

Av-og-til-røyking – et økende problem

De som røyker «av og til», har fått liten oppmerksomhet i forhold til dagligrøykerne. Mye tyder på at denne gruppen øker i hele den vestlige verden. Av dem som røyker her i landet, sier 33 % at de ikke røyker hver dag. Vi vet lite om deres bakgrunn, hvor ofte de røyker og hvor mye. Flere undersøkelser tyder på at denne gruppen tilhører en annen sosialgruppe enn dagligrøykerne. En del av av-og-til-røykerne røyker mer enn man kunne anta. Deres røykemønster kan ha betydning for røykerelaterte helseskader, og bør ikke lenger overses. Mer kunnskap om denne gruppen røykere er nødvendig for å kunne tilrettelegge et tobakksforebyggende arbeid basert på en virkelighet de kan kjenne seg igjen i.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Ragnhild Hovengen
ragnhild.hovengen@fhi.no
Rannveig Nordhagen
 Divisjon for epidemiologi
 Nasjonalt folkehelseinstitutt
 Postboks 4404 Nydalen
 0403 Oslo

«Røyker du?» «Ja, av og til.» Det svarer 33 % av norske røykere når de blir spurt om røykevaner (1). Røyking er først og fremst blitt assosiert med dagligrøyking. Mye tyder på at de som ikke røyker daglig, har fått utvikle seg i skyggen av dagligrøykerne både når det gjelder kunnskap om og opplysning rettet mot gruppen.

Først i 1980-årene ble av-og-til-røyking definert som mulig røykeatferd (2). Det ble

ansett som et avvikende fenomen, ettersom man trodde at det nesten var umulig for røykere ikke å røyke daglig. Nå tyder mye på at andelen av-og-til-røykere øker i hele den vestlige verden. I flere studier fra de senere årene rapporterer 15–25 % at de røyker av og til (3–5).

Først de siste årene er av-og-til-røykerne i Norge blitt registrert. I 2003 oppgav drøyt 26 % av befolkningen at de var dagligrøykere, i tillegg svarte 11 % at de røykte av og til (1). Det har vært en signifikant nedgang i dagligrøyking de siste årene, men andelen av-og-til-røykere har ikke endret seg vesentlig og utgjør nå 33 % av røykerne i Norge. Dette likner trender som rapporteres fra flere vestlige land. Fenomenet av-og-til-røyking er lite beskrevet. Dette røykemønsteret vil kunne ha en betydelig relevans for røykerelaterte helseskader og bør ikke lenger overses.

Hvem er de?

I litteraturen er definisjonen på av-og-til-røyking uklar, men det handler om røykere som ikke røyker hver dag. Studier viser at gruppen skiller seg vesentlig fra dagligrøykerne ut fra demografiske og psykososiale variabler og røykemønster (4, 6). Flere har utdanning på høyskole- og universitetsnivå, og de har høyere inntekt enn dagligrøykerne. Av-og-til-røykere finnes i alle aldersgrupper, og det er omtrent like mange kvinner og menn. En del identifiserer seg i liten grad som røykere og opplever ikke seg selv som nikotinavhengige, de mener at de ikke vil ha noe problem med å slutte dersom de ønsket det. Mye tyder på at av-og-til-røyking er knyttet opp mot urbane miljøer med høy sosial deltakelse. Av-og-til-røykerne har oftere røykfrie hjem, og mye tyder på at røykerestriksjoner på arbeidsplassen eller i det offentlige rom i liten grad endrer deres røykeatferd (7).

Trolig er dette en sammensatt gruppe både i forhold til alder, røykehistorie, antall sigaretter på dager de røyker og antall dager de røyker per måned. Studier har vist at tidligere dagligrøykere som har redusert røykingen og ikke røyker hver dag lenger, likevel røyker over 40 % mer per måned enn de som aldri har vært dagligrøykere (4, 6). Røykehistorien kan derfor være en viktig prediktor for høyt sigarettforbruk blant av-og-til-røykere. Det er en betydelig underrapportering av røykevaner (8). Dette

gjelder også selvrapportert av-og-til-røyking (9). Mange av disse definerer seg ikke som røykere, og klassifiserer seg heller ikke som røykere når de blir spurt om røykevaner. Dette kan tyde på at av-og-til-røyking er betydelig underrapportert og kanskje utgjør en større andel av røykerne enn det offentlig statistikk bygger på.

