

Rökvanan

Carl-Gunnar Eriksson

Vår kunskap idag om rökvanan är rätt fragmentarisk. I denna artikel redovisas resultat från några olika tobaksvaneundersökningar. Åtgärder att begränsa rökvanans skadeeffekter genom produktutveckling, förebyggande av rökdebuten och rökavvänjning berörs även.

Carl-Gunnar Eriksson är beteendevetare vid Socialmedicinska avdelningen, Regionsjukhuset, Örebro.

Det har fallit på min lott att redogöra för vad vi vet om tobaksbrukets utbredning. Kunskapen om medicinska skadeverkningar är enormt omfattande, medan vårt vetande om rökvanan är rätt blygsamt (3, 5, 11). Tobaksbrukets naturalhistoria återstår ännu att skrivas i stora stycken.

Efterfrågan av tobaksprodukter

Om vi går 50 år tillbaka i tiden, så var snuset den dominerande tobaksprodukten om vi ser till den sålda viktsmängden (10). Ungefär dubbelt så mycket snus såldes då som alla andra tobaksvaror sammanlagt. På 40-talet såldes ungefär lika stor mängd snus och cigaretter. I början på 70-talet såldes däremot dubbelt så mycket cigaretter som andra tobaksprodukter tillsammans. Snusefterfrågan har emellertid börjat öka under slutet av 70-talet.

Tobaksvaneundersökningar

En annan infallsvinkel på rökvanan är att analysera de tobaksvaneundersökningar som genomförts i Sverige: Statistiska Centralbyråns stora undersökning 1963 (13), NTS-studier på 70-talet (1), Skolöverstyrelsens undersökning (15) och studier av läarkårens rökvanor (2). Utöver dessa har tobaks-

bruket även belysts i bl a Låginkomstutredningarna (8) och SCB:s undersökningar av levnadsförhållanden (sedan 1977).

Om vi jämför rökvanan i SCB:s undersökning från 1963 med NTS-studier 1976 och 1977 så finner vi, att rökvanan förändrats. På 60-talet rökte män oftare än kvinnor, medan det bland yngre kvinnor (18–24 år) i slutet på 70-talet var fler som rökte dagligen än bland yngre män. En annan förändring var, att andelen cigarettrökare ökat. En tredje skillnad var, att det var mycket färre som enbart rökte pipa och cigarr på 70-talet. Bland männen var det 15 % 1963 jämfört med 7 % 1977 som enbart använde dessa rökverk. En fjärde förändring var, att den stora skillnaden i rökvanor mellan orter med olika urbaniseringsgrad som sågs på 60-talet i stort utjämnats, så att i NTS-studierna andelen dagligrökare i stort var lika stor oavsett om personerna bodde i storstäder, övriga städer eller på småorter. M a o har rökvanan blivit mer allmänt spridd.

Ser vi däremot på snusvanan så finns många av dessa skillnader kvar. Mindre än 1 % av kvinnorna i Sverige snusar, medan 14 % av männen gör det enligt NTS-studierna. Snusvanan är mest spridd bland yngre män, i grupper med låg utbildning och på landsbygden, där 20 % av männen snusar.

Skall vi råda folk att sluta röka och börja snusa i stället? Risken minskas då genom att de slipper den hälsovådliga kolmonoxiden. Det verkar emellertid vara så, att merparten av snusarna också röker

.....

Kunskaper om medicinska skadeverkningar är enormt omfattande, medan vårt vetande om rökvanan är rätt blygsam.

.....

.....
Rökvanan har blivit allmänt spridd.
.....

(8 %), medan 6 % av männen enbart snusar. Ökningen av snusandet kan delvis bero på, att rökare snusar i situationer, där de inte kan röka.

