

Av-og-til-røyking i Norge

BAKGRUNN Dagligrøyking er blitt mindre vanlig, mens av-og-til-røykingen har holdt seg stabilt de siste tiårene. Formålet med undersøkelsen var å beskrive av-og-til-røykere ut fra røykeatferd og sosiodemografiske kjennetegn.

MATERIALE OG METODE Data fra Statistisk sentralbyrås kvartalsvise tobakksbrukundersøkelser i 2010 og 2011 er brukt. Informasjon om røykevaner, røykerelatert atferd og holdninger til egen røyking er samlet inn ved telefonintervju.

RESULTATER Av 8 700 inkluderte menn og kvinner i alderen 16–74 år (svarprosent 57) var 1 583 dagligrøykere og 907 av-og-til røykere. Av-og-til-røykerne var yngre, bodde oftere i større byer og hadde høyere utdanning og høyere inntekt enn dagligrøykerne. 29 av 174 av-og-til-røykere (17 %) brukte snus daglig, mot ti av 394 dagligrøykere (3 %). Av-og-til-røykerne hadde stor tro på egen evne til å slutte – 95 % svarte at de ville være røykfrie om fem år, mot 55 % av dagligrøykerne ($n = 2\,158$). 55 av av-og-til-røykerne (35 %) røykte flere ganger ukentlig (gjennomsnittlig 16 sigaretter/uke), mens de resterende (65 %) røykte maksimum en gang ukentlig (gjennomsnittlig fem sigaretter/uke). De som røykte flere ganger i uken, hadde holdninger til egen røyking og et bruksmønster for tobakk som liknet på dagligrøykernes. Nesten halvparten av av-og-til-røykerne definerte seg som ikke-røykere.

FORTOLKNING Av-og-til-røykerne i Norge er en uensartet gruppe når det gjelder røykemønster og røykehyppighet, og mange definerer seg som ikke-røykere.

Dagligrøykingen har de siste tiårene vært på kraftig retur i Norge, og andelen voksne nordmenn som oppgir å røyke daglig er redusert fra 37 % til 16 % fra 1979 til 2012. Prevalensen av av-og-til-røyking har ikke fulgt den samme nedadgående tendensen, den har ligget stabilt på mellom 9 % og 11 % de siste tiårene (1). Etter hvert som andelen dagligrøykere går ned er det derfor forventet at en stadig større andel av den totale røykepopulasjonen vil bestå av av-og-til-røykere.

Sigarettrøykingens negative effekter på helsen er veldokumenterte. Selv om man i de fleste studier har kartlagt betydningen av dagligrøyking, finnes det også noen få studier der man har sett spesielt på betydningen av av-og-til-røyking og lavintensiv røyking (som defineres ulikt i ulike studier, fra 1–4 sigaretter per dag til opptil en pakke med 10 eller 20 sigaretter per dag). Det er i en oversiktsstudie, der man i enkeltundersøkelsene har brukt ulike definisjoner på lavintensiv røyking, vist at lavintensiv sigaretttrøyking gir økt risiko for flere røykerelaterte krefttyper som lungekreft, kreft i mage og spiserør og bukspyttkjertelkreft, iskemisk hjertesykdom samt respirasjonssykdommer (2). Det er videre funnet at av-og-til-røyking kan gi økt risiko for hjerterelatert sykdom (2, 3).

I tillegg til at av-og-til-røyking innebærer økt sykdomsrisiko er et slikt røykemønster ofte blitt sett på som en overgangsfase til mer høyfrekvent røyking eller som ledd i nedtrapping av dagligrøyking (4). I tidligere studier har man funnet varierende grad av nikotinavhengighet blant av-og-til-røykerne

og at av-og-til-røyking er en forholdsvis ustabil atferd (5–7).

De siste tiårene er det imidlertid kommet noen studier om av-og-til-røyking som viser at mange av-og-til-røykere opprettholder et lavfrekvent røykemønster over tid uten å gå over til å røyke daglig (5, 8, 9). Det er også vist at skillene mellom de ulike kategoriene av røyking kan flyte over i hverandre i røykernes egne definisjoner (10, 11), noe som ikke kan ses uavhengig av endringer i den sosiale og politiske konteksten rundt røyking i dag – røyking er blitt mindre utbredt og mindre sosialt akseptert (12). Funn fra internasjonal forskning viser også gjennomgående at av-og-til-røykerne er ulike dagligrøykerne når det gjelder demografiske kjennetegn og røykerelatert atferd (6, 7, 13–15).

