Røykerne* ble spurt om hva som ville være den beste måte å få han eller henne til å slutte på, og hvilke grunner som er de viktigste for at de røyker.

*De tidlige røykerne* ble spurt om hva vedkommende ville gjøre for å få en venn til å slutte, og den viktigste grunnen til at han eller hun hadde sluttet selv.

Frafallet på de åpne spørsmålene viste seg å ikke være større enn på spørsmål med bundet svarkategori. 1440 besvarte spørsmålene der de skulle begrunne egen røykeatferd, og 1747 besvarte spørsmålene om hva de trodde måtte til for å få til en endring. Dette gir en svarprosent på henholdsvis 69 og 84 prosent. Hvert av spørsmålene ble gruppert i kategorier, kodet og registrert sammen med øvrige spørsmål fra spørreskjemaet.

## **Kvalitative intervjuer**

For å kunne besvare spørsmål knyttet til *hvorfor* opplegget har, eventuelt ikke har hatt effekt, må vi vite i hvilken grad elevene opplever temaene som relevante og om opplegget motive- rer for endring, og om en eventuell endringsvillighet omsettes i handling. På samme måte er det viktig å få frem lærernes opplevelse av prosjektet, både metodisk og innholdsmessig.

Som kvalitativ metode har vi valgt en åpen intervjueteknikk, der intervjuet grenser mot samtalen. Det ble utarbeidet en temaguide som gjorde det mulig å knytte det kvalitative materialet opp mot det kvantitative.

Elever ved alle intervensjonsskolene var i utgangspunktet aktuelle i forbindelse med den kvalitative delen av prosjektet. Intervjuene skulle gjennomføres i februar/mars. Det viste seg imidlertid at av de 22 intervensjonsskolene var det under halvparten som på dette tidspunktet hadde gjennomført opplegget/eventuelt gjennomført på en slik måte at de var aktuelle for/ønsket å delta i den kvalitative delen. Frafallet var størst på de tekniske linjene. I utgangspunktet skulle alle de 5 fylkene være representert, men det var ikke mulig å gjennomføre intervjuing i Troms på en meningsfull måte. Vi inkluderte derfor to skoler i Buskerud, og to i Rogaland, foruten Vestfold og Vest-Agder.

Blant elevene ble det gjennomført til sammen 14 gruppeintervjuer og like mange enkeltintervjuer. Det var i gjennomsnitt 10 elever i hver gruppe. Blant lærerne ble det gjennomført 18 intervjuer. Gruppeintervjuene med elevene strakk seg over en skoletime (3 kvarter), lærerintervjuene fra 30 minutter til 2 timer.

Intervjuene fordeler seg ulikt mellom helse- og sosialfag og teknisk/mekaniske fag både når det gjaldt elevintervjuene og lærerintervjuene, slik tabell V.1 viser.

Tabell V.1 Oversikt over antall gjennomførte intervjuer

	Helse- og sosialfag	Tekniske/mekaniske fag	Totalt
Elev, gruppeintervju	10	4	14
Elev, enkeltintervju	8	6	14
Lærer, enkeltintervju	13	5	18
Totalt	31	15	46

## Frafallsproblematikk

Frafall er et sentralt problem i undersøkelser med flere datainnsamlingstidspunkter. Generelt danner ofte frafallet et mønster, der noen personer deltar alle ganger, noen faller fra bare ved siste datainnsamling, og noen deltar bare første gang (Rubin 1991) (i vårt tilfelle har vi bare to datainnsamlinger, og de to siste gruppene er derfor sammenfallende). Et design som det vi har valgt for denne evalueringen er basert på et bestemt antall elever i hhv. intervensjons- og sammenlikningsgruppe, for at vi skal kunne avdekke forskjeller av en viss størrelse mellom de to gruppene. Dersom gruppene blir vesentlig mindre enn forutsatt (mange elever faller fra), må forskjellene mellom elever på intervensjons- og sammenlikningsskoler være desto større for at vi med tilstrekkelig sikkerhet kan si at de skyldes selve intervensjonen. Redusert antall deltakere minsker med andre ord undersøkelsens utsagnskraft. Et annet og mer alvorlig problem har vi dersom frafallet er skjevt i forhold til problemstillingen(e) som skal undersøkes. Vi kan forvente at det er flere røykere som faller fra mellom første og andre datainnsamling, men hvis denne tendensen er sterkere på intervensjonsskolene, betyr det at frafallet er skjevt i forhold til en av de sentrale variablene som inngår i undersøkelsen, og vi kan dermed ikke trekke slutninger om intervensjonens virkning. Kilder til og former for

