



Høgskolen i **Hedmark**  
Campus Elverum  
Institutt for fysisk aktivitet og livsstil

Øyvind Snipstad

# Bacheloroppgave

## Røyke- og snusvaner i videregående skole

Tobacco culture in Norwegian high schools

Bachelor i Folkehelse med vekt på fysisk aktivitet

2013

Samtykker til utlån hos høgskolebiblioteket	JA X	NEI
Samtykker til tilgjengeliggjøring i digitalt arkiv Brage	JA X	NEI

## Forord

Denne oppgaven merker avslutningen på min treårige bachelorutdanning i Folkehelse, ved høghskolen i Hedmark. Oppgaven er resultatet av en lang prosess, der vi i fjerde semester startet med faget Vitenskapsteori og metode. Her lærte vi hvordan oppbygningen av faglige tekster skulle være. Skrivningen foregikk i siste semester, der jeg er nå. Det siste halve året har jeg hatt mange lange dager og noen sene kvelder for å komme i mål med oppgaven. Til tross for at dette har tatt mye av min tid, har motivasjonen aldri vært et problem, siden jeg syntes temaet jeg har valgt er både interessant og spennende

Arbeidet med oppgaven har gitt meg kunnskap om og innsikt i, temaet røyk og snus. Dessuten har jeg utviklet forståelse for at vi fortsatt, anno 2013 har betydelige sosiale helseforskjeller i Norge

Jeg valgte å løse oppgaven min gjennom en spørreundersøkelse. Jeg var klar over at det var en del utfordringer knyttet til dette. Men det den største utfordringen og som jeg ikke så på forhånd, var hvor vanskelig det ble å finne en skole som ville delta. Kanskje var jeg litt naiv da jeg ikke så dette, men jeg har forståelse for at videregående skoler på sin side har en utforing, med å håndtere en lang rekke henvendelser som min. Etter tre ukers intens leting, der jeg kontaktet en rekke skoler på Østlandet, fikk jeg til slutt napp på en skole som var positiv til min undersøkelse. Jeg ønsker å rette en stor takk til denne skolen. Uten den hadde det vært svært vanskelig å få fullført oppgaven på den måten jeg selv ønsket. Av hensyn til respondentene i undersøkelsen, kan jeg dessverre ikke oppgi navn på skolen eller rektoren som ga tillatelsen. I tillegg vil jeg takke min veileder Lilja Sjøberg, som har vært til stor hjelp gjennom dette halve året. Til slutt vil jeg takke mine gode venner og studiekompis Lars Christian Engebretsen og Erland Thomassen for gode samtaler under jobbingen det siste halve året.

Elverum, 2. mai 2013

Øyvind Snipstad

## Sammendrag

Forfatter:

Øyvind Snipstad

---

Oppgavens Tittel:

Tobakkskultur i videregående skole

---

Problemstilling:

Forskjeller i røyk- og snuskultur mellom elever på yrkesfag og studiespesialiserende fag i videregående skole

Underproblemstilling:

Hvordan kan røyk- og snusbruk blant elever i videregående skole ses i sammenheng med de sosiale helseforskjellene i Norge

---

Metode:

Kvantitativ metode er benyttet for å løse denne oppgaven. Innsamling av data gjennom spørreskjema.

---

Resultater:

Funn sammenholdt med litteratur idenne oppgaven gir meg grunnlag for å mene at man både kan se en sammenheng mellom elevers røyke- og snusvaner og hvilken studieretning de befinner seg på i videregående skole. Man ser at de som har valgt yrkesfag, både har en høyere andel røykere og snusere, og en høyere intensitet på tobakksbruken enn elever på studiespesialisering. Det ser ut til at dette kan ha sammenheng med de sosiale helseforskjellene man fortsatt ser i Norge i dag.

## Innhold

Forord.....	2
Sammendrag.....	3
1. Innledning.....	7
2. Valg av problemområde .....	9
2.1 Problemstilling .....	9
2.2 Begrepsavklaring.....	10
2.2.1 Yrkesfag og Studiespesialiserende fag.....	10
2.2.2 Kultur og vaner.....	10
2.2.3 Sosioøkonomisk status .....	10
3. Teori .....	12
3.1 Røyk: .....	12
3.1.1 Hvem begynner å røyke?.....	12
3.1.2 Kjønnforskjeller .....	13
3.1.3 Helserisiko.....	13
3.2 Snus .....	15
3.2.1 Hvem snuser? .....	15
3.2.2 Helserisiko.....	15
3.2.3 Kjønnforskjeller .....	17
3.3 Dobbeltdforbruk.....	17
3.4 Konklusjon .....	17
4. Metode.....	19
4.1.1 Kvalitativ metode .....	19
4.1.2 Kvantitativ metode .....	19
4.2 Metode valg.....	20
4.3 Utvalg .....	20
4.3.1 Fremgangsmåte.....	21
4.4 Utforming av spørreskjema .....	22
4.4.1 Utforming av spørsmål.....	22
4.5 Etikk .....	23
4.6 Validitet og Reliabilitet .....	24
4.6.1 Gyldighet.....	24
4.6.2 Pålitelighet.....	25
5. Resultater.....	26

5.1	Kjønnsforskjeller .....	26
5.2	Røyk og snus .....	27
5.2.1	Røyk .....	27
5.2.2	Snus .....	28
5.2.3	Dobbeltforbruk .....	29
5.3	Hyppighet Røyk og snus .....	29
5.3.1	Hyppighet Røyk .....	30
5.3.2	Hyppighet snus .....	30
5.4	Alderen på respondentene da de begynte å røyke og snuse .....	31
5.5	Oppsummering .....	32
6.	Diskusjon.....	33
6.2	Kjønnsforskjeller Røyk .....	33
6.3	Sosiale forskjeller og Røyk .....	33
6.3.1	Hyppighet røyk.....	34
6.4	Dobbeltforbruk .....	34
6.5	Kjønnsforskjeller Snus .....	35
6.6	Sosiale forskjeller og snus .....	35
6.6.1	Hyppighet Snus .....	36
6.7	Når begynte de å røyke eller snuse.....	36
6.8	Elevenes mening.....	37
7.	Konklusjon .....	39
	Litteratur:.....	40
	Vedlegg. ....	42

**Diagramoversikt:**

Diagram 1: Kjønnsforskjeller i respondenter totalt

Diagram 2: Kjønnsforskjeller studiespesialiserende fag

Diagram 3: Kjønnsforskjeller yrkesfag

Diagram 4: Røyking yrkesfag

Diagram 5: Røyking studiespesialiserende fag

Diagram 6: Snusing yrkesfag

Diagram 7: Snusing studiespesialiserende fag

Diagram 8: Dobbeltdforbruk (de som både røyker og snuser)

Diagram 9: Hyppighet røyk yrkesfag

Diagram 10: Hyppighet røyk studiespesialiserende fag

Diagram 11: Hyppighet snus yrkesfag

Diagram 12: Hyppighet snus studiespesialiserende fag

## 1. Innledning

I denne oppgaven skal jeg se nærmere på forskjeller i røyke- og snusvaner blant yrkes- og studiespesialiserende fag i videregående skole. Jeg har helt siden starten av dette studiet håpet å få berøre emnet som omhandler røyk og snus. Temaet er særlig aktuelt i en tid der man ser en kraftig nedgang i røyk og parallelt en økning i snusbruk. I tillegg ser man personer med lavere utdanning røyker oftere enn de med høy (Lund, 2011). Dette er en utfordring det er spennende å se nærmere på.

Grunnen til at jeg falt ned på elver i videregående skole, skyldes at disse personene er i en alder der mange gjerne begynner å røyke eller snuse. I tillegg er det i denne perioden lett å skille personer fra hverandre, etter hvilken studieretning de befinner seg på. Jeg vil finne ut om man allerede så tidlig som i videregående kan ane konturen av de sosiale helseforskjellene. I mitt tilfelle vil jeg finne ut om det er en sammenheng mellom valg av studieretning på videregående og elevenes røyke- og snusvaner. Dersom det viser seg å stemme, er det da mulig å se dette i sammenheng med de sosiale helseforskjellene knyttet til røyk og snus?

I oppbygningen av oppgaven vil jeg starte med et teorikapittel (kap 3), der jeg viser til annen litteratur som omhandler emnet og hva disse forfatterne har kommet frem til. I tillegg vil jeg si litt om de helsemessige konsekvensene av røyk og snus. Grunnen til at jeg har valgt å ta med litt om helseforskjeller, er fordi den som leser, skal få innsikt i hvorfor vi ønsker å redusere antall tobakksbrukere.

I metodekapitlet (kap 4), viser jeg til hvilken metode jeg har benyttet, og hvordan jeg har valgt å løse denne oppgaven i henhold til anerkjente forskningsmetoder.

Videre presenterer jeg i resultatkapitlet (kap 5) de resultater jeg har innhentet gjennom min undersøkelse. Disse blir presentert gjennom en rekke diagrammer basert både på prosent og reelle tall.

Til sist (kap 6) drøfter jeg mine resultater opp i mot annen forskning som jeg har beskrevet i teorikapitlet. Her vil det komme frem om mine resultater stemmer bra overens med det andre har funnet ut, eller om mine funn er motstridende. I dette kapitlet vil jeg benytte min mulighet til å diskutere de resultatene jeg selv har innhentet mot de resultatene andre har funnet. Her vil jeg også stille spørsmål, både til min egen undersøkelse og til annen forskning som er gjort rundt emnet.

Med fare for at jeg har satt personer i ”bås” i denne oppgaven, føler jeg det er viktig å nevne at fordi om noen velger yrkesfag på videregående, er det ikke gitt at de havner i en lavere sosial klasse enn de på studiespesialisering. I Norge har også de som velger en yrkesfaglig retning på videregående, gode muligheter til å gå videre på høyskoler eller universiteter etter endt videregående hvis de ønsker det. Sett bort ifra dette, er fremdeles virkeligheten at mange ikke gjør det, fordi samfunnsforholdene generer fortsatt typiske livsmønstre og livskarrierer, med særskilte typer muligheter og handlingsalternativer som strekker seg gjennom hele livsløpet, fra barndommen til alderdommen (Sosial- og helsedirektoratet, 2005).



## 2. Valg av problemområde

Dersom man røyker, vil man ha forhøyet risiko for å utvikle en rekke alvorlige sykdommer, som kan føre til død (Lund, 2011). Man vet også at personer med kort utdanning oftere enn de med høy, har dårlig helse (Sund & Eikemo, 2011). Til sist har det kommet frem gjennom forskning at personer med lav utdanning røyker oftere enn de med høy (Lund, 2011). Denne sammenhengen syntes jeg er veldig interessant. Jeg ønsker i denne oppgaven å finne ut hvor tidlig denne tendensen kommer til syne. Videre vil jeg se om også snus følger det samme sosiale mønsteret som røyk, eller om dette produktet vil gå på tvers av samfunnslag, uavhengig av utdanningsnivå.

For at mitt arbeid ikke skal bli for omfattende, har jeg valgt å avgrense min oppgave til en videregående skole. Her vil jeg ha en spørreundersøkelse med mål om å se forskjellen på røyke- og snusvaner, mellom studieforbereende fag og yrkesfag. Grunnen til at jeg velger å gjøre det på denne måten, er fordi da får jeg et bilde av hvor utbredt snus og røyk er blant de som har planer om høyere utdanning og blant de som ønsker å komme ut i jobb etter endt videregående.

### 2.1 Problemstilling

I følge Johannesen, Tufte & Christoffersen (2010), kan problemstilling defineres som *”spørsmål som blir stilt med et bestemt formål, og på en så presis måte at det lar seg belyse gjennom bruk av samfunnsvitenskaplige metoder”*.

Å formulere en problemstilling, er en viktig del av undersøkelsen som de øvrige prosedyrene må tilpasse seg. Derfor er det viktig at man allerede i starten av forskningsprosessen greier å utarbeide en bra problemstilling (Johannesen et al., 2010). Jeg har hatt en klar problemstilling, helt fra starten av prosjektet. Den lyder som følger:

**Forskjeller i røyk- og snuskultur mellom elever på yrkes- og studiespesialiserende fag i videregående skole.**

Videre vil jeg ha følgende underproblemstilling.

**Hvordan kan røyk- og snusbruk blant elever i videregående skole ses i sammenheng med de sosiale helseforskjellene i Norge**

Målet vil være å se om man kan finne en klar tendens til at de som velger yrkesfag og oftere har kortere utdanning og tidligere kommer ut i jobb, enn de som velger studiespesialiserende fag, har en høyere andel røykere og snusere.

## **2.2 Begrepsavklaring**

Før man beveger seg inn på hoveddelen av oppgaven, vil det være nyttig å avklare en del begreper i problemstillingen. Dette vil gjøre det lettere for leser å forstå betydningen og meningen med de ord og uttrykk som blir brukt underveis (Johannesen, Tufte & Christoffersen, 2010).