Helsekonsekvenser

Selv om det er forsket lite på de ulike røykemønstrenes betydning for helsen, finnes det god dokumentasjon for dose-respons-sammenhenger med antall sigaretter som røykes og helseskade (10, 11). En studie viser at av-og-til-røyking øker risikoen både for tidlig død og for hjerte- og kardødelighet blant finske menn (12). I en nylig publisert artikkel går det også frem at effekten av å røyke mindre kan ha moderat effekt på indikatorer for helseutfall (13). 70 % reduksjon av daglig sigarettforbruk førte ikke til samme relative reduksjon av omdanningsprodukter av det tobakksspesifikke lungekarsinogenet metylnitrosaminpyridyl-butanon (NNK) i urinen. Antakelig er forklaringen at røykere som reduserer forbruket, kompenserer med dypere drag, og slik blir opptaket av toksiske stoffer fra lungene større.

En ungdomstrend?

Folkehelseinstituttet gjennomførte i 2003 en undersøkelse blant 6 603 15–16-åringer i videregående skole i fem norske fylker (14). Av disse rapporterte 18 % av jentene og 13 % av guttene at de røykte av og til, mens henholdsvis 17 % og 14 % oppgav at de røykte hver dag. Det var vanligst å røyke av og til i Sør-Norge, dagligrøyking var vanligst i Nord-Norge. Det kan understøtte antakelsen om at av-og-til-røyking til en viss grad kan være en urban atferd. At andelen av-og-til-røykere ligger på nesten samme nivå som andelen dagligrøykere er påfallende. Selv om man skal være forsiktig med å generalisere ut fra en tverrsnittstudie fra fem fylker, viser dette at av-og-til-røyking også er vanlig blant unge. Andre studier tyder på at fenomenet øker blant ungdom (15).

Studier har vist at røykevaner i ungdomsalderen holder seg relativt stabile i flere år, også blant collegestudenter (16, 17). Disse funnene er overraskende ut fra den sterke sammenhengen det er mellom røyking og utdanning. Mye tyder på at unges røyke-



Noen klarer seg med en sigarett en gang iblant. Foto Ingram

vaner er i endring. Av-og-til-røyking er et mønster som har vært lite i søkelyset også blant dem.

Kvinner

De siste tre årene er det registrert en nedgang i dagligrøyking blant norske kvinner, derimot har andelen som oppgir at de røyker, men ikke hver dag, holdt seg på samme nivå. I 2003 oppgav 36 % av norske kvinner at de røykte daglig eller av og til, av disse er en tredel av-og-til-røykere (1).

Røyking og svangerskap

Foreløpige analyser av de første 8 000 kvinnene i den norske mor-og-barn-undersøkelsen viser samme tendens (18). Vel 33 % av mødrene røykte før de ble gravide, og av disse rapporterte igjen 33 % at de var av-og-til-røykere. Andelen kvinner som røyker, er halvert blant gravide, til 12 % i siste trimester. Også av disse oppgir en tredel at de er av-og-til-røykere. Våre data gir også støtte til at denne gruppen røykere tilhører en annen sosialgruppe. Disse kvinnene har høyere utdanning enn dagligrøykerne, røykemønsteret viser ingen sammenheng med sivilstatus og røyking er like hyppig blant eldre som yngre. Det fremgår av dataene at også barn født av mødre som «bare» var av-og-til-røykere i svangerskapet, hadde en signifikant lavere gjennomsnittlig fødselsvekt sammenliknet med barn av ikke-røykende gravide. Dette er trolig uttrykk for en dose-respons-effekt (19), som kan tyde på at det å røyke av og til er ikke så uskyldig som det kan virke.

Antakelig har den viste effekten på fødselsvekt også sammenheng med underrapportering av røykevaner i svangerskapet. Kanskje er det slik at godt utdannede finner det mer akseptabelt å klassifisere seg som av-

og-til-røykere når de er gravide? Om en endring i røykevaner i svangerskapet er et forsøk på risikoreduksjon, kan et kompensierende røykemønster medføre at helsegevinsten ikke står i forhold til det reduksjonen i antall sigaretter skulle tilsi (13). Det kan også være at mange som oppgir at de røyker av og til, røyker mye på dager de røyker, for så å ha mange dager de ikke røyker. Effekten av slik røykeatferd er lite kjent.

Våre data viser at en betydelig del av røykerne i forbindelse med graviditet og fødsel er av-og-til-røykere. Helsepersonell i svangerskapsomsorgen bør også rette oppmerksomheten mot godt utdannede mødre og deres røykevaner. Kanskje er verken de eller den gravide selv klar over at av-og-til-røyking representerer en potensielt skadelig effekt på barnets helse.

