

## Perheen näkökulma nuorten tupakoinnissa ja suomalaisessa tupakkatutkimuksessa

*Kirjoituksen pohjana on  
kirjoittajan 17.4.2009  
Tampereen yliopistossa  
pitämä lectio praecursoria.*

### TUPAKKATUTKIMUKSEN JA TUPAKKAPOLITIIKAN VUOSIKYMMENET

Tupakoinnin terveydelliset haitat ovat olleet yleisessä tiedossa jo 1950-luvulta lähtien. Ermalan ja Holstin katsausta tupakoinnin ja syövän yhteyksistä suomalaisen lääkäriseura Duodecimin lehdessä vuonna 1955 voidaan pitää merkittävänä ensiaskeleena suomalaisen yhteiskunnan tupakkapoliittisessa kehityksessä (Ermala ja Holsti, 1955). Kansainvälisesti koko ajan lisääntyvä epidemiologinen tutkimustieto johti siihen, että Englannin kuninkaallinen lääkäriseura, Royal College of Physician, julkaisi vuonna 1962 urauurtavan katsauksen tupakoinnin terveysvaikutuksista (RCP, 1962). Tupakoinnin vähentämiselle luotiin Suomessa muodollinen perusta 1960-luvulla ja keskustelu tupakan terveysvaikutuksista oli aktiivista.

1970-luku oli yhteiskunnallisten toimenpiteiden, lainsäädännöllisten toimien vuosikymmen. Suomalaisen tupakoinnin vähentämistyön merkittävin askel otettiin vuosikymmenen lopulla, jolloin ensimmäinen Tupakkalaki säädettiin. Vuonna 1977 voimaantulleen tupakkalain valmistelun aikaan tutki-

mustietoa tupakoinnin alkamiseen vaikuttavista tekijöistä oli käytettävissä vielä niukasti. Keskeisenä tavoitteena lain valmistelussa kuitenkin oli lasten ja nuorten tupakoinnin vähentäminen ja suojeleminen tupakan haitoilta. Laissa kiellettiin muun muassa tupakkatuotteiden mainonta sekä myynti alle 16-vuotiaille. Samaan aikaan tupakkalain tullessa voimaan Sosiaali- ja terveysministeriön rahoituksella käynnistettiin mittava tutkimusohjelma arvioimaan nuorten tupakoinnin ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä. Näin käynnistyi Nuorten terveystapatutkimus, jonka ainutlaatuisuus maailmanlaajuisestikin syntyy sen tuottamasta pitkästä aikasarjasta. 12–18-vuotiaiden tupakoinnin ja siihen liittyvien tekijöiden muutoksia on voitu seurata joka toinen vuosi vuodesta 1977 lähtien.

Tupakkalaki oli aluksi tehokas ja väestön tupakointi laski. Muutos ei kuitenkaan ollut pysyvä, naisten ja nuorten tupakointi lähti pian kasvuun. Tupakkalaki on kehitettykin useaan otteeseen vuosikymmenten aikana. Merkittävimmät muutokset lakiin on tehty vuonna 1995, jolloin muun muassa työpaikkatupakoinnille asetettiin rajoituksia ja tupakan myynnin alaikäraja nostettiin 16:sta ikävuodesta 18:sta, sekä 2000-luvulla, jolloin ravintolatupakointia koskevia säädöksiä on saatettu voimaan asteittain. Viimeisin lainmuutos tuli voimaan 1. huhtikuuta tänä vuonna, kun tupakkatuotteiden vähittäismyynnistä tuli luvanvaraista.

1980-luvulla tupakkatutkimusta tehtiin lähinnä käyttäytymis- ja yhteiskuntatieteiden näkökulmasta. Keskeistä oli tupakoinnin alkamisen ja siihen vaikuttavien sosiaalis-

ten tekijöiden tutkimus. Matti Rimpelän väitöskirjatutkimus vuodelta 1980 (Rimpelä, 1980) oli ensimmäinen nuorten tupakoinnin alkamiseen pureutuva laajempi tutkimus Suomessa. Samalla vuosikymmenellä virisi myös aktiivinen keskustelu ja kannanotot ympäristön tupakan savun haitallisuudesta.