### **2.2.1 Yrkesfag og Studiespesialiserende fag**

Studiespesialiserende fag, er en videreføring av det man før kalte allmennfag på videregående. Dette er et programområde som har hovedfokus på teoretiske fag, som etter fullførte tre år, kvalifiserer til å studere ved høyskole eller universitet (vilbli,s.a).

Yrkesfag derimot, kvalifiserer ikke for universitet eller høyskole, men i stedet gir deg yrkeskompetanse, som fører til at man kan komme ut i yrkeslivet etter tre til fem år. Det er allikevel viktig å merke seg, at selv om man har valgt en yrkesfaglig retning, vil man ikke automatisk være uaktuell for videre utdanning senere. Dette kan man allikevel oppnå dersom man tar et års påbygging (vilbli, s.a).

### **2.2.2 Kultur og vaner**

Kultur er et vidt begrep som omfavner store deler av samfunnet vårt. I min oppgave vil jeg bruke kultur som et verktøy til å forklare adferds- og holdningsmønstre til ulike grupper mennesker, innenfor forskjellige samfunnslag (Schackt, 2013).

I oppgaven min bruker jeg uttrykket vane når jeg skal forklare personer røyke- og snusbruk. En vane kan defineres som en automatisk oppførselsrutine, som gjentas regelmessig, uten at man tenker over det

### **2.2.3 Sosioøkonomisk status**

Sosioøkonomisk status, bygger på en lagdeling i samfunnet vårt. Det vil si at det ser på ulikheter i utdanning, inntekt og yrke. Det er imidlertid viktig å merke seg at en slik klassifisering, kun brukes til å se på kollektive forskjeller i helse. Fordi ser man på enkeltskjebner innenfor de enkelte samfunnslag, vil man se individuelle variasjoner. Selv om dette er en forenklet måte å se verden på, er det allikevel nødvendig for å avdekke bakenforliggende mønstre og generelle grunner til at det er ulikheter i helsen

(Helsedirektoratet, 2005). I min oppgave vil dette begrepet bli brukt i et forsøk på å avdekke forskjeller i røyk- og snusvaner opp mot utdanning.

### 3. Teori

I dette kapittelet vil jeg se på annen relevant forskning om ulikheter i røyke- og snusvaner.. Jeg skal først vise til nasjonale tall på antall mennesker som røyker og snuser. Derne vil jeg se på om sosioøkonomisk status kan ha betydning for folks vaner på dette feltet. I min oppgave avgrenses dette til å se om det fins forskjeller i forhold til høy eller lav utdanning- Videre skal jeg prøve å belyse de helsemessige konsekvensene av å være avhengig av et tobakksprodukt. Er det sunnere å snuse enn å røyke? Er snus et hensiktsmessig middel i forsøket på å bli røykfri?

#### 3.1 Røyk:

I Norge røyker rundt 30 prosent av alle voksne, enten hver dag eller av og til. Men de fleste av disse blir avhengig av tobakk i ung alder. Den kritiske alderen er i følge Folkehelseinstituttet (2011) tenårene, mellom 13 til 20 års alderen. Blant 13 åringer røyker mellom en til to prosent, mens i 15 års alderen er dette tallet steget til ni prosent. Tallet stiger ytterligere i aldersgruppen 16 -24 år. I 2011 røykte 10 prosent av guttene og 13 prosent av jentene i denne aldersgruppen (Folkehelseinstituttet, 2011). Til tross for en økning fra 13- 15 år til 16 – 24 år, ser man imidlertid at det totale antallet røykere har sunket de siste ti årene.

##### 3.1.1 Hvem begynner å røyke?

Klepp (1997) viser til en undersøkelse blant 25 åringer som oppga at de røyket ti år tidligere. Av disse var det 81 % som fortsatt røykte. Blant dem i samme aldersgruppe som oppga at de ikke røykte ti år tidligere, var det bare 33 % som røykte.

Man vil kanskje tro at usunn livsstil, som fysisk inaktivitet, usunt kosthold og røyking baserer seg ene og alene på individuelle valg. Men hadde det vært slik ville man sett at denne typen livsstil hadde vært jevnt fordelt utover alle samfunns lag i befolkningen, slik er det imidlertid ikke (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011) . I følge Øverland, Tjora & Mykletun (2011. s 368 – 370) er det en klar sammenheng mellom sosioøkonomisk status og hvem som begynner å røyke. Personer med lav sosioøkonomisk status er overrepresentert blant røykere, I tillegg har de en lavere debutant alder (Lund & Lund, 2005, s 560-563).

Øverland et al (2011.s 368 – 370) mener sosioøkonomisk status er noe som kan ses allerede i ungdomsårene, fra en person velger veien videre fra ungdomsskolen. Eksempelvis vil en person som velger yrkesfag på videregående, oftere enn de som velger studiespesialiserende fag, ende opp med en lavere sosioøkonomisk status. Dette fordi disse personene gjerne ikke

tar noen videre utdanning etter endt videregående, mens de som går studiespesialiserende ofte går videre på høgskole eller universitet (Øverland et al., 2011, s 368 – 370).

Ikke bare er antall røykere høyere blant de med lav sosioøkonomisk status, men også røykehyppigheten. Lund & Lund (2005, s 560 – 563) viser til at de også har en høyere intensitet på røykingen, enn røykere med høy sosioøkonomisk status. De med lavere sosioøkonomisk status har også en høyere toleranse for passiv røyking. Dermed kan man se at denne gruppen i voksen alder har færre regler for å begrense røyking i hjemmet (Lund & Lund, 2005, s 560 – 563). Disse røyker oftere inne, slik at barna blir utsatt for passiv røyking. Dermed er disse mer utsatt for å begynne selv når de kommer opp i ungdomsårene (Helsedirektoratet, 2005)

### 3.1.2 Kjønnforskjeller

I dag er forskjellene i kvinner og menn i voksen alder som røyker, nærmest blitt helt lik (Øverland, Tjora & Mykletun, 2011) Dette gjelder også i videregående, der det kun er en marginal forskjell i røykere mellom jenter og gutter. Henholdsvis 29 % jenter og 28% gutter (Meland, Kadar & Breidablik, 2000).

### 3.1.3 Helserisiko

Det viser seg at langvarig bruk av røyk kan skade de fleste organer i kroppen. Av alle risikofaktorer knyttet til livsstil, er røyking den mest alvorlige. Røyking kan knyttes til mer en 40 ulike sykdomstilstander, hvor om lag halvparten kan være dødelige. I den vestligste verden er røyk den største enkeltårsaken til sykdom og tidlig død. På verdensbasis har man regnet seg frem til at om lag fem millioner mennesker dør hvert år av røyking, av disse er ca 6700 nordmenn (Lund, 2011).

Nedenfor vil jeg kort gå igjennom de vanligste sykdommene som er knyttet til røyk.

### **Hjerte- og karsykdommer**

Dette er den vanligste dødsårsaken i den vestlige verden i dag, og røyking har skylden for ca 28 prosent av alle tilfellene. Hjerte- og karsykdommer er en samlebetegnelse på en rekke tilstander som rammer kretsløpet, blant de vanligste er hjerteinfarkt og hjerneslag. Røykere har to til tre ganger høyere risiko for å få hjerteinfarkt enn personer som er røykfrie (Lund, 2011).

## **Kreft**

Lungekreft er den kreftformen som har sterkest sammenheng med røyking. Denne kreftformen er den tredje vanligste kreftformen i Norge (Kreftregisteret, 2012). og av alle nye tilfeller skyldes henholdsvis 90 prosent av tilfellene for menn og 80 prosent for kvinner røyking (Lund, 2011).

I tillegg kan røyking også være en faktor for utvikling av andre typer kreft som, strupehode-, munnhule-, svelg-, spiserørs-, bukspyttkjertel-, nyre-, urinblære-, og livmorhalskreft (Lund, 2011).

Den generelle sammenhengen mellom røyking og utvikling av kreft, avhenger av hvor mange sigaretter en person røyker daglig (Lund, 2011).

## **Respiratoriske sykdommer**

Av de sykdommene som rammer det respiratoriske systemet, har KOLS fått mest oppmerksomhet. Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) er en alvorlig sykdom som bryter ned lungevevet. En person med denne sykdommen vil få pustevansker og kan i alvorlige tilfeller dø (Lund, 2011). Det finnes ingen behandling som kan reversere sykdommen. Eneste funksjon, behandling har for denne type lidelse, er å bremse sykdomsutviklingen (Folkehelseinstituttet, 2005).

Risikoen for å utvikle denne sykdommen stiger med økende tobakksforbruk og antall år man har røykt (Lund, 2011). I Norge er det rundt 200.000 som lider av denne sykdommen. Derfor er det viktig at forebygging mot røyk starter så tidlig som mulig.

## **Passiv Røyking**

Det er ikke bare røykeren selv som kan ta skade av røyken, barn er særlig utsatt for stoffene i tobakksrøyken. Passiv røyking øker blant annet risikoen for krybbedød (Lund, 2011).

Videre skriver Lund (2011) at dette også er skadelig for voksne som utsettes for dette over lengre tid. Voksne mennesker som utsettes for passiv røyking, har forhøyet risiko for lungekreft og hjerte- og karsykdommer.

Det viser seg også at røyking under svangerskapet, kan ha uheldige konsekvenser for fosteret. Når mor røyker, gjør nikotinet at arteriene i livmoren trekker seg sammen. Dette fører til at utvekslingen av stoffer mellom mor og barn blir redusert, og fosteret får mindre næring og oksygen. Røyking under svangerskap kan føre til en rekke uheldige konsekvenser for barnet. Blant annet, veksthemming, for tidlig fødsel, luftveislidelser, kreft, misdannelser og død. I

tillegg har barnet en større sjanse for å utvikle kognitiv dysfunksjon, også kalt ADHD (Hagtvedt, 2010)

### 3.2 Snus

Parallelt med nedgangen i røyking, har man de siste 10 årene sett en kraftig økning i snusbruk. I Norge i dag er det langt vanligere å snuse enn å røyke blant unge menn. I tillegg har snusbruken blant unge kvinner blitt mangedoblet de siste årene (Øverland, Tjora & Mykletun, 2011, s 368 – 370).

Det er gjennomført relativt lite forskning rundt snus, og dens konsekvenser for folkehelsen. Dette fordi snus på verdensbasis er et veldig lite utbredt fenomen. Det er stort sett i Sverige, Norge og delvis i Finland, USA og Canada man finner ”snusere” (Øverland, Tjora & Mykletun, 2011, s 368 – 370).

Nedenfor vil jeg på samme måte som jeg gjorde for røyk, se på hvem som snuser og hva den forskningen som finnes sier om snusen og dens innvirkning på helsen.

#### 3.2.1 Hvem snuser?

Øverland, Tjora & Mykletun, (2011, s 368 – 370) viser til en studie der de ikke kunne vise noen sammenheng mellom sosioøkonomisk status og hvem som snuser. Det ser altså ut som snus er bortimot like utbredt i de fleste samfunnslag i Norge. I Sverige der snus har vært vanlig i lengre tid, har man funnet en sammenheng mellom sosioøkonomisk status og snusbruk.

Tidlig på 1900- tallet, var man ikke klar over hvilke konsekvenser røyk hadde på helsen, dette førte da til at røyk ble et populært produkt i alle samfunnslag (Lund, 2011). Er dette trekk man ser igjen med snus?

Skrur man tiden tilbake 50 - 60 år, vil man se at røyking ble forbundet med eleganse. Personer i høyere samfunnslag røykte, som leger, advokater, akademikere. Til og med idrettsutøvere, som skulle være forbilder, røykte (Lund, 2011). Man kan i dag se noe av det samme mønsteret for snus. Nemlig at snus ikke bare er utbredt blant mennesker med lav utdanning, men er utbredt også blant akademikere og idrettsutøvere (Kongsvik, 2002).

#### 3.2.2 Helserisiko

Det er stor uenighet innad i forskningsmiljøet om hvilken risiko snus har på helsen. Men det ser ut som de er enige om en ting. At snus ikke er like skadelig som røyk (Lund, 2011).

Dersom man snuser, sier det seg selv at man slipper unna de respiratoriske sykdommene, Diskusjonen går mer på hvorvidt snus kan føre til kreft og om blodtrykksøkningen man får da man putter inn en snus, er skadelig på helsen over tid. Man vet også at snus er omtrent like avhengighets skapende som røyk (Lund, 2011)

### **Hjerte- og karsykdommer**

Man har sett at bruk av snus kan medføre økt risiko for plutselig død hos pasienter som allerede har en hjerte- og karsykdom. Men man har ennå ikke funnet bevis for at skandinavisk snus alene kan utløse nye tilfeller av hjerte- og karsykdommer hos friske mennesker (Lund, 2011). Tvert imot mener Lund (2011) at dersom man bytter fra røyk til snus, vil man mer enn halvere sjansen for å dø av tobakksrelatert hjerte- og karsykdom.

### **Kreft**

Bruk av snus er satt i sammenheng med økt risiko for kreft i spiserøret og i bukspyttkjertel. Kreft i bukspyttkjertel er sjelden, men det er en alvorlig kreftform, siden det har en relativt høy dødelighet (Folkehelseinstituttet, 2011).

