

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Psühholoogia instituut

Sander Liibert

Muutused tubaka suitsetamises noorukitel ja noortel
täiskasvanutel kahes sünnikohordis
Uurimistöo

Juhendaja: Kariina Laas

Tartu 2020

Muutused tubaka suitsetamises noorukitel ja noortel täiskasvanutel kahes sünnikohordis

Kokkuvõte

Antud töö eesmärk oli uurida, kuidas Eesti noored suitsetavad, vaadeldes seda kõike läbi ühiskondliku ja teadusliku spektri. Selle jaoks uuriti kahe 7 aastase vanusevahega kohordi 10 aastast suitsetamise teekonda. Sooviti teada saada, kas on erinevusi meeste ja naiste suitsetamisharjumustes ning kas ühiskonnas on suitsetamine vähenenud. Selgus, et mehed suitsetavad rohkem kui naised. Suitsetamine polnud katseisikute seas vähenenud ning uuringu lõpuks oli kohortide vahel see väga sarnane.

Võtmesõnad: Suitsetamine, Mehed, Naised, Eesti

Changes in tobacco smoking among adolescents in two age groups

Abstract

The aim of this study was to examine how young Estonians smoke tobacco in a 10 year period while assessing it through cultural and scientific lenses. For that two groups of subjects with 7 year age differences were examined with the aim to find out if there are any differences between female and male smoking habits and that if amidst our society the prevalence of smoking has decreased. It was found out that men smoke more than women. By the end of this research participants didn't smoke less than before, rather more in the same way.

Keywords: Smoking, Men, Women, Estonia

Sissejuhatus

Tubakatoodete kahjulik mõju on ammu kinnitust leidnud, WHO (2015) andmetel on suitsetamine üks juhtivamaid surma põhjuseid maailmas, iga aasta sureb selle tulemusena ligi 6 miljonit inimest. Kõiki tubakaga seotud terviseprobleeme oleks arvatavasti võimatu üles loetleda, need ulatuvad alates südame ja hingamisteedega seotud hädadest kuni vaimse terviseni välja (Norbert jt, 2003). Veel aktuaalsemaks muudab teema see, et suitsetamine võib meid juba mõjutada kasvõi kultuuri või ühiskondliku surve näol (Allan, 1998; Nichter, 2003). Vastavalt eeltoodud kinnitusest teema olulisusele soovin antud töö raames võrrelda ning uurida seda, kuidas on kahe 7 aastase vanusevahega sünnikohordi vahel muutunud tubaka tarbimine.

Kuigi meile võib tunduda, et nooremad tarbivad tubakat vähem, on vaja ka kõrvutada andmeid, et teha põhjendatud järeldusi selle kohta, kas karmimad keelud ning kultuurne maastik on toonud endaga kaasa märgatavaid muutusi kasvõi tubaka manustamise eelistuste ja trendide muutumise näol. Näiteks kahanes aastatel 2006 - 2016 suitsetamine Eestis 8%, ning üheks mõjutavaks teguriks on Eesti riigi sõnul kehtestatud maksupoliitika ning müügi ja tarvitamise tõkestamine (Uulma, 2018). Samuti ei tasu siinjuures tähelepanuta jätta WHO üleskutset vähendada filminduses suitsetamiste kajastamist ning selle positiivset mõju suitsetamise taandumisele noorukite seas (Maruska, Hanewinkel 2010). Pole haruldane erinevate tubakatoodete koos kasutamine, sest 30 protsenti tubaka tarbijatest ei piirdu ainult ühe manustamise meetodiga vaid harrastavad erinevaid alternatiive sigarettidest kuni hookah piipudeni (Rath, Villanti, Abrams, Vallone, 2012).

Tänapäeval seostatakse suitsetamist rohkem vaesemates oludes elavate inimestega, võrreldes minevikuga, kus tegu oli jõukatele suunatud ajaviitega (Gilman, Zhou, 2004; Gately 2003). Huvitav on aga siinjuures see, et erinevad alternatiivsed tubaka tarbimise meetodid on pigem praegusel ajahetkel sotsiaalselt paremal järjel inimeste pahe (Peeters, Evans, 2012; Hartwell, Egan, Gilmore, Petticrew, 2019). Tubakas on olnud osa meie ajaloost ligi 7000 aastat, ning esimene dokumenteeritud juhtum on aastast 2000 eKr. Maiade seas, Euroopasse jõudis eksootiline taim 16. sajandil ning üsna kiirelt oli tegu aadelkonna ajaviitega (Gately, 2003). Selle aja jooksul on see meie ühiskonnas omanud erinevaid rolle alates religioonist kuni meditsiinini (Gilman, Zhou, 2004;

Gately 2003). Antropoloogias levinud arusaama kohaselt midagi, mis on niivõrd pikalt olnud osa meie kultuursest pärandist, lihtsalt meie kollektiivsest mälestusest ei kao (Assmann, Czaplicka, 1995), seega on võibolla et isegi vale eeldada, et viimase ligi poole sajandi kampaania tulemusena on meie ühiskond muutumas tubakavabaks.

On leitud, et kuigi suitsetamise vastaseid kampaaniaid vaadatakse positiivselt mittesuitsetajate poolt siis suitsetajad ise eitavad ja eiravad antud kampaaniaid, väljendades isegi viha tundeid (Wolburg 2006). Momendil peetakse suitsetamist meie ühiskonnas taunitavaks ning antud tegevusele omistatakse aina rangemaid keelde (Marteau, Hall, 2001). Seda illustreerivad ka viimase paari kümnendi jooksul Eestis, mõistetava eesmärgiga vähendada kaaskodanike ebamugavust, kehtestatud piirangud suitsetamisele restoranides ja bussipeatustes.

