

## Perheen merkitys lasten tupakoinnin alkamisessa

Tässä artikkelissa luodaan katsaus kansainvälisessä ja suomalaisessa kirjallisuudessa julkaistuihin tutkimuksiin vanhempien ja perheen merkityksestä lasten tupakointiin. Katsauksen alkuosassa kuvataan lasten tupakointiin liittyvä yleinen viitekehys sekä jäsennetään tarkemmin siihen liittyviä perhetekijöitä. Perheellä on keskeinen merkitys tupakoinnin omaksumisessa ja tavan jatkumisessa. Tupakkaspesifeistä perhetekijöistä vanhempien ja sisarusten tupakointi sekä vanhempien välinpitämätön suhtautuminen tupakointiin ennustavat voimakkaimmin lasten tupakointia. Yleisistä perhetekijöistä ydinperheessä asuvien lasten tupakointi on harvinaisempaa kuin muussa perhemuodossa asuvilla. Vanhemmuuden tai perheen vuorovaikutuksen suhteellisesta merkityksestä tupakoinnin alkamisessa ei tutkimus toistaiseksi anna täysin selkeää kuvaa.

**SUSANNA RAINIO, MATTI RIMPELÄ, ARJA RIMPELÄ**

### JOHDANTO

Lasten ja nuorten tupakoinnin vähentäminen on ollut tärkeimpiä teemoja suomalaisessa terveystavoitteisessa tupakkapolitiikassa jo 1960-luvulta alkaen (ks. Rimpelä 1972, 1980). Ensimmäisen kerran selkeät tavoitteet nuorten tupakoinnin vähentämiseksi hahmoteltiin sosiaali- ja terveysministeriössä 1970-luvun alussa ja vuonna 1977 astui voimaan laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (Laki toimenpiteistä... 693/1976). Lakiin on tehty muutoksia ja täydennyksiä vuosina 1994 (765/1994) ja 1999 (487/1999). Vuonna 2001 valtioneuvosto hyväksyi periaatepäätöksen Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta, jossa keskeisenä tavoitteena on tupakoinnin vähentäminen siten, että 16–18-vuotiaista alle 15 % tupakoi vuonna 2015 (Valtioneuvoston periaatepäätös... 2001). Tulokset eivät ole täysin vastanneet odotuksia: 1970-luvulla nuorten tupakointi väheni, mutta on sen jälkeen pysynyt lähes ennallaan aina 2000-luvun alkuun asti. Viime vuosien tulokset viittaavat kuitenkin taas tupakoinnin vähenemiseen. Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan päivittäin tupakoi 21 % 14–18-vuotiaista pojista ja 23 % tytöistä (Rimpelä ym. 2005).

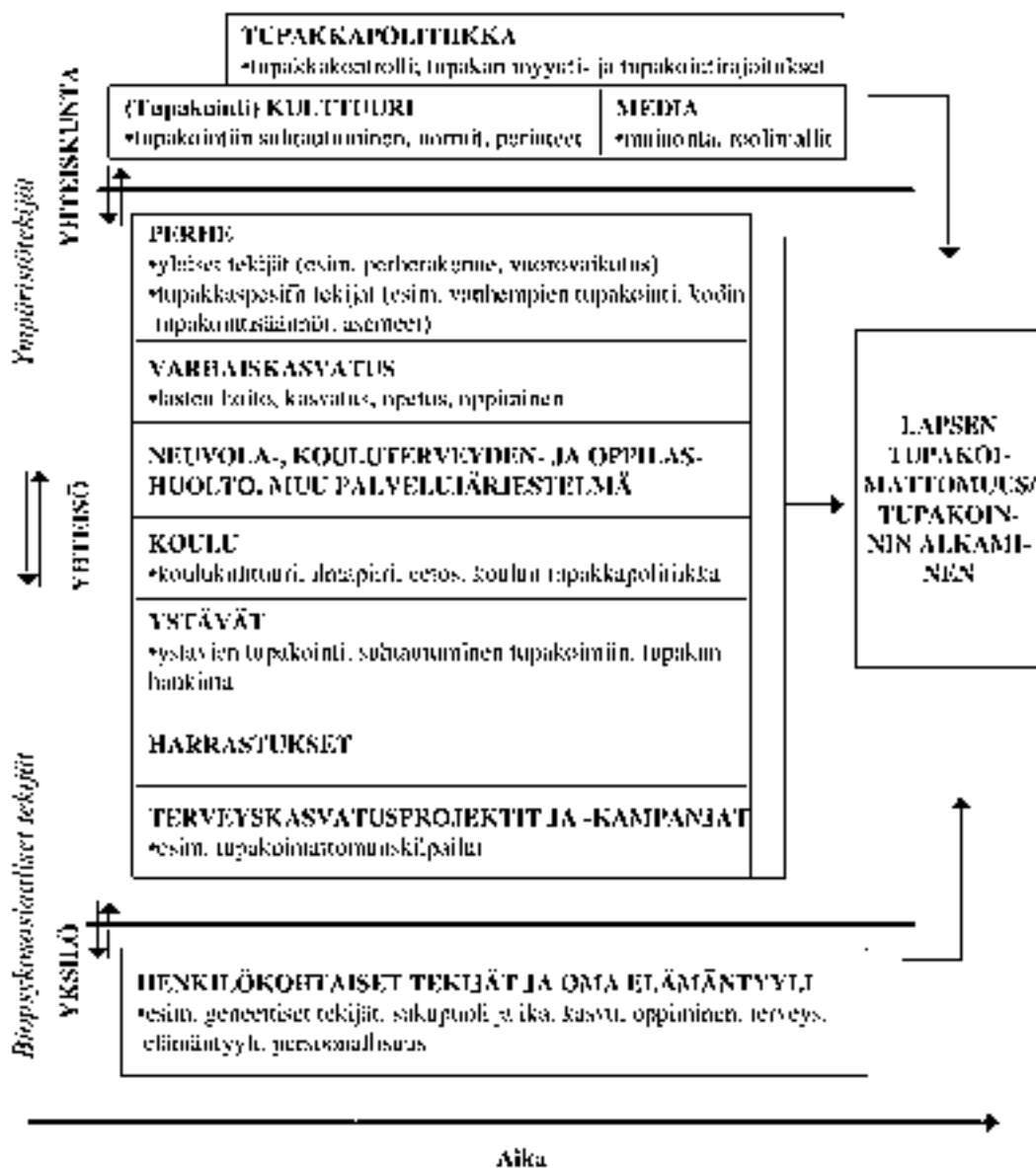
Tupakoinnin ehkäisy on Suomessa keskittynyt ensisijaisesti terveyskasvatukseen joukkotiedotuksessa ja kouluyhteisössä sekä sitä tukevaan laki-

säätöiseen myynnin rajoittamiseen ja julkisten tilojen ja lasten oleskeluympäristöjen tupakoinnin kontrolliin. Vanhempien tupakoinnin voimakas yhteys lasten tupakointiin on todettu sekä suomalaisissa (ks. esim. Rimpelä 1980) että useissa muissa maissa tehdyissä tutkimuksissa 1970-luvulla ja myöhemmin (Mayhew ym. 2000, Avenevoli ja Merikangas 2003). Toisaalta tiedetään myös, että vanhempien tupakoimattomuus suojaaa lapsia tupakoinnin alkamiselta (Rosendahl ym. 2003). Vaikka tutkimustieto on osoittanut varsin kiistattoman yhteyden vanhempien ja lasten tupakoinnin välillä, kodit ja vanhemmat ovat useimmiten jääneet sivuosaan lasten tupakoinnin ehkäisytoiminnassa (Avenevoli ja Merikangas 2003, Thomas ym. 2004). Kirjallisuuden pohjalta on vaikea tehdä perusteltuja päätelmiä niistä kyvyistä ja mahdollisuuksista, joita vanhemmilla ja perheillä on käytettävissään lasten tupakoinnin ehkäisemiseksi.

Perheen merkityksestä ja perhetekijöiden vaikutuksista lasten tupakointiin ei ole suomeksi aiemmin julkaistu kirjallisuuskatsausta. Kansanterveyslaitoksen julkaisemassa Tupakkakertomuksessa (Patja ja Haukkala 2004) vanhempien merkitystä on tarkasteltu laajemman tupakoinnin aloittamista koskevan osuuden yhteydessä. Päättelmänä kirjoittajat toteavat, että vanhempien ja

Kuvio 1.