Videre nevner folkehelseinstituttet at i mye av den forskningen som er gjort, har man sett på alle røykfrie tobakksprodukter, ikke bare snus. Dermed kan man imidlertid ikke si med stor grad av sikkerhet, om en som snuser har vesentlig økt risiko for kreft i disse organene, i forhold til en som ikke snuser. Det man vet er at risikoen for å utvikle kreft som resultat av snus, er mindre enn ved røyking (Lund, 2011).

Mange har også hevdet at snus kan øke risikoen for kreft i munnhule, men ifølge Lund (2011) har dette vist seg ikke å stemme.

### **Snus under graviditet**

I likhet med røyk, kan nikotinet i snus påvirke et foster. Ifølge Bolinder (2012, s. 566) kan nikotin bli overført fra moren gjennom navlestrengen. Nikotin er et svært skadelig stoff for fosteret. Det har vist seg at dersom moren røyker eller snuser under svangerskapet, vil nikotinet påvirke barnets sentralnervesystem, og fosteret vil ha en forhøyet risiko for utvikle ADHD (Bolinder, 2012, s. 566).

Man har også sett at stort inntak av nikotinholdige produkter under graviditet, øker faren for at fosteret dør (Bolinder, 2012, s, 566).



## **Diabetes**

Det er usikkert om personer som snuser har høyere risiko for utvikling av type 2 diabetes. I følge Bolinder (2012, s.565) har snusere et varig høyt innhold av nikotin i kroppen. Nikotinet har den egenskapen at det øker hjerterytmen, Kroppen vil da sende ut insulin i blodbanen som en naturlig respons på stress, noe Bolinder (2012, s.565) tror etter hvert kan føre til insulinresistens. Dette er imidlertid noe usikkert, fordi det trengs mer forskning på dette området.

### **3.2.3 Kjønnforskjeller**

Til forskjell fra røyk, eksiterer det fremdeles kjønnforskjeller i snusbruk blant kvinner og menn i dag, men også her er det i ferd med å utjevne seg. I 2000 ble det gjennomført en undersøkelse på tiende klassinger, der viste det seg at 21 prosent av guttene og fire prosent av jentene snuste. Den samme undersøkelsen ble gjentatt i 2009, da hadde tallet steget til 29 prosent blant guttene og 18 blant jentene. I 2012 viser tall fra hele landet at 36 prosent av menn og 22 prosent av kvinner brukte snus i alderen 16 -24 år (Grøtvedt, Hånes, Vollset, & Trewin, 2012).

### **3.3 Dobbelthforbruk**

Voksne mennesker som både røyker og snuser, har vært stabilt lavt de siden 1985. Tidligere forskning har vist at økningen i snusbruk skyldes at personer helt, eller delvis har byttet ut røyk mot snus. Vanligvis representerer folks dobbelt forbruk en overgangsfase fra personen slutter å røyke til han eller hun kun er over på snus (Valen, 2013)

Det er imidlertid ungdom som representerer den høyeste andelen dobbeltforbrukere. I følge Valen (2013) skyldes dette at mange begynner å snuse, for etter hvert å prøve røyk og dermed vil noen ende opp med å bruke begge tobakksproduktene. Dette reiser problemstillingen om at snus ikke bare representerer en utvei fra røykingen, men også en inngangsport.

Dobbelthforbruk er ikke risikofritt, fordi dersom du fremdeles har et like stort forbruk av røyk, vil du gjennom å snuse i tillegg, innta en større mengde giftstoffer. Fordi det finnes giftstoffer også i snus, men i mye mindre enn i røyk (Valen, 2013)

### **3.4 Konklusjon**

Gjennom dette kapittelet aner man, at mens røyk henger tett sammen med sosioøkonomisk status, går snus på tvers av samfunnslag. Videre ser en at røyk er mer uheldig for helsen, enn snus. I følge Lund (2011) vil du ved å gå over fra røyk til snus, få en skadereduksjon på opptil 90 %. I lys av dette, kan man se at en signifikant grunn til at personer med lav

sosioøkonomisk status har dårligere helse, enn de med høy, kommer av røykingen. Det finnes imidlertid mye mindre forskning rundt snus, og dens effekt på helsen, enn det gjør for røyk. Bolinder (2005, s.564 -565) etterlyser mye mer uavhengig forskning på dette feltet, fordi mye av den forskningen som finnes i dag, er kommet på bestilling fra tobakksindustrien selv.

På røyk er det gjort mye og god forskning. Dette gjør det også lettere for myndighetene å sette inn restriksjoner. Blant annet den omfattende tobakkslovgivningen fra 1975, som gjorde det ulovlig å reklamere for tobakk. Videre har det blitt satt inn aldersgrense på kjøp av tobakk og man har gjort det ulovlig å røyke inne på offentlige steder (Lund, 2011). Helse- og omsorgsdepartementet (2012) beskriver dette slik ” *I lokaler hvor allmennheten har adgang, skal lufta være røykfri. Det samme gjelder møterom, arbeidslokaler og institusjoner, hvor to eller flere personer er samlet*”. I tillegg har det blitt kjørt en rekke kampanjer, med formål om å redusere antallet røykere (Lund, 2011).

Et annet spørsmål som ofte stilles, er om det er helsemessig gunstig for en røyker å velge snus til fordel for røyken. Dette advarer myndighetene om ifølge Lund (2011). Men av det som har kommet frem av annen forskning er snus et mindre skadelig produkt enn røyk. Dermed vil kanskje mange si at snus er det beste av to onder.

## 4. Metode

I dette kapitlet vil jeg gå nærmere inn på mitt metodevalg, hvordan jeg har valgt mine informanter, min fremgangsmåte, utforming av spørreskjema, hva jeg ønsker å oppnå, hvordan jeg har gjennomført undersøkelsen, hva utvalget mitt består av, viktigheten med god forskningsetikk og validiteten og reliabiliteten ved mine resultater

Samfunnsvitenskaplig metode defineres i Johannessen, Tufte & Christoffersen, (2011) som ”*hvordan vi skal få informasjon om den sosiale virkeligheten, og ikke minst hvordan denne informasjonen skal analyseres*”. Metode dreier seg om å samle, innhente og tolke den dataene man skaffer seg.

Ofte vil mennesker ha antagelser om hvordan verden fungerer, og det er fort gjort å dra forhastete konklusjoner, som ikke stemmer overens med virkeligheten. Derfor vil man gjennom god metodebruk unngå å fabrikere resultater som ikke er sanne (Johannesen et al., 2011). Å velge rett metode kan være avgjørende for å kunne skaffe best mulig resultater, for det du ønsker å finne ut mer om (Dalland, 2007).

### 4.1.1 Kvalitativ metode

Det som kjennetegner en kvalitativ studie, er at man skaffer mye informasjon, ut ifra et begrenset antall personer. Det er vanlig å skille mellom to kvalitative metodetilnærminger. Den ene er observasjon, der dataene bygger på forskerens sanseintrykk av handlinger og samhandling av konkrete situasjoner. Den andre er intervju, der forskeren skaffer data gjennom samtaler med enkeltpersoner eller grupper (Johannesen et al., 2011). Det er imidlertid ikke slik at intervju og observasjon må være kvalitativt. Dersom de innsamlede data i oppgaven behandles som tall, vil dette være en kvantitativ metode. I kvalitative undersøkelser vil resultatene bli fremstilt som en helhetlig tekst, uten diagrammer (Johannesen et al., 2011).

### 4.1.2 Kvantitativ metode

Mens den kvalitative metoden opererer med tekst, vil den kvantitative basere seg på tall og statistikk (Johannesen et al., 2011). Dersom man vil gå i bredden, og skaffe et lite antall opplysninger fra mange informanter, vil en kvantitativ tilnærming være å foretrekke. Man vil gjennom å bruke denne metoden få frem fellestrekk. Her vil man gjerne samle inn informasjon systematisk, gjennom for eksempel et spørreskjema, der faste alternativer gjør det enklere å tolke de data man får inn (Dalland, 2007).

I en kvantitativ metode, vil man i større grad, tilstrebe anonymitet og avstand fra informantene (Dalland, 2007). Men ifølge Jacobsen (2003) er det imidlertid viktig å merke seg at rene kvalitative eller kvantitative metoder, representerer hvert sitt ytterpunkt. I mange kvantitative spørreundersøkelser, vil man ha noen spørsmål der informantene selv kan svare med egne ord. På samme måte kan det åpne kvalitative intervjuet lukkes noe, ved å sette opp en temaliste, for hva du og intervjuobjektet skal igjennom i løpet av samtalen (Jacobsen, 2003).

#### 4.2 Metode valg

Jeg har valgt å løse denne oppgaven med en kvantitativ tilnærming, i form av et spørreskjema. Jeg velger å gjøre det slik, fordi jeg ønsker å teste en hypotese om at det er en forskjell mellom røykevaner og hvilken studieretning elever har valgt på videregående. For at jeg skal få gode svar på dette, trenger jeg et relativt stort utvalg elever, fra de ulike linjene. Derfor mener jeg at det vil bli for tidkrevende, både for meg og for skolen jeg skal gjennomføre undersøkelsen på, dersom jeg hadde valgt en kvalitativ tilnærming, i form av for eksempel et intervju (Dalland, 2007). I tillegg føler jeg at det er lite relevant for meg å bruke en kvalitativ tilnærming, når jeg mener at de spørsmål jeg har, enkelt kan besvares kvantitativt.

Med et kvantitativt metodevalg, vil jeg med konkrete og standardiserte spørsmål, kunne kartlegge en relativt stor gruppe informanter, på relativt kort tid. Videre kan jeg enkelt vise om det er noen tydelig tendens i røyke- og snusvaner i den ene eller den andre studieretningen, ved bruk av statistikk (Jacobsen, 2003).

#### 4.3 Utvalg

Jeg har helt siden starten av prosjektet hatt en klar formening om å gjennomføre min undersøkelse på en videregående skole. Det kunne imidlertid vært interessant å undersøke røyke- og snusvaner i alle aldre. Men da jeg verken har tid eller ressurser til dette, har jeg valgt å avgrense undersøkelsen til ungdom. Videre avgrenser jeg utvalget til en videregående skole på Østlandet. Der jeg fikk tildelt 46 elever. Ifølge Johannesen, Tufte & Christoffersen (2011), er hensikten med en slik avgrensning at man skal skape et miniatyrbilde av hvordan resultatet ville blitt, dersom man gjennomførte undersøkelsen på en større del av befolkningen. For at undersøkelsen skal utgjøre dette "miniatyrbildet", har jeg valgt en stratifisert utvelgelse. Det betyr at jeg har valgt mine representanter ut ifra spesielle egenskaper (Johannesen et al., 2011). I mitt tilfelle vil dette være elever fra yrkesfag og elever fra studiespesialiserende fag. Av de 46 som svarte på undersøkelsen, var 27 fra

studiespesialiserende og 19 fra yrkesfag. Jeg ønsket imidlertid et likt antall respondenter fra hver studieretning, derfor valgte jeg, ved hjelp av en tilfeldig utvelgelse, å utelukke 8 skjemaer fra studiespesialisering i mine resultater. Ser man på tall fra statistisk sentralbyrå (2012) vil man se at utvalget mitt til en viss grad er disproporsjonalt (Johannesen et al.,2011). Dette skyldes at det i 2012 var ca 116.000 som befant seg på studieforberedende fag, mot ca 84.000 som gikk en yrkesfaglig retning (statistisk sentralbyrå, 2012). Det vil altså si at den ene studieretningen, har en høyere andel elever nasjonalt sett, enn den andre. Det ville imidlertid blitt vanskelig å få en nøyaktig proporsjonal stratifisering ut ifra mitt utvalg respondenter på kun 46 elever. Derfor mener jeg det vil være mer oversiktelig om jeg velger et likt antall elever fra hver studieretning, i stedet for å forsøke å fremstille proporsjonelle resultater

Jeg valgte elever i videregående skole, fordi her er det klare skiller mellom grupper. De på studiespesialisering vil oftere enn de på yrkesfag velge høyskole eller universitet, og dermed oftere oppnå en høyere sosioøkonomisk status. Grunnen til at jeg har valgt det antall respondenter jeg har, er fordi det vanligvis er en skjev fordeling i antall elever i en yrkesfagsklasse kontra en studiespesialiserende klasse. Ofte vil det være opp imot 30 elever per trinn på de studiespesialiserende klassene, mens antallet på yrkesfag gjerne er halvparten. For at jeg da skal slippe en skjevhet i undersøkelsen min, har jeg derfor fått tillatelse av rektor ved den aktuelle skolen, å bruke to yrkesfagsklasser, noe som vil gi et nokså likt antall representanter fra hver studieretning.