Peale selle, et inimestele lihtsalt ei meeldi suitsukoni põletamisest tekkiv hais, mida peetakse õhku saastavaks (Levinson, Bryant 2015) võib suur põhjuslik seos suitsetamise tabu taga seisneda asjaolus, et tänapäeva arenenud maade ühiskonnas on olulisel kohal tervislikud ja jätkusuutlikud eluviisid (Koskinen, Ylilähti, Wilska, 2017). Seda ühiskondliku suunamuutust illustreerib kasvav sportimise ning tervisliku toitumise ja elustiili trend, mis on enim jõudu kogunud tänu massi meedia levikule (Maj 2018). Huvitav on siinjuures nentida, et suitsetamist tajutakse ebatervislikumana kui muid alternatiivseid tubaka tarbimise meetodeid ning ettevõtted turundavad läbi selle teadmise jõudsalt e-sigarettide (Grana, Ling, 2014). Kas see võib tähendada, et on märgata ka Eestis kujunevat trendi tarbida tubakat läbi alternatiivsete meetodite ning vähem suitsetada?

Mitte eriliselt üllatav on seos uimastite, alkoholi ja tubaka tarvitamise vahel. Suur osa inimestest, kes kuritarvitavad alkoholi ja uimasteid, tarvitavad ka tubakat (Weinberger, Sofuoglu 2009). Eriti tugevat seost on märganud opioidide kasutajate seas, täpsemalt metadooni kliinikutes, kus ligi 80% patsientidest suitsetavad ning suitsetamise maha jätmise tõenäosus on nende seas keskmisest madalam (Pajusco jt, 2012). On tähendatud, et nikotiin aitab vähendada opioidide võõrutusnähte (Ryan, Patel, Lucas, Martin, 2019) Suurenevate metadooni doosidega võib teatud juhtudel, kui on olemas eelnev ajalugu nikotiini tarbimisega, kasvada ka suitsetamise tung. Peale opioidide on tähendatud ka amfetamiini tarvitades suitsetamise sageduse kasvu, küll ainult aga aktiivsete suitsetajate seas (Pajusco jt, 2012). Mitmetes kanepiga seonduvates uuringutes on kontrollgruppides tähendatud, et kanepit ja tubakat tihti manustatakse koos (Schauer, Rosenberry, Peters, 2017), sest tihti kasutatakse kanepi paberossi keeramisel, eesmärgiga vähendada

vajamineva kanepi hulka, täiteainena tubakat. Alkoholi kuritarvitamist peetakse suitsetamist ennustavaks faktoriks, suitsetajate seas on alkoholism 10 korda rohkem levinud kui mitte suitsetajate hulgas (Romberger, Grant 2004). Võttes eeltoodut arvesse, ei saa märkamata jätta tõsiasi, et inimesed kes kuritarvitavad mõnda narkootikumi või alkoholi kuritarvitavad ka suurema tõenäosusega tubakat. Huvitav on siinjuures see, et Eestis vähenes alkoholi tarbimine OECD andmetel 10 aasta madalaimal, mis võib omakorda viidata, et on vähenenud ka tubaka tarbimine. Seevastu uimastite enda tarbimise osakaal on maailmas viimase 15 aasta jooksul tõusnud (Johnson, OMalley, Miech 2016). Juhul kui suitsetamine on vähenenud, kas see tähendab, et on vähenenud ka suitsetamise sagedus?

Meeste ja naiste suitsetamisharjumustes on olemasoleva info põhjal märgata erinevaid nüansse. Mehed on altimad kuritarvitama erinevaid tervislikult kahjulikke aineid, kaasarnatud tubakat, mis peegeldub üldiselt suuremas kasutajaskonnas (Nation Institute of Drug abuse, 2020). Suitsetamise puhul on meeste jaoks teo eesmärk selgelt seotud sooviga väljendada end maskuliinsena, millest on ka suuremad tubakaettevõtted teadlikud ning on vastavalt turustanud sellele rõhudes enda toodet (Devhirst 2003). Naiste suitsetamisharjumused on väga tihti erinevalt meestest seotud kaalu vähendamise eesmärkidega ning sageli suitsetatakse harvemini kui meeste seas. Seevastu on naistel keerulisem suitsetamisest loobuda (Torchalla 2011). Väga suur ühine tegur nii noorte meeste kui ka naiste seas suitsetama hakkamisel on eaksaaslaste surve mis enamasti väljendub vajadusena sotsiaalsesse gruppi integreeruda kus liikmed juba suitsetavad (Devhirst 2003).

Huvitav on see, et lihtsam, efektiivsem (Notley, Ward, Dawkins, Holland, Jakes 2018)

ja meditsiiniliste kulude vaatenurgast teisi meetodeid vaadates isegi soodsam (Sung jt 2018) on vahetada nikotiini manustamise viisi kui jätta suitsetamine päeva pealt maha. Kaheldamatult ei saa vaielda vastu sellele, et on kasvanud e-sigarettide ja põsk ning huule tubaka turuosa suurus võrreldes 7 aasta tagusega (Eesti konjunktuuriinstituut 2017).