Lasten tupakoimattomuuteen tai tupakoinnin alkamiseen liittyvät tekijät.



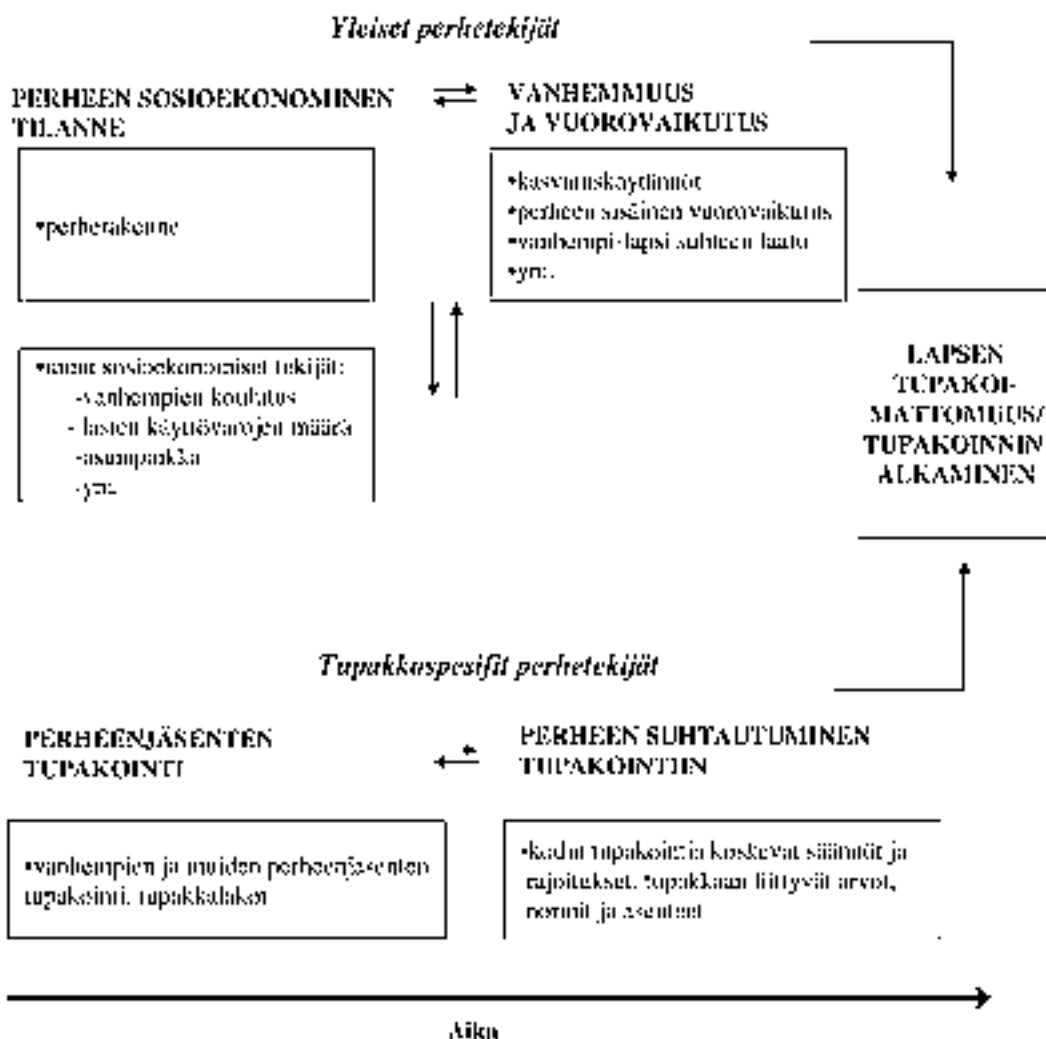
perheiden mahdollisuuksia lasten tupakoinnin ehkäisyssä ei ole tutkittu eikä edistetty riittävästi.

Tässä katsauksessa tarkastellaan kotimaista ja kansainvälistä tutkimuskirjallisuutta perheen merkityksestä lasten tupakointiin. Kuvio 1 toimii katsauksen yleisenä viitekehysenä havainnollistaen niitä keskeisimpiä biopsykososiaalisia ja ympäristötekijöitä, joiden voidaan katsoa vaikuttavan yleisellä tasolla lasten tupakoimattomuuteen tai tupakoinnin alkamiseen (kuvio 1, Rimpelä 1980, Mayhew ym. 2000, Turner ym. 2004). Per-

he toimii ja vaikuttaa osana tätä yleistä kokonaisuutta. Kuviossa esitetyt molempiin suuntiin kulkevat nuolet osoittavat eri tasoille sijoitettujen tekijöiden välisiä vaikutussuhteita. Yhdellä tasolla tapahtuvat muutokset heijastuvat yleensä muillekin tasoille ja tupakoimattomuutta tai tupakoinnin alkamista ei voi siten kontrolloida vain yksittäisten tekijöiden kautta. Aika-akseli kuvastaa ilmiön muuttumista ajassa. Tekijät, joiden tiedetään tällä hetkellä vaikuttavan lasten tupakointiin, eivät välttämättä ole yhtä tärkeitä ensi vuosikymmenellä.

Kuvio 2.

Lasten tupakoimattomuuteen tai tupakoinnin alkamiseen liittyvät perhetekijät.



Kuviossa 2 jäsennetään tarkemmin niitä perhetekijöitä, joita voidaan tällä alueella pitää merkityksellisinä. Alustavan kirjallisuuskatsauksen pohjalta lasten tupakoimattomuuteen tai tupakoinnin alkamiseen liittyvät perhetekijät jaoteltiin kahteen pääryhmään, yleisiin perhetekijöihin ja tupakkaspesifeihin perhetekijöihin. Myös tässä kuviossa aika-akseli osoittaa ilmiön muuttumista ajassa.

Tupakoinnin aloittamisen sijasta käytetään termiä tupakoinnin alkaminen. Tupakoinnin aloittaminen viittaa harkittuun yksilölliseen valintaan, kun taas tupakoinnin alkamisessa on kyse enemmänkin sellaisen ilmiön kuvaamisesta, jonka perusta kehittyi usein jo vuosia aiemmin ennen kuin se näkyy tekona (ks. esim. Rimpelä 1980). Tupakoinnin alkaminen ymmärretään pää-

sääntöisesti sosiaalisena tapahtumana, joka kytkeytyy lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen. Kirjallisuudessa sitä jäsennetään yleensä erilaisten vaihemallien pohjalta. Alkuvaiheessa painotetaan nuorelle muodostuvia käsityksiä tupakoinnin vaikutuksista. Tämän jälkeen tupakointia kokeillaan ja harjoitellaan. Nikotiiniin kehittyvä riippuvuus ja kokeilut vakiintuvat säännölliseksi tupakoinniksi (Mayhew ym. 2000). Kremersin ym. (2004) artikkelissa kuitenkin todetaan, että nuorten tupakoinnin alkaminen on vaikeasti ennustettavissa ja tupakointi näyttäisi alkavan asiaa sen tarkemmin harkitsematta tai ajattelematta.

#### AINEISTON KUVAUS

Katsaukseen poimittiin tutkimuksia, joissa yleisten ja tupakkaspesifien perhetekijöiden merkitys-

## Taulukko 1.

Katsauksen perustana oleva tutkimuskirjallisuus pääasiallisen tutkimuskohteen mukaan ryhmiteltyinä.