frafall utgjør med andre ord rammene for hva de kvantitative resultatene kan si om prosjektet som helhet, og vi anser derfor en grundig redegjørelse og diskusjon av dette som en sentral del av evalueringen i dette tilfellet.

I utgangspunktet viste listene over videregående skoler i de fem fylkene at det var 67 skoler (med til sammen 412 klasser for de utvalgte studieretningene). Disse dannet utgangspunktet for en tilfeldig inndeling i intervensjons- og sammenlikningsgruppe (jf. figuren foran). Rektor ved hver av skolene ble deretter kontaktet av en prosjektmedarbeider ved Statens tobakksskaderåd med informasjon om prosjektet og spørsmål om skolen var villig til å delta. Dette førte til at 48 av de 67 skolene ønsket å delta i prosjektet. Hovedgrunnene blant de 19 som ikke ønsket å delta, var tidsknapphet (kort tid mellom rekruttering og igangsettelse av undersøkelsen), og problemer med å prioritere aktiviteter som ikke var direkte fagrelatert. Resultatet etter flere telefonrunder med oppfordring til de utvalgte skolene om å delta, var at det ble sendt spørreskjemaer til 200 klasser på 48 skoler (20 intervensjonsskoler og 28 sammenlikningskoler). Alle elever på de aktuelle studieretningene ble inkludert i evalueringen, enten som del av intervensjonsgruppen (100 klasser) eller som del av sammenlikningsgruppen (100 klasser).

Fordi rekrutteringen til undersøkelsen måtte være ferdig før skoleåret 2000/2001 startet, var ikke det faktiske antallet elever i hver klasse klart ved utsendelse av spørreskjemaene. Vi baserte oss derfor på at det var 15 elever i hver klasse, hvilket ga et bruttoutvalg på 3000 elever i de to gruppene til sammen. Fordi vi antok at noen klasser ville ha færre enn 15 elever, ba vi den som delte ut spørreskjemaene til klassene om å fylle ut antallet elever i klassen, og antallet som besvarte skjemaet, på svarkonvolutten til oss, for på den måten å få en oversikt over det reelle antallet mulige respondenter. Denne oversikten viser at av de 169 klassene som returnerte spørreskjemaene etter første datainnsamling, var det bare 50 klasser som hadde 15 elever (pluss en klasse med 17 elever). I tillegg til dette, hadde et flertall av klassene fraværende elever på datainnsamlingstidspunktet (bare 49 klasser var fulltallige da spørreskjemaene ble utdelt). Vi vet ikke om, og i hvilken grad, lærerne har engasjert seg for å få disse elevene til å svare på et senere tidspunkt.

Nettoutvalget etter første runde med datainnsamling ble på 1941 elevskjemaer, mens andre datainnsamling resulterte i 1334 besvarte skjemaer. Deltakernes gjennomsnittlige alder høsten 2000 var 16 ½ år. Reduksjonen i nettoutvalget mellom 1. og 2. datainnsamling gjenspeiler også en reduksjon i antallet elever i de aktuelle klassene (dvs. redusert bruttoutvalg). Vi har ikke eksakt antall elever som har sluttet i løpet av skoleåret, men andre undersøkelser har vist at fire til syv prosent av elevene på yrkesfag slutter i løpet av de to første årene (jf. Grøgaard, Midtsundstad og Egge 1999).