#### **4.3.1 Fremgangsmåte**

Det har vært en tidkrevende prosess å finne en skole som har vært villige til å delta på min undersøkelse. Begrunnelsen til de skolene som takket nei, var ofte at de følte de hadde for stor pågang av denne typen forespørsler og at de derfor rett og slett ikke hadde tid. Da jeg fikk kontakt med rektor på den skolen som var interessert, nevnte jeg at et ønskelig utvalg representanter for min undersøkelse lå mellom 30 til 50 elever. Derfor ble jeg veldig fornøyd med å få tildelt 46. Jeg begynte å lete etter skoler før jeg fikk mitt spørreskjema tilbake fra NSD (Norsk samfunnsviteskaplige datatjeneste. Brevet derfra ligger som vedlegg 5). Jeg var i kontakt med en rekke skoler på Østlandet og fikk en rekke negative svar. Etter en tre ukers periode, der jeg hadde sendt e-post og ringt, fikk jeg et par napp. Dit sendte jeg et følgebrev fra skolen, taushetserklæring samt det spørreskjema jeg ønsket å benytte meg av (Se vedlegg 1, 2, 3 og 4). Da det var gjort, valgte jeg ut en av skolene som hadde takket ja. Grunnen til at

jeg ikke valgte fler, var på grunn av at jeg allerede hadde brukt uker på denne prosessen og tiden etter hvert begynte å bli litt knapp.

#### **4.4 Utforming av spørreskjema**

Som nevnt tidligere i oppgaven, har jeg valgt en kvantitativ tilnærming på oppgaven min, gjennom et spørreskjema, som ble delt ut i en videregående skole. Fordelen med et spørreskjema er at jeg kan få faste, standardiserte svar som gir meg muligheten til å se likheter og forskjeller i måten respondentene svarer på. En slik standardisering vil kunne gi meg muligheten til å generalisere mine svar fra et utvalg i populasjonen. I tillegg gir det meg muligheten til å samle inn en stor mengde informasjon, på relativt kort tid (Johannesen, Tufte & Christoffersen, 2011).

Det er viktig at man tar seg god tid med utforming av spørreskjemaer, og er sikker på at de spørsmål du stiller, vil gi svar på akkurat det du er ute etter. Når skjemaet er delt ut, er det ingen vei tilbake, da må man leve med de feilene man har gjort (Johannesen et al., 2011). Derfor er det ifølge Johannesen et al (2011) viktig at man er oppmerksom på flere forhold. Blant annet at spørsmålene ikke blir for generelle. I tillegg må man som forsker være entydig i spørsmålene sine, og ikke prøve å skaffe for mye informasjon, ut av et spørsmål. Et annet viktig punkt, er at man tilpasser spørsmålene sine etter hvem som skal besvare dem. Dersom jeg skulle brukt tunge, faglige uttrykk i mine spørsmål til videregående elever, vil kanskje ikke alle forstå meningen, og dermed kan de dataene jeg får, bli upresis og muligens feil (Johannesen et al., 2011).

##### **4.4.1 Utforming av spørsmål**

Mitt spørreskjema består av ni spørsmål, som er en blanding av kategorisvar, rangordnede svar og metriske svar. Det vil si at jeg har spørsmål som vil gi respondenten et klart valg mellom ulike alternativer, spørsmål som vil gi nyanser og spørsmål der svarene er naturlige tall, eksempelvis alder (Jacobsen, 2003). I tillegg har jeg med et åpent spørsmål til slutt. Grunnen til dette er rett og slett fordi jeg tror jeg kan få en del spennende svar på hvorfor de ulike respondentene begynte å røyke eller snuse, som jeg kan benytte meg av i diskusjonskapittelet av oppgaven min. Noen vil kanskje påstå at jeg har for få spørsmål i spørreskjemaet. Jeg har grunner for det. Den første er motivasjonen elever i videregående har for å svare på en slik undersøkelse. Det er tenkelig at dersom jeg har for mange spørsmål, vil mange miste interessen underveis, og dataene jeg får inn, kan bli feil (Johannesen et al., 2011). Grunn nummer to, er simpelthen at det ikke skal bli for omfattende å tolke resultatene. Johannesen et al (2011) påpeker at desto flere spørsmål du har, desto mer omfattende og

uoversiktlig blir det å tolke svarene. Og dermed kan det bli en utfordring å håndtere all informasjon jeg mottar. Den siste, og kanskje den viktigste grunnen, er at jeg føler de spørsmål jeg har, er tilstrekkelig for å besvare min problemstilling på tilfredsstillende måte.

I utformingen av spørreskjemaet var det viktig for meg at de spørsmål jeg ville ha svar på, var relevante i forhold til spørsmålene i problemstillingen. Før jeg kunne stille spørsmål om røyke- og snusvaner, var det avgjørende at jeg kunne skille respondentene fra hverandre. Derfor var mitt første spørsmål, hvilke studieretning de befant seg på. Videre spurte jeg om kjønn på personen. Dette spørsmålet er kun relevant, dersom det er et jevnt antall gutter og jenter blant deltagerne. Deretter spør jeg om alder, dette hadde vært irrelevant, dersom jeg på forhånd hadde visst hvilke klassetrinn mine respondenter befant seg på, men siden det er rektor og ikke jeg som plukker ut klasse, er dette noe som kan være interessant. Videre går jeg inn på det som har med røyk og snus å gjøre. Spørsmålene der handler om personen røyker, hvor ofte og hvor gamle de var da de begynte. Til sist er det et åpent spørsmål, der deltagerne med egne ord skal beskrive, hvorfor de begynte å røyke eller snuse (Vedlegg 2).

#### **4.5 Etikk**

Når man gjennomfører en undersøkelse, er det viktig at man er forsiktig, slik at man ikke kommer til skade for å krenke noen av personene vi undersøker. Det er viktig at respondentene er klar over at undersøkelsen er frivillig, og på egenhånd kunne ta dette valget, uten noe som helst press utenfra (Jacobsen, 2003). Videre beskriver Jacobsen (2003) viktigheten av anonymitet. Dette er viktig fordi utenforstående ikke skal kunne identifisere enkeltpersoner i undersøkelsen. I min undersøkelse har jeg valgt å ha en lav detaljgrad av data som et virkemiddel for å oppnå anonymitet. Det vil si at jeg utelater å nevne skole eller enkeltpersoner med navn. I stedet har jeg valgt å referere til skolen, som en videregående på Østlandet. At deltagerne selv er klar over at deres svar vil bli behandlet anonymt er viktig og det vil være et alvorlig tillitsbrudd mellom undersøker og deltager dersom dette ikke overholdes (Jacobsen, 2003). Derfor påla jeg meg selv å signere en taushetserklæring, som ble sendt til skolen. Deltagerne skal være trygge på at de data jeg samler inn, ikke kan identifisere enkeltpersoner (Jacobsen, 2003).

Riktig presentasjon av data innebærer også at man ikke skal forfalske, utelukke eller tilpasse enkelte av svarene, slik at de stemmer bedre overens med de svar vi ønsker å få (Jacobsen, 2003). Det er derfor viktig at jeg fremstiller samtlige svar i min resultatdel korrekt, også – og

kanskje særlig svar som ikke stemmer overens med den forskning jeg har beskrevet i teoridelen.

#### **4.6 Validitet og Reliabilitet**

Validitet (gyldighet) kan deles i to; intern- og ekstern gyldighet. Den interne gyldigheten bygger igjen på to sentrale forhold. Det første går på om vi faktisk har målt det vi påstår, har vi fått korrekt informasjon og har vi brukt den rette metoden til å samle inn vår informasjon. Det andre forholdet går på om vi trekker slutninger om årsaker og virkninger uten å ha dekning for det, som betyr at resultatene blir oppfattet feil. Den eksterne gyldigheten bygger på om vi kan generalisere funnene til en større gruppe enn den vi har undersøkt og hvor sikker er i så fall denne generaliseringen (Jacobsen,2003).

Reliabilitet (pålitelighet) er trekk ved selve undersøkelsen som har skapt de resultatene vi har kommet frem til. Det vil si om vi har stilt ledende spørsmål, om respondenten har blitt påvirket på noen måte, og om vi har analysert resultatene korrekt (Jacobsen, 2003)

##### **4.6.1 Gyldighet**

En av de største utfordringene ved spørreskjemaer med faste svaralternativer, er å sikre oss at de spørsmål vi stiller, faktisk svarer på det vi ønsker å undersøke. (Jacobsen, 2003). Videre forklarer Jacobsen (2003) at jo mer komplekse fenomener du ønsker å undersøke, desto flere spørsmål må du stille. I min undersøkelse var det kun relevant å skaffe informasjon om hvem som røykte og snuste, i tillegg til hvilken studieretning de befant seg på. Med andre ord er dette et enkelt fenomen, som ikke krever mange spørsmål.

For kunne ha en god gyldighet på spørreskjemaet, er det ifølge (Jacobsen, 2003) lurt å teste ut om spørsmålene kan gi svar på det som er kommet frem i problemstillingen. Jeg har gjort dette ved å la noen kollegaer på min jobb, svare på skjemaene mine. Mange av dem jeg jobber med, går fortsatt på videregående, og er derfor en ideell målgruppe for å teste om spørsmålene gir de svar jeg er ute etter. En annen måte å finne ut av om validiteten (gyldigheten) er god, er å kontrollere om våre svar støttes av teori (Jacobsen, 2003).

Som nevnt tidligere er mitt utvalg til en viss grad disproporsjonalt, siden det er flere elever på landsbasis ved studiespesialiserende linjer enn ved yrkesfaglige. I tillegg er antall respondenter i min undersøkelse nokså liten, hvis man går ut i fra antall elever på landsbasis. Dermed kan det, og mest sannsynlig er det en feilmargin på mine resultater, sett opp i mot alle elevene i Norge. Derfor er det viktig når man uttaler seg om resultatene, å legge inn et ”slingringsmonn”. Det vil si at hvis 63 % av elevene i undersøkelsen som røykte. Vil jeg, for



å kunne generalisere resultatene, si at det er ca 60 prosent av alle elevene i videregående skole røyker. Desto færre respondenter i undersøkelsen, desto større feilmargin må man regne inn, siden det da er større mulighet for å ta feil (Jacobsen, 2003). Dette er da gjeldende i min undersøkelse, siden jeg har såpass få respondenter.

#### 4.6.2 Pålitelighet

Dersom man skal se på hvor pålitelige de svarene jeg har samlet inn er, må man se på utformingen av spørsmålene, slik at vi får den informasjonen vi ønsker. Deretter må man se om respondenten har noe å tjene på å lyve. En tilleggsutfordring for meg er at jeg ikke var til stede på skolen selv. Dermed ikke mulig for meg å kontrollere i hvilken situasjon respondenter er i når han eller hun svarer (Jacobsen, 2003)

Som nevnt tidligere er mitt problemområde nokså spesifikt, det vil si at jeg ikke trenger store mengder informasjon fra hver respondent. Derfor trengte jeg ikke mange spørsmål, men i stedet enkle spørsmål som er presise og vanskelige å misforstå. Videre måtte jeg tenke etter om personen har noe å tjene på å lyve. I mitt tilfelle, mener jeg det er lite sannsynlig, fordi et anonymt spørreskjema med spørsmål om røyk og snus ikke er spesielt sensitivt. Noen faktorer som kan stille spørsmål ved påliteligheten ved mine resultater, er at jeg ikke var til stede under gjennomføringen av undersøkelsen, dermed har jeg ingen mulighet til å kontrollere konteksten elevene befant seg i, da de svarte på spørsmålene. Jeg vet for eksempel ikke om det var mye støy som gjorde det vanskelig å konsentrere seg om å svare. Eller hvor mange som valgte ikke å delta. I tillegg kan det for noen, være litt problematisk å svare ærlig på om de røyker eller snuser, når det er deres egen lærer som deler ut skjemaene.

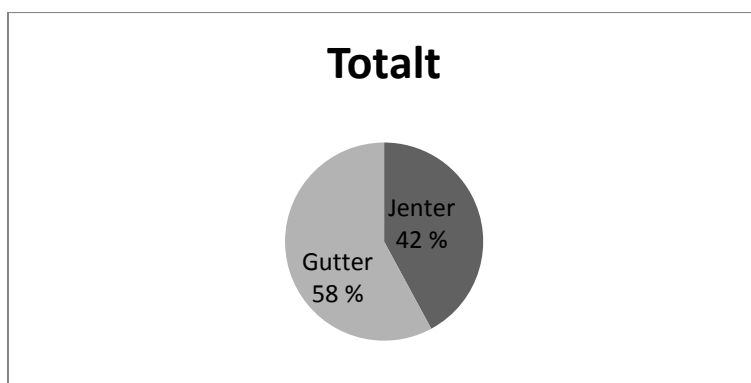
Det er imidlertid noen positive sider ved å ikke være på skolen selv. Den første og mest åpenbare siden er at det er enklere for skolen. Min erfaring etter å ha forsøkt å finne en skole som er villig til å gjennomføre undersøkelsen, er at de har mange forespørsler av denne typen og det er ikke bestandig like lett å sette av tid til dette. Dermed tror jeg, ved at de selv kan finne tid med de ulike klassene, at det blir lettere for dem å gjennomføre dette. En annen mulig fordel ved at jeg ikke var tilstede selv, er at jeg ikke på noen måte, verken bevisst eller ubevisst, kunne påvirke resultatene.