Tutkimuskirjallisuus	Lukumäärä
Kansainvälinen tutkimuskirjallisuus <sup>1</sup>	
Katsaukset perhetekijöiden vaikutuksesta lasten tupakointiin	2
Muut yleiset katsaukset lasten ja nuorten tupakointiin vaikuttavista tekijöistä, joissa tarkasteltu myös perhettä	3
Tutkimuksia perherakenteen merkityksestä lasten tupakointiin	5
Tutkimuksia vanhemmuuden ja perheen vuorovaikutussuhteiden merkityksestä lasten tupakointiin	11
Tutkimuksia tupakkaspesifien perhetekijöiden vaikutuksesta lasten tupakointiin	28
Suomalainen tutkimuskirjallisuus <sup>2</sup>	16

<sup>1</sup> Vuosilta 2000–2005 (syyskuu)

<sup>2</sup> Vuosilta 1962–2004

tä lasten tupakoinnin alkamiseen sekä tavan jatkumiseen oli tutkittu (kuvio 2). Kohderyhmänä olivat 10–19-vuotiaat lapset ja nuoret. Aineisto rajattiin tarkasti: Pääasiassa viitattiin 2000-luvulla julkaistuihin tutkimuksiin lukuun ottamatta suomalaisia tutkimuksia, joihin on viitattu julkaisuvuodesta riippumatta. Aineistosta rajattiin pois etnisyyttä koskevat tutkimukset sekä perheisiin kohdistuneet interventiotutkimukset. Perheen yleisen sosioekonomisen tilanteen yhteyttä lasten ja nuorten terveystietämiseen ja siten myös tupakointiin on tutkittu runsaasti eri tutkimusten yhteydessä. Tässä katsauksessa sosioekonomista tilannetta kuvaavista tekijöistä tarkastellaan perherakenteen vaikutusta lasten tupakointiin.

Kansainvälinen aineisto kerättiin seuraavista tietokannoista: PubMed, PsycInfo, Cochrane Database of Systematic Reviews ja Web of Science. Hakutermeinä käytettiin seuraavia englanninkielisiä termejä joko yksinään tai yhdistellen: child, adolescent, parent, family, family structure, home, smoking. Suomenkielisiä artikkeleita etsittiin suomalaisten yliopistojen tietokannoista (LINDA, ARTO) ja hakutermeinä käytettiin edellä mainittujen termien suomenkielisiä käännöksiä.

Taulukossa 1 on jaoteltu tämän katsauksen perustana oleva tutkimuskirjallisuus pääasiallisen tutkimuskohteen mukaan ryhmiteltyinä. Yksittäinen tutkimus esiintyy taulukossa vain kerran. Tutkimuksia oli yhteensä 65 kappaletta.

Katsauksia, joissa yksinomaan perheen vaikutuksia lasten tupakointiin oli tutkittu, löytyi yksi (Avenevoli ja Merikangas 2003). Avenevin ja Merikangan (2003) systemaattisen katsauksen alkuperäistutkimuksia ei liitetty tämän katsauksen aineistoon erillisinä. Lisäksi kirjallisuudesta löytyi perheen vaikutusten tutkimiseen nuorten tupakoinnin näkökulmasta liittyvä metodologi-

nen katsaus (Darling ja Cumsille 2003). Näiden lisäksi Cochrane-tietokannasta löytyi yksi valmisteilla oleva katsaus perhepohjaisten ohjelmien tehokkuudesta lasten tupakoinnin ehkäisyssä (Thomas ym. 2004).

Taulukkoon 2 on koottu samoilla kriteereillä suomalaisia tutkimuksia lasten ja nuorten tupakoinnista, joissa perhetekijöiden vaikutuksia on tutkittu.

### PERHETEKIJÖIDEN VAIKUTUKSET SUOMALAISSA NUORTEN TUPAKOINTITUTKIMUKSESSA

Perheen merkitys ei ole ollut suomalaisessa tupakointitutkimuksessa erityisen korostunut. Yleisistä perhetekijöistä huomio on kiinnittynyt ensisijaisesti perheen sosioekonomisen tilanteen tarkasteluun. Sen sijaan vanhemmuuden ja perheen vuorovaikutussuhteiden tutkiminen on jäänyt vähemmälle huomiolle. Tupakkaspesifeistä perhetekijöistä päähuomio on kohdistunut vanhempien tupakointiin. Vallitsevana tiedonkeruumenetelmänä on käytetty kyselytutkimuksia poikkileikkaus- tai seuranta-asetelmassa. Tupakointia on tutkimuksissa tarkasteltu pääasiallisesti terveystottumuksen, tavan ja kulttuurin näkökulmasta (ks. esim. Topo ym. 1988, Tossavainen 1988, Hallman ym. 1992). Vasta 1990-luvun alussa on alettu tutkia yleisemmin terveyden ja elintapojen yhteyttä perhetekijöihin (Hakulinen ja Paunonen 1995). Sosiaalisen lähiympäristön vaikutuksista ystävien tupakoinnin on todettu ennustavan nuorten tupakointia vanhempien tupakointia selvemmin (ks. esim. Liimatainen-Lamberg 1999). Siten kiinnostus perheen vaikutusten tarkempaan ja yksityiskohtaisempaan analysointiin on jäänyt vähälle.

Useissa tutkimuksissa on havaittu perherakenteen vahva yhteys tupakointiin: Niiden nuor-

## Taulukko 2.

Suomalaiset tutkimukset lasten ja nuorten tupakoinnista, joissa perhe mukana.

Tutkimus	Aineisto ja menetelmä	Päätulos perhetekijöiden osalta
Heinilä 1962	Helsingin yliopistoon 1958 kirjautuneet. Henkilökohtainen haastattelu (N = 439) + seurantahaastattelu kahden vuoden kuluttua (N = 311).	Vanhempien tupakointi lisää nuorten tupakointia.
Paronen ym. 1978	Aineisto muodostettiin yhdistämällä 556 perheen vanhempien ja lasten (15-vuotiaat) tiedot. Postikysely.	Vanhempien tupakoidessa lasten alttius tupakointiin moninkertainen tupakoimattomien vanhempien lapsiin verrattuna.
Rimpelä 1980	Nuorten terveystapatutkimus; väitöskirjatyö. 12–18-vuotiaat. Postikysely. (N = 3209). Seurantamittaus 1. kyselyyn vastanneille 12–16-vuotiaille (N = 2832).	Vanhempien tupakointi lisää nuorten tupakointia. Ydinperheessä lasten tupakointi harvinaisempaa kuin muussa perhemuodossa asuvilla.
Pulkkinen 1982	Pitkittäistutkimus lasten kehityksestä 8-vuotiaasta 20-vuotiaaksi (N = 369). Luokkakyselyt + haastattelut.	Vanhempien tupakointi lisää lasten tupakointia. Kasvatusmenettelyistä lapsikeskeinen ohjaus yhteydessä tupakoimattomuuteen.
Byckling ja Sauri 1983	Vuoden 1980 Monikeskustutkimuksen poikkileikkausaineiston analyysi; tupakointia koskeva osuus. 12-, 15- ja 18-vuotiaat (N = 1790). Lääketieteellisen tutkimuksen yhteydessä täytetty kysely.	Lasten tupakointi vähäisintä, kun kumpikaan vanhemmista ei koskaan tupakoinut tai molemmat lopettaneet tupakoinnin.
Rantakallio 1983	Pohjois-Suomen syntymäkohorttitutkimus. Noin 11 000 nuorta, 14-vuotiaat. Postikyselyt.	Vanhempien tupakointi, yksinhuoltajuus ja lasten suuri lukumäärä ennustivat nuorten tupakointia.
Pallonen 1986	Pohjois-Karjalan nuorisoprojekti 1978–1980. 13–15-vuotiaat; väitöskirjatyö. Kvasi-eksperimentaalinen koulu ja yhteisötasoinen tupakoinnin ehkäisyohjelma. Ennen–jälkeen asetelma + 6 kk seuranta (N = 752).	Vaikeudet vanhempi-lapsi vuorovaikutussuhteessa lisäsivät lapsen tupakointia. Vaikutus oli voimakkaampi tytöillä kuin pojilla. Äidin myönteinen suhtautuminen tupakointiin lisäsi tyttöjen tupakointia, pojilla vastaavaa yhteyttä ei havaittu.
Tossavainen 1988	Itä-Suomen nuorisoprojekti; lisensiaattityö. Itäsuomalaiset nuoret, 15–16-vuotiaat (N = 4170). Luokkakysely.	Vanhempien ja sisarusten tupakointi lisäsi lasten tupakointia; Isän ja veljen tupakointi selitti poikien tupakointia, äidin ja siskon tupakointi tyttöjen tupakointia.
Topo ym. 1988	KISS-tutkimus: Nuorten kypsyminen, ihmissuhteet, seurustelu ja seksuaalisuus; tupakointia koskeva osuus. 13–17-vuotiaat (N = 2634). Luokkakysely.	Perheen vuorovaikutussuhteiden heikko laatu sekä perheen kanssa vietetty vähäinen aika lisäsivät nuorten tupakointia. Ydinperheessä asuvien nuorten tupakointi harvinaisempaa kuin muussa perhemuodossa asuvilla nuorilla.
Isohanni ym. 1991	Pohjois-Suomen syntymäkohorttitutkimus. (N = 12 058). Postikysely.	Äidin raskaudenaikainen tupakointi ja äidiksi tulo alle 20-vuotiaana lisäsivät lasten tupakointiriskiä. Isän tupakointi lisäsi lasten tupakointiriskiä. Sisarusten suuri lukumäärä lisäsi poikien tupakointia.
Rimpelä ym. 1993	Nuorten terveystapatutkimus; seurantaraportti 1977–1993. 12–18-vuotiaat (N = 31 089).	Vanhempien tupakointi lisää lasten tupakointia.
Blomqvist ym. 1994	TOBALK-seurantatutkimus 1981–1993 vaasalaisnuorten tupakoinnista ja päihteiden käytöstä. 15–16-vuotiaat. Luokkakysely (N = 2540).	Vanhempien tupakoimattomuus ja johdonmukaisen kielteinen suhtautuminen tupakointiin vähensivät nuorten tupakointia. Ydinperheessä asuvien nuorten tupakointi harvinaisempaa kuin muussa perhemuodossa asuvilla nuorilla.
Liimatainen–Lamberg 1999	Seurantakyselytutkimus opiskelijoiden tupakoinnista lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa 1987–1998. 17-vuotiaat (N = 2512).	Parhaan ystävän tupakointi ennusti nuoren tupakointia voimakkaammin kuin vanhempien tupakointi.