Utfordringer for forebygging

Den nye røykeloven trådte i kraft 1. juni 2004. Det blir viktig å følge hvordan en slik vesentlig begrensning av røykernes rom påvirker røykemønsteret i befolkningen. Undersøkelser har vist at restriksjoner i røykernes sosiale rom i liten grad påvirker av-og-til-røykernes atferd (9).

Denne type røyking omtales ofte som fest-røyking, og signaliserer fest, fritid og full kontroll. Det var de velstående som begynte å røyke. Da skadevirkningene ble kjent, var det de velutdannede som først forholdt seg til dette og gradvis sluttet. Igen er det de velutdannede som tar skjeen i egen hånd og lager nye røykemønstre som kanskje handler mer om identitet, nytelse og rekreasjon enn nikotinavhengighet og røykesug. Vi bør ikke lenger overse at over 30 % av røykerne i Norge er en gruppe med helt

andre karakteristika enn de røykerne vi kjenner gjennom utallige studier. Mye tyder på at av-og-til-røyking kan ha en helseskadelig effekt (12, 18). Mer kunnskap om disse røykernes bakgrunn, røykevaner og livsstil er nødvendig for å tilrettelegge en helsepolitisk tobakksinformasjon som er relevant også for dem. Tobakksforebyggende arbeid må baseres på en virkelighet målgruppene kan kjenne seg igjen i.

Litteratur

1. Statistisk sentralbyrå. <http://www.ssb.no/> (1.9.2004).
2. Shiffman S. Tobacco «chippers» – individual differences in tobacco dependence. *Psychopharmacology* 1989; 97: 539–47.
3. Evans NJ, Gilpin E, Pierce JP et al. Occasional smoking among adults: evidence from the California tobacco survey. *Tob Control* 1992; 1: 169–75.
4. Hassmiller KM, Warner KE, Mendez D et al. Non-daily smokers: who are they? *Am J Public Health* 2003; 93: 1321–7.
5. Lindstrøm M, Isaccsson S-O. Long term and transitional intermittent smokers: a longitudinal study. *Tob Control* 2002; 11: 61–7.
6. Gilpin E, Cavin SW, Pierce JP. Adult smokers who do not smoke daily. *Addiction* 1997; 92: 473–80.
7. Farkas A, Gilpin E, Distefan J et al. The effect of household and workplace smoking restrictions on quitting behaviours. *Tob Control* 1999; 8: 261–5.
8. Gilpin EA, Pierce JP, Cavin SW et al. Estimates of population smoking prevalence: self-vs. proxy reports of smoking status. *Am J Public Health* 1994; 84: 1576–9.
9. Borland R. Population estimates of occasional smoking among self-described smokers and non-smokers in Victoria, Australia. *Tob Control* 1994; 3: 37–40.
10. Garfinkel L, Stellman SD. Smoking and lung cancer in women: findings in a prospective study. *Cancer Res* 1988; 48: 6951–5.
11. Kawachi I, Colditz GA, Stampfer MJ et al. Smoking cessation and time course of decreased risks of coronary heart disease in middle-aged women. *Arch Intern Med* 1994; 154: 169–75.
12. Luoto R, Uutela A, Puska P. Occasional smoking increases total and cardiovascular mortality among men. *Nicotine Tob Res* 2000; 2: 133–9.
13. Hecht SS, Murphy SE, Carmella SG et al. Effects of reduced cigarette smoking on the uptake of a tobacco-specific lung carcinogen. *J Natl Cancer Inst* 2004; 96: 107–15.
14. Nasjonalt folkehelseinstitutt. <http://www.fhi.no/> Ungdomsundersøkelser (1.9.2004).
15. Lantz PM. Smoking on the rise among young adults: implications for research and policy. *Tob Control* 2003; 12: 160–70.
16. Chen K, Kandel DB. The natural history of drug use from adolescence to the mid-thirties in a general population sample. *Am J Public Health* 1995; 85: 41–7.
17. Wetter DW, Kenford SL, Welsch SK et al. Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health Psychol* 2004; 23: 168–77.
18. Hovengeth R, Haug K. Occasional smoking during pregnancy and after birth: a challenge for mother and child health care. *Eur J Public Health* 2003; 13: 46–7.
19. Horta BL, Victora CG, Menezes AM et al. Low birthweight, preterm births and intrauterine growth retardation in relation to maternal smoking. *Paediatr Perinat Epidemiol* 1997; 11: 140–51.