Kunnskap om forekomsten av av-og-til-røyking og om disse røykernes bakgrunn og røykevaner er viktig som grunnlag for prioriteringer og tiltak innen forebygging av tobakksskader. I denne studien tar vi sikte på å beskrive av-og-til-røykere i Norge ut fra sosiodemografiske variabler og tobakksrelatert atferd.

Materiale og metode

Datamaterialet er hentet fra Statistisk sentralbyrås (SSB) årlige og kvartalsvise landsrepresentative tobakksbrukundersøkelser. Data er samlet inn ved telefonintervju. For hver kvartalsundersøkelse blir det trukket et utvalg på om lag 2 000 personer i alderen 16–79 år fra byråets sentrale befolknings-

Elisabeth Kvaavik

ek@sirus.no

Janne Scheffels

Marianne Lund

Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS)

> Se lederartikkel side 132

HOVEDBUDSKAP

Av-og-til-røykerne liknet mer på ikke-røykerne enn på dagligrøykerne når det gjaldt sosiodemografiske forhold

Av-og-til-røykernes røykerelaterte atferd skilte seg fra dagligrøykernes ved mer bruk av snus og stor tro på egen evne til å slutte

Røykefrekvens og annen røykerelatert atferd varierte innad i gruppen av av-og-til-røykere

Tabell 1 Sosiodemografiske variabler etter angitt røykestatus. Statistisk sentralbyrås tobakks-vaneundersøkelser for 1.–4. kvartal 2010 og 2011 (N = 8 700¹)

| Variabel | Ikke-røykere (n = 6 210) | Av-og-til-røykere (n = 907) | Dagligrøykere (n = 1 583) |
|---|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Demografi | | | |
| Kjønn, andel kvinner (%) | 51 | 47 | 51 |
| Alder (år), gjennomsnitt (SD) | 44,5 (16,3) | 39,1 (14,2) ² | 46,4 (14,3) |
| Aldersgruppe (år), andel (%) | | | |
| 15–24 | 15 | 20 | 9 ³ |
| 25–44 | 35 | 44 | 33 |
| 44–66 | 40 | 34 | 50 |
| 67–74 | 10 | 2 | 8 |
| Bor i by med ≥ 100 000 innbyggere, % (N = 8 501) | 25 | 29 | 19 ³ |
| Sosioøkonomi | | | |
| Utdanning, andel universitet/høyskole (%) | 38 | 34 | 18 ³ |
| Student, skoleelev (%) | 12 | 14 | 4 ³ |
| Personlig årsinntekt ≥ kr 500 000, andel (%) (N = 7 985) | 23 | 23 | 14 ³ |
| Innehar ledende stilling, andel (%) (N = 6 508) | 33 | 33 | 30 |
| Uførepensjonist, andel (%) | 6 | 4 | 14 ³ |
| Arbeidsledig siste 3 måneder, andel (%) | 2 | 3 | 4 ³ |

¹ For noen variabler avviker antallet fra 8 700 pga. manglende svar for noen respondenter

² Av-og-til-røykerne er signifikant yngre enn både ikke-røykerne og daglig-røykerne, $p < 0,001$ (ANOVA, Bonferronis posthoc-test) for begge sammenlikningene

³ $P < 0,01$ for forskjell mellom røykegruppene (khikvadrattest)

database (16). Datagrunnlaget i tabell 1 er alle kvartalsundersøkelsene for årene 2010 og 2011, totalt åtte tverrsnittsundersøkelser kombinert (n = 9 046), der informasjon om røykevaner er samlet inn.

Aldersgruppene er sammensatt etter en standardinndeling gjort av Statistisk sentralbyrå. Personer over 74 år (n = 308) er ekskludert fra analysene, da dette er vanlig i offisiell statistikk. Sammenlikning med slik statistikk blir dermed enklere. Også personer der man mangler svar på røykevariablene (n = 38) er ekskludert fra analysene, slik at 8 700 kvinner og menn utgjør det analytiske utvalget. Svarprosenten var 55 i 2010 og 59 i 2011.