*taulukko jatkuu seur. sivulla*

## Taulukko 2. jatkuu

Tutkimus	Aineisto ja menetelmä	Päätulos perhetekijöiden osalta
Ahlström ym. 2002	Kansainvälinen ESPAD-tutkimus (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). 15–16-vuotiaat (N = 2798).	Ydinperheessä asuvien nuorten tupakointi harvinaisempaa kuin muussa perhemuodossa asuvilla nuorilla. Sisarusten tupakointi lisäsi nuorten tupakointia. Tupakointiriskiä alensi isän kielteinen suhtautuminen tupakointiin, hyvä isä-suhde sekä vanhempien tietoisuus lasten vapaa-ajan vietosta.
Karvonen ym. 2002	Nuorten (14-, 16- ja 18-vuotiaat) tupakointia selittävät maakunnalliset tekijät. Aineistona Nuorten terveystapatutkimuksen 90-luvun aineistoja (N = 6809–7563) ja Aikuisväestön terveyskäyttämistutkimuksen 1995–1999 aineistoja (N = 2422–2651)	Nuorten tupakointi harvinaisempaa ydinperheissä kuin muussa perhemuodossa asuvilla nuorilla. Vanhempien tupakointi lisää lasten tupakointia.
Barman ym. 2004	Kaksostutkimus. 11–12-vuotiaita perustasolla, seuranta-ajan päättyessä 14-v. (N = 4552).	Nuoressa ilmenevä tarkkaamattomuus ja vanhempien tupakointi yhdessä lisäsivät lapsen tupakoinnin todennäköisyyttä.

ten tupakointi, jotka asuvat molempien biologisten vanhempiensa kanssa, on vähäisempää kuin muussa perhemuodossa asuvilla nuorilla (esim. Rimpelä 1980, Rantakallio 1983, Isohanni ym. 1991, Karvonen ym. 2002).

Tutkimuksia vanhemmuuden ja perheen vuorovaikutussuhteiden merkityksestä lasten tupakointiin on tehty varsin niukasti. Kuitenkin jo 1960-luvulla Heinilä (1962) havaitsi, että vanhempien antama esikuva ei sellaisenaan ole tärkeintä, vaan ratkaisevaa on kasvatusvaikutteiden yhtenäisyys ja samansuuntaisuus. Pulkkinen (1982) mukaan epäjohdonmukainen kasvatus ja välinpitämättömyys ennustavat nuorten tupakointia, kun taas vastaavasti kodin välittävällä ja lasta tukevalla ilmapiiirillä on tupakoinnilta suojaava vaikutus. Pallosen (1986) ja Topon ym. (1988) mukaan vaikeudet perheen vuorovaikutussuhteissa lisäävät nuoren tupakointia.

Tupakkaspesifeistä perhetekijöistä vanhempien ja sisarusten tupakointi sekä välinpitämätön suhtautuminen tupakointiin ennustavat lapsen tupakointia (Paronen ym. 1978, Rimpelä 1980, Byckling ja Sauri 1983, Rantakallio 1983, Rimpelä ym. 1993, Isohanni ym. 1991, Blomqvist ym. 1994, Ahlström ym. 2002). Barman ym. (2004) mukaan vanhempien tupakointi lisää lapsen tupakointiriskiä myös silloin, kun lapsella itsellään on tupakoinnin alkamisalttiuteen viittaavia yksilöllisiä piirteitä, kuten tarkkaamattomuutta. Toisaalta esimerkiksi Pulkkinen (1982) pitkitäistutkimuksen valossa mallivaikutusten osalta todettiin nuorten tupakoinnin olevan vahvemmin yhteydessä havaintoihin ikätovereiden kuin van-

hempien tupakoinnista. Tulokset ovat olleet jonkin verran ristiriitaisia myös sen suhteen, kumpaan sukupuoleen mallit vaikuttavat enemmän. Nuorten terveystapatutkimuksessa ja Pulkkinen pitkitäistutkimuksessa tulokset ovat kuitenkin olleet samansuuntaiset osoittaen tyttöjen alttiuden mallivaikutuksille olevan voimakkaampi kuin poikien. Muiden tupakkaspesifen perhetekijöiden, kuten kodin tupakointiin liittyvien sääntöjen ja rajoitusten, vaikutuksia lasten tupakointiin ei suomalaisissa tutkimuksissa ole systemaattisesti tutkittu.

### PERHETEKIJÖIDEN VAIKUTUKSET TUOREIMPIEN KANSAINVÄLISTEN TUTKIMUSTEN MUKAAN

Valtaosin kansainväliset tutkimukset oli toteutettu Yhdysvalloissa, mutta myös Euroopassa aiheita on selvitetty, erityisesti perherakenteen osalta. Eri maissa tehdyt tutkimukset painottuivat kuitenkin hyvin samankaltaisesti. Tutkimukset edustivat lähes poikkeuksetta kvantitatiivista tutkimusparadigmaa ja ne rajoittuivat yleensä yhteyksien todentamiseen poikkileikkaus- tai pitkitäistutkimusasetelmassa. Aineistot perustuivat useimmissa tapauksissa lasten itsensä ilmoittamiin ja kyselytutkimuksilla kerättyihin tietoihin. Vain harvoin oli haastateltu vanhempia ja lapsia samassa tutkimuksessa. Useimmiten oli tutkittu tupakoinnin alkamiseen yhteydessä olevia riskitekijöitä.

Perherakenteen vahva yhteys nuorten tupakointiin on osoitettu useissa eri Euroopan maissa tehdyissä tutkimuksissa siten, että ns. ydinperhe, johon kuuluu molemmat biologiset vanhemmat,

on tupakoinnilta suojaava tekijä verrattuna muihin perhemuotoihin (Grando Alcon ja Pedersen 2001, Ledoux ym. 2002, Bjarnason ym. 2003, Griesbach ym. 2003, Theodorakis ym. 2004).

Vanhemmuutta ja perheen vuorovaikutusta koskevien tekijöiden tutkiminen on ollut kansainvälisessä kirjallisuudessa melko vähäistä. Vasta 2000-luvulla on alettu tarkemmin analysoida näiden tekijöiden merkitystä. Tutkimusten mukaan erityisesti vahvat ja kiinteät perhesiteet, tuki ja kommunikointi perheenjäsenten kesken, osallistuminen perheen yhteisiin toimintoihin, lasten toimintojen valvonta sekä positiivisen autoritääriin kasvatusta vähentävät tupakoinnin alkamisen todennäköisyyttä sekä päivittäistä tupakointia (Fleming ym. 2002, Miller ja Volk 2002, Jackson 2002, Komro ym. 2003, Kodl ja Mermelstein 2004, Tilson ym. 2004, Bush ym. 2005). Joissakin tutkimuksissa (esim. Miller ja Volk 2002) perheen sisäiset tekijät näyttivät ennustavan voimakkaammin päivittäistä tupakointia kuin tupakointikokeiluja.