Tabell V.2 viser at det ikke er forskjeller mellom elever som deltar begge ganger og elever som faller fra etter første datainnsamling verken for røykeatferd eller slutteplaner blant elevene på sammenlikningskolene. På intervensjonsskolene er det imidlertid slik at det er flere røykere og færre med slutteplaner blant dem som faller fra enn blant dem som deltar begge ganger. Det kan bety at det er de elevene som er minst motivert til å endre røykevaner som faller fra, noe som kan føre til at en eventuell effekt av undervisningsopplegget overvurderes.

Tabell V.2 Resultater fra frafallsanalyse (prosent)

	Intervensjonsskoler		Sammenlikningsskoler	
	Deltar begge ganger (n= 357)	Deltar ikke begge ganger (n= 372)	Deltar begge ganger (n=511)	Deltar ikke begge ganger (n= 606)
<i>Røykeatferd<sup>1</sup></i>				
Hver dag	42,1	48,7	40,6	44,4
Hver uke	1,4	2,2	1,8	1,6
Sjeldnere enn én gang per uke	1,1	4,5	1,4	3,0
Røyker bare på fest	9,5	5,6	8,6	9,3
Røyker ikke	41,5	35,0	42,2	36,0
Røykte før, men har sluttet	4,3	3,9	5,3	5,8
Totalt	100	100	100	100
<i>Planer om å slutte?<sup>2</sup></i>				
Ja, helt klare planer	15,4	12,7	16,1	12,1
Ja, nokså klare planer	29,5	29,8	30,2	27,7
Nei, ikke særlig klare planer	43,0	33,7	34,6	36,3
Nei, ingen planer	12,1	23,8	19,0	23,8
Totalt	100	100	100	100

<sup>1</sup> Signifikante forskjeller i røykeatferd mellom de som deltar begge ganger og de som faller fra på intervensjonsskolene (kjikvadratverdi=14,78, p=0,01)

<sup>2</sup> Forskjellen mellom de som deltar begge ganger og de som bare deltar første gang er signifikant på intervensjonsskolene (kjikvadratverdi=8,31, p=0,04)

Så langt har vi gjort rede for det vi kan kalle «absolutt frafall», dvs. elever som av ulike grunner *ikke svarer* på spørreskjemaet på ett eller flere tidspunkt. I tillegg til dette, kommer respondenter som *har svart* på spørreskjemaet begge gangene, men som ikke har fylt ut identifikasjonskoden på en måte som gjør det mulig å koble de to skjemaene sammen.

### «Quit and win»-konkurransen – implikasjoner for evalueringen

Etter at data-innsamlingen til evalueringen var påbegynt, ble det klart at det samtidig med «Røyksignaler»-prosjektet pågikk en røykfri-konkurransen, «Quit and win». Konkurransen gikk ut på å holde seg røykfri i perioden 15. januar 2001 til 15. april 2001, for å være med i trekningen av 10 000 kroner i kontanter, en mobiltelefon og en interrailbillett. Deltakelse i konkurransen ble tilbudt elever i klasser som hadde gjennomført undervisningsopplegget. For å kunne identifisere de elevene som har deltatt i konkurransen, inkluderte vi et spørsmål om dette på spørreskjemaet våren 2001. Det viste seg at av dem som deltar på begge tidspunkt, er det til sammen 139 elever som deltar i «Quit and win» (123 av disse går på intervensjonsskoler, mens de øvrige tilhører sammenlikningsskolene og sannsynligvis har meldt seg på opplegget på individuell basis, basert på informasjon i media eller liknende). For evalueringen utgjør disse elevene et problem fordi de er for få til at de kan skilles ut som

en egen gruppe (og sammenliknes med elever som bare har fått skoleundervisningen), samtidig som de er for mange til at de kan ekskluderes fra utvalget. Det betyr at eventuelle (kvan- titative) effekter av undervisningsopplegget også kan skyldes «Quit and win»-konkurransen, og ikke kan betraktes som effekter av undervisningsopplegget alene.