Eesmärgiga leida vastus sellele, mil määral on tubaka tarbimine meie ühiskonnas viimase ligi 20 aasta jooksul muutunud, soovin antud töö raames uurida, kui populaarne on endiselt suitsetamine, arvestades seeläbi nii soo, suitsetamise sageduse kui ka inimeste vanusest tingitud erinevusi.

Eelneva info põhjal püstitan kaks hüpoteesi. Esmalt see, et mehed suitsetavad rohkem ning sagedamini kui naised. Teisalt, et suitsetamine on inimeste seas aja jooksul vähenenud. Kuigi suitsetamine on praeguseks osa meie kultuurist, usun, et tänu erinevatele majanduslikele ja

sotsiaalsetele kampaaniatele ning üleüldisele maailmavaadete arengule, alkoholi kuritarvitamise vähenemisele, on suitsetamise harjumus kui selline langevas trendis. Kuna on tekkinud juurde erinevaid alternatiive, mida tarbida, võib see kaudselt omakorda tähendada seda, et suitsetamine pole enam nii populaarne. Vastused enda küsimustele leian läbi eelnevalt teadaoleva kõrvutamise andmete analüüsi ja tulemustega

Meetod

Uuringus kasutatakse ELIKTU valimi kaht kohorti. Kõik andmed on kogutud juba varasema longituuduuringu tulemusena (Harro jt 2001). Kohortide vanuse vahe on 7 aastat. Mõlemal kohordi puhul kajastavad uuringus kasutatud andmed seda kui osalejad olid 15(1998 ja 2005), 18 (2001 ja 2008) ning 25 aastased (2007 ja 2014). Vanemast kohordist 593 (333 naist, 260 meest) osalesid 1998. aasta, 442 (254 naist, 188 meest) 2001. aasta ning 540 (309 naist, 229 meest) 2008. aasta uuringus. Nooremas kohordist 479 (258 naist, 221 meest) osalesid 2004. aasta, 448 (250 naist, 198 meest) 2007. aasta ning 435 (245 naist, 188 meest) 2014. aasta uuringus.

Varem pole ELIKTU valimi põhjal samast teemast kirjutatud, küll on aga uuritud päris palju teemasid, mis puudutavad monoamiini oksüdaasi ja suitsetamise vahelisi seoseid (Harro M. 2001), (Kiive E. 2002), (Harro J. 2004).

ELIKTU valim pandi kokku juba 1998 aastal, kui noorem kohort oli 9 ja vanim kohort 15 aastane. ELIKTU uuringus osales kokku 1238 inimest, 583 kuulusid nooremasse kohorti ning 655 vanemasse. Igal aastal ei olnud esindatud kõik valimi liikmed kuid üldiselt võib taas osalejate hulka pidada suureks, keskmiselt 78%. Uuring viidi läbi algselt Tartumaal ja Tartus. Hiljem on võinud katseisikute geograafiline asukoht muutuda. Kuna selle kohta andmed puuduvad siis väldin antud töö raames geograafilistesse erinevustesse süvenemist.

ELIKTU kogus teemale vastavad andmed küsimustiku näol, kus kõige viimases versioonis oli kokku 10 valikvastustega küsimust, mis uurisid seda, kas inimene suitsetab ning kui palju ta tubakat tarbib. Küsiti, kui sageli on inimene viimase 30 päeva jooksul suitsetanud. Seejärel küsiti,

mis ja kui palju erinevaid tubakatooteid inimene eelneva nädala jooksul tarvitas. 1998. ja 2001. aasta uuringu vanema kohordi osalejatel uuriti vaid suitsetamise kohta, järgnevate aastate küsimustikes oli juba laiendatud valik erinevate manustamise viiside vahel. Sellest tulenevalt saab võrrelda antud teema raames 15 ja 18 aastaste osalejate puhul vaid suitsetamise statistikat, kuid vastavalt erinevatele uuringutele võib järeldada, et 1998. ja 2001. aastal oli suure tõenäosusega alternatiivsete tubakatoodete osakaal väga madal, millele vihjab tõsiasi, et näiteks enim populaarsust kogunud e-sigaretid sisenesid maailma turule alles 2007. aastal (Hartwell, 2019), seega alternatiivsete tubakatoodete tarbimise hulk polnud piisavalt suur, et seda eraldi välja tuua.

Andmeanalüüs

Andmeanalüüs viidi läbi programmiga IBM SPSS Statistics 17.

Kuna suitsetamise sageduse küsimustik erines aastate ja kohortide osas märkimisväärselt otsustasin vastajate suitsetamise sageduse 30 päeva jooksul teisendada kolme kategooriasse: 1) väga harva 2) sageli aga mitte iga päev 3) iga päev. Suitsetamise staatus väljendab seda, kas katseisik suitsetab/ei suitseta.

Esimese kahe analüüsi eesmärk oli näha seda, kuidas erineb suitsetamise staatus ja sagedus kohortide vahel ning millist rolli mängib selles sugu. Selle jaoks viisin läbi risttabeli analüüsid 1. juhul mõlema kohordi 3 aasta suitsetamisestaatuse kohta ning 2. juhul kohortide 3 aasta suitsetamissageduse kohta. Mõlemasse analüüsi kaasasin ka katseisikute soo. Null hüpoteesi aktsepteerimiseks/kummutamiseks kasutasin hii-ruudu testi.