Genom Skolöverstyrelsens årligen återkommande undersökningar av ungdomars bruk av beroendeframkallande medel (15) så vet vi idag en del om *ungdomars tobaksvanor*. I årskurs 6 är ca 1/10 av flickorna och pojarna rökare. 1/4 av pojkarna i årskurs 9 röker, medan hela 40 % av flickorna i samma årskurs var rökare. I gymnasieskolan ses stora skillnader mellan olika linjer. I de 3- och 4-åriga gymnasielinjerna rökte 1976 22 % av pojkarna och 27 % av flickorna, medan hela 37 % av pojkarna och 46 % av flickorna rökte i de övriga gymnasielinjerna. Man kan fundera över vad detta kan bero på. Rekryteringen är olika till skilda gymnasielinjer. Av eleverna till 2-åriga gymnasielinjen kom 54 % från hem ur socialgrupp 3, medan 81 % av eleverna i de längre gymnasielinjerna kom från hem ur socialgrupp 1 eller 2. I gymnasieskolan snusar ungefär 1/3 av pojkarna, medan det bland flickorna bara var några få procent som gjorde det.

De svenska läkarna har minskat sin rökning. Genom upprepade undersökningar av *läkarkårens rökvanor* år 1969, 1972 och 1977 vet vi, att andelen rökande läkare minskat från 76 % till 30 % (2). Både manliga och kvinnliga läkare röker mindre ofta nu. Unga läkare var den grupp, som oftast avstod från rökningen. Övertygelsen om tobaksbrukets hälsovådlighet ökade under perioden bland läkarna. År 1969 ansåg tex 28 %, att det fanns ett samband mellan rökning och hjärtinfarkt, medan mer än 60 % ansåg detta 1977.

Kunskapsbrist eller beroende

Man kan fråga sig vad kunskap om rökningens skadeverkningar betyder för rökvanan. I studierna av läkarnas rökvanor rökte äldre läkare oftast och dessa hade mindre tro på tobakens skadlighet. Kan man tolka det här som att kunskap om rökningens risker ger minskad rökning? Jag tror, att visst har kunskap betydelse, men frågan är hur stor den är.

Det är säkert mycket få vanerökare som enbart röker för nöjes skull. I flertalet fall är rökningen ett beroendeproblem. En engelsk undersökning visade, att av de som rökte regelbundet en cigarrett om dagen var det bara 15 % som lyckades undvika att bli regelbundna vanerökare med större konsumtion (9). I NTS-undersökningen frågade man rökarna om de ville sluta röka. Det var 2/3 av rökande män som ville sluta röka, men 30 % av männen trodde, att de inte skulle lyckas. För kvinnornas del var motsvarande procentsatser 60 och 40. Antagligen ligger erfarenheter av tidigare försök att bli fri från tobaksberoendet bakom denna pessimism.

Litet förenklat kan vi säga, att både motivationen att sluta röka och graden av beroende är viktiga aspekter på rökvanan. Den, som inte känner till någon skaderisk hos sin rökning, är vanligtvis inte särskilt motiverad att sluta röka. För den personen är inte rökningen något problem, rökningen är konsonant med motivationen. För en rökande person, som känner till att vanan är riskabel men ändå fortsätter att röka, är rökningen ett problem. Rökvanan är dissonant med personens motivation. Hos den förra personen behöver motivationen höjas, medan den senare kanske hellre behöver stöd för att komma bort från beroendet. Dessa två delar av problemet kräver olika strategier för att rökaren permanent skall bli rökfri (12).

Våra rökavvänjningskliniker har varit överbelastade med hjälpsökande och inte i tillräcklig grad hunnit att utveckla rökavvänjningsmetoder. Idag betraktas med internationella mått mätt resultatet som gott om andelen rökfria efter ett år är 35 %, dvs om bara (!) 2/3 återfaller under första året efter behandlingen (14). Detta antyder problemets storlek och anger ett område, där forsknings- och utvecklingsarbete behövs.

Vad kan vi göra?

Tobaksbruket måste angripas på ett brett och mångfacetterat sätt. Tobaksutredningen presenterar 1973

.....
Många i läkarkåren har slutat röka.
.....