## 5. Resultater

I denne delen av oppgaven skal jeg presentere de resultatene jeg har innhentet gjennom min spørreundersøkelse, som ble gjennomført ved en videregående skole på Østlandet. I alt er det 38 respondenter, med 19 elever både fra yrkesfag og studiespesialiserende fag, i alderen 16 – 21 år. Fokuset mitt har vært på om det er en sammenheng mellom hvem som røyker og snuser, og hvilken studieretning de befinner seg på.

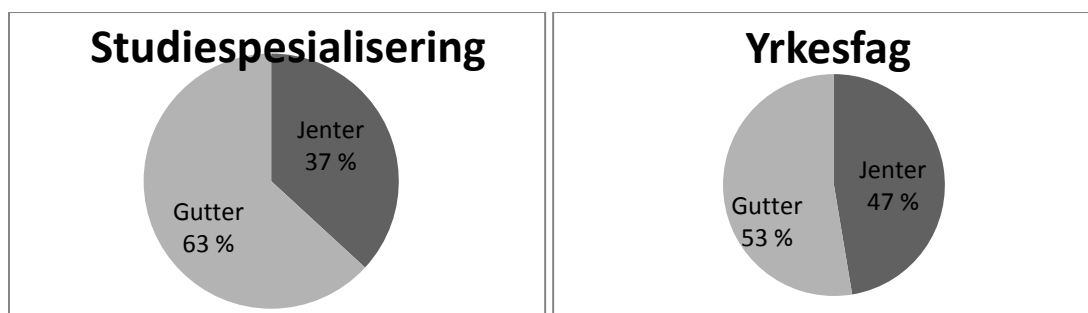
Resultatene mine er fremstilt på en rekke diagrammer, der noen er prosent-basert, mens andre er basert på reelle tall.

### 5.1 Kjønnforskjeller



(Diagram 1)

Før jeg fikk tilbake spørreskjemaer, hadde jeg en formening om at det skulle være en skjevhet i antallet jenter og gutter, og som man ser over, er det en høyere andel gutter enn jenter. Dette var da som forventet. Men som diagrammet under viser, var fordelingen av gutter og jenter i de ulike klassene litt overraskende.



(Diagram 2 & 3)

Jeg hadde på forhånd ventet at antall gutter og jenter skulle være nokså jevn på studiespesialisering, mens kjønnforskjellene først og fremst skulle være signifikant på yrkesfag. Dette viste seg å ikke stemme. Fordelingen gutter og jenter er relativt lik på

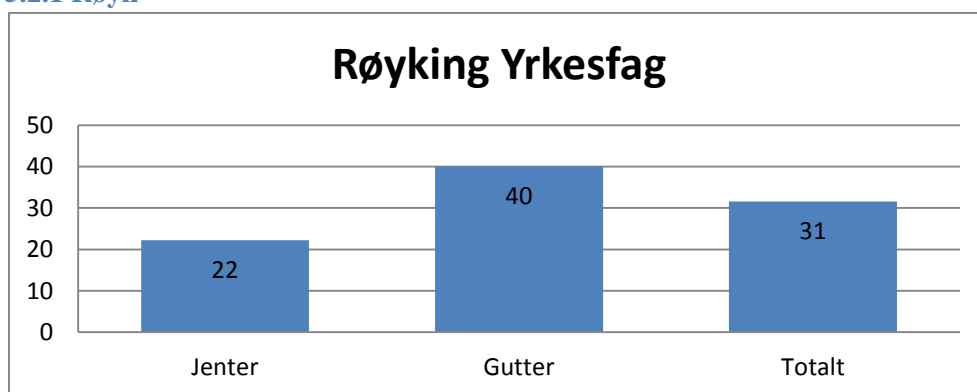
yrkesfag, henholdsvis 47% jenter og 53% gutter. Noe overraskende er forskjellene størst på studiespesialisering med 37% jenter og 63% gutter. Om dette skyldes at det ikke er flere jenter i klassen, eller om mange av dem har valgt ikke å svare, vet jeg ikke. Uansett er dette noe man må ta i betraktning, når man skal analysere resultatene

## 5.2 Røyk og snus

I diagrammene nedfor viser jeg til antallet som røyker og snuser på de ulike studieretningene, i tillegg til de som har et dobbeltforbruk. Altså de som både røyker og snuser

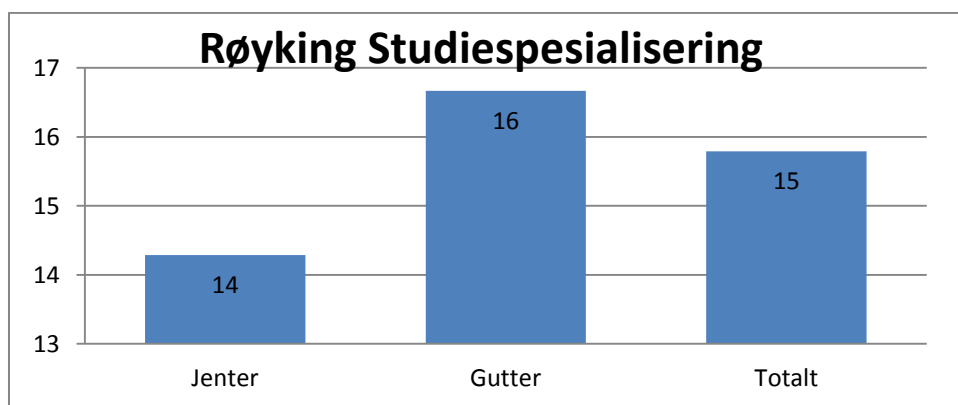
I diagrammene er stolpene adskilt. Totalen av de som røyker er basert på antall elver på den aktuelle studieretningen, som har besvart undersøkelsen, mens prosentandelen gutter og jenter baserer seg på hvor mange som røyker eller snuser i forhold til antall gutter eller jenter i klassen.

### 5.2.1 Røyk



(Diagram 4)

Ovenfor ser man at det totalt er i overkant 30 % av de 19 spurte elevene på yrkesfag som røyker, hvorav 40 % av guttene og litt over 20 % av jentene. Dette er høyere tall enn hva jeg fant på studiespesialisering, som vi skal se nedenfor.

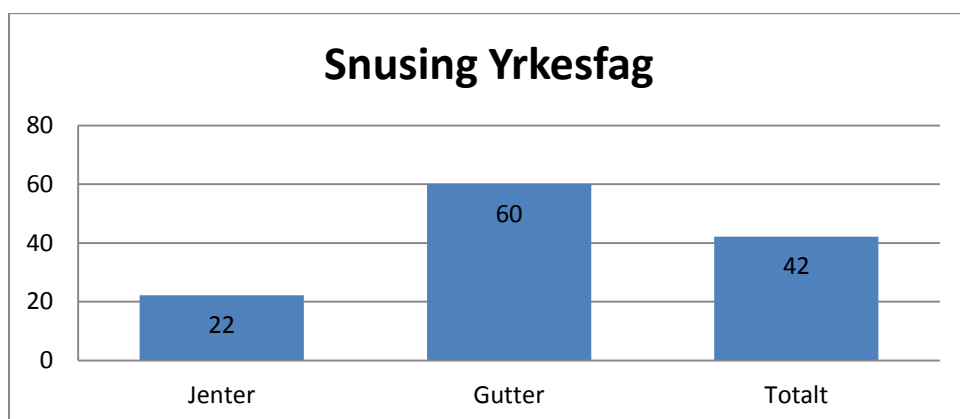


(Diagram 5)

Med likt antall respondenter (19 stk) er det her bare 15 % totalt som røyker. Henholdsvis litt over 15 % av guttene og i underkant av 15 % av jentene i klassen. I tillegg til at dette er et lavere tall enn på yrkesfag, ser man også at det er en jevnere fordeling mellom gutter og jenter. Dette må imidlertid ses i lys av at det er færre jenter som har besvart undersøkelsen på studiespesialisering enn hva som er tilfellet på yrkesfag. Dermed hvert svar av jentene på studiespesialisering, gjøre større utslag enn på yrkesfag.

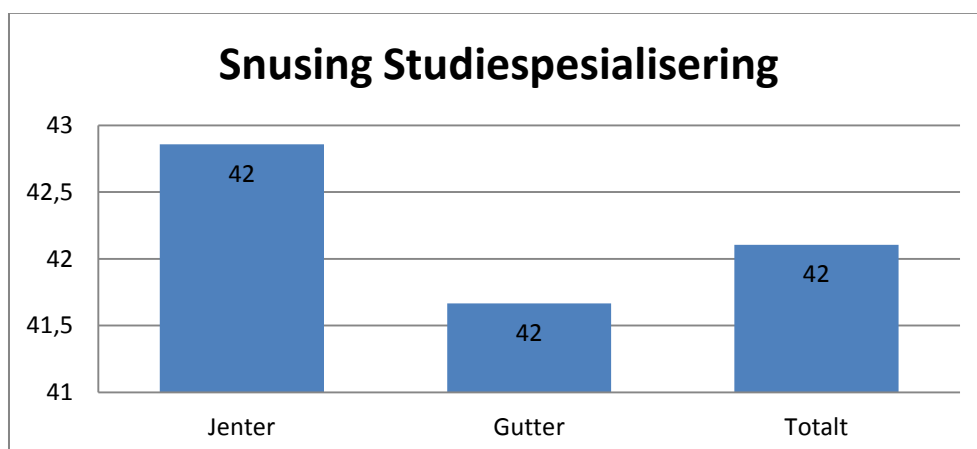
### 5.2.2 Snus

I min undersøkelse finner man ingen signifikant forskjell i antallet som snuser mellom yrkesfag og studiespesialiserende. I stedet ser man en jevn fordeling av "snusere" på tvers av studieretningene.



(Diagram 6)

I diagrammet ovenfor, ser man at i underkant av halvparten ved yrkesfag snuser(40 %). Videre ser man at det er en høyere andel gutter enn jenter som snuser. Henholdsvis 60 % av guttene og litt over 20 % jentene i klassen.

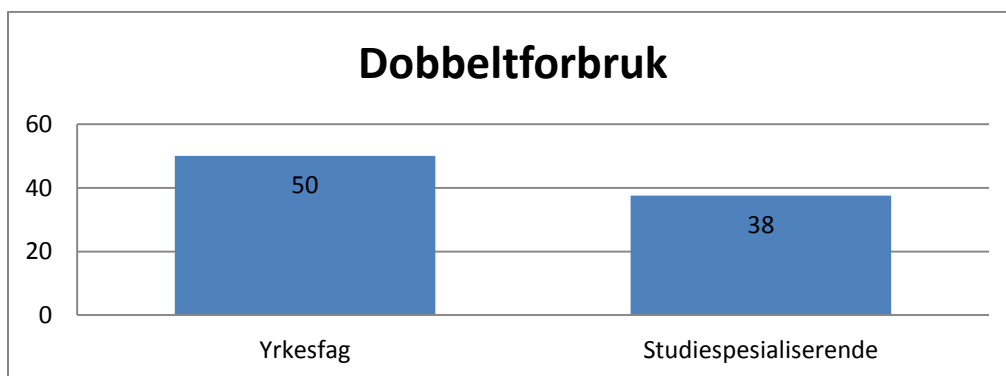


(Diagram 7)

Videre ser man at i overkant av 40 % av den studiespesialiserende klassen snuser. hvorav i overkant av 40 % av guttene og jentene snuser. Igjen har jeg her litt få kvinnelige respondenter fra studiespesialisering, dette medfører at det er vanskelig å si noe om dette er en generell tendens nasjonalt.

### 5.2.3 Dobbeltdforbruk

Nedenfor skal vi se på hvem som benytter seg av både røyk og snus. I diagrammet, fremstilles tallene som prosent. For å tolke tallene, er det viktig å være klar over at det ikke er antall dobbeltdforbrukere opp mot samtlige elever som har besvart, men mot antallet som røyker og snuser i de ulike klassene.



(Diagram 8)

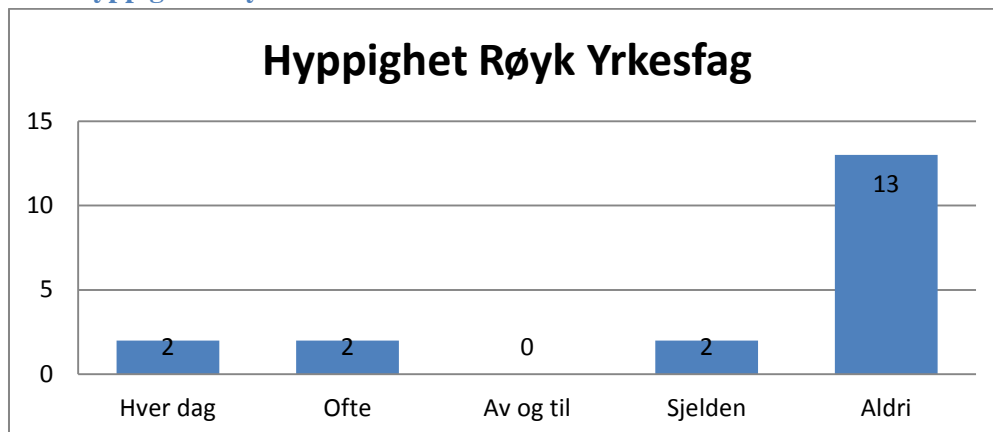
Diagrammet viser at det på yrkesfag er en høyere andel av de som røyker eller snuser som er dobbeltdforbrukere, enn det er på studiespesialiserende fag. I overkant av 35 % er dobbeltdforbrukere på studiespesialiserende, mot 50 % på yrkesfag

### 5.3 Hyppighet Røyk og snus

Diagrammene i denne delen av presentasjonen er basert på reelle tall, mot prosent ovenfor. Grunnen til dette er at forskjellene i hyppigheten på røyking og snusing kommer tydeligere frem gjennom tall enn prosent.