Kolmas analüüs erines esimest kahest seeläbi, et kui eelnevalt võrdlesin kohortide vahelisi seoseid siis nüüd oli eesmärk vaadata, kui olulised on kohortide sisesed seosed. Täpsemalt vaatlesin eraldiseisvalt seda, kuidas nii nooremas kui ka vanemas kohordis katseisikute sugu ja uuringus osalemise vanus on seotud suitsetamisstaatusega. Analüüsi viisin samuti läbi hii-ruudu testiga.

Püstitasin kaks nullhüpoteesi. Esmalt, suitsetamisstaatuses puuduvad kohordi, soo ja vanuse erinevused. Teiseks, et suitsetajate suitsetamissageduses puuduvad kohordi ja soo erinevused.

Tulemused

Tabel 1 põhjal võime tähendada, et 15 ja 18 aastaste seas on olemas olulised kohordierinevused ($p < 0,01$). Saame öelda, et nooremas kohordis on mõlemal juhul rohkem suitsetajaid kui vanemas kohordis. 15 aastaste seas on suitsetajaid vastavalt 27.8% versus 20.4% ning 18 aastaste seas 42,4% versus 32.6%. 25 aastaste seas kohordierinevused suitsetamis staatusele puudusid ($p = 0,72$).

Katseisiku soo tasandil nii 15, 18 kui ka 25 aastaste meeste seas puudusid suitsetamise staatuses kohordierinevused. Naiste puhul suitsetasid 15 ja 18 aastaste hulgas noorema kohordi liikmed ligi 10% rohkem kui vanemad ning võib järeldada, et antud vanuses naiste puhul on olemas märkimisväärsed kohortide vahelised erinevused suitsetamisstaatuses ($p < 0,01$). 25-aastaste naiste seas olulisi kohordierinevusi märgata ei olnud.

Tabel 1

Suitsetamisstaatus meestel ja naistel mõlemas kohorditi vanuses 15, 18 ja 25.

	Noorem kohort	Vanem kohort	p	χ^2
15a				
Suitsetab	27,8%	20,4%	$P < 0,01$	7,94
Meestest suitsetab	32,1%	28,5%	$p = 0,38$	0,76
Naistest suitsetab	24%	14,1%	$p < 0,01$	9,5
18a				
Suitsetab	42,4%	32,6%	$p < 0,01$	9,17
Meestest suitsetab	49%	40,4%	$p = 0,1$	2,86
Naistest suitsetab	37,2%	26,8%	$p < 0,01$	6,30
25a				
Suitsetab	41,1%	43,7%	$p = 0,42$	0,65
Meestest suitsetab	51,1%	52,8%	$p = 0,72$	0,13
Naistest suitsetab	33,5%	36,9%	$p = 0,4$	0,7

Tabel 2

Kohordisiseselt suitsetamisstaatus ja soo statistiline seos vanuses 15 18 ja 25.

Vanus	Noorem kohort		Vanem kohort	
	p	χ^2	p	χ^2
15a	p = 0,48	3,89	p < 0,01	18,5
18a	p = 0,01	6,28	p < 0,01	9,17
25a	p < 0,01	13,6	p < 0,01	13,5

Vaadeldes 1. ning 2. tabelit võime märgata, et arvuliselt mõlemas kohordis, igas vanuses, on rohkem mehi kui naisi kes suitsetavad. Noorema kohordi 15 aastaste puhul võib öelda, et suitsetamisstaatus ja soo vahel on tegemist nõrga seosega (p = 0,48). Antud katseisikute seas suitsetas meestest 37,2% ning naistest 33,5%. Muudel juhtudel võib mõlemas kohordis märgata statistiliselt tugevaid seoseid soo ja suitsetamisstaatus vahel (p ≤ 0,01). Kõige suurem on erinevus noorema kohordi 25 aastaste seas, kus meeste seas oli suitsetajaid 17,6% rohkem kui naiste hulgas, vastavalt 51,5% versus 33,5%. Arvuliselt oli suitsetajaid kõige rohkem vanema kohordi 25 aastaste seas, kus meestest suitsetas 52,8% ning naistest 36,9%.

Tabel 3

Kohordisiseselt suitsetamisstaatus ja vanuse statistiline seos 15. 18. ja 25. aastaste vahel

Vanus	Noorem kohort		Vanem kohort	
	p	χ^2	p	χ^2
15-18a	p < 0,01	21,86	p < 0,01	19,7
18-25a	p = 0,7	0,15	p < 0,01	12,6
15-25a	p < 0,01	18	p < 0,01	70,8

Kõrvutades 1. ja 3. Tabeli märkame, et noorema kohordi 15 ja 18 ning 15 ja 25 aastaste katseisikute vahel on olemas märgatav seos vanusel ja suitsetamisstaatusel (p < 0,01). 15 aastast suitsetas

27,8% vastanutest, mis on arvestatavalt vähem kui 18 ja 25 aastasel. 18 ja 25 aastaste katseisikute suitsetamisstaatus ja vanuse vahel puudusid statistiliselt olulised erinevused ($p = 0,7$), mida peegeldab ka asjaolu, et 18 aastaste seas suitsetasid 42,4% ning 25 aastaste seas 41,1%.

Vanema kohordi puhul oli kõikide vanusegruppide jaoks statistiliselt oluline seos vanuse ning suitsetamise staatuse vahel ($p < 0,01$). Kõige vähem suitsetasid 15 aastased (20,4%) ja kõige rohkem 25 aastased (43,7%).