Tupakkaspesifien perhetekijöiden vaikutuksia on tutkittu runsaammin. Lasten tupakoinnin ja lähiympäristössä olevien roolimallien määrällä on yhteys. Mitä useampia tupakoivia roolimalleja lapsen lähiympäristöön kuuluu, sitä todennäköisempää on, että myös lapsi alkaa tupakoida (Atkins ym. 2002, Komro ym. 2003, Taylor ym. 2004, Peterson ym. 2005). Vanhempien oman tupakoinnin yhteys sekä lasten tupakoinnin alkamiseen että tavan jatkumiseen on osoitettu selvästi (esim. Bauman ym. 2001, Li ym. 2002, Simons-Morton 2002, DeVries ym. 2003, Vink ym. 2003a, b, Rosendahl ym. 2003, Harakeh ym. 2004). Uutta tietoa on saatu myös vanhempien tupakointihistorian ja tupakkalakkujen merkityksestä. Vanhempien aikaisempi tupakointi ennustaa lasten tupakoinnin alkamista ja toisaalta taas vanhempien tupakkalakat ovat yhteydessä lasten vähäisempään tupakointiin (Chassin ym. 2002, Bricker ym. 2003, Den Exter Blokland ym. 2004, Bricker ym. 2005a, Bricker ym. 2005b). Lisäksi molemmilla on merkitystä myös siihen, miten vanhemmat suhtautuvat tupakointiin ja minkälaisia viestejä he lapsilleen tupakasta välittävät (Kodl ja Mermelstein 2004).

Sisarusten tupakointi on voimakkaassa yhteydessä nuorten tupakointiin (Boyle ym. 2001, Von Bothmer ym. 2002, Rajan ym. 2003, Vink ym. 2003a, b, Slomkowski ym. 2005). Rajanin ja kollegoiden (2003) Washingtonilaisilla nuorilla tehdyn yhdeksän vuoden mittaisen prospektiivi-

sen tutkimuksen mukaan vanhempien sisarusten tupakointi lisäsi nuorten tupakoinnin todennäköisyyttä riippumatta siitä olivatko vanhemmat sisarukset tyttöjä tai poikia ja riippumatta siitä tupakoivatko perheessä molemmat vanhemmat, vain toinen vai olivatko molemmat tupakoimattomia. Perheenjäsenten rinnalla erityisen merkittäväksi tupakoinnin alkamista ennustavaksi tekijäksi nostetaan usein myös ystäväpiiriin ja parhaan ystävän tupakointi. Mikäli ystäväpiirissä tupakoidaan, on todennäköistä, että myös nuori alkaa tupakoida. Kymmenessä Hollantilaisessa koulussa toteutetun seurantatutkimuksen perusteella vanhempien tupakointi näyttää vaikuttavan myös lapsen ystäväpiiriin valintaan siten, että tupakoivien vanhempien lapset hakeutuvat ja liittyvät muita todennäköisemmin ystäväpiiriin, jossa poltetaan (Engels ym. 2004a).

Vaikka perheenjäsenten tupakointi lisää todennäköisyyttä lapsen tupakoinnin alkamiseen ja tavan jatkumiseen, huomattavasti enemmän yhteyttä niihin näyttäisi kuitenkin olevan sillä, miten vanhemmat suhtautuvat tupakointiin ja hyväksyvätkö he sen vai eivät (esim. Ennett ym. 2001, Castrucci ym. 2002, Simons-Morton 2004, Huver ym. 2005). Tutkimusten valossa näyttäisi siltä, että vanhemmista erityisesti äidin rooli ja suhtautuminen tupakointiin on keskeistä. (Sargent ja Dalton 2001, Andersen ym. 2002) Vanhempien ja lasten keskinäiset ja avoimet keskustelut tupakoinnista näyttäisivät myös olevan yhteydessä lasten vähäisempään tupakointiin (esim. Engels ja Willemsen 2004b, Chassin ym. 2005). Kodin tupakointia koskevien sääntöjen ja rajoitusten olemassaololla on yhteys lasten vähäisempiin tupakointikokeiluihin ja tupakointiin (Proescholdbell ym. 2000, Wakefield ym. 2000, Andersen ym. 2004). Kodin ”tupakkapolitiikka” voi vaihdella sallivasta (tupakoitsijat saavat tupakoida missä tahansa) rajoittavaan (tupakoitsijat saavat tupakoida vain tietyissä tiloissa kotona) tai täydelliseen kieltoon (ei tupakointia kodin sisätiloissa). Farkasin ym. (2000) mukaan tupakoimattomilla kodeilla ja täydellisillä tupakointikielloilla kotona on yhteys lasten vähäisempään tupakointiin. Kodin tupakointirajoitusten ja sääntöjen suhteen tutkimustietoa on kuitenkin vielä varsin niukasti ja se ei ole täysin yhtenäistä (ks. esim. Mumford ym. 2004).

## KATSAUKSET

Yksinomaan perheen vaikutusta lasten ja nuorten tupakointiin selvitettiin Avenevoln ja Merikan-

kaan (2003) katsausartikkelissa. Kirjoittajat kokosivat katsaukseensa yhteensä 121 tutkimusta, jotka oli julkaistu vuonna 1980 tai sen jälkeen. 2000-luvulla julkaistuihin artikkeleihin katsauksessa viitattiin vain kolmesti. Metodista tarkastelua varten kirjoittajat arvioivat erikseen 87 tutkimusta. Katsauksen perusteella perhetekijöitä koskevien tutkimusten laatu todettiin melko vaatimattomaksi. Kirjoittajat nostivat esiin muun muassa standardoitujen mittarien puutteellisuuden, tietojen poikkileikkausluonteen sekä käsitteiden määrittelyjen erilaisuuden.

Tupakkaspesifeistä tekijöistä tutkimustuloksissa todettiin vanhempien ja lasten tupakoinnin välisessä yhteydessä ja sen voimakkuudessa ristiiriitaisuutta. Kirjoittajat katsoivat tämän heijastavan joko tutkimusten metodologisia puutteita tai muiden yhteyttä lieventävien tekijöiden, kuten ystävien, voimakasta vaikutusta. Tupakoinnin mittaamisessa on vaihtelevia käytäntöjä ja vastaajat on useimmiten sijoitettu eri ryhmiin subjektiivisen tupakointitilan arvioinnin perusteella. Vanhempien tupakointitilasta on mitattu yleensä vain yhdellä kysymyksellä ja määritelty sen perusteella. Useimmissa kyselytutkimuksissa vanhempien tupakoinnin määrittely on jätetty kokonaan tutkittavan oman arvion varaan. Vastaajilla ei välttämättä ole sen hetkistä tarkkaa tietoa vanhempiensa tupakoinnista ja heillä saattaa olla myös taipumusta ali- tai yliarvioida omaa ja vanhempien tupakointia. Vanhempien sisarusten vaikutusta nuorten tupakointiin on tutkittu vähemmän, mutta tulokset ovat yhdenmukaisempia kuin tulokset vanhempien tupakoinnista. Kaveripiirillä sen sijaan on osoitettu selkeä vaikutus sekä tupakointikokeiluihin että tavan vakiintumiseen. Katsauksessa ei kiinnitetty huomiota muihin tupakkaspesifeihin tekijöihin, kuten esimerkiksi kodin suhtautumiseen. Myöskään perheen sisäisten tai sosiaalisten taustatekijöiden vaikutuksia ei erikseen tarkasteltu (Avenevoli ja Merikangas 2003).