Tobaksbruket måste angripas på ett brett och mångfacetterat sätt.

ett långsiktigt program för att skapa ett röknegativt samhälle (18). En primär uppgift är att förebygga rökdebuten. I andra hand kommer frågan att avvänja rökare. Under senare år har man inom tobaksindustrin arbetat på att minska tobaksvarornas hälsovådlighet.

Produktutveckling

Ett defensivt sätt som tobaksindustrin har mött de dåliga avvänjningsresultaten med är att acceptera, att rökare har ett beroendeproblem, som det inte går att göra så mycket åt. Sedan har industrin utvecklat tobaksprodukter med minskad hälsovådlighet. Vi har under de senaste åren fått ett stort antal cigarettermärken på marknaden i Sverige som är av svagare typ, dvs de innehåller inte så mycket tjära, nikotin och kolmonoxid. Tyvärr är det så, att det finns en grupp rökare som då kompenserar sitt röksätt så att de röker mer av de mindre skadliga cigaretterna och som nettoresultat kanske inte alls får någon sänkning av skaderisken (4). Genom produktutveckling har man i USA lyckats framställa cigaretter som i princip innebär att rökaren drar in varm luft, men problemet är att ingen rökare vill ha dem då (6).

På sikt tror jag inte det är någon särskilt framkomlig väg att arbeta med produktutveckling, utan i stället bör vi börja bearbeta frågan om vad det är för något som ligger bakom beroendet.

Förebygga rökdebuten

När någon provar på att röka så är det ytterst sällan som de känner något fysiskt välbehag av rökningen första gången. Däremot är ju rökningen ofta en social företeelse, en gemenskap mellan människor och vid ett tillfälle när man har trevligt. Det är inte den gemenskapen som vi vill ta bort, utan rökningen bör bort från gemenskapen.

Vi har i hela vår kultur en bild av rökaren som smart, skön, aktiv, stark och trivsamt. Det är kulturella myter kring rökningen som påverkar oss otroligt

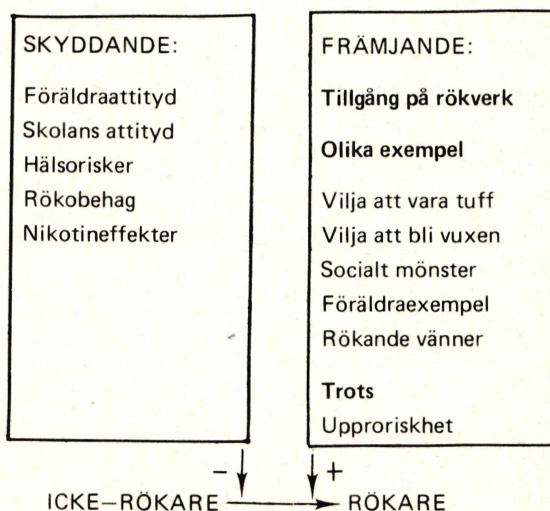
mycket på ett samtidigt väldigt indirekt sätt, som vi är ganska försvarslösa inför (7).

En annan viktig aspekt är det förhållandet, att våra behov av att leva ett lyckligt liv används för att påverka oss. Allting kan man sälja med mördande reklam och det gäller kanske särskilt tobak. Vi har länge accepterat och fortfarande har det inte blivit någon verklighet av tobaksutredningens förslag till stopp av tobaksreklamen. I reklamen framställs tobaksrökningen som ett alternativ att göra tillvaron avstressad eller stimulerande osv.

I figur 1 sammanfattas en rad olika förhållanden, som har visat sig vara av betydelse för rökdebuten. Bland skyddande faktorer kan nämnas en röknegativ attityd i skolan och hos föräldrarna. Rökobehag och de påtagliga nikotineffekterna verkar skyddande. Medvetenhet om hälsorisker kan kanske även förhindra rökdebuten.