Tabel 4

Suitsetamise sagedus 15, 18 ja 25 aastaste meeste, naiste ja kohordi seas

	Suitsetamise sagedus	Noorem Kohort			Vanem Kohort		
		Mehed	Naised	Kohort	Mehed	Naised	Kohort
15a	Harva	34,3%	32,3%	33,3%	5,6%	8,9%	6,9%
	Sageli aga mitte iga päev	41,8%	46,8%	44,2%	46,5%	46,7%	46,6%
	Iga päev	23,9%	21%	22,5%	47,9%	44,4%	46,6%
18a	Harva	18,6%	31,2%	24,7%	5,3%	9,4%	7,2%
	Sageli aga mitte iga päev	32,0%	36,6%	34,2%	9,3%	18,8%	13,7%
	Iga päev	49,5%	32,4%	41,1%	85,3%	71,9%	79,1%
25a	Harva	14,6	26,8%	20,2%	19,8	19,3%	19,6%
	Sageli aga mitte iga päev	30,2	24,4%	27,5%	24,8	31,6%	28,1%
	Iga päev	55,2	48,8%	52,2%	55,4	49,1%	52,3%

Tabel 4 illustreerib seda, et kõikides vanusegruppides, peale 25. aastaste, suitsetab vanem kohort märgatavalt sagedamini. Vanema kohordi 15 aastastest harva suitsetab kõigest 6,9%. Võrdluseks nooremas kohordis on see number 33,3%. Sageli kuid mitte iga päev suitsetavate katseisikute osakaal tundub 15 aastaste esmapilgul võrdlemisi sarnane, 44,2% nooremas ning 46,6% vanemas kohordis. Igapäevaseid suitsetajaid on vanemas kohordis seevastu 21,5% rohkem kui nooremas.

18 aastaste suitsetajate nooremas kohordis on igapäevaseid suitsetajaid 41% kuid vanemas seevastu 79,1%. Vanemas kohordis on märkimisväärselt vähem nii harva suitsetajaid kui ka sageli suitsetajaid. Vaadates tabelit 4 koos 5. tabeliga siis leiab kinnitust, et on olemas olulised kohordivahelised erinevused nii 15 kui ka 18 aastaste katseisikute vahel, mõlemal juhul on usaldusnivoo (p) väiksem kui 0,01.

Tabel 5

Soo ning kohortide seosed suitsetamise sagedusele 15 18 ja 25 aastaste seas.

	15a			18a			25a		
	Naised	Mehed	Kohort	Naised	Mehed	Kohort	Naised	Mehed	Kohort
χ^2	11,01	20,16	31,03	24,48	23,93	47,9	2,07	1,42	0,03
p	p= 0,04	p< 0,01	p< 0,01	p< 0,01	p< 0,01	p< 0,01	p= 0,35	p= 0,49	p= 0,98

Kõige vanima vanusegrupi puhul, 25 aastaste seas, on suitsetamise sagedus katseisikute seas võrdlemisi sarnane, igapäevaselt suitsetab mõlemast kohordis ligi 52%, sageli kuid mitte iga päev kuni 28% ning harva 19,6% – 20,2 % vastanutest. Vanema kohordi suitsetamise sagedus on langenud samale tasemele noorema kohordiga. Vaadates tabel 5-te võime tähendada, et 25 aastaste seas ei ole olulisi kohordierinevusi nii sugude kui ka kohortide vahel.

Nooremas kohordis suitsetavad naised arvuliselt märgatavalt harvemini kui mehed, vanemas kohordis nii suurt erisust ei ole. Kui võrrelda, kuidas oli seotud kohortide vahel 15 ja 18 aastaste meeste ning naiste suitsetamise sagedus siis võime vastavalt 4. tabelile tähendada, et mõlema grupi puhul suitsetavad vanemas kohordis nii mehed kui ka naised sagedamini kui eakaaslased nooremas kohordis. 18 aastaste naiste seas oli tegemist pea 2 kordse vahega: igapäevaseid suitsetajaid on antud juhul nooremas kohordis 32,4% ning vanemas 71.9%. Tabel 5 illustreerib, et 15 ja 18 aastaste meeste ning naiste seas on arvestatavad kohordierinevused (mõlemal juhul p < 0,01). 25 aastaste katseisikute seas olulised statistilised erinevused suitsetamise sageduse ja soo vahel puuduvad, mehed ja naised suitsetavad mõlemas kohordis sama palju.

Arutelu

Uuringu käigus leidsin kinnitust, et mehed suitsetavad rohkem kui naised ning seda kõikides vanusegruppides ja kohortides. See paistab olevat kooskõlas üldise arusaamaga, mille põhjal püstitati ka antud hüpotees, nimelt et meestel on suurem eelsoodumus kuritarvitada erinevaid aineid ning üleüldse võrreldes naistega pole mehed nii suurel määral tervishoiust huvitatud (Pinkhasov jt., 2010) mis võib ka seletada sagedamat ja rohkem levinud suitsetamisharjumust.

Kuigi viimasel ajal on rohkem uuritud seda kuidas suitsetamine on naistele rohkem sõltuvust tekitav, ohtlikum ja tõsisem probleem ning vajab kõrgendatud tähelepanu (Mendelsohn 2011) siis antud uuringu põhjal paistab tegemist olevat mehi samamoodi tõsiselt kimbutava pahega ning suitsetajate hulga vähenemist märgata ei olnud, samamoodi nagu naistel. Muret tekitav on see, rohkem naiste puhul, vähem meeste seas, et tubaka tarbimisel ja viljatusel on märgitud omavahelise seose olemasolu ning peale selle, suurendab vanemate suitsetamine riski lastel tervislikult ohtlike haiguste ja seisundite, nagu näiteks vähi, kujunemisele (Sépaniak, Forges, Monnier-Barbarino 2006). Eeltoodu viitab, et tegemist on ühiskonna järelkasvu seisukohast olulise probleemiga.