### **Oppsummering**

Redegjørelsen vi har gitt i dette kapitlet viser at problemer av flere typer og på ulike nivåer og stadier i prosjektgjennomføringen har gjort det vanskelig å gjennomføre analyser etter det opprinnelige designet. De problemene som har med selve innholdet i undervisnings- opplegget å gjøre, er beskrevet i resultatpresentasjonen, og vi begrenser oss derfor til noen oppsummeringer om deltakertall og gjennomføringsgraden av undervisningsopplegget, ettersom det kan være viktig lærdom å hente herfra til planlegging av fremtidige under- søkkelser.

Et problem for evalueringen har vært at bruttoutvalget ble lavere enn antatt av to årsaker: flere skoler sa nei til deltakelse, og antallet elever i hver klasse var lavere enn beregnet (ut fra antall elevplasser forrige skoleår). I tillegg kommer de elevene som ikke ønsket å be- svare spørreskjemaet. Med en slik reduksjon i deltakertall, reduseres utsagnskraften betyde- lig, og forskjeller mellom intervensjons- og sammenlikningsgruppe må være mye større enn opprinnelig beregnet for å være statistisk sikre. Mer alvorlig enn frafallet er det faktum at bare halvparten av intervensjonsskolene hadde gjennomført undervisningsopplegget som forutsatt høsten 2000. Det betyr at bare en del av gruppen intervensjonselever har vært utsatt for den påvirkningen vi skulle måle effekten av, noe som fjerner grunnlaget for å betrakte dem som en enhetlig gruppe som kan sammenliknes med de andre elevene.

Ett enkelttiltak kan ikke løse alle de utfordringene som datainnsamling i denne målgrup- pen medfører, men en grundigere analyse av den faktiske situasjonen på skolene m.h.t. an- tall elever, læreres motivasjon for å gjennomføre opplegget etc. samt forhåndspåførte koder på elevskjemaene, kunne ha økt antallet brukbare skjemaer i nettoutvalget. Datainnsam- lingen var, som tidligere beskrevet, basert på at et lokalt ledd (forebyggingsrådgiverne i de fem fylkene) kunne bistå i rekruttering til, og oppfølging av, enkeltskolene. Når dette viste seg å ikke fungere i praksis, falt et viktig ledd i forbindelse med kvalitetssikring av det kvan- titative datamaterialet bort. Med lokal forankring basert på kjennskap til de enkelte skole- ne, ville vi visst mer bl.a. om reelt frafall, og dessuten hatt muligheter til å påvirke interven- sjonsskolene til å gjennomføre undervisningsopplegget innen fastsatt tid (dvs. innen utgangen av 2000), slik at grunnlaget for sammenlikning var til stede. Til tross for disse forbeholde- ne, er det viktig å påpeke at det kvantitative datamaterialet som foreligger, gir en tilstands- rapport langs tradisjonelt viktige variabler i forbindelse med ungdoms røyking, og i seg selv er viktig som beskrivelse av situasjonen i disse høyrisikogruppene for røyking.



# Røykevaner blant elever i videregående skole

## Hei!

I fjor høst fylte du ut et spørreskjema tilsvarende dette 2.500 andre ungdommer på grunnkurs gjorde det samme. Nå er det gått noen måneder, og vi trenger å vite om ting har forandret seg i løpet av året. Derfor ber vi deg fylle ut skjemaet på nytt.

Som du kanskje husker, handlet noen av spørsmålene om personlige forhold. Derfor er undersøkelsen helt anonym, det vil si at ingen kan finne ut hvem som har svart. Etter du har fylt ut skjemaet putter du det i konvolutten, og du skriver **ikke** navnet ditt verken på skjema eller konvolutten.

Sist gang fylte du ut en kode slik at vi kunne holde opplysningene i ett skjema atskilt fra et annet. Også denne gangen ber vi deg lager din personlige kode. Du bruker samme "oppskrift" som sist. "Oppskriften" står øverst på neste side.

