

Røyking, bruk av snus og annen risikoatferd blant studenter

Sammendrag

Bakgrunn. Forskjeller i forekomst av røyking og bruk av snus mellom studenter og ikke-studenter indikerer hvilken utbredelsesfase de respektive epidemiene befinner seg i. Brukernes kjennetegn og involvering i risikoatferd har betydning for deres påvirkningskraft.

Materiale og metode. 1 655 studenter ved Universitetet i Oslo svarte på et postalt spørreskjema om bruk av tobakksprodukter, alkohol og narkotika, deltakelse i pengespill, fysisk aktivitet og grad av angst og depresjon. Data om tobakksvaner hos jevnaldrende utenfor universitetet ble samlet inn av Statistisk sentralbyrå.

Resultater. Svarresponsen var 57 %. Innslaget av daglig røyking var signifikant lavere både blant mannlige (10 %) og kvinnelige studenter (9,6 %) enn blant ikke-studerende menn (27 %) og kvinner (28 %). Andelen snusbrukere (daglig pluss av og til) var om lag tre ganger høyere hos kvinnelige studenter (12 %) enn hos ikke-studenter (3,8 %). Blant menn var det en ikke-signifikant motsatt sammenheng (28 % og 33 %). Raten for å slutte å røyke var høyere hos studenter som brukte snus daglig (46 %) eller hadde gjort det tidligere (61 %) enn hos studenter som aldri hadde brukt snus (34 %). Innslaget av røyking økte med narkotikaforbruk, alkoholforbruk, fysisk inaktivitet, avtakende psykisk helse og manglende paritet. Bruk av snus var særlig utbredt blant menn, og forekomsten økte med økt alkoholforbruk og narkotikainntak.

Fortolkning. Blant kvinner synes snus-epidemien å være i en tidlig spredningsfase, blant menn er den i et mer fremskredent stadium. Det høye innslaget av forhenværende røykere blant snusbrukere er en indikasjon på at snus kan gi mindre røyking i en befolkningsgruppe. Som i befolkningen ellers røykes det blant studenter oftere i grupper med lavt trendsetterpotensial.

> Se også side 1807

Karl Erik Lund

kel@sirus.no

Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS)
Postboks 565 Sentrum
0105 Oslo

Ellen Marie Tefre

Studentrådgivningen
Studentsamskipnaden i Oslo

Arvid Amundsen

Sturla Nordlund

Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS)

De som var studenter i Norge i 1960-årene og deler av 70-årene hadde sin formative ungdomstid i en periode da røyking var allment akseptert i de fleste sosiale sammenhenger (1). En undersøkelse ved Universitetet i Oslo i 1969 viste at bare 28 % av de mannlige og 31 % av de kvinnelige studentene rapporterte at de ikke røykte regelmessig eller hadde vært røykere (2). I dag er røyking desimert, sosialt deklasserende og avnormalisert (3). Bruken av snus, derimot, er økende, har gjennomgått en statusheving og er i ferd med å normaliseres på mange sosiale arenaer hvor røyking representerer et normbrudd (4).

Det er særlig to årsaker til studentenes spesielle betydning for endring og etablering av forbruksbevegelser. For det første har disse ungdommene mange av de sosiale og demografiske karakteristika som vanligvis kjennetegner tidlige adoptører av nye trender innen kultur, mote, livsstil m.m. Selve læringssituasjonen forutsetter at de må være aktive informasjonssøkere, ha en kosmopolitisk mer enn en lokal orientering og mestre kort innlæringsstid etter initial eksponering. Dessuten evner de å takle den usikkerhet som ligger i eksperimentering med nye trender, bl.a. fordi de foreløpig ikke har etablerte samfunnsmessige posisjoner. Disse forhold gjør studentpopulasjonen til et barometer på forbruksstrømninger (5).

For det andre har studenter mange av de egenskaper som gjør dem til effektive bortlæringsagenter i et videre trendspredningsforløp. De nyter allerede prestisje som døråpnere for nye retninger. Gruppen forventes å ha oppadstigende mobilitet, de skal innta lederposisjoner og i kraft av sin kunnskaps-tyngde kan de fungere som opinionsledere for sine jevnaldrende (5). Denne diffusjonsteorien predikerer kort sagt at forbruksendringer i studentkulturen med stor sannsynlighet vil komme til å spre seg til andre grupper etter hvert. På denne bakgrunn er det av

interesse å kartlegge røykevaner og snusbruk blant studenter.