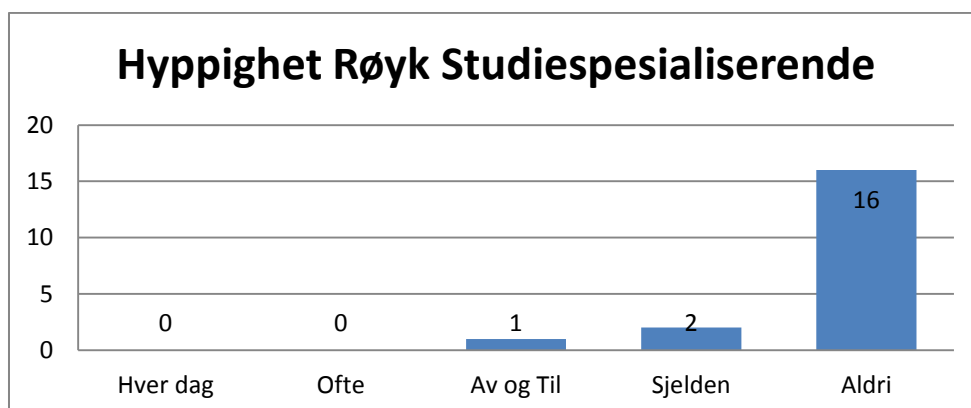
Spørsmålene som ble brukt for å utvikle disse diagrammene er rangordnet. På spørsmålet om hvor ofte elevene røyket eller snuste kunne de velge mellom alternativene: Hver dag, ofte, av og til, sjelden eller aldri. Med disse alternative vil jeg belyse intensiteten på røykingen og snusingen på yrkesfag kontra studiespesialiserende fag.

### 5.3.1 Hyppighet Røyk



(Diagram 9)

I det første diagrammet ser vi hyppigheten på røyking ved yrkesfag. Her ser vi at flesteparten i klassen ikke røyker, mens de som røyker fordeler seg jevnt utover svarene sjelden, ofte og hver dag. Det vil si av de som røyker, kan vi sannsynligvis si at de som står på ofte og hver dag røyker fast, mens de på sjelden muligens bare røyker i bestemte situasjoner.



(Diagram 10)

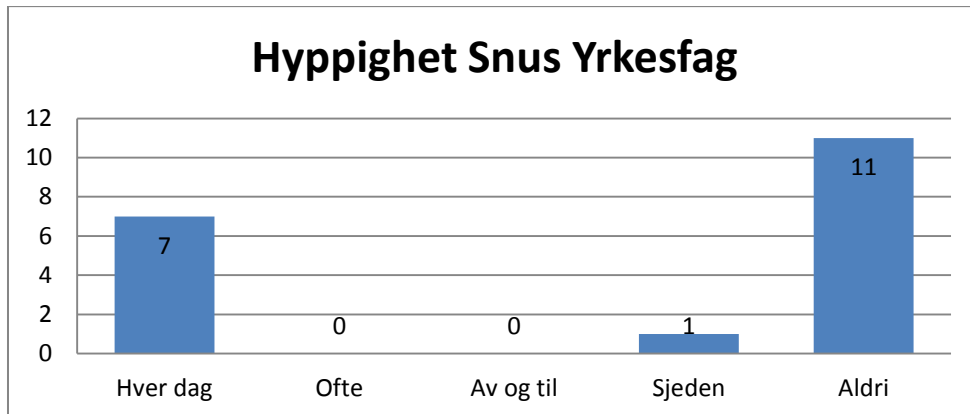
Også her ser man at flesteparten i klassen ikke røyker, og de som røyker gjør det sjelden eller aldri. Dermed er det trolig at de som her har krysset på av og til og sjelden kun røyker i bestemte situasjoner, ikke fast.

I resultatene over er det relativt få som av de spurte som røyker. Dermed er det umulig ut ifra disse resultatene å dra noen endelige konklusjoner, men man kan antagelig se tendenser. Dette kommer jeg tilbake til i diskusjonskapittelet.

### 5.3.2 Hyppighet snus

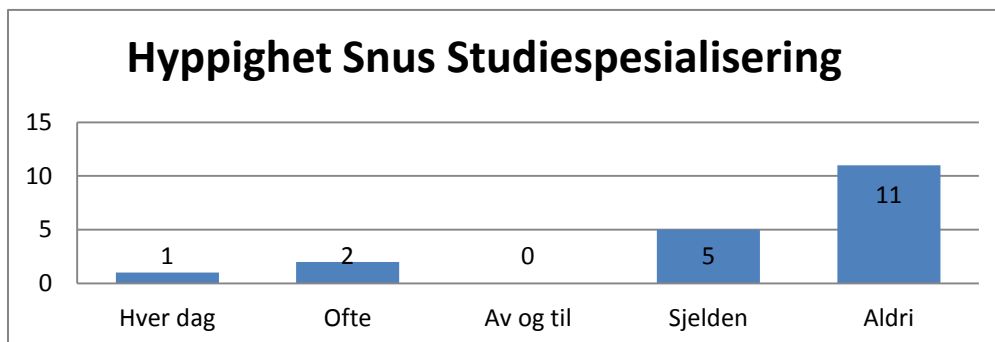
Som man vil se av resultatene presentert i diagrammene under, vil man oppdage at snus er betydelig mer utbredt enn røyk, både på yrkesfag og studiespesialisering. Antallet som snuser

er som nevnt tidligere, jevnt på begge studieretningene, men det er imidlertid noen forskjeller i hyppighet mellom de to.



(Diagram 11)

I dette diagrammet ser man at litt i underkant av halvparten av de spurte på yrkesfag snuser. Dette er en høyere andel, enn de som røyker. Videre ser man at av de som snuser, har de fleste svart at de snuser hver dag, mens kun en person har svart sjelden.



(Diagram 12)

Her ser man at selv om tallet på antall personer som snuser, er relativt likt på de to studieretningene, er det en vesentlig forskjell i intensiteten. På yrkesfag hvor syv av de åtte som snuste hadde krysset av for hver dag, er det her kun en person som har svart det samme. Fem av de som snuser på studiespesialisering har krysset av på sjelden, noe som er høyere enn på yrkesfag. Dette er interessante funn, som jeg skal diskutere nærmere i neste kapittel.

#### 5.4 Alderen på respondentene da de begynte å røyke og snuse

På spørsmålet om når de begynte å røyke og/eller snuse, var det dessverre nokså få som oppga alder. Derfor har jeg valgt og ikke sette dette opp i noe diagram eller tabell. Det er imidlertid noe som er interessant å merke seg her. Av de som oppga alder på når de begynte å røyke og

snuse, er det gjennomgående at de på yrkesfag hadde en lavere debutantaldere. På yrkesfag startet de yngste å røyke i 13-års-alderen og den eldste var 16 år. Den yngste som begynte å snuse var 12 og den eldste var 15. Det var kun en person på studiespesialiserende fag som oppga debutantaldere, på når han/ hun begynte å røyke. Den personen var 15. Dersom man skulle sett en tendens i forskjellen i debutantaldere på røyk mellom de to linjene, måtte flere fra studiespesialiserende besvart dette spørsmålet.

Videre ser man av de som har besvart spørsmålet om debutant alder på snus, at de på studiespesialiserende har en høyere debutantaldere, enn de som besvarte det samme spørsmålet på yrkesfag. På studiespesialiserende var den yngste som oppga alder 14 år, som er et år senere enn den første på yrkesfag, mens den som hadde den seneste debutantaldere på studiespesialiserende var 18, to år eldre enn den eldste debuterende på yrkesfag.

## 5.5 Oppsummering

Alt i alt hadde jeg 46 respondenter, men etter å ha utelatt åtte skjemaer fra studiespesialisering, endte jeg opp med 19 undersøkelser fra både yrkesfag og studiespesialiserende fag. Da jeg fikk tilbake spørreskjemaene, så jeg at en del spørsmål ble besvart bra, slike at det er mulig å generalisere resultatene opp imot den litteraturen som er beskrevet i teorikapittelet i oppgaven (mer om dette i neste kapittel). Mens andre spørsmål har litt for få respondenter, til at det er mulig å dra noen endelige slutninger. Likevel kan man av de som har besvart, se tendenser. Disse kan man, uten å være for påståelig sette opp mot andre resultater.

Det virker som respondentene har tatt spørreundersøkelsen på alvor, og det virker som at de svar jeg har fått, er besvart på en seriøs og god måte. Eventuell usikkerhet rundt dette velger jeg derfor å se bort fra i drøftingen.



## 6. Diskusjon

I dette kapittelet skal jeg se på de resultater jeg har hentet inn fra min undersøkelse, i sammenheng med teorien beskrevet i kapittel 3. Jeg skal drøfte om mine resultater støttes av annen forskning, eller om de trekker motsatt.

### 6.2 Kjønnforskjeller Røyk

Som nevnt i forrige kapittel, deltok det færre jenter enn gutter på min undersøkelse. Derfor må jeg ta forbehold, når jeg skal presentere resultatene mine om jenters røyke- og snusvaner.

I følge Øverland, Tjora & Mykletun (2011) har kjønnforskjellene mellom røykere utjevnet seg de senere år. Tidligere var det flest mannlige røykere. I 2009 røykte 21 % av mennene og 20 % av kvinnene. Ser man på en undersøkelse gjort av Meland, Kadar & Breidablik (2000) er forskjellen mellom kjønn og røykevaner liten også blant videregående elever. Da det fra min undersøkelse kun var 7 jenter som deltok fra studiespesialiserende, velger jeg i hovedsak å fokusere på jentene ved yrkesfag i denne sammenheng. Av de 7 jentene som besvarte undersøkelsen, var det i overkant av 14 % som røykte. Men dette utgjør bare en person, alt for få til å mene noe som helst. På yrkesfag var det i overkant av 20 % av jentene som røykte. Dette er ikke veldig langt ifra undersøkelsen til Meland et al (2000), der 29 % av jentene røykte. Om jeg hadde hatt flere respondenter tilgjengelig, kan det tenkes at resultatene mine ville vært enda nærmere. Den største forskjellen på min undersøkelse og Meland et al (2000) er guttene. Der Meland et al (2000) fant at 28 % av guttene røykte, mens det i min undersøkelse var 40 %. Totalt på yrkesfag var det hos meg litt i overkant av 30 % som røykte av både gutter og jenter. Dette korrelerer med resultatene i Meland et al, (2000)

### 6.3 Sosiale forskjeller og Røyk

Det totale antall røykere på studiespesialisering er betydelig lavere enn yrkesfag i min undersøkelse, 30 % på yrkesfag mot 15 % på studiespesialiserende fag. Dette kan ses i sammenheng med det som ble beskrevet i teorikapittelet av Øverland, Tjora & Mykletun (2011), ved at man kan se konturen av de sosiale helseforskjellene allerede i ungdomsårene. I dette tilfellet på videregående, da ungdom som befinner seg på en studiespesialiserende linje, oftere en de på yrkesfag, velger høyskole eller universitet etter endt videregående utdanning. Videre henviste jeg til Klepp (1997) i teoridelen, der det ble gjennomført en undersøkelse på voksne personer i 25 års alderen. Der viste det seg at av de som røykte for 10 år siden, var det fremdeles 81 % som røykte i dag, mens av de som ikke hadde røyket for 10 år siden, var det 33 % som røykte i dag. Ut av dette kan man trekke at de som røyker, og de er det i følge min undersøkelse flest av på yrkesfag, vil det være flere fra yrkesfag enn ved studiespesialisering

som røyker om ti år. Stemmer dette, er det uheldig. Da trengs det etter min mening tiltak på dette feltet, for å utjevne de sosiale helseforskjellene vi har i Norge i dag.