Naissoost katseisikute seas oli huvitav, et 15 ja 18 aastaselt oli nooremas kohordis rohkem suitsetajaid kui vanemas. See võib viidata sellele, et 1998 ja 2001 aastal polnud kaalulangetus ja figuur veel nii aktuaalsed probleemid kui praeguses infoühiskonnas, kus kaamerad on kättesaadavamad ja on tekkinud populaarsed suhtlusportaalid kuhu neid pilte üles laadida. On olemas teada seosed kehakuvandi probleemide ja sotsiaalmeedia vahel, mis võib sundida inimesi ekstreemsematel ja tervist kahjustavamatel viisidel oma kehakaalu muutma (Perloff 2014). Tegemist võib olla ka ühe selgitusega sellele, miks vanema kohordi naiste seas suitsetajate arv 25. aastaste hulgas oli tõusnud noorema kohordi 25 aastastega samale tasemele, seoses interneti levikuga suurenes sotsiaalmeediast mõjutatud inimeste hulk.

Kuigi vanemas kohordis oli naiste hulgas 15 ja 18 aastaselt vähem suitsetajaid siis suitsetati selle eest sagedamini ning seda üleüldiselt nii meeste kui ka naiste seas. Sellele räägib arvatavasti kaasa madal aktsiis ning tõsiasi, et enne 2007. aastat polnud kehtestatud niivõrd rangeid piiranguid avalikus ruumis suitsetamisele.

Aktsiis võib seletada ka seda, miks noorema kohordi puhul suitsetamine 25 aastaseks ei tõusnud, sest 2013 ja 2014 aastal tõsteti tubaka aktsiisi kokku 12% (Ärileht, 2013). Sellest tulenevalt, nagu seda usuvad Eesti ministrid (Tõniste: Aktsiisid ei lange, 2017), võib aktsiisi näol tõesti olla olulise tööriistaga suitsetamise vastu võitlemisel.

Mis puudutab suitsetamise üleüldist vähenemist siis vähemalt antud valimi raames seda märgata ei olnud. Kui midagi, siis suitsetamine on pigem stagneerunud, ehk tekib vähem juurde uusi suitsetajaid, millele viitab tõsiasi et nooremas kohordis oli 18 ja 25 aastaste seas sama palju suitsetajaid. Jah, vanemas kohordis oli suitsetajate arv küll tõusnud aga selle eest oli suitsetamise sagedus langenud samale tasemele mis nooremas kohordis. Muidugi tasub ka arvestada, et lagi tuleb üldiselt juba ette selle näol, et ligi 40% on 25. eluaastaks mõlemast kohordist suitsetajad. Võrdluseks on globaalselt umbes 20% inimestest suitsetajad (Tobacco, 2019), seega on lootust, et edaspidine trajektoor, tänu suuremale ühiskondlikule survele ja kõrgendatud aktsiisidele, on vaid alla. Muidugi siin tasub arvestada seda, et nikotiin on ääretult sõltuvust tekitav aine ning sellest loobumine on juba olemasolevate suitsetajate seas keeruline (Klein, Sterk, Elifson, 2013) viidates sellele, miks suur osa kes suitsetasid 18 aastaseks suitsetavad ka 25 aastaseks.

Mõlema kohordi 18 aastaste seas oli hüppeliselt rohkem suitsetajaid kui 15 aastaseks. Tegemist on üsna arusaadava tulemusega, sest esiteks, alaealised kipuvad varjama ja rohkem valetama moraalselt kaheldava väärtusega tegevuste nagu suitsetamise kohta (Smetana, Villalobos, Tasopoulos-Chan, Gettman, Campione-Barr 2009). Teisalt kui tubakale ja alkoholile avaneb 18 aastaseks seaduslik uks siis on tähendatud, et suureneb arvestatavalt noorukite seas tarbijate hulk. Paremaid tulemusi on saadud siis kui eelmainitud piir tõsta 18 aasta pealt 21 peale, seda seepärast, et tihti hakkab kasutamine suurenema paar aastat enne seaduslikku vanusesse jõudmist (Barlow 2019). Miks see on oluline seisneb selles, et noorukid kes hakkavad suitsetama enne 16. eluaastat suure tõenäosusega harjumusest elu jooksul loobuda ei suuda (Mendel, Windle 2012) . Lisaks võib loota, et vanemas eas on inimesed rohkem teadlikud enda otsustest ning vähem mõjutatavad.

Usun, et mõlemal kohordi puhul oli rohkem 15 aastaseid suitsetajaid kui seda on 15 aastaste seas tänapäeval. Veel 20 aastat tagasi oli tubakaga kokkupuude tänu suurematele suitsetajate hulgale ning vähesemale regulatsioonile nii avalikes kohtades, filmides, reklaamides kui ka poodides rohkem levinud (Eesti konjunktuuriinstituut 2017). Seda usku toetab ka üleüldine trend, et Eestis väheneb nii tubaka kui ka alkoholi tarvitamine (Jaakson 2019).