Vi ønsket å gjøre en slik kartlegging i en studentpopulasjon, for så å sammenlikne dette med gjennomsnittet i grupper av jevnaldrende utenfor universitetet. Eventuelle forskjeller kan tolkes i et diffusjonsteoretisk perspektiv. Vi ønsket også å avdekke eventuelle forskjeller i tobakksvaner mellom fakultetene, spesielt drøfte snusbruk og røykevaner blant medisinstudenter. Vi ønsket dessuten å undersøke hvorvidt røykere og snusbrukere i større grad enn andre studenter er involvert i annen risikoatferd, slik som skadelig alkoholforbruk, eksperimentering med narkotiske stoffer, høy deltakelse i pengespill, fysisk inaktivitet og selvrapportert angst og/eller depresjon.

Materiale og metode

Vår undersøkelsespopulasjon var studenter født etter 1970 som hadde betalt semesteravgift i minst tre semestre ($n = 13\,070$). Studieadministrasjonen ved Universitetet i Oslo trakk tilfeldig ut 3 000 studenter, som fikk et spørreskjema i posten. 78 skjemaer kom i retur pga. ukjent adresse. Bruttoutvalget på 2 922 personer var representativt med henblikk på kjønn, alder og fakultetstilhørighet. Det ble gjort to purringer. 28 besvarelser måtte utelates grunnet manglende opplysninger.

Skjemaet skulle besvares anonymt. I følgebrevet fikk respondentene likevel opplyst at spørreskjemaet kunne produsere indirekte personidentifiserbare data, men at forfatterne ikke kunne få tilgang på navn eller adresser. Undersøkelsen ble godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste og regional komité for medisinsk forskningsetikk.

Deler av spørreskjemaet var tidligere blitt benyttet på medlemmer av studentparlamen-

Hovedbudskap

- Kvinnelige studenter bruker oftere snus enn andre kvinner på samme alder; blant unge menn er bruken lik i begge grupper
- Snusepidemien synes å være i en tidlig spredningsfase blant kvinnene, men kan ha nådd toppen hos mennene
- Medisinstudenter bruker snus i minst like høy grad som andre studenter
- Snusbrukere har høyere røykesluttrate

Tabell 1 Tobakksvaner blant Oslo-studenter i 2006 og blant jevnaldrende ikke-studerende i 2003–06. Prosent

| | Menn | | | | | | Kvinner | | | | | |
|------------|----------------|--------------------|---------|----------------|--------------------|---------|----------------|--------------------|---------|----------------|--------------------|---------|
| | Røyking | | | Snusbruk | | | Røyking | | | Snusbruk | | |
| | Stu- denter | Ikke- studenter | P-verdi | Stu- denter | Ikke- studenter | P-verdi | Stu- denter | Ikke- studenter | P-verdi | Stu- denter | Ikke- studenter | P-verdi |
| Daglig | 10 | 27 | < 0,001 | 11 | 20 | < 0,001 | 9,6 | 28 | < 0,001 | 1,4 | 1,3 | 0,864 |
| Av og til | 21 | 14 | < 0,01 | 17 | 13 | 0,178 | 22 | 9,8 | < 0,001 | 11 | 2,5 | < 0,001 |
| Sluttet | 18 | 15 | 0,158 | 10 | 12 | 0,265 | 18 | 20 | 0,316 | 2,9 | 5,1 | 0,032 |
| Ikke brukt | 51 | 44 | 0,014 | 62 | 55 | 0,013 | 51 | 43 | < 0,01 | 85 | 91 | < 0,001 |
| Sum | 100 | 100 | | 100 | 100 | | 100 | 100 | | 100 | 100 | |
| Antall | 594 | 632 | | 583 | 632 | | 1 057 | 621 | | 1 019 | 621 | |

tet og studentenes velferdsting. De fleste spørsmålene var blitt brukt i en tilsvarende undersøkelse i 1997. Under utformingen av spørsmålene i 2006 ble erfaringene derfra brukt. Undersøkelsen inneholdt også nye spørsmål, som ble testet på representative forsøkspersoner to ganger før bruk.

Informasjon om jevnaldrende ikke-studenters tobakksbruk ble hentet fra Statistisk sentralbyrås røykevanerundersøkelser. For å bedre beregningsgrunnlaget ble data slått sammen for perioden 2003–06 (aldersgruppe 20–35 år, 632 menn og 621 kvinner, svarprosent 64–71). Alderssammensetningen av ikke-studentene var ulik fordelingen i studentpopulasjonen, og prevalensdata for snusbruk og røyking ble derfor aldersjustert (vektet).

Mål og metoder

De avhengige variablene «røykestatus» og «snusbruk» ble målt med alternativene «dagligbruker», «av-og-til-bruker», «forhenværende bruker» og «aldri brukt». Forekomst ble uttrykt i prosentandeler, og forskjeller mellom studenter og ikke-