Selv om du er plukket ut til å være med på denne undersøkelsen, er det ditt valg om du vil delta. Men ingen vet bedre enn deg hvordan det er å være ungdom i år 2001. Det er derfor viktig for et godt resultat at du og flest mulig andre fyller ut skjemaet så godt dere kan.

Er det enkeltspørsmål som du ikke kan eller ikke vil svare på, kan du hoppe over dem. Hvis du av en eller annen grunn velger å ikke delta, ber vi deg likevel fylle ut deltakerkoden på neste side.

**Lykke til med utfyllingen – og nok en gang:  
Takk for hjelpen!**

Skal ikke fylles ut:

--	--	--	--	--

A

B

C|\_|\_|

Vi ber deg nå om å lage din egen kode som bare du selv vil kjenne, men som du kan bruke igjen siden.

Gjør slik: Skriv **datoen** du er født og deretter de to første bokstavene i **din mors fornavn**.

Eksempler: hvis du har bursdag den 14. og moren din heter Lillian, vil din kode være 14LI. Hvis du har bursdag den 3. og moren din heter Lillian, vil din kode bli 03LI.

Følg denne oppskriften og fyll inn det som blir din kode her:

--	--	--	--

**1. Er du gutt eller jente?**

- Gutt  
 Jente

**2. Hvor gammel er du?**

- 16 år eller yngre  
 17 år  
 18 år  
 19 år  
 20 år eller eldre

**3. Er noen av foreldrene dine født i et annet land enn Norge – i så fall hvor?**

**a. Mor er født i:**

- Annet europeisk land  
 Asia  
 Afrika  
 Amerika  
 Australia  
 Vet ikke

**b. Far er født i:**

- Annet europeisk land  
 Asia  
 Afrika  
 Amerika  
 Australia  
 Vet ikke

**4. Hvor lang utdanning tror du foreldrene dine har (sett ett kryss for mor og ett for far)?**

**a. Mor har:**

- Grunnskole  
 Fagutdanning  
/yrkesskole  
 Handelsskole  
Gymnas  
 Universitet  
/høgskole  
 Vet ikke

**b. Far har:**

- Grunnskole  
 Fagutdanning  
/yrkesskole  
 Handelsskole  
Gymnas  
 Universitet  
/høgskole  
 Vet ikke

**5. Hvilket grunnkurs går du på?**

- Helse- og sosialfag  
 Byggfag (murer, tømrer, anlegg, betongfag, etc.)  
 Mekaniske fag  
 Tekniske byggfag (maler, rørlegger, taktekker, teknisk tegner, osv.)  
 Trearbeidsfag  
 Elektrofag  
 Kjemi- og prosessfag  
 Naturbruk  
 Annet

**6. Hva slags utdanning har du planer om å fullføre? Sett kun ett kryss.**

- Slutte etter grunnkurs  
 Fullføre fagutdanning (grunnkurs, VK1 og to års lære)  
 Utvide teoridelen slik at jeg får studiekompetanse  
 Høgskoleutdanning/universitet (f.eks sykepleierhøgskole/ingeniørhøgskole)  
 Vet ikke

**7. Hvordan liker du deg på skolen nå for tiden?**

- Liker meg veldig godt  
 Liker meg ganske godt  
 Liker meg ikke særlig godt  
 Liker meg ikke i det hele tatt

**8. Hvor mange hele dager har du vært borte fra skolen den siste måneden, og hva var grunnen(e)?**

**a. Sykdom**

- Har ikke vært syk  
 1 dag  
 2-3 dager  
 4 d. eller mer

**b. Skulket**

- Har ikke skulket  
 1 dag  
 2-3 dager  
 4 d. eller mer

**c. Andre grunner**

- Har ikke vært borte av andre grunner  
 1 dag  
 2-3 dager  
 4 d. eller mer

Nå kommer noen spørsmål om røyking og bruk av rusmidler. Spørsmålene er til alle.