I undersøkelsene identifiseres røykerne på følgende måte: «Hender det at du røyker?» Oppfølgingsspørsmålet til dem som svarer ja er: «Røyker du daglig eller av og til?» De som svarte at de røykte av og til, fikk oppfølgingsspørsmål om hvor ofte de røykte, med følgende svaralternativer: flere ganger i uken,

en gang i uken og sjeldnere enn ukentlig. De som svarte en gang per uke og de som svarte sjeldnere enn ukentlig, ble gruppert sammen og omtales som «av-og-til-røykere som røyker sjelden», mens de som svarte at de røykte flere ganger per uke, omtales som «av-og-til-røykere som røyker ofte».

Bakgrunnsvariabler er alder (brukt som kontinuerlig variabel og delt inn i fire grupper), kjønn og bosted (bosatt i by med minst 100 000 innbyggere), utdanningsnivå (utdanningsnivå kategorisert i lav og høy utdanning, der høy utdanning er definert ved å ha gjennomført minst ett år på høyskole/universitet), inntekt (årlig personlig bruttoinntekt på minst 500 000 kroner), studentstatus (går på skole eller studerer), arbeidsledighet (har vært arbeidsledig de siste tre månedene), mottaker av uføretrygd og hvorvidt respondenten har en ledende stilling.

Datagrunnlaget i tabell 2 er fjerdekvartalsundersøkelsene i 2010 og 2011, som i tillegg til å kartlegge røykevaner inneholder

flere spørsmål knyttet til røykeatferd, som for eksempel forbruksmengde og spørsmål om røykeslutt. Røykeintensitet for av-og-til-røykere er målt ved å spørre om sigarettforbruk per uke, både fabrikkfremstilte og hjemmerullede sigaretter, mens for dagligrøykere er det spurt etter daglig forbruk av sigaretter.

Spørsmål om vurdering av egen røyking var kun tilgjengelige for 2010 (tab 3). Respondentene ble her bedt om å vurdere på en skala fra 1 (stemmer ikke) til 7 (stemmer helt) i hvor stor grad de ulike utsagnene svarer med deres egen situasjon. Spørsmål knyttet til røykeslutt og vurdering av egen røyking, hvor det røykes, helserisiko og fremtidig røykerstatus er inkludert i beskrivelsene av røykegruppene.

Undersøkelsen følger lovpålagte regler om personvern og etiske retningslinjer, og Statistisk sentralbyrå aidentifiserer data fra tobakksbrukundersøkelsen etter ett år.

Deskriptiv statistikk er brukt til å beskrive dagligrøykere og av-og-til-røykere samt av-og-til-røykere med ulik røykeintensitet ut fra demografiske variasjoner, sosioøkonomiske forhold og annen røykeatferd. Variansanalyse (ANOVA, posthoc-test, Bonferroni-justert) er brukt til å sammenlikne av-og-til-røykerne med dagligrøykerne og ikke-røykerne ut fra forskjeller i alder, mens khikvadratanalyse er brukt til å sammenlikne gruppene ut fra kategoriske variabler (andeler) når det gjelder demografiske forskjeller og sosioøkonomisk status (tab 1). Alle analysene er gjort i SPSS 19.0.

Resultater

Av-og-til-røykerne var yngre enn ikke-røykerne og dagligrøykerne, og en større andel av dem bodde i en stor by (tab 1). Andelen med høyere utdanning og høy inntekt var større blant av-og-til-røykerne enn blant dagligrøykerne, på nivå med ikke-røykerne. Av-og-til-røykerne rapporterte også i mindre grad enn dagligrøykerne å være uføre og arbeidsledige.