Darling ja Cumsille (2003) loivat katsauksen perheen vaikutusten tutkimisen yleiseen kenttään nuorten tupakoinnin osalta. Erilaisiin teorioihin, mittaamiseen ja metodeihin perustuvassa tarkastelussaan he selvittivät niitä pulmia, joihin tutkijat törmäävät tutkiessaan perheen vaikutuksia nuorten tupakointiin, kuten esimerkiksi nuorten tupakoinnin luonne ja perheiden luonne. Nuorten tupakointitutkimuksen ehkä suurin aukko on pitkään ollut kunnollisen käsitteellisen perustan puuttuminen. Se asettaa myös perhetekijöiden tutkimiselle useita metodologisia haasteita. Myös

nuorten tupakoinnille yleinen vakiintumattomuus tekee tavan mittaamisesta vaikeamman kuin esimerkiksi aikuisten kohdalla. Perheiden luonnesijaan on usein pysyvämpää, mutta samalla toisaalta myös hyvin moniulotteista. Keskeiseksi on noussut käsitys perheestä kokonaisvaltaisena systeeminä, jossa tärkeimpänä pidetään perheen sisällä tapahtuvaa vuorovaikutusta ja prosesseja. Vaikka metodologinen keskustelu perhetekijöiden vaikutuksista nuorten tupakointiin on monipuolistunut viime aikoina, kirjoittajien mukaan tarvitaan entistä sopivampia käsitteellisiä ja erityisesti myös kehittyneempiä tilastollisia malleja, joilla perheiden vaikutuksia kyetään analysimaan tarkemmin. Lisäksi he muistuttavat, että vaikka nuorten tupakoinnista tiedetään jo varsin paljon, tupakoinnin alkamisprosessin ymmärtäminen on yhä kesken.

## POHDINTA

Tutkittu kansainvälinen ja suomalainen kirjallisuus vahvistaa, että perhetekijöillä on keskeinen merkitys lasten tupakoinnissa. Perhetekijöiden vaikutuksia koskeneet kotimaiset ja ulkomaiset tutkimukset oikeuttavat päätelmiin siitä, että tupakkaspesifit perhetekijät ovat merkityksellisempiä kuin yleiset perhetekijät. Tupakkaspesifeistä perhetekijöistä vanhempien ja sisarusten oma tupakointi sekä vanhempien välinpitämätön suhtautuminen tupakointiin ennustavat voimakkaimmin lasten tupakointia. Yleisistä perhetekijöistä yhdenmukaisinta tietoa on saatu perherakenteen vaikutuksesta lasten tupakointiin. Ydinperheessä asuvien lasten tupakointi on vähäisempää kuin muussa perhemuodossa asuvilla. Sen sijaan tutkimukset eivät ole antaneet toistaiseksi täysin selkeää käsitystä vanhemmuuden ja kodin vuorovaikutussuhteiden suhteellisesta merkityksestä tupakoinnin alkamisessa. Perhetekijöistä jäsennetty kuvio (Kuvio 2) osoittaa, että yleiset ja tupakkaspesifit perhetekijät kietoutuvat toisiinsa ja suoriasyy-seuraussuhteita yksittäisten perhetekijöiden vaikutuksista ei voida muodostaa. Kuviossa esiintyviä tekijöitä on tutkimuksissa tarkasteltu usein erikseen, vaikka niiden välillä tiedetään olevan yhteyksiä myös keskenään.

Asenteet ja yhteiset näkemykset luovat pohjaa kodin tupakointia koskeviin käytäntöihin. Kodin tupakointiin liittyvillä säännöillä ja rajoituksilla on merkitystä tupakoinnin alkamiseen. Ne vaikuttavat lasten käsityksiin siitä, mikä on sosiaalisesti hyväksyttävää käyttäytymistä ja mikä taas ei (Wakefield ym. 2000), samoin kuin yhteiskun-



nassa yleisemminkin vallalla olevat sosiaaliset normit, esimerkiksi julkisten tilojen savuttomuuden hyväksyminen (Unger ym. 2003, Stjerna ym. 2004). Kun vanhemmat suhtautuvat johdonmukaisen kielteisesti tupakointiin eivätkä itse tupakoi, myös lasten tupakointi on vähäisempää. Kodin ”tupakkapolitiikan” merkityksestä nuorten tupakointiin on tehty tutkimuksia vielä vähän. Ongelmana näissä tutkimuksissa on yleisesti ollut siihen liittyvien kysymysten luokittelu sekä niiden pohjautuminen nuorten itsensä ilmoittamiin tietoihin, jolloin kysymyksiin vastaaminen perustuu nuoren omaan kokemukseen ja voi siten vaihdella samassakin taloudessa asuvien kesken (ks. esim. Mumford ym. 2004).

Perheen sosioekonomisen tilanteen tutkiminen on ollut sekä suomalaisessa että kansainvälisessä kirjallisuudessa runsasta. Lukuista käytetyistä sosioekonomisen tilanteen mittareista vahvin näyttö on löytynyt perherakenteen vaikutuksesta lasten tupakointiin. Toki on syytä muistaa, että perheen määritelmä on varsin laaja ja se vaihtelee jopa eri kulttuureissa. Perheiden muuntuvaisuuden ja moninaisuuden takia keskeistä on kiinnittääkin ehkä enemmän huomiota siihen, mitä perheen sisällä tapahtuu kuin pyrkiä määrittelemään tarkasti, minkälaisessa perhemuodossa lapsi elää. Korpela (2000) muistuttaakin, että perherakenteella itsessään on vain epäsuora vaikutus nuorten terveystietoisyyteen. Useimmiten sillä on suurin vaikutus perheenjäsenten väliseen vuorovaikutukseen ja siten perheen kiinteeseen. Muissa kuin ydinperheissä asuvilla jäsenten välinen kiinteys voi olla heikompaa ja perheen ulkopuolisten viiteryhmien merkitys korostunut, jolloin terveystietoisuutta vaarantavan elämäntyylin omaksuminen voi olla todennäköisempää. Tämä voisi selittää sen, miksi ydinperhe, johon kuuluu molemmat biologiset vanhemmat, on lähes poikkeuksetta kaikissa tutkimuksissa tupakoinnilta suojaava tekijä.

Ymmärrys eri perhetekijöiden vaikutusolotuvuuksista (ks. kuvio 2) on osittain vielä puutteellista. Perhetekijöitä on yleensä tarkasteltu suhteessa muihin tekijöihin, jolloin esimerkiksi ystävien tupakointi on osoittautunut vanhempien tupakointia tärkeämmäksi määreeksi tupakoinnin alkamisessa. Tarkempaa analyysiä tai tulkin-toja perheen vaikutuksista ei juuri ole tehty. Monet perheympäristön piirteet liittyvät voimakkaasti toisiinsa ja siten esimerkiksi yksittäisissä kyselytutkimuksissa voi olla vaikea selvittää, miten nämä eri tekijät viime kädessä säätelevät tu-

pakoinnin alkamista. Erityisesti vanhemmuuden ja vuorovaikutukseen liittyvien tekijöiden osalta tutkimus on ollut laadultaan kirjavaa, mikä osaltaan vaikeuttaa päätelmien tekemistä. Mittarit, esimerkiksi perheen vuorovaikutussuhteiden kuvaamisessa, on usein operationalisoitu eri tavoin, painottaen tutkimuksesta riippuen joko rakenteellisia piirteitä tai suhteiden laatua. Näin ollen näistä tekijöistä ei ole voitu selkeän yhdenmukaisesti osoittaa niitä tekijöitä, jotka voimakkaimmin ennustaisivat tupakointia.

Tämän katsauksen laadinnassa tehtiin useita rajauksia ja karsintaa. Katsauksesta rajattiin pois muun muassa interventiotutkimukset sekä etnisyyttä koskevat tutkimukset. Nämä olisivat saattaneet tuoda jonkin verran lisävalaistusta siihen, millaisin keinoin perheisiin on pyritty vaikuttamaan ja miten hyvin tulokset ovat yleistettävissä kulttuurista ja ympäristöstä toiseen. Koska sosioekonomista tilannetta kuvaavien tekijöiden määrä ja siten tutkimusten koko kirjo on varsin laajaa, katsauksessa keskityttiin vain olennaisimpaan eli perherakenteeseen. Käytetty kirjallisuus on ajantasaista ja valittujen tietokantojen tieteellisten lehtien ja julkaisusarjojen voidaan katsoa edustavan kattavasti nuorten tupakointitutkimuskirjallisuutta.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan päätellä, että vanhempien ja perheen roolia ei ole edistetty riittävästi lasten ja nuorten tupakoinnin ehkäisemisessä, vaikka koti ja perhe on yleisesti tunnustettu tärkeäksi kasvuympäristöksi lasten arjessa, jossa lapsi sosiaalistuu tietynlaiseen elämäntyyliin ja jota myöhemmin koulu, harrastukset ja muu sosiaalinen ympäristö osaltaan muokkaavat. Tietoa tulisi kerätä lapsista, vanhemmista ja yleisemmin koko perheestä samanaikaisesti. Tähän asti tutkimukset ovat perustuneet suurelta osin lasten itsensä ilmoittamiin tietoihin perheestään. Kokonaan selvittämättä ovat myös sukupolvien väliset suhteet ja esimerkiksi isovanhempien merkitys lasten tupakoinnin alkamisessa. Tarkemmin tulisi myös selvittää miten vanhempien oma tupakointi vaikuttaa mahdollisuuksiin välittää lapsille kielteistä suhtautumista tupakointiin. Arvokasta olisi myös selvittää, mitkä tekijät selittävät sellaisten lasten tupakointia, joiden kodeissa tupakointiin suhtaudutaan voimakkaasti kielteisesti, kodeissa on tupakointisääntöjä ja rajoituksia ja perheessä kukaan ei tupakoi.