1990-luvun alussa alettiin tutkia yleisemmin perhetekijöiden yhteyttä nuorten tupakointiin. Tutustuminen alan julkaisuihin kuitenkin osoittaa, että Suomessa perhetekijöiden tutkimus ei ole ollut erityisen korostunutta. Huomio on kiinnittynyt ensisijaisesti perheen sosioekonomisen tilanteen ja vanhempien tupakoinnin tarkasteluun lasten tupakointia määrittävinä perhetekijöinä. (Rainio ym. 2006)

2000-luvun tupakkatutkimusta Suomessa kuvaa kiinnostus tupakkariippuvuuteen ja tupakasta vieroitukseen, sekä geneettisten tekijöiden merkitykseen tupakointia määrittävänä tekijänä. Tupakkapolitiikan keskustelujen keskiössä ovat olleet tupakkatuotteiden hallussapitoon ja välittämiseen liittyvät kysymykset, tupakkaveron kiristäminen ja tupakkatuotteiden saatavuuden rajoittaminen.

### NUORTEN TUPAKOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT JA TUPAKOINNIN EHKÄISY

Tupakoinnin alkamista tai tupakoinnattomuutta määrittävät hyvin monimutkaiset yksilölliset sekä sosiaalisympäristölliset tekijät. Tupakointitavan vakiintumisessa taas keskeistä osaa näyttölee nikotiiniriippuvuus. Tupakoinnin alkamiselle on ominaista voimakas sosiaalinen sidonnaisuus ja tottumuksen kytkeytyminen nuoren kehitysvaiheeseen. Tupakointi alkaa lähes

poikkeuksetta ennen 18. ikävuotta. Tupakointi on aina ollut voimakkaasti yhteydessä sosiaalisen lähiympäristön tupakointiin, kuten ystävien ja perheenjäsenten tupakointiin. Ei omena kauas puusta putoa, mutta putoaako omena kauemmas puusta tänä päivänä kuin vaikka 30 vuotta sitten? Vaikka vanhempien tupakoinnin voimakas vaikutus lasten tupakointiin on tunnettu vuosikymmeniä, tutkimukseen perustuva tietoa vanhempien ja lasten välisen tupakoinnin yhteyden mahdollisesta muuttumisesta pitkällä aikavälillä ei ole ollut. Voidaan olettaa, että yhteiskunnalliset muutokset, lisääntynyt informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö, kansainvälistyminen sekä varhaisempi puberteetti olisivat sellaisia tekijöitä, jotka olisivat voineet vaikuttaa tähän yhteyteen siten, että vanhempien vaikutus olisi hienokseltaan heikentynyt ajan kuluessa. Väitöstutkimuksen tulokset kuitenkin osoittavat, että vanhempien tupakoinnin vaikutus lasten tupakointiin on samankaltainen tänään kuin mitä se oli kolme vuosikymmentä sitten: Molempien vanhempien polttaessa lapsen todennäköisyys tupakoida on noin 8 kertaa suurempi kuin tupakoimattomien vanhempien lapsella.

Miten sitten torjua nuorten tupakointia? On olemassa yhteinen konsensus toimenpiteistä, joilla nuorten tupakointia voidaan tehokkaimmin ehkäistä. Näitä ovat tupakan hinnan korotus, sosiaalisen lähiympäristön tupakoinnin vähentäminen, sekä toimenpiteiden kohdistaminen niihin, joiden tupakoinnin alkamisalttius on keskimääräistä suurempi. Tällaisia ovat erityisesti tupakoivien ja matalan koulutustason omaavien vanhempien lapset.

Tarkasteltaessa nuorten tupakointitrendejä tupakointi on muuttunut Suomessa 1970-luvun jälkeen varsin vähän (Rimpelä ym. 2007). Vasta vuosituhaten vaihteen jäl-

keen on tapahtunut käänne myönteisempään ja pysyvämpäänkin pidettyyn kehityssuuntaan. Teke mieli kysyä, miksi nuorison tupakointia ei vuosikymmenten saatossa ole saatu pysyvästi vähenemään niillä toimintatavoilla, joihin on investoitu. Ydinkysymys lienee – mitä on tehty.

Nuorten tupakoinnin ehkäisy on Suomessa keskittynyt ensisijaisesti kolmeen: lainsäädännöllisiin toimenpiteisiin, kouluun ja joukkotiedotukseen. Vanhemmat ja perheet ovat jääneet tupakoinnin ehkäisytoiminnassa sivuosaan. Vaikka kiistaton yhteys vanhempien tupakoinnin ja lasten tupakoinnin välillä on osoitettu useissa aikaisemmissä tutkimuksissa jo vuosikymmenien ajan, tuntuu vaikealta käsittää, että vanhempien merkitystä ja kodin kasvuympäristöä lasten tupakoimattomuuden edistämisessä ei ole Suomessa juurikaan tutkittu. Eikö nyt kukaan enää kotona sisällä tupakoi? Näin uskomme, mutta tietomme on puutteellista. Hämmästyttävän vähän tiedämme esimerkiksi kotien savuttomuudesta, laajemmin neljän seinän sisällä toteutettavasta tupakkapolitiikasta tai siitä mitä merkitystä tupakkatuotteiden saatavuudella kotona on lasten tupakointiin. Myöskään selkeästi koteihin suunnattuja perhekeskeisiä interventiotutkimuksia lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi ei Suomessa ole toteutettu.