Tabell 2 viser sigarettforbruk, snusbruk og slutteatferd hos av-og-til-røykere og hos dagligrøykere samt snusbruk hos ikke-røykere. Andelen av-og-til-røykere som brukte snus daglig var 17 %, mot 3 % blant dagligrøykerne og 6 % blant ikke-røykerne. 35 % av av-og-til-røykerne rapporterte å være interessert i å slutte å røyke, mot 49 % av dagligrøykerne. Av-og-til-røykerne hadde i stor grad tro på at de kunne greie å slutte å røyke (tab 2, tab 3) og at røykingen deres hadde små konsekvenser for helsen (tab 3).

I 4. kvartal i 2011 oppga 82 av 187 dagligrøykere (44 %) at minst halvparten av vennene deres røykte. For ikke-røykere og av-og-til-røykere var andelen som oppga dette henholdsvis 90 av 836 (11 %) og 18 av 94 (19 %). I 4. kvartal 2010 oppga 33 av 74 av-

og-til-røykere (45 %) at de ikke anså seg selv som røyker.

Blant av-og-til-røykerne som besvarte røykespørsmål i fjerde kvartal i 2010 og i 2011 (n = 174) var det 35 % som oppga at de røykte flere ganger i uken, 28 % røykte en gang i uken og 37 % oppga at de røykte sjeldnere enn dette. Av-og-til-røykerne som røykte ofte, hadde et gjennomsnittlig forbruk på 16 sigaretter per uke, mens av-og-til-røykerne som røykte sjelden, hadde et gjennomsnittlig forbruk på fem sigaretter per uke.

Det var noe variasjon i de demografiske og sosioøkonomiske faktorene mellom disse to gruppene av av-og-til-røykere, særlig en tendens til at de som røykte ofte, skåret lavere på sosioøkonomiske variabler (utdanning, inntekt, stilling og trygdestatus) og liknet mer på dagligrøykerne enn på dem som røykte sjelden (tab 4).

I tabell 4 er også røykerelatert atferd til av-og-til-røykerne som røykte ofte og atferden til dem som røykte sjelden beskrevet. Det var omtrent samme andel i de to gruppene som også brukte snus, mens annen røykerelatert atferd varierte noe mer mellom gruppene. Det var for eksempel 33 % av dem som røykte ofte som oppga at minst halvparten av vennene deres røykte, mot 14 % av dem som røykte sjelden. 57 % av dem som røykte sjelden, så på seg selv som ikke-røyker, mot 25 % av dem som røykte ofte.

Diskusjon

Resultatene viste at av-og-til-røykerne var yngre og mer urbane enn dagligrøykerne og at de i større grad tilhørte høyere sosiale lag. Karakteristika ved av-og-til-røykerne er i tråd med resultater fra tidligere undersøkelser, som har vist at av- og til-røykere er forskjellige fra dagligrøykere både når det gjelder demografiske variabler og røykemønster (17–20). Tall fra det svenske folkehelseinstituttet viser at av-og-til-røyking i Sverige er noe mer utbredt blant menn enn blant kvinner (21), mens i andre land er det funnet en høyere andel kvinner blant av-og-til-røykerne (14, 15). Vi fant ingen forskjell i kjønnsandel mellom de ulike gruppene.

Både sigarettforbruk og andre røykerelaterte variabler varierte innad i gruppen av av-og-til-røykere. De med høyest røykehyppighet hadde holdninger til egen røyking og et bruksmønster for tobakk som liknet dagligrøykernes. Det kan tenkes at de av-og-til-røykerne som røyker oftest, til en viss grad vil føle seg berørt av generelle tiltak for å begrense røyking, mens dette i mindre grad vil gjelde for gruppen med den laveste bruksfrekvensen.

Nesten halvparten av alle av-og-til-røykerne i materialet oppga at de ikke så på seg selv som røykere, og andelen var enda høyere blant dem som røykte en gang ukent-