Viited, allikad:

- Allan.M. Brandt (1998) Blow some my way: passive smoking, risk and American culture. *Clio Medica*, 46:164-87; 188-91
- Anna-Maria Uulma (2018). Uuring: suitsetamine muutub Eestis aina ebapopulaarsemaks. ERR uudised, 3. Märts. Kasutatud 12.12.2018,
- Assmann, J. and Czaplicka, J. (1995). *Collective Memory and Cultural Identity*. *New German Critique*, (65), p.125.
- Assmann, J. ja Livingstone, R. (2006). *Religion and cultural memory*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.
- Barlow, R. (2015). No Drinking or Smoking Until Age 21.
<http://www.bu.edu/articles/2015/raising-the-smoking-age-to-21/>
- Catalano, R., Goldman-Mellor, S., Saxton, K., Margerison-Zilko, C., Subbaraman, M., LeWinn, K. ja Anderson, E. (2011). The Health Effects of Economic Decline. *Annual Review of Public Health*, 32(1), pp.431-450.
- Dewhirst, T., & Sparks, R. (2003). Intertextuality, Tobacco Sponsorship of Sports, and Adolescent Male Smoking Culture. *Journal of Sport and Social Issues*, 27(4), 372–398.
<https://doi.org/10.1177/0193732503258585>
- Eesti konjunktuuri instituut (2017). Tubakatoodete turg ja tarbimine Eestis.
http://www.sm.ee/sites/default/files/tubakatoodete_turg_ja_tarbimine_eestis_2017.pdf
- Gately, I. (2003). *Tobacco: A Cultural History of How an Exotic Plant Seduced Civilization*. New York: Grove Press.
- Gilman, S., Zhou, X., Goldwin, S. (2004). *Smoke: A global history of smoking*. London: Reaktion.
- Grana, R. ja Ling, P. (2014). “Smoking Revolution”. *American Journal of Preventive Medicine*, 46(4), pp.395-403. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.12.010>
- Hai-Yen Sung, Joanne Penko, Sharon E. Cummins, Wendy Max, Shu-Hong Zhu, Kirsten Bibbins-Domingo, Neal D. Kohatsu, (2018). Economic Impact of Financial Incentives and Mailing Nicotine Patches to Help Medicaid Smokers Quit Smoking: A Cost–Benefit Analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 55(6): 148-158.

<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.08.007>

- Harro J, Fischer K, Vansteelandt S, Harro M (2004). Both low and high activities of platelet monoamine oxidase increase the probability of becoming a smoker. *Eur Neuropsychopharmacology* 14(1): 65-69.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14659989>
- Harro, M., Eensoo, D., Kiive, E., Merenäkk, L., Alep, J., Oreland, L., Harro, J. (2001). Platelet monoamine oxidase in healthy 9- and 15-year old children: the effect of gender, smoking and puberty. *Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry*, 25:1497–1511.
- Hartwell, G., Thomas, S., Egan, M., Gilmore, A., Petticrew, M. (2019). E-cigarettes and equity: a systematic review of differences in awareness and use between sociodemographic groups. <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053222>
- Hugh Klein, Claire E. Sterk, ja Kirk W. Elifson. (2013). Initial Smoking Experiences and Current Smoking Behaviors and Perceptions among Current Smokers, *Journal of Addiction*, vol. 2013, A 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/491797>.
- Jaakson, T. (2019). Uuring: aastatega on alkoholi tarbimine ja suitsetamine vähenenud. <https://www.err.ee/925269/uuring-aastatega-on-alkoholi-tarbimine-ja-suitsetamine-vahenenud>
- Jessica M. Rath, Andrea C. Villanti, David B. Abrams, and Donna M. Vallone (2012). Patterns of Tobacco Use and Dual Use in US Young Adults: The Missing Link between Youth Prevention and Adult Cessation, *Journal of Environmental and Public Health*.
<https://doi.org/10.1155/2012/679134>.
- Johnson L., O'Malley P., Miech R. (2016). Monitoring the future national survey results on drug use, 1975-2015: overview, key findings on adolescent drug use. Ann Arbor, Michigan: Institute for Social Research, University of Michigan,
- Kiive E, Eensoo D, Harro M, Harro J (2002). Platelet monoamine oxidase activity in association with childhood aggressive and hyperactive behaviour: the effect of smoking? *Personality and Individual Differences* 33(3): 355-363.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019188690100160X>
- King, A., McNamara, P., Angstadt, M. ja Phan, K. (2009). Neural Substrates of Alcohol-Induced Smoking Urge in Heavy Drinking Nondaily Smokers.