**9. Hvor ofte røyker du?**

- Hver dag
- Hver uke
- Sjeldnere enn en gang i uken
- Røyker bare på fest
- Ikke i det hele tatt
- Røykte før, men har sluttet

**10. Røyker noen av disse personene i din familie/vennekrets?**

- a. Mor røyker  Ja  Nei  Vet ikke
- b. Far røyker  Ja  Nei  Vet ikke
- c. Andre voksne jeg bor sammen med røyker  Ja  Nei  Vet ikke
- d. Ett eller flere søsken røyker  Ja  Nei  Vet ikke
- e. Bestevenn/-venninne røyker  Ja  Nei  Vet ikke
- f. Kjæreste røyker  Ja  Nei  Vet ikke

**11. Hvor ofte bruker du snus/skråobakk?**

- Hver dag
- Hver uke
- Sjeldnere enn hver uke
- Ikke i det hele tatt

**12. Har du drukket alkohol de siste 3 ukene? I så fall hvor mye drakk du vanligvis om gangen?**

**a. Øl**

Antall bokser/flasker:

- Har ikke drukket øl de siste 3 uker

**b. Vin**

Antall glass:

- Har ikke drukket vin de siste 3 uker

**c. Sprit**

Antall glass:

- Har ikke drukket sprit de siste 3 uker

**13. Har du noen gang prøvd noen av disse stoffene (sett ett kryss for hvert stoff etter hvor mange ganger du har prøvd stoffet):**

	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20 eller mer
a. Hasj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Marihuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Andre stoffer/piller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. Tror du undervisningsopplegg om røyking på skolen gjør at færre begynner å røyke?**

- Ja
- Nei
- Vet ikke

**15. Sammenliknet med andre på din alder, tror du det er flere eller færre som røyker i din klasse?**

- Flere som røyker i min klasse
- Omtrent så mange røykere som ellers
- Færre røykere i min klasse

**16. Får du lov av foreldrene dine til å røyke?**

- Ja
- Nei
- Vet ikke

**17. Nedenfor har vi listet opp noen påstander som du kan være enig eller uenig i. Sett ett kryss for hver påstand, alt etter hvor enig du er.**

	Helt enig	Litt enig	Litt uenig	Helt uenig
a. Det er ikke skadelig for ungdom på min alder å røyke litt hver uke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Det er ikke skadelig å røyke, hvis man slutter etter noen få år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hvis man røyker noen sigaretter i helgene, kan man bli avhengig av tobakk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Røykerne nyter virkelig sigarettene sine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Forts. spm 17.	Helt enig	Litt enig	Litt uenig	Helt uenig
e. Det er ungdom uten mange venner som røyker mest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Ungdom begynner å røyke fordi de er nysgjerrige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Røyking er "ut". De som røyker henger litt etter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Det er lettere å være sammen med andre når man røyker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Det er tøft å røyke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Det er ungdom som liker å gi blaffen som røyker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Det er ungdom som er selvstendige og voksne for alderen som røyker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**18. Tror du at du kommer til å røyke daglig når du er 25 år gammel?**

- Ja, helt sikkert  
 Ja, det tror jeg  
 Nei, jeg tror ikke det  
 Nei, helt sikkert ikke

**De neste spørsmålene er bare til dem som røyker hver uke eller oftere. Hvis du ikke røyker, kan du gå til spørsmål 26.**

**19. Hvor mange sigaretter røyker du i gjennomsnitt på en uke?**

- 1-5 sigaretter  
 6-15 sigaretter  
 16-30 sigaretter  
 31-50 sigaretter  
 51-70 sigaretter  
 Mer enn 70 sigaretter

**20. Hvor gammel var du da du begynte å røyke fast?**

- 10 år eller yngre  
 11-12 år  
 13 år  
 14 år  
 15 år  
 16 år  
 17 år  
 18 år eller eldre

**21. Det kan være mange grunner til å røyke. Nedenfor har vi foreslått noen.**

Sett ett kryss for hver grunn etter hvor viktig du mener at den er:

	Svært viktig	Ganske viktig	Ganske uviktig	Svært uviktig
a. Får meg til å virke kul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Får meg til å virke voksen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Røyking gjør det lettere å holde vekta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Det får meg til å se tryggere ut når jeg egentlig er nervøs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Jeg vil vise at jeg bestemmer over meg selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Det å røyke viser andre hvem jeg er	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Jeg synes det er godt å røyke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Jeg røyker når jeg er glad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Jeg får bedre selvtillit når jeg røyker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Jeg røyker når jeg er lei meg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Hvis jeg prøver å slutte å røyke, vil jeg helt sikkert greie det

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

23. Har du planer om å prøve å slutte å røyke i løpet av et halvt års tid?

- Ja, helt klare planer
- Ja, nokså klare planer
- Nei, ikke særlig klare planer
- Nei, ingen planer i det hele tatt

24. Det kan være ulike grunner til at folk vil slutte å røyke. Hvor viktige er grunnene nedenfor for deg?

Sett ett kryss for hver grunn etter hvor viktig den er for deg:

	Svært viktig	Ganske viktig	Ganske uviktig	Svært uviktig
a. Lukter vondt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Koster mye penger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Er usunt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Passer ikke min livsstil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Venner slutter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Hvor mange ganger har du gjort alvorlige forsøk på å slutte å røyke i løpet av det siste halvåret?

- Ingen ganger
- En gang
- To ganger
- Tre ganger
- Fire eller flere ganger

De neste spørsmålene er til deg som IKKE røyker. Hvis du røyker, kan du gå rett til spørsmål 32.

Sett ett kryss for hver av påstandene nedenfor etter hvor enig du er:

26. Dersom vennene mine røyker, vil det være vanskelig å la være å røyke selv

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

27. Når noen byr meg en sigarett, finner jeg alltid en god grunn til å avslå

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

28. Det er lett for meg å forbli en ikke-røyker

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

29. Dersom noen erter meg for ikke å røyke sammen med dem, er jeg selvsikker og finner på et godt svar

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

30. Jeg synes det er lett å forklare til andre at jeg ikke vil røyke

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

31. Dersom noen byr meg en sigarett, synes jeg det er vanskelig å avslå

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

Resten av spørsmålene er til alle:

Sett ett kryss for hver påstand/spørsmål etter hva som stemmer best med det du selv tror:

32. Når du røyker, slår hjertet ditt senere

- Riktig
- Galt
- Vet ikke

33. Røyking kan føre til hjertesykdom

- Riktig
- Galt
- Vet ikke

**34. Å puste inn andre sin røyk (passiv røyking) kan skade mange som ikke røyker selv**

- Riktig  
 Galt  
 Vet ikke

**35. En kvinne som skal ha barn, kan skade fosteret sitt hvis hun røyker**

- Riktig  
 Galt  
 Vet ikke

**36. Det fins noen typer sigaretter som ikke er farlige**

- Riktig  
 Galt  
 Vet ikke

**37. Hvis du begynner å røyke, blir du raskt i dårlig form**

- Riktig  
 Galt  
 Vet ikke

**38. Nesten alle som får lungekreft har vært vanerøykere**

- Riktig  
 Galt  
 Vet ikke

**39. Røykerne får raskt dårlig smaks- og luktesans**

- Riktig  
 Galt  
 Vet ikke

**40. Røykere får mer kviser enn ikke-røykere**

- Riktig  
 Galt  
 Vet ikke

**Nå kommer noen spørsmål om hvordan du ser på deg selv. Sett ett kryss for hvert spørsmål ved det svaret som passer best.**

**41. Sammenliknet med andre på din alder, hvor god helse vil du si at du har?**

- Svært god  
 God  
 Verken god eller dårlig  
 Dårlig  
 Svært dårlig

**42. Sammenliknet med andre på din alder, har du mange eller få interesser?**

- Flere interesser enn andre på min alder  
 Omtrent så mange interesser som andre  
 Færre interesser enn andre på min alder