## **NUORET JA TUPAKKA – MIHIN SUUNTAAN OLEMME MENOSSA?**

2000-luvulla nuorten tupakointitrendit osoittavat siis vähenemistä: sekä tupakointikokeilut että päivittäinen tupakointi ovat vähentyneet. Onko tupakan glamour hiipumassa? Kyllä ja ei. On mahdollista, että viimeinkin on alkanut se kulttuurinen muutos, jota on tavoiteltu 70-luvulta asti – nuorten mielikuva tupakoinnista on pääosin kielteinen

ja tupakointia koskevat rajoitukset hyväksytään yleisesti. Valtaosa, noin 70 prosenttia, 12–18-vuotiaista nuorista yhtyy väittämään ”*Tupakointi on luuserien puuhaa*” (Rimpelä ym. 2005). Tupakoinnin vähenemisestä huolimatta on syytä muistaa, että edelleen noin joka viides peruskoulusta tuleva nuori tupakoi päivittäin (Rimpelä ym. 2007). Lisäksi yhteiskunnallisen keskustelun kärkiaiheina pitkään ollut terveyden eriarvoisuus näkyy selvästi juuri tupakointitottumuksen omaksumisessa: Kun lukioikäisistä nuorista tupakoi päivittäin enää noin kymmenesosa, ammattikoululaisista peräti 40 prosenttia (Kouluterveyskysely 2008).

Valtioneuvoston hyväksymän Terveys 2015- kansanterveysohjelman tavoitteena on että vuoteen 2015 mennessä 16–18-vuotiaista alle 15 prosenttia tupakoi (Valtioneuvoston periaatepäätös... 2001). Tähän tavoitteeseen on vielä matkaa. Nyt olisi viisasta vaikuttaa samanaikaisesti kaikilla rintamilla, ruohonjuuritasolta yhteiskunnan tasolle, jotta nuorten tupakoinnissa tapahtunut myönteinen kehitys jatkuu ja tavoite saavutetaan. Tupakkalainsäädännön johdonmukainen kehittäminen raamittaa yhteiskunnan tavoitteita. Sen lisäksi tarvitaan samanaikaisesti toimenpiteitä tupakoinnin alkamisen ehkäisemiseksi sekä tupakoinnin lopettamisen tukemiseksi. Aikuiset johtavat tätä yhteiskuntaa. Aikuisten tehtävänä on suojella lapsia ja nuoria tupakoinnilta. Jokaista uutta syntyvää lapsikohorttia on suojeltava. Vanhempien velvollisuus on toimia linjassa yhteiskunnan tavoitteiden kanssa.

Väitöskirjatutkimuksen tulokset korostavat vanhempien vahvaa ja pysyväluonteista vaikutusta lasten tupakointiin. Perhe on edelleen tänäkin päivänä keskeisin kasvuympäristö, johon lapsi on kiinnittynyt enää pisimpään elämänsä aikana.

Perheellä on siten käytettävissään arvokas määrä keinoja, joilla kylvää tupakoimattomuuden siemeniä pieneen mieleen.

#### KIRJALLISUUS

Ermala P, Holsti LR. Tupakka ja syöpä. I. Kokeelliset tutkimukset. *Duodecim* 1955:71.

Kouluterveyskysely 2008. Verkossa osoitteessa <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>

Rainio S, Rimpelä M ja Rimpelä A. Perheen merkitys lasten tupakoinnissa. *Sos Lääk Aikak* 2006;43:174–185.

RCP, Royal College of Physicians. Smoking and Health. Report of a working party. London 1962.

Rimpelä A, Rainio S, Pere L, Lavikainen H, Rimpelä M. Nuorten terveystapatutkimus 2007. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2007. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2007:63. Helsinki 2007.

Rimpelä A, Rainio S, Pere L, Lintonen T, Rimpelä M. Tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2005. Nuorten terveystapatutkimus 2005:23. Helsinki 2005.

Rimpelä M. Tupakoinnin alkaminen. Kansanterveystieteen laitoksen julkaisu M56/80. Tampere 1980.

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:4. Helsinki.

SUSANNA RAINIO

*TtM (väit.)*

*Tampereen yliopisto  
Terveystieteen laitos*