Perheiden nostaminen tupakoinnin ehkäisytyössä muiden toimenpiteiden rinnalle olisi tämän

katsauksen pohjalta perusteltua. Tupakointi nuorten keskuudessa on kuitenkin yhä yleistä ja kaikki toimet sen vähentämiseksi tulisi hyödyntää. Yhteiskunnallisten muutosten myötä perheen merkitys on muuttunut, mutta perhe on edelleen keskeisin kasvuympäristö, johon lapsi on kiinnityneenä pisimpään elämänsä aikana. Perheellä on siis tänäkin päivänä tärkeä osuus lasten tupakoin-

tia ohjaavana tekijänä ja siten myös oiva mahdollisuus kylvää tupakoimattomuuden siemeniä pie-

#### *Kiitokset*

Tätä tutkimusta ovat tukeneet Sosiaali- ja terveysministeriö, Juho Vainion säätiö sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimusyksikkö (PSHP).

Rainio S, Rimpelä M, Rimpelä A. The role of family in smoking initiation among children  
*Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti – Journal of Social Medicine* 2006;43: 174–185

In this review, existing information from national and international literature concerning the role of the family in children's smoking is examined. A common framework influencing children's smoking is presented, also illustrating family factors involved. Family has a key role in smoking initiation and continuation. Of the tobacco-specific family factors, parents' and siblings' smoking, and a negligent parental attitude toward smoking

emerge as the strongest predictors for children's smoking. Looking at the common family factors, the probability of smoking has proved to be distinctly lower among children living in an intact family compared to children in other types of family. The relative importance of parenthood as a whole and of interactions within the family for smoking initiation has not yet been fully established.

#### **KIRJALLISUUS**

- Ahlström S, Metso L, Tuovinen E-L. Mikä lisää nuoren riskiä tupakoida, humaltua ja kokeilla marihuanaa? *Yhteiskuntapolitiikka* 2002;67(5):423–29.
- Andersen MR, Leroux BG, Marek PM ym. Mothers' attitudes and concerns about their children smoking: Do they influence kids? *Prev Med* 2002;34:2:198–206.
- Andersen MR, Leroux BG, Bricker JB ym. Antismoking parenting practices are associated with reduced rates of adolescent smoking. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2004;158:328–52.
- Atkins LA, Oman RF, Vesely SK ym. Adolescent tobacco use: the protective effects of developmental assets. *Am J Health Promot* 2002;16:198–205.
- Avenevoli S, Merikangas KR. Familial influences on adolescent smoking. *Addiction* 2003;98(1):1–20.
- Barman SK, Pulkkinen L, Kaprio J ym. Inattentiveness, parental smoking, and adolescent smoking initiation. *Addiction* 2004;99:1049–61.
- Bauman KE, Carver C, Gleiter K. Trends in parent and friend influence during adolescence: the case of adolescent cigarette smoking. *Addict Behav* 2001;26:349–61.
- Bjarnason T, Davidaviciene AG, Miller P ym. Family structure and adolescent cigarette smoking in eleven European countries. *Addiction* 2003;98(6):815–24.
- Blomqvist S, Huttunen M, Tammela M. TOBALK. Vaasalaisnuoret, tupakka ja päihteet. Seurantatutkimus 1981–1993. Vaasa 1994.
- Boyle MH, Sanford M, Szatmari P ym. Familial influences on substance use by adolescents and young adults. *Can J Public Health* 2001;92(3):206–9.
- Bricker JB, Leroux BG, Peterson AV ym. Nine-year prospective relationship between parental smoking cessation and children's daily smoking. *Addiction* 2003;98:585–93.
- Bricker JB, Rajan KB, Andersen MR ym. Does parental smoking cessation encourage their young adult children to quit smoking? A prospective study. *Addiction* 2005a;100:379–86.
- Bricker JB, Leroux BG, Robyn Andersen M ym. Parental smoking cessation and children's smoking: Mediation by antismoking actions. *Nicotine Tob Res* 2005b;7:4:501–9.
- Bush T, Curry SJ, Hollis J ym. Preteen attitudes about smoking and parental factors associated with favorable attitudes. *Am J Health Promot* 2005;19:410–7.
- Byckling T, Sauri T. Nuoriso ja tupakointi: Monikeskustutkimuksen poikkileikkausaineiston analyysi. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Terveyskasvatus. Sarja Tutkimukset 5/1983.
- Castrucci BC, Gerlach KK, Kaufman NJ ym. The association among adolescents' tobacco use, their beliefs, attitudes, and friends' and parents' opinions of smoking. *Matern Child Health J* 2002;6:159–67.
- Chassin L, Presson C, Rose J ym. Parental smoking cessation and adolescent smoking. *J Pediatr Psychol* 2002;27:485–96.