Tabell 2 Sigarettforbruk og slutteatferd etter angitt røykestatus. Statistisk sentralbyrås tobakksvaneundersøkelser for 4. kvartal 2010 og 2011 (N = 2 158)

| Variabel | Ikke-røykere (n = 1 590) | Av-og-til-røykere (n = 174) | Dagligrøykere (n = 394) |
|--|-----------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| Sigaretter per uke, gjennomsnitt (SD) | – | 9,3 (11,7) | 87,0 (46,7) |
| Opplever røykesug i bestemte situasjoner (%) | – | 61 | 51 |
| Bruk av snus (%) ¹ | | | |
| Av-og-til | 3 | 6 | 8 |
| Daglig | 6 | 17 | 3 |
| Interessert eller svært interessert i å slutte (%) | – | 35 | 49 |
| Vurdere å slutte neste 6 måneder (%) | – | 42 | 48 |
| Planlegger å slutte neste måned (%) ² | – | 52 | 26 |
| Røyker antakelig/helt sikkert ikke om 5 år (%) | 98 | 95 | 55 |

¹ Alle kvartaler 2010 og 2011

² Av de som svarte at de vurderte å slutte innen seks måneder

Tabell 3 Vurdering av egen røyking blant av-og-til-røykere og dagligrøykere. Statistisk sentralbyrås tobakksvaneundersøkelse for 4. kvartal 2010 (N = 287)¹

| Variabel | Av-og-til-røykere (n = 80) | Dagligrøykere (n = 207) |
|------------------------------------|----------------------------|-------------------------|
| Jeg kan slutte å røyke når jeg vil | 70 | 28 |
| Små helsekonsekvenser | 61 | 40 |
| Røyker hjemme | 38 | 88 |
| Røyker spredt jevnt utover uken | 28 | 94 |
| Røyker på fest | 81 | 88 |
| Røyker aldri alene | 45 | 13 |
| Røyker stort sett i helgene | 68 | 6 |

¹ Alle verdier i tabellen er prosent med 3 høyeste skårer av en skala på 7, fra 1 (stemmer ikke) til 7 (stemmer helt)

lig eller sjeldnere. Flere studier blant unge i USA har vist et liknende mønster (10, 22). Studier der man har fulgt opp slike funn videre, har vist at folks definisjon av en røyker varierer betydelig (23) og har sammenheng med egen røykeerfaring (11). Det at av-og-til-røykere ikke ser på seg selv som røykere, vil kunne ha betydning for kartlegging av av-og-til-røyking ved at de blir feilklassifisert som ikke-røykere.

At mange av-og-til-røykere ikke definerer seg som røykere, kan ha sammenheng med at røyking er blitt mindre sosialt akseptert de siste tiårene, parallelt med nedgangen i antall dagligrøykere og innføringen av stadig nye reguleringer av adgangen til å røyke i det offentlige rom (4, 12). En fruktbar strategi for å nå frem til røykere med et lavfre-

kvent bruksmønster kan kanskje være å rette oppmerksomheten mot at distinksjonen mellom å røyke daglig og av og til i mange tilfeller er uklar, og at noen av-og-til-røykere etter hvert blir dagligrøykere (5–7). Både for disse og for dem som fortsetter å røyke av og til vil røykingen innebære risiko for helseskader.

Vår studie viser at mange av-og-til-røykere mener at deres tobakksbruk ikke har betydning for helsen. Økt oppmerksomhet omkring helseskadene som kan følge av å røyke av og til fremstår derfor som viktig for tobakksarbeidet fremover og sto da også i sentrum for Helsedirektoratets tobakkskampanje i 2013. Samtidig har enkeltstudier indikert at for å motivere av-og-til-røykere til å slutte kan det ha større effekt å vise til

Tabell 4 Beskrivelse av to grupper av-og-til-røykere med henblikk på sosiodemografiske og røykerelaterte variabler. Statistisk sentralbyrå 4. kvartal 2010 og 2011 (N = 159)