### **6.3.1 Hyppighet røyk**

Som nevnt i teorikapittelet, er det ikke bare flere røykere blant de med lavere sosioøkonomisk status. De har også et høyere forbruk totalt sett, enn personer med høy sosioøkonomisk status (Lund & Lund, 2005, s 560 – 563). Siden ungdom på yrkesfag oftere vil oppnå en lavere sosioøkonomisk status, ser man at det som kommer frem av Lund & Lund (2005, s 560 – 563), også gjenspeiles i undersøkelsen min. Av dem på studiespesialisering som svarte ja på røyk, var det ingen som krysset av på hver dag eller ofte, men i stedet på sjelden og av og til. På yrkesfag var det derimot fire stykker som svarte at de røyket hver dag eller ofte. Da er spørsmålet om disse personene, på grunn av sin høye intensitet, vil ha en høyere toleranse for passiv røyking, og om dette vil utsette eventuelle barn de skulle få, for en høyere grad av dette, slik som blir beskrevet av Lund & Lund (2005, s 560 – 563).

### **6.4 Dobbelthforbruk**

I teoridelen av oppgaven, viste jeg til Valen,(2013) at antall personer som benytter både røyk og snus er økende med lavere alder. Valen (2013) skriver videre at et slikt dobbelthforbruk ikke er et betydelig problem i Norge i dag, siden det er såpass få som både røyker og snuser. Men da kan man reise spørsmålet om hvor utbredt, et slikt dobbelthforbruk vil være om noen år, siden dobbelthforbruket er mest representert blant ungdom. Hva når disse blir voksne, vil de fortsatt både røyke og snuse, eller vil de kun benytte ett tobakksprodukt? Dersom dette viser seg å være en utvikling vi står ovenfor, er dette svært uheldig.

I min undersøkelse kom det frem at 50 prosent av de som enten røykte eller snuste på yrkesfag var dobbelthforbrukere. Hvis vi kan anta at alle disse har svart ærlig, betyr det at dette tallet er bekymringsfullt høyt, men samtidig forventet med tanke på de sosiale helseforskjellene. Tallet på dobbelthforbrukere på studiespesialisering var imidlertid noe lavere, men også her var det tilfeller av personer som både røykte og snuste.

Jeg tror, ut ifra mine resultater at det kan være en del mørketall på antallet som både snuser og røyker. I min undersøkelse, krysset en rekke respondenter nei på enten røyk eller snus, men på spørsmålet ”hvor ofte”, var det flere som krysset av på at de både røykte og snuste. Det kan bety at selv om de for eksempel snuser fast, kan de ta seg en røyk, i enkelte situasjoner. Selv om de da ikke røyker eller snuser fast, faller de allikevel under kategorien dobbelthforbrukere i min oppgave. Et annet spørsmål blir da om dette er noe de har tatt hensyn til i annen

forskning, eller om de kun har gått ut ifra om de har svart ”ja” eller ”nei” på spørsmålet om de røyker eller snuser, uten å spørre personen om hvor ofte. Dette er umulig for meg å svare på, siden jeg ikke finner det i litteraturen, men det er allikevel et tankekors.

### **6.5 Kjønnforskjeller Snus**

Som nevnt i teorikapittelet eksiterer det fremdeles kjønnforskjeller blant ”snusere” i Norge, i motsetning til røyk. I følge Grøtvedt, Hånes, Vollset & Terwin (2012) er det fremdeles kjønnforskjeller, selv om det er har vært en kraftig økning i bruken av snus blant ungdom og voksne de siste 10 årene.

Tall fra hele landet viser til sammen at 36 % av unge menn og 22 % av unge kvinner i alderen 16 – 24 år snuser (Grøtvedt, Hånes, Vollset & Terwin, 2012). I mine resultater snuser 60 % av guttene og i overkant av 20 % av jentene på yrkesfag. Mens på studiespesialiserende fag snuser litt over 40 % av guttene, mens av de få jentene som besvarte undersøkelsen var det også i overkant av 40 % prosent som snuste. Stiller man mine respondenters svar opp imot resultatene som hos Grøtvedt et al (2012), ser man at guttene på yrkesfag, har flere snusere enn det som kommer frem i de nasjonale tallene, mens både jentene på yrkesfag og guttene på studiespesialisering stemmer nokså godt overrens. Tallene fra jentene på studiespesialisering, er derimot mye høyere enn de nasjonale tallene. Men her må man ta i betraktning at det var såpass få respondenter, at hvert svar gir store utslag.

### **6.6 Sosiale forskjeller og snus**

I følge Øverland, Tjora & Mykletun (2011, s 368 – 370) er det ikke, i motsetning til røyk, noe som tyder på at snus følger sosioøkonomisk status. I stedet sprer seg ut over alle samfunnslag i Norge, i motsetning til i Sverige, der snus har en lengre historie. Videre forklarer Øverland et al (2011, s 368 – 370) muligheten for at snus følger samme kurve som røyken gjorde på midten av 1900 tallet.

Som nevnt tidligere er snusbruken i stadig vekst, og i mine resultater kan man se at det totalt er ca 42 % som snuser både på yrkesfag og studiespesialiserende fag. Dette stemmer bra med hva Øverland, Tjora & Mykletun ( 2011, s 368 – 370) hevder i sin artikkel, om at snusbruken ikke har noen sammenheng med sosioøkonomisk status. Spørsmålet videre vil være, om dette er en tendens som fortsetter, eller vil man om noen år se en utvikling av hvem som snuser, med tanke på sosioøkonomisk status. I så fall hvilken retning vil det gå? Er det de med høy sosioøkonomisk status som om noen år vil være de som har det høyeste forbruket av snus, eller vil det følge samme mønster som røyk og være mest utbredt blant de lavere klassene i

samfunnet vårt? Eller vil den utviklingen vi ser i dag, holde seg stabil? Uansett bør man se på tiltak som kan snu den kraftige økningen i snusbruk blant ungdom.

### 6.6.1 Hyppighet Snus

Jeg har ikke fått tak i nasjonale tall på hvor ofte elevene på yrkesfag snuser, forhold til studiespesialisering. Som nevnt i teorikapittelet har ikke Øverland, Tjora & Mykletun (2011, s 368 – 370) funnet noen korrelasjon mellom sosioøkonomisk status og snusing. I undersøkelsen min fant ikke jeg heller noen særlig forskjell mellom snus og de ulike studieretningene. Men på spørsmålet om hvor ofte, er det en forskjell. Av de i min undersøkelse som snuste, var det en høyere andel på yrkesfag enn på studiespesialisering som oppga at de snuste hver dag eller ofte. Henholdsvis var det syv stykker som oppga at de snuste hver dag på yrkesfag, mot tre stk som oppga at de snuste ofte eller hver dag på studiespesialisering.

Siden jeg ikke har funnet noen nasjonale tall på intensiteten av snusing mellom disse gruppene, er det vanskelig for meg å si sikkert om man kunne sett igjen denne tendensen, dersom man hadde stilt dette spørsmålet på en større gruppe mennesker. Om man hadde gjort det, og dette hadde vist seg å stemme, ikke bare blant ungdom, men også blant voksne, kunne dette sagt noe om sosioøkonomisk status og snus. Jeg mener at dersom man skal se på dette spørsmålet, er det ikke bare om noen snuser som er interessant, men like mye hvor ofte de ulike gruppene snuser.

### 6.7 Når begynte de å røyke eller snuse

Som nevnt i forrige kapittel, var det relativt få respondenter som besvarte dette spørsmålet. Grunnene til dette kan være mange. Det kan hende at de ikke husker, eller at dette er noe de ikke følte seg komfortable med å svare på. Jeg fikk imidlertid noen svar på dette spørsmålet, men ikke mange nok til at jeg kan forklare mine resultater som en generell tendens.

I følge Lund & Lund (2005, s 560 – 563) viser det seg at personer med en lavere sosioøkonomisk status, også har en lavere debutantalders på røyk. Som nevnt ovenfor er det vanskelig å dra noen slutninger om at de på yrkesfag, var yngre enn de på studiespesialiserende, spesielt på spørsmålet om når de begynte å røyke. Dette på grunn av at det var kun en person på studiespesialiserende fag som oppga alder når han eller hun begynte å røyke. Noen flere oppga alder på yrkesfag. De yngste var 13 år og den eldste 16 år. 13 år er veldig ungt, men ut ifra min undersøkelse er det vanskelig å si om det er tidligere enn de på studiespesialisering. Her ville det vært interessant å undersøke videre og gå i dybden på hva

som er grunnen til at de starter såpass tidlig. Kan det ha med foreldrene, som Lund & Lund (2005, s 560 – 563) beskriver i teorikapittelet? At dersom foreldre har en lavere sosioøkonomisk status, derfor har en høyere toleranse for røyking i hjemmet og som i sin tur kan påvirke barna, slik at de selv begynner? Dette blir selvfølgelig bare antagelser, men det ville vært et interessant tema å diskutert videre.

Når det gjelder snus var det imidlertid noen flere som oppga alder, både fra yrkesfag og studiespesialiserende fag. Men allikevel såpass få at man må være forsiktig med i for stor grad å generalisere resultatene opp mot resten av samfunnet. Av de som besvarte dette spørsmålet, var debutantaldere lavere på yrkesfag enn på studiespesialiserende. Som nevnt i forrige kapittel, var den laveste debutantaldere på yrkesfag, 12 år og de eldste var 16. På studiespesialisering strakte debutantaldere seg fra 14 til 18 år. Jeg fant ikke noe litteratur som viser en sammenheng mellom debutantaldere på snus, og sosioøkonomisk status, slik som jeg gjorde med røyk.

## 6.8 Elevenes mening

Til slutt i mitt spørreskjema, stilte jeg et åpent spørsmål, der kunne elevene selv, med egne ord fortelle om hvorfor de begynte å røyke eller snuse. Alle svarte ikke, men likevel fikk jeg en del interessante svar, som det kan være spennende å drøfte. Det virket som om elevene på yrkesfag var mer reflektert omkring hvorfor de hadde begynt å røyke eller snuse, i forhold til dem på studiespesialisering. Nedenfor er noen sitater fra elevene som jeg vil trekke frem.

*”vet ikke helt, men det startet vel med festrøyking tror jeg”.*

Var et spennende svar jeg fikk av en elev på yrkesfag som røykte. Dette tror jeg bygger på det jeg nevnte tidligere i dette kapittelet, om at enkelte personer røyker i spesielle situasjoner, i dette tilfellet på fest. Og senere har denne ”festrøykingen” utviklet seg til at personen i dag røyker fast. Kanskje hadde jeg fått noen lignende svar av de som krysset av på sjelden på spørsmålet om de røykte eller snuste, hvis jeg hadde stilt det samme spørsmålet om et par år.

*”Jeg røyket før, så sluttet jeg med det og begynte å snuse”*

Dette er en annet interessant svar fra en yrkesfagselev, med en som tidligere røyket, og som nå har begynt å snuse. Dette er tross alt en bedre utvikling, enn om det skulle gått andre veien. I teorikapittelet viste jeg til at røyk er omtrent 90 prosent mer skadelig enn snus (Lund,2011).

*”var gruppepress fra min side”*

Med fare for å gå for langt bort ifra min problemstilling, vil jeg ikke gå nærmere inn på dette sitatet. Men jeg valgte likevel å ha det med i slutten av drøftingen. Fordi dette kunne vært et interessant tema å gå nærmere inn på i en annen oppgave. Dette sier noe om hvorfor enkelte begynner med røyk eller snus. Skal man i fremtiden redusere antallet som benytter seg av tobakk og andre rusmidler, mener jeg det er viktig å studere nærmere årsaker til at personer begynner.

## 7. Konklusjon

I denne oppgaven har jeg sett nærmere på røyke- og snusvaner blant elever på videregående skole, med fokus på forskjellene mellom yrkesfag og studiespesialiserende fag. Videre har jeg forsøkt å se dette i sammenheng med de sosiale helseforskjellene i samfunnet vårt.

Gjennom en spørreundersøkelse på en videregående skole på Østlandet, har jeg sett en tendens til at elevene på yrkesfag har et generelt høyere tobakksforbruk i form av røyk og snus, enn de på studiespesialisering. Lignede resultater kommer også frem i andre undersøkelser som er gjennomført i større skala, med flere respondenter. Videre har jeg diskutert om dette kan ses i sammenheng med røyke- og snusvaner i voksen alder. Dette henger sammen med at jeg i oppgaven har berørt at de på yrkesfag oftere enn de på studiespesialiserende vil gå rett i jobb etter endt videregående og dermed ha kortere utdanning. Noe som i sin tur kan medføre lavere sosioøkonomisk status.

I denne oppgaven har jeg også vist til at vi har sett en nedgang i røyk, parallelt med en kraftig økning i snus (Lund, 2011). Dette stemmer godt overens med min undersøkelse, der jeg har sett at det er flere som snuser enn det er som røyker, både på studiespesialisering og yrkesfag.

I kampen om å komme tobakksbruken til livs, må man spørre seg om det er bra at det er flere som snuser og færre som røyker, siden snus er ansett som mindre helseskadelig. Videre er spørsmålet om grunnen til at vi ser en nedgang i røyk er fordi folk bytter til snus, eller om det er flere som begynner å snuse, selv om de ikke har røyket før?

## Litteratur:

Bolinder, C. (2012). Snusning en kontroversiell folkehelsefråga. *Läkartidningen*, 109(11)s, 564 – 567. Lokalisert på:

[http://www.lakartidningen.se/store/articlepdf/1/17936/LKT1211s564\\_567.pdf](http://www.lakartidningen.se/store/articlepdf/1/17936/LKT1211s564_567.pdf)

Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.