- Koskinen, V., Ylilahti, M. ja Wilska, T. (2017). "Healthy to heaven" — Middle-agers looking ahead in the context of wellness consumption. *Journal of Aging Studies*, 40, pp. 36-43. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2016.12.006>
- Lewinson, T., ja Bryant, L. O. (2015). There's No Fresh Air There: Narratives of Smoke Exposure among Residents of Extended-Stay Hotels. *Health & Social Work*, 40(2), 77–83. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlv016>
- Maj, A. (2018). A Healthy Mind in a Healthy Body—Recipes for a Healthy Living as Seen in Polish Vlogs. *Qualitative Sociology Review*, 14(2), 116–129. <https://doi.org/10.18778/1733-8077.14.2.07>
- Marteau, T. ja Hall, S. (2001). EU's anti-smoking stance needs to be more than frightening. *BMJ*, 323(7313), pp.635-635. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7313.635>
- Maruska, K. & Hanewinkel, R. *Bundesgesundheitsbl* (2010). Der Einfluss des Rauchens in Filmen auf Kinder und Jugendliche, 53: 186. <https://doi.org/10.1007/s00103-009-1007-1>
- Mendel, J. R., Berg, C. J., Windle, R. C., ja Windle, M. (2012). Predicting Young Adulthood Smoking Among Adolescent Smokers and Nonsmokers. *American Journal of Health Behavior*, 36(4), 542–554. <https://doi.org/10.5993/ajhb.36.4.11>
- Mendelsohn, C. (2011). Women Who Smoke: A Review of the Evidence. *Australian Family Physician*, 40(6). http://explore.bl.uk/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&gathStatTab=true&ct=display&fn=search&doc=ETOCRN292377782&indx=1&recIds=ETOCRN292377782
- National Institute on Drug Abuse (2020). Sex and gender differences in substance abuse. <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/sex-gender-differences-in-substance-use>
- Neuropsychopharmacology*, 35(3), pp.692-701. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.177>
- Nichter, M. (2003), Smoking: what does culture have to do with it? *Addiction*, 98: 139–145.
- Norbert S, Johannes K, Joachim K (2003). The American Journal of Psychiatry. Disabilities, Quality of Life, and Mental Disorders Associated With Smoking and Nicotine Dependence. *The American Journal of Psychiatry*, 160(9): 1670-1676.
- Notley, C., Ward, E., Dawkins, L., Holland, R., & Jakes, S. (2018). Vaping as an alternative to smoking relapse following brief lapse. *Drug and Alcohol Review*.

<https://doi.org/10.1111/dar.1287>

- Pajusco B, Chiamulera C, Quaglio G, Moro L, Casari R, Amen G, Faccini M, Lugoboni F. (2012). Tobacco Addiction and Smoking Status in Heroin Addicts under Methadone vs. Buprenorphine Therapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2012; 9(3), pp.932-942. <https://doi.org/10.3390/ijerph9030932>
- Peeters, S., & Evans, K. (2012). Russia: Snus targeted at young & wealthy. *Tobacco Control*, 21(5), 456-457. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050689>
- Perloff, R. M. (2014). Social Media Effects on Young Women's Body Image Concerns: Theoretical Perspectives and an Agenda for Research. *Sex Roles*, 71(11–12), 363–377. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0384-6>
- Pinkhasov, R., Wong, J., Kashanian, J., Lee, M., Samadi, D., Pinkhasov, M. and Shabsigh, R. (2010). Are men shortchanged on health? Perspective on health care utilization and health risk behavior in men and women in the United States. *International Journal of Clinical Practice*, 64(4), pp.475-487. <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2009.02290.x>
- Romberger, D. J., ja Grant, K. (2004). Alcohol consumption and smoking status: the role of smoking cessation. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 58(2), 77–83. <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2003.12.002>
- Ryan, J., Patel, J., Lucas, C. J., ja Martin, J. H. (2019). Tobacco smoking and its potential drug interactions. *Clinical Pharmacist*, 11(1).
- Schauer, G. L., Rosenberry, Z. R., ja Peters, E. N. (2017). Marijuana and tobacco co-administration in blunts, spliffs, and mulled cigarettes: A systematic literature review. *Addictive Behaviors*, 64, 200–211. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.09.001>
- Schauer, G., Berg, C., Kegler, M., Donovan, D. and Windle, M. (2015). Assessing the overlap between tobacco and marijuana: Trends in patterns of co-use of tobacco and marijuana in adults from 2003–2012. *Addictive Behaviors*, 49, pp.26-32. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.05.012>
- Sépaniak, S., Forges, T., ja Monnier-Barbarino, P. (2006). Tabac et fertilité chez la femme et l'homme. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, 34(10), 945–949. <https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2006.06.018>
- Smetana, J. G., Villalobos, M., Tasopoulos-Chan, M., Gettman, D. C., ja Campione-Barr, N. (2009). Early and middle adolescents' disclosure to parents about activities in different

domains. *Journal of Adolescence*, 32(3), 693–713.

<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.06.010>

The Organisation for Economic Co-operation and Development (2019). Alcohol consumption among adults. [https://www.oecd-ilibrary.org/sites/961753cf-](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/961753cf-en/index.html?itemId=/content/component/961753cf-en&mimeType=text/html)

[en/index.html?itemId=/content/component/961753cf-en&mimeType=text/html](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/961753cf-en/index.html?itemId=/content/component/961753cf-en&mimeType=text/html)

Tobacco (2019). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Torchalla, I., Okoli, C., Hemsing, N., ja Greaves, L. (2011). Gender Differences in Smoking Behaviour and Cessation. *Journal of Smoking Cessation*, 6(1), 9-16. doi:10.1375/jsc.6.1.9

Weinberger, A. ja Sofuoglu, M. (2009). The Impact of Cigarette Smoking on Stimulant Addiction. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 35(1), pp.12-17.

<https://doi.org/10.1080/00952990802326280>

WOLBURG, J. (2006). College Students' Responses to Antismoking Messages: Denial, Defiance, and Other Boomerang Effects. *Journal of Consumer Affairs*, 40(2), pp.294-323. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6606.2006.00059.x>

World Health Organization (2015). WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/156262/1/9789241564922_eng.pdf?ua=1

Ärileht (2013). Uuest aastast tõuseb nii tubaka kui ka alkoholi aktsiis. Kasutatud 02.05.2019

https://arileht.delfi.ee/archive/uuest-aastast-touseb-nii-alkoholi-kui-ka-tubakaaktsiis?id=6547_3632

Käesolevaga kinnitan, et olen korrektselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

/Sander Liibert/