**43. Jeg har mange venner**

- Stemmer svært godt  
 Stemmer ganske godt  
 Stemmer ganske dårlig  
 Stemmer svært dårlig

**44. Sammenliknet med de andre i klassen, hva synes du om dine skoleresultater? Er de:**

- Svært god  
 God  
 Verken god eller dårlig  
 Dårlig  
 Svært dårlig

**45. Jeg trives godt på hjemstedet mitt**

- Helt enig  
 Litt enig  
 Litt uenig  
 Helt uenig

**46. Jeg er stort sett fornøyd med meg selv**

- Helt enig  
 Litt enig  
 Litt uenig  
 Helt uenig

**47. Jeg synes det er ganske vanskelig å få venner**

- Stemmer svært godt  
 Stemmer ganske godt  
 Stemmer ganske dårlig  
 Stemmer svært dårlig

**48. Jeg liker ikke den måten jeg lever livet mitt på**

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

**49. Andre ungdommer har vanskelig for å like meg**

- Stemmer svært godt
- Stemmer ganske godt
- Stemmer ganske dårlig
- Stemmer svært dårlig

**50. Jeg liker meg selv slik jeg er**

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

**51. Jeg er populær blant jevnaldrende**

- Stemmer svært godt
- Stemmer ganske godt
- Stemmer ganske dårlig
- Stemmer svært dårlig

**52. Jeg er svært fornøyd med hvordan jeg er**

- Helt enig
- Litt enig
- Litt uenig
- Helt uenig

**53. Jeg føler at jevnaldrende godtar meg**

- Stemmer svært godt
- Stemmer ganske godt
- Stemmer ganske dårlig
- Stemmer svært dårlig

**54. Det pågår for tiden en røykfrikonkurranse for ungdom der premiene er 10 000 kr, en interrailbillett eller en mobiltelefon. Har du meldt deg på denne konkurransen ?**

- Ja
- Nei
- Vet ikke

Til slutt kommer noen åpne spørsmål. Spørsmål A er til deg som ikke røyker, spørsmål B er til deg som røyker, og spørsmål C er til deg som har sluttet å røyke. Trenger du mer plass å skrive på kan du legge ved et eget ark. Det er viktig at du da skriver hvilket spørsmål du svarer på.

**A** Til deg som ikke røyker: Hvis du skulle få en av vennene dine til å slutte å røyke, hva ville du sagt og gjort?

---

---

---

---

Hvorfor røyker du ikke selv:

---

---

---

---

**B** Til deg som røyker: Hva tror du ville være den beste måten å få deg til å slutte på?

---

---

---

---

Hva er den viktigste grunnen til at du røyker:

---

---

---

---

**C** Til deg som har sluttet å røyke: Hvis du skulle få en av vennene dine til å slutte å røyke, hva ville du sagt og gjort?

---

---

---

---

Hva var den viktigste grunnen til at du sluttet:

---

---

---

---

**Takk for hjelpen**







## «I førsteinstans var det kult, og så ble jeg avhengig»

Den Norske Kreftforening og Statens tobakksskaderåd har gått sammen om ulike tobakksforebyggende tiltak rettet mot ungdom i aldersgruppen 16–19 år. Ett av disse tiltakene er prosjektet «Røyksignaler», som omfatter undervisningsopplegg for grunnskuleelever på yrkesfaglige studieretninger i videregående skole. Fafo har evaluert undervisningsoppleggene som inngår i «Røyksignaler» gjennom en kombinasjon av kvantitativ og kvalitativ metode. Evalueringen omfatter både læreres og elevers vurdering av undervisningsoppleggene. Undervisningsoppleggene har helse/livsstil, selvtillit og sosial påvirkning som hovedkomponenter, og evalueringen legger særlig vekt på å beskrive elevenes røyking i lys av dette. Det kvantitative datamaterialet danner viktig grunnlagsdokumentasjon om røyking blant yrkesfaglige elever. Intervjumaterialet bidrar til å utdype funnene med økt kunnskap om røykingens plass og funksjon i denne risikogruppen.