Bland de förhållanden som ökar risken för att rökvanan etableras brukar man nämna tillgången på cigaretter, nyfikenhet, upproriskhet, viljan att vara tuff, viljan att bli vuxen, socialt mönster, föräldraexempel och rökande vänner. Alla dessa motiv utom det första är av psykosocial natur, och har att göra med den roll, som vi har att spela som människor i vårt samhälle. Ett förebyggande av rökdebuten

Figur 1. Översikt av faktorer som skyddar eller främjar rökdebuten (16).



Tobaksrökningen har en fantastisk förmåga att kunna möta olika behov.

ten förutsätter, att vi verkligen engagerar oss i dessa frågor.

Avvänja rökare

För att kunna förstå vad rökningen betyder för rökaren så är det av vikt att granska vilka funktioner, som rökningen har kommit att spela för människor som röker. Dessa brukar klassas in i sju olika typer av *rökmotiv*, som i olika grad finns hos en och samma rökare. Den psykosociala typen av rökning är när man röker i sällskap med andra människor och det är ett viktigt motiv till rökningen. Ett annat motiv är det sensorimotoriska, dvs behovet att ha något att syssla med och att ha något att göra. Ett annat motiv är, att man vant sig vid att njuta av rökningen. Man äter sin middag och dricker sitt kaffe och då är det gott att ta en cigarrett. Om dessa tre typer av rökmotiv brukar man litet grovt säga, att de inte är uttryck för farmakologiskt beroende utan mer ett psykologiskt eller socialt beroende.

Tobaksrökningen har den fantastiska förmågan att kunna möta olika behov. Vi kan antingen bli lugnade eller stimulerade av rökningen beroende på hur mycket nikotin vi får i oss. Den addiktive rökaren behöver regelbundet en ny cigarrett för att undvika att abstinensbesvär uppkommer. Den som röker automatiskt är knappast medveten om att en ny cigarrett tänds. Det har bara blivit en del av personens "naturliga" sätt att vara. Det mest utpräglade exemplet på det var en föreläsare jag hade på en kurs en gång. Han rökte under en dubbel-timme 37 cigaretter medan han pratade. De sistnämnda fyra rökmotiven: lugnande, stimulerande, addiktiva och automatiska rökmotiven, är mer tecken på farmakologiskt beroende.

Vad är det då som gör, att rökaren fortsätter att röka? Viktiga i det sammanhanget är de olika motiv som tidigare omnämnts, men hos många håller rökningen borta de besvärande abstinenssymtom som rökare kan få vid rökstopp. Om detta beror på nikotin eller är en typ av psykologiskt beroende vet man

Tabell 1. Motiv till att sluta röka bland ex-rökare och rökare.

MOTIV	Ex-rökare		Rökare	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Mår ej bra av rökningen	23	15	30	31
Komma bort från beroendet	15	18	41	40
Förebygga sjukdom	13	13	44	49
Dyrbart	10	14	40	52
Gott föredöme	4	8	8	21
Övriga skäl	6	16	26	37
Vet ej	53	62	3	2

inte säkert. I tabell 1 redovisas de motiv att sluta röka som ex-rökare och rökare framhåller. Bland ex-rökarna är det en mycket stor grupp, som egentligen inte kan ange ett skäl varför de slutat röka. Detta gällde 53% av männen och 62% av kvinnorna. De hade ändå möjlighet att ange flera skäl, men det var sådana som inte kunde ange något skäl. Ser vi däremot på rökarna, som uppger, att de vill sluta röka, så framkommer som centrala motiv att komma bort från beroende, förebygga sjukdom och kostnaden. 1/3 mår inte bra av rökningen och 1/5 av de rökande kvinnorna ville sluta för att vara ett gott föredöme. Detta talar för, att det bland rökarna finns många som är informerade och motiverade och som vill sluta röka, men som ändå behöver någon form av stöd eller metod att komma bort från rökningen. Vi måste arbeta tillsammans alla i det här området för att utveckla metodiken för preventivt arbete och då kan vi inte komma bort ifrån att det faktiskt är fråga om att påverka människor.