- Chassin L, Presson C, Rose J ym. Parenting style and smoking-specific parenting practices as predictors of adolescent smoking. *J Pediatr Psychol* 2005;30:333–44.
- Darling N, Cumsille P. Theory, measurement, and methods in the study of family influences on adolescent smoking. Review. *Addiction* 2003;98:21–36.
- DeVries H, Engels RCME, Kremers SPJ ym. Parents' and friends' smoking status as predictors of smoking onset: findings from six European countries. *Health Educ Res* 2003;18:627–36.
- Den Exter Blokland EAW, Engels RCME, Hale WW ym. Lifetime parental smoking history and cessation and early adolescent smoking behavior. *Prev Med* 2004;38(3):359–368.
- Engels RC, Vitaro F, Den Exter Blokland E ym. Influence and selection processes in friendships and adolescent smoking behaviour: the role of parental smoking. *J Adolesc* 2004a;27:531–44.
- Engels RC, Willemsen M. Communication about smoking in Dutch families: associations between anti-smoking socialization and adolescent smoking-related cognitions. *Health Educ Res* 2004b;19:227–38.
- Ennett ST, Bauman KE, Foshee VA ym. Parent-child communication about adolescent tobacco and alcohol use: What do parents say and does it affect youth behavior? *J Marriage Fam* 2001;63:48–62.
- Farkas AJ, Gilpin EA, White MM ym. Association between household and workplace smoking restrictions and adolescent smoking. *JAMA* 2000;284(6):717–22.
- Fleming CB, Hyoshin K, Harachi TW ym. Family processes for children in early elementary school as predictors of smoking initiation. *J Adolesc Health* 2002;30:184–89.
- Grando Alcon MC, Pedersen JM. Family as a child development context and smoking behaviour among schoolchildren in Greenland. *Int H Circumpolar Health* 2001;60:52–63.
- Griesbach D, Amos A, Currie C. Adolescent smoking and family structure in Europe. *Soc Sci & Med* 2003;56:41–52.
- Hallman M, Kannas L, Tynjälä J. Tupakka, tuoppi ja elämän terveystyyli. Tutkimus 11–16-vuotiaiden tupakoinnista ja alkoholin käytöstä. Sosiaali- ja terveyshallitus. Raportteja 61. Helsinki 1992.
- Hakulinen T, Paunonen M. The family dynamics of childbearing and childrearing families in Finland. *J Adv Nurs* 1995;22:830–834.
- Harakeh Z, Scholte RHJ, Vermulst AdA ym. Parental factors and adolescents' smoking behavior: an extension of the theory of planned behavior. *Prev Med* 2004;39:951–61.
- Heinilä K. Tupakoiva nuoriso. WSOY, Porvoo 1962.
- Huver RME, Engels RCME, DeVries H. Are anti-smoking parenting practices related to adolescent smoking cognitions and behavior? *Health Educ Res* 2005 (julkaistu online-versiona 6. heinäkuuta 2005).
- Isohanni M, Moilanen I, Rantakallio P. Determinants of teenage smoking, with special reference to non-standard family background. *Br J Addict* 1991;86:391–8.
- Jackson C. Perceived legitimacy of parental authority and tobacco and alcohol use during early adolescence. *J Adolesc Health* 2002;31:425–32.
- Karvonen S, Rimpelä A, Helakorpi S ym. Nuorten tupakointia selittävät maakunnalliset tekijät. *Suomen lääkärilehti* 2002;8:911–916.
- Kodl MM, Mermelstein R. Beyond modeling: parenting practices, parental smoking history, and adolescent cigarette smoking. *Addict Behav* 2004;29:17–32.
- Komro KA, McCarty MC, Forster JL ym. Parental, family, and home characteristics associated with cigarette smoking among adolescents. *Am J Health Promot* 2003;17(5):291–99.
- Korpela K. Perhe nuoren terveystietojen tukena. Perhetyypin ja vanhempien sosiaalisen tuen yhteyksiä 7.- ja 9.-luokkalaisten tupakointiin, alkoholin käyttöön ja humalakokemuksiin. WHO-Koululaistutkimus. Terveyskasvatuksen pro gradu-tutkielma. 2000. Jyväskylän yliopisto.
- Kremers SP, Mudde AN, de Vries NK ym. Unplanned smoking initiation: new insights and implications for interventions. *Patient Educ Couns* 2004;55(3):345–52.
- Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi. 693/1976. URL:<http://www.finlex.fi/fi/laki>
- Li C, Pentz M-A, Chou C-P. Parental substance use as a modifier of adolescent substance use risk. *Addiction* 2002;97:1537–50.
- Liimatainen-Lamberg AE. Opiskelijoiden tupakointi ja terveystietoisuus ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukioissa. Opetushallitus 1999.
- Ledoux S, Miller P, Choquet M ym. Family structure, parent-child relationships, and alcohol and other drug use among teenagers in France and the United Kingdom. *Alcohol Alcohol* 2002;37:52–60.
- Mayhew KP, Flay BR, Mott JA. Stages in the development of adolescent smoking. *Drug Alcohol Depend* 2000;59(1):61–81.
- Miller TQ, Volk RJ. Family relationships and adolescent cigarette smoking: results from a national longitudinal survey. *J Drug Issues* 2002.
- Mumford EA, Levy DT, Romano EO. Home smoking restrictions. Problems in classification. *Am J Prev Med* 2004;27(2):126–131.
- Pallonen UE. Prevention of smoking onset among East Finland adolescent population. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Terveystietoisuus. Sarja Tutkimukset 5/1986.
- Paronen O, Eskola A, Rimpelä M. Vanhempien ja lasten tupakoinnin ja alkoholin käytön yhteyksiä. Perhetutkimuksen lähtökohia ja alustavia tuloksia. Sosiaalilääk Aikak 1978;6:335–340.
- Patja K, Haukkala A. Tupakkakertomus 2003. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2004.
- Peterson AV, Leroux BG, Bricker J ym. Nine-year prediction of adolescent smoking by number of smoking parents. *Addict Behav* 2005(painossa).

- Proescholdbell RJ, Chassin L, MacKinnon DP. Home smoking restrictions and adolescent smoking. *Nicotine Tob Res* 2000;2:159–67.
- Pulkkinen L. Nuorten tupakointi ja alkoholinkäyttö pitkittäistutkimuksen valossa. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Terveyskasvatus. Sarja Tutkimukset 2/1982. Helsinki.
- Rajan KB, Leroux BG, Peterson AV ym. Nine-year prospective association between older siblings' smoking and children's daily smoking. *J Adolesc Health* 2003;33:1:25–30.
- Rantakallio P. Family background to and personal characteristics underlying teenage smoking. Background to teenage smoking. *Scand J Soc Med* 1983;11(1):17–22.
- Rimpelä M. Tupakka. Tammi. 1972.
- Rimpelä M. Tupakoinnin alkaminen. Kansanterveystieteen laitoksen julkaisuja M56/80. Tampere 1980.
- Rimpelä A, Rimpelä M, Pohjanpää K ym. Nuorten suojele tupakkatuotteilta. Seurantaraportti 1977–1993. Nuorten terveystapatutkimus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Ehkäisevän sosiaali- ja terveyspolitiikan osasto. Selvityksiä 5/1993. Helsinki.
- Rimpelä A, Rainio S, Pere L ym. Nuorten terveystapatutkimus 2005. Tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2005. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2005:23. Helsinki.
- Rosendahl KI, Galanti MR, Gilljam H ym. Smoking mothers and snuffing fathers: behavioural influences on youth tobacco use in a Swedish cohort. *Tob Control* 2003;12(1):74–8.
- Sargent JD, Dalton M. Does parental disapproval of smoking prevent adolescents from becoming established smokers? *Pediatrics* 2001;108:6.
- Simons-Morton BG. Prospective analysis of peer and parent influences on smoking initiation among early adolescents. *Prev Med* 2002;3:275–83.
- Simons-Morton BG. The protective effect of parental expectations against early adolescent smoking initiation. *Health Educ Res* 2004;19:561–69.
- Slomkowski C, Rende R, Novak S ym. Sibling effects on smoking in adolescence. Evidence for social influence from a genetically informative design. *Addiction* 2005;100:430–8.
- Stjerna M-L, Lauritzen SO, Tillgren P. "Social thinking" and cultural images: teenagers' notions of tobacco use. *Soc Sci Med* 2004;59(3):573–83.
- Taylor JE, Conrad MW, O'Byrne KK ym. Saturation of tobacco smoking models and risk of alcohol and tobacco use among adolescents. *J Adolesc Health* 2004;35:190–96.
- Theodorakis Y, Papaioannou A, Karastogianidou K. Relations between family structure and students' health-related attitudes and behaviors. *Psychol Rep* 2004;95:851–8.
- Thomas R, Baker P, Lorenzetti D. Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* 2004(3). [Protocol].
- Tilson ES, McBride CM, Lipkus IM. Testing the interaction between parent-child relationship factors and parent smoking to predict youth smoking. *J Adolesc Health* 2004;35:182–9.
- Topo P, Kontula O, Meriläinen J. Nuorten tupakointi – kulttuuria jäljittämässä. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Terveyskasvatus. Sarja Tilastot 8/1988.
- Tossavainen K. Itäsuomalaisten yhdeksäsluokkalaisten tupakointi ja alkoholinkäyttö. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Terveyskasvatus. Sarja Tutkimukset 2/1988. Helsinki.
- Turner L, Mermelstein R, Flay B. Individual and contextual influences on adolescent smoking. *Ann NY Acad Sci* 2004;1021:175–97.
- Unger JB, Cruz T, Shakib S ym. Exploring the cultural context of tobacco use: a transdisciplinary framework. *Nicotine Tob Res* 2003;5:101–17.
- Valtioneuvoston periaatepäätös. Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:4. Helsinki.
- Vink JM, Willemsen G, Engels RC ym. Smoking status of parents, siblings and friends: predictors of regular smoking? Findings from a longitudinal twin-family study. *Twin Res* 2003a;6(3):209–17.
- Vink JM, Willemsen G ja Boomsma DI. The association of current smoking behavior with the smoking behavior of parents, siblings, friends and spouses. *Addiction* 2003b;98:923–31.
- Von Bothmer MI, Mattsson B, Fridlund B. Influences on adolescent smoking behaviour: siblings' smoking and norms in the social environment do matter. *Health Soc Care Community* 2002;10:213–20.
- Wakefield MA, Chaloupka FJ, Kaufman NJ ym. Effect of restrictions on smoking at home, at school, and in public places on teenage smoking: cross sectional study. *Br Med J* 2000;5:321(7257):333–37.

#### SUSANNA RAINIO

*TiM, tutkija*

*Tampereen yliopisto*

*Terveystieteen laitos*

#### MATTI RIMPELÄ

*LKT, tutkimusprofessori*

*STAKES*

*Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen*

#### ARJA RIMPELÄ

*LT, kansanterveystieteen professori*

*Tampereen yliopisto*

*Terveystieteen laitos*