| Variabel | Flere ganger i uken (N = 55) | Ukentlig eller sjeldnere (N = 104) |
|--|---------------------------------|---------------------------------------|
| Demografi og sosioøkonomi | | |
| Bor i by med > 100 000 innbyggere (%) | 21 | 35 |
| Utdanning, andel med universitet/høyskole (%) | 31 | 39 |
| Personlig årsinntekt > kr 500 000 (%) | 22 | 27 |
| Innehar ledende stilling (%) | 30 | 41 |
| Uførepensjonist (%) | 7 | 4 |
| Arbeidsledig siste 3 måneder (%) | 6 | 2 |
| Røykeatferd | | |
| Bruk av snus (%) ¹ | | |
| Av og til | 9 | 5 |
| Daglig | 18 | 17 |
| Interessert i å slutte å røyke (%) | 51 | 31 |
| Vurderer å slutte innen 6 måneder (%) | 51 | 40 |
| Planlegger å slutte neste måned (%) ² | 46 | 56 |
| Prøvd å slutte med av-og-til-røyking (%) | 71 | 51 |
| Røyker ikke om 5 år (%) | 93 | 98 |
| Jeg kan slutte å røyke når jeg vil ³ | 54 | 79 |
| Små helsekonsekvenser ³ | 46 | 66 |
| Røyker hjemme ³ | 46 | 30 |
| Røyker spredt jevnt utover uken ³ | 50 | 15 |
| Røyker aldri alene ³ | 14 | 64 |
| Røyker stort sett i helgene ³ | 50 | 81 |
| Minst halvparten av vennene røyker ⁴ | 33 | 14 |
| Anser seg som ikke-røyker ³ | 25 | 57 |

¹ Alle kvartaler 2010 og 2011² Av de som svarte at de vurderte å slutte innen seks måneder³ Kun 4. kvartal 2010, andel (%) med 3 høyeste skårer av en skala på 7, fra 1 (stemmer ikke) til 7 (stemmer helt)⁴ Kun 4. kvartal 2011

passiv røyking enn til skade på egen helse (24). Mer kunnskap om av-og-til røykernes bakgrunn, livsstil og oppfatninger om egen røyking vil være viktig for å legge til rette for tobakkspolitiske tiltak som oppleves som relevante også for dem.

En styrke ved denne undersøkelsen er at den har et stort, landsrepresentativt utvalg. En svarprosent på under 60 er imidlertid noe lav, og dette kan ha implikasjoner for de observerte funnene. Mennesker med lav utdanning og yngre er noe underrepresentert i utvalget (data ikke vist). Hvorvidt frafallet varierer

med røykestatus er ukjent, men da røykevanene er ulike i ulike sosiale lag og aldersgrupper, vil deltakelse i undersøkelsen kunne være selektert med henblikk på røyking.

Det er også mulig at røykere, tatt i betraktning det negative normklimaet rundt røyking, enten reserverer seg fra undersøkelsen eller justerer sin atferd ved at de underrapporterer både hva slags type røyker de er (dagligrøyker eller av-og-til-røyker) og sitt sigarettforbruk. Ulikt frafall i de forskjellige gruppene røykere vil påvirke den observerte prevalens av røyking og vil kunne påvirke assosiasjo-

nene mellom variablene i noen grad, slik at disse er beheftet med usikkerhet.

Konklusjon

Det var betydelig variasjon innad i gruppen av av-og-til-røykere i dette datamaterialet, både når det gjaldt sosiodemografisk bakgrunn og røykerelatert atferd. Høyfrekvente av-og-til-røykere hadde likhetstrekk med dagligrøykerne, mens lavfrekvente av-og-til-røykere liknet mer på ikke-røykerne. Av-og-til-røykerne utgjør i dag en betydelig andel av røykepopulasjonen i Norge, og tobakkspolitiske tiltak bør utvikles ut fra kunnskap om denne gruppen.

Vi takker Helsedirektoratet for initiering og finansiering av tobakksundersøkelsene og Statistisk sentralbyrå og Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste for innsamling og tilrettelegging av dataene. Ingen av disse institusjonene er ansvarlig for analysen av dataene eller de fortolkninger som er gjort her.

Elisabeth Kvaavik (f. 1961)

er ph.d. og forsker.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Janne Scheffels (f. 1969)

er dr.polit. og forsker.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Marianne Lund (f. 1970)