Avslutningsvis kan vi konstatera, att det trots allt är en ganska stor grupp människor som har slutat röka och vi borde lära av dem. Idag begränsar vi oss ofta i våra studier till att följa dem som söker sig till rökavvänjningskliniker, men vad är det för något som gör, att många människor kan sluta röka utan att vi behöver satsa så stora resurser på avvänjningen? Vad som behövs är att vi samlar erfarenheter från alla som har jobbat igenom det här på ett eller annat sätt.

REFERENSER

1. Barroll, A & Ramström, L M: Tobaksvanorna i Sverige. I C-G Eriksson (red): Tobaksrökning eller hälsa. h-fakta 8. Stockholm: Liber Förlag, 1979. sid 12-39.
2. Bernow, R & Wilhelmsen, L: Minskad rökning bland Sveriges läkare 1969-1977. Läkartidningen, 75:4490-4492, 1978.
3. Eriksson, C-G: Om tobak. En vägledning till litteraturen om ett brännbart ämne. Stockholm: Socialstyrelsens nämnd för hälsouppllysning, 1980.
4. Eriksson, C-G: Innehållet i tobaksvaror och tobaksrök. I C-G Eriksson (red). Tobaksrökning eller hälsa. h-fakta 8. Stockholm: Liber Förlag, 1979. sid 30-46.
5. Eriksson, C-G: Tobaksrökning eller hälsa. Medicinska skadeverkningar av tobak. h-fakta 8. Stockholm: Liber Förlag, 1979.
6. Gori, G B: Less hazardous cigarettes. I N E Nieburgs (red). Prevention and detection of cancer. Part I. Prevention. Volume I. Etiology. New York: Marcel Dekker, 1977. sid 791-804.
7. Handlar det om rökning? Temanummer. H-bladet. nr 6, 1978.
8. Johansson, S: Den vuxna befolkningens kostvanor. Stockholm: Allmänna Förlaget, 1970.
9. Mc Kennel, A C & Thomas R K: Adults' and Adolescents' smoking habits and attitudes. London: HMSO, 1967.
10. Ramström, L M & Tibblin, G: Rökvanornas utveckling i Sverige. I C Ruhnbro (red). Last eller ovana? h-fakta 7. Stockholm: Liber Förlag, 1979. sid 9-16.
11. Ruhnbro, C (red): Last eller ovana? h-fakta 7. Stockholm: Liber Förlag, 1979.
12. Russel, M A H: Smoking problems: An overview. I M E Jarvik, J W Cullen, E R Gritz, T M Vogt & L J West (red). Research on smoking behavior. NIDA Research Monograph, 17:13-34, 1977.
13. Rökvanor i Sverige. En postenkätundersökning våren 1963. Stockholm: Statistiska Centralbyrån, 1965.
14. Schwartz, J L: Helping smokers quit: State of the art. I J L Schwartz (red). Progress in smoking cessation. New York: American Cancer Society, 1978. sid. 32-65.
15. Sennerfeldt, P: Tonåringar och rökning. I C Ruhnbro (red). Last eller ovana? h-fakta 7. Stockholm: Liber Förlag, 1979. s. 126-147.
16. Skolöverstyrelsen. Undersökning av skolungdomars alkohol-, narkotika-, tobaks- och sniffningsvanor 1971-1976. Stockholm: Liber Utbildningsförlag, 1978.
17. Smoking or health. The third report of the Royal College of Physicians. Tunbridge Wells: Pitman Medical, 1977. sid. 98-112.
18. Tobaksrökning. En rapport från Socialstyrelsens tobaksutredning. Mölndal: Allmänna Förlaget, 1974.

Kvinnor röker mer i i-länderna... och betalar priset i ohälsa. Verklig frigörelse betyder att man bryter förslavande vanor. (Foto: WHO)