Folkehelseinstituttet.(2005). *KOLS – fakta om kronisk obstruktiv lungesykdom*. Lokalisert på:

[http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft\\_5670&MainArea\\_5661=5670:0:15,3102:1:0:0::0:0&MainLeft\\_5670=5544:55604::1:5675:2::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_5670&MainArea_5661=5670:0:15,3102:1:0:0::0:0&MainLeft_5670=5544:55604::1:5675:2::0:0)

Folkehelseinstituttet. (2011). *Røyking og snus – faktaark med statistikk*. Lokalisert på:

[http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&MainArea\\_5661=6039:0:15,4576:1:0:0::0:0&MainLeft\\_6039=6041:70823::1:6043:22::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&MainArea_5661=6039:0:15,4576:1:0:0::0:0&MainLeft_6039=6041:70823::1:6043:22::0:0)

Folkehelseinstituttet.(2011). *Snus og kreft i bukspyttkjertelen. Skal snusen frikjennes?*

Lokalisert på:

[http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft\\_5565&MainArea\\_5661=5565:0:15,5154:1:0:0::0:0&MainLeft\\_5565=5544:88153::1:5569:6::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_5565&MainArea_5661=5565:0:15,5154:1:0:0::0:0&MainLeft_5565=5544:88153::1:5569:6::0:0)

Grøtvedt, L. Hånes, H. Vollset, S. E. & Trewin, C. (2012). Røyking og snus – faktaark med statistikk. *Folkehelseinstituttet*. Lokalisert på: <http://www.fhi.no/artikler/?id=70823>

Hagtvedt, M. L. (2010). Røyking og bruk av rusmidler i svangerskapet. I S, Holan. & M. L, Hagtvedt (Red.). *Det nye livet*. (2.utg. s 97 – 106). Bergen: Fagbokforlaget

Helse- og omsorgsdepartementet. (2011). *Lov om folkehelsearbeid*.(Prop. 90L, 2010 – 2011).

Oslo: Departementene. Lokalisert på:

<http://www.regjeringen.no/pages/16245842/PDFS/PRP201020110090000DDDPDFS.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet.(2012). *Endringer i tobakkskadeloven*.( Prop. 55L, 2012 - 2013). Oslo: Departementene. Lokalisert på:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/prop/2012-2013/prop-55-l-20122013.html?id=710141>

Helsedirektoratet. (2005, oktober). *Sosiale ulikheter i helse i Norge*.(Rundskriv IS – 1304).

Lokalisert på: <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/-sosiale-ulikheter-i-helse-i-norge-en-kunnskapsoversikt/Sider/default.aspx>

Jacobsen, D. I. (2003). *Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i samfunnsvitenskaplig metode for helse- og sosialfagene*. Kristiansand: Høyskoleforlaget

Johansen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L.(2011). *Samfunnsvitenskaplig metode*. Oslo: Abstraktforlag.

Klepp, K.I. (1997). Rusmiddelforebyggende arbeid. I K. I, Klepp & L. E, Aarø (Red.).

*Ungdom, Livsstil og helsefremmende arbeid*. (2.utg., s 110 – 125). Oslo: Universitetsforlaget.



- Kongsvik, L.T. (2002). 400 tonn snus under norske lepper årlig. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 122 (30), s s.a. Lokalisert på: <http://tidsskriftet.no/pdf/pdf2002/2944.pdf>
- Kreftregisteret. (2012). 4300 krefttilfeller i Norge kan skyldes røyking. Lokalisert på: <http://www.kreftregisteret.no/no/Generelt/Nyheter/4300-krefttilfeller-i-Norge-kan-skyldes-royking/>
- Lund, K. E. & Lund, M. 2005. Røyking og sosial ulikhet i Norge. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 125 (5), s 560 – 563. Lokalisert på: <http://tidsskriftet.no/article/1152212>
- Lund, K. E. (2011). Sigaretter og snus. Konsekvenser for folkehelsen. I N.C, Øverbye., M. K, Torstveit. & R,Høigaard (Red.). *Folkehelsearbeid*.(1.utg. s 183 – 197). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Meland, E. Kadar, T. E. & Breidablik, H. J. (2000). Røyking, selvopplevd helse og integrasjon blant ungdom. *Tidsskrift for den norske legeforening*. 120(25), s 3013 – 3016. Lokalisert på: <http://tidsskriftet.no/article/195186/>
- Schackt, J. (2013). Lek: Kultur. I S. F. Johannesen (Red.). *Store Norske Leksikon*. Lokalisert 5. mars 2013, på <http://snl.no/kultur>
- Sosial- og helsedirektoratet.(2005, juli). *Sosioøkonomiske ulikheter i helse*.(Rundskriv IS – 1282/2005). Lokalisert på: <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/sosiookonomiske-ulikheter-i-helse-teorier-og-forklaringer/Publikasjoner/sosiookonomiske-ulikheter-i-helse-teorier-og-forklaringer.pdf>
- Statistisk sentralbyrå.(2012). *Videregående opplæring og annen videregående utdanning, 2012, foreløpige tall*. Lokalisert på: <http://www.ssb.no/utdanning/statistikker/vgu/aar-forelopige>.
- Sund, E. R. & Eikemo, R. A. (2011). Sosiale ulikheter i helse. I N.C, Øverbye., M. K, Torstveit. & R, Høigaard (Red.). *Folkehelsearbeid*. (1.utg. s 124 – 144). Kristiansand: Høyskoleforlaget
- Vane. (2013). I Wikipedia. Lokalisert 25. april 2013, på <http://no.wikipedia.org/wiki/Vane>
- Valen, E. B. (2013). Ikke flere snusende røykere. *Forskning.no*. Lokalisert på: <http://www.forskning.no/artikler/2012/oktober/336667>
- Vilbli. (s.a). *Studieforberedende eller yrkesfaglig utdanning*. Lokalisert på: <http://www.vilbli.no/?Artikkel=014271>
- Øverland, S., Tjora, T. & Mykletun, A. (2011). Sigaretter, Snus og psykisk helse. *Tidsskriftet for den norske psykologiforening*, 48 (4), s 368 – 370. Lokalisert på: [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=140092&a=4](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=140092&a=4)

## **Vedlegg.**

**1.**

**Hei!**

Jeg skriver en oppgave om røyk og snus i videregående skole, og i den forbindelse håper jeg du kan bruke 5 minutter på å svare på noen få, enkle spørsmål på neste side, om deres egne røyke- og snusvaner.

Undersøkelsen er frivillig, du velger selv om du vil delta eller ikke.

Om det er enkelte spørsmål underveis du ikke vil svare på, kan du selvfølgelig la være.

Denne undersøkelsen er 100% anonym, og alle besvarelser jeg mottar vil bli behandlet konfidensielt.

Mvh Øyvind Snipstad

Høgskolen i Hedmark

2.

## Spørreskjema

### Sett kryss for det som stemmer:

Studieretning: Yrkesfag  Allmennfag

Kjønn: Jente  Gutt

### Røyker du?

Ja

Nei

### Snuser Du?

Ja

Nei

### Hvis ja på en eller begge.

#### Hvor gammel var du når du begynte å...

Røyke: \_\_\_

Snuse: \_\_\_

#### Hvor ofte Snuser du?

Hver dag. Ofte. Av og til. Sjelden Aldri

#### Hvor ofte Røyker du?

Hver dag. Ofte. Av og til. Sjelden. Aldri.

hvorfor begynte du å røyke eller snuse? (se neste side)

3.



Høgskolen i Hedmark

Student: Øyvind Snipstad  
Adr: Bakkesvingen 13, 2830 Raufoss

Til  
Rektor

### Søknad om tillatelse til å gjennomføre en spørreskjemaundersøkelse ved Deres skole

Jeg (Øyvind Snipstad), er student ved Bachelor i Folkehesle ved Høgskolen i Hedmark. Jeg er i gang med avsluttende fordypningsoppgave på studiet ved Institutt for idrett og aktiv livsstil, Campus Elverum ved Høgskolen i Hedmark med følgende tittel:

#### **Forskjeller i snus- og tobakkskultur mellom yrkesfag- og studiespesialiserende elever i videregående skole**

Hensikten med spørreundersøkelsen er å kartlegge om det er noe forskjeller i ungdoms røyke- og snusvaner, avhengig av hvilken studieretning de har valgt.

Følgende temaer vil bli berørt:

- Om de røyker eller snuser
- Hvor ofte de røyker eller snuser
- Hvorfor de røyker eller snuser

I den forbindelse ønsker jeg å gjennomføre en spørreundersøkelse blant elever ved Deres skole. Jeg viser til uformell telefonsamtale undertegnede hadde med rektor om å få tillatelse til å gjennomføre spørreundersøkelsen. Jeg har underskrevet taushetserklæring og forsikrer om at alle opplysninger vil bli behandlet **konfidensielt** og i tråd med NSDs regler.

Det understrekes at deltakelse i prosjektet er frivillig. Deltakerne kan trekke seg fra prosjektet når som helst underveis i prosjektet og samtidig få allerede registrerte opplysninger om seg slettet. Jamfør vedlagte kopi av **samtykke-erklæring** som de involverte elevene og eventuelt deres foreldre/foresatte blir bedt om å underskrive før deltakelse i spørreundersøkelsen. Veileder Lilja Palovaara Søberg har også underskrevet brevet, for å vise hvem fra høgskolen som er ansvarlig veileder på prosjektet.

Jeg håper på snarlig svar og positiv respons.

Med vennlig hilsen

Øyvind Snipstad, student  
Telefon 41593351  
Epost [Osnipstad@gmail.com](mailto:Osnipstad@gmail.com)



Lilja Palovaara Søberg, veileder  
Telefon: 62430076  
Epost: [lilja.soberg@hihm.no](mailto:lilja.soberg@hihm.no)



## Høgskolen i Hedmark Campus Elverum

### UNDERSØKELSE I BARNEHAGE, GRUNNSKOLE OG VIDEREGÅENDE SKOLE TAUSHETSPLIKT

Med bakgrunn i kapittel 15, §15-1.i ”Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa”, kapittel VI, §20 i ”Lov om barnehager” og bestemmelsene i §13 til og med bokstav e, i «Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker», gjøres dere med dette kjent med kravet om taushetsplikt i forbindelse med opplysninger dere får kjennskap til gjennom prosjektarbeidet i grunnutdanninga.

FORVALTNINGSLOVENS TEKST:	
<p><b>§13<sup>1</sup></b> (taushetsplikt) Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan, plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. noens personlige forhold, eller</li> <li>2. tekniske innretninger og framgangsmåter samt drifts- eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.</li> </ol> <p>Som personlige forhold regnes ikke fødested, fødselsdato og personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted, med mindre slike opplysninger røper et klientforhold eller andre forhold som må anses som personlige.</p>	<p>Kongen<sup>2</sup> kan ellers gi nærmere forskrifter om hvilke opplysninger som skal regnes som personlige, om hvilke organer som kan gi privatpersoner opplysninger som nevnt i punktumet foran og opplysninger om den enkeltes personlige status for øvrig, samt vilkårene for å gi slike opplysninger.</p> <p>Taushetsplikten gjelder også etter at vedkommende har avsluttet tjenesten eller arbeidet.</p> <p>Han kan heller ikke utnytte opplysninger som nevnt i denne paragraf i egen virksomhet eller i tjeneste eller arbeid for andre.</p>
<p>Jeg er kjent med overnevnte bestemmelser.</p> <p style="text-align: center;">  -             NAVN - klasse         </p>	

<sup>1</sup> Tilføyet ved lov av 27 mai 1977 nr 40. Endret ved lov av 11 juni 1982 nr 47.

<sup>2</sup> Justisdepartementet iflg. res. 16 des 1977.

5.

**Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS**  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Lilja Søberg  
Institutt for idrett og aktiv livsstil  
Høgskolen i Hedmark, campus Elverum  
Postboks 400  
2418 ELVERUM

Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Vår dato: 11.04.2013

Vår ref:33119 / 3 / MSS

Deres dato:

Deres ref:

**TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER**

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 31.01.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

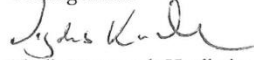
33119	<i>Forskjeller i snus- og tobakksvaner mellom allmennfagstudenter og yrkesfagstudenter i vederegående skole</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Hedmark, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Lilja Søberg</i>
<i>Student</i>	<i>Øyvind Snipstad</i>

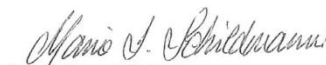
Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen

  
Vigdis Namtvedt Kvalheim

  
Marie Strand Schildmann

Kontaktperson: Marie Strand Schildmann tlf: 55 58 31 52  
Vedlegg: Prosjektvurdering  
Kopi: Øyvind Snipstad, Bakkesvingen 13, 2830 RAUFOSS

*Avdelingskontorer / District Offices:*

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@svtuit.no](mailto:nsdmaa@svtuit.no)