er cand.polit. og rådgiver.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Lindbak RL, Helleve A. Tal om tobakk 1973–2012. Rapport. Oslo: Helsedirektoratet, 2013.
2. Schane RE, Ling PM, Glantz SA. Health effects of light and intermittent smoking: a review. *Circulation* 2010; 121: 1518–22.
3. Bjerregaard BK, Raaschou-Nielsen O, Sørensen M et al. The effect of occasional smoking on smoking-related cancers: in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Cancer Causes Control* 2006; 17: 1305–9.
4. Shiffman S. Light and intermittent smokers: background and perspective. *Nicotine Tob Res* 2009; 11: 122–5.
5. Caldeira KM, O'Grady KE, Garnier-Dykstra LM et al. Cigarette smoking among college students: longitudinal trajectories and health outcomes. *Nicotine Tob Res* 2012; 14: 777–85.
6. Kotz D, Fidler J, West R. Very low rate and light smokers: smoking patterns and cessation-related behaviour in England, 2006–11. *Addiction* 2012; 107: 995–1002.
7. Shiffman S, Ferguson SG, Dunbar MS et al. Tobacco dependence among intermittent smokers. *Nicotine Tob Res* 2012; 14: 1372–81.
8. Lindström M, Isacson S-O. Long term and transitional intermittent smokers: a longitudinal study. *Tob Control* 2002; 11: 61–7.

>>>

9. Hennrikus DJ, Jeffery RW, Lando HA. Occasional smoking in a Minnesota working population. *Am J Public Health* 1996; 86: 1260–6.
10. Berg CJ, Lust KA, Sanem JR et al. Smoker self-identification versus recent smoking among college students. *Am J Prev Med* 2009; 36: 333–6.
11. Lee J, Halpern-Felsher BL. What does it take to be a smoker? Adolescents' characterization of different smoker types. *Nicotine Tob Res* 2011; 13: 1106–13.
12. Sæbø G. Stigmatisering av røyking og røykere? I: Sæbø G, red. 'Vi blir en sånn utstøtt gruppe til slutt...' Røykeres syn på egen røyking og denormaliseringsstrategier i tobakkspolitikken. Oslo: SIRUS, 2012: 149–69.
13. Harrison ELR, McKee SA. Non-daily smoking predicts hazardous drinking and alcohol use disorders in young adults in a longitudinal U.S. sample. *Drug Alcohol Depend* 2011; 118: 78–82.
14. Schane RE, Glantz SA, Ling PM. Nondaily and social smoking: an increasingly prevalent pattern. *Arch Intern Med* 2009; 169: 1742–4.
15. Shiffman S, Tindle H, Li X et al. Characteristics and smoking patterns of intermittent smokers. *Exp Clin Psychopharmacol* 2012; 20: 264–77.
16. Pedersen HE, Wilhelmsen M. Reise- og ferieundersøkelsen 2010. Dokumentasjonsrapport. Oslo: Statistisk sentralbyrå, 2011. www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat_201120/notat_201120.pdf [7.10.2013].
17. Hassmiller KM, Warner KE, Mendez D et al. Non-daily smokers: who are they? *Am J Public Health* 2003; 93: 1321–7.
18. Husten CG, McCarty MC, Giovino GA et al. Intermittent smokers: a descriptive analysis of persons who have never smoked daily. *Am J Public Health* 1998; 88: 86–9.
19. Scheffels J, Lund KE. Occasional smoking in adolescence: constructing an identity of control. *Youth Stud* 2005; 8: 445–60.
20. Wortley PM, Husten CG, Trosclair A et al. Nondaily smokers: a descriptive analysis. *Nicotine Tob Res* 2003; 5: 755–9.
21. Wadman C. Tobaksvanor. Statens Folkhälsoinstitut, Stockholm, 2012. www.fhi.se/Statistik-uppfoljning/Nationella-folkhalsoenkaten/Levnadsvanor/Tobaksvanor/ [7.10.2013].
22. Levinson AH, Campo S, Gascoigne J et al. Smoking, but not smokers: identity among college students who smoke cigarettes. *Nicotine Tob Res* 2007; 9: 845–52.
23. Berg CJ, Parelkar PP, Lessard L et al. Defining «smoker»: college student attitudes and related smoking characteristics. *Nicotine Tob Res* 2010; 12: 963–9.
24. Schane RE, Glantz SA, Ling PM. Social smoking: implications for public health, clinical practice, and intervention research. *Am J Prev Med* 2009; 37: 124–31.

Mottatt 4.2. 2013, første revisjon innsendt 6.6. 2013, godkjent 28.10. 2013. Redaktør: Trine B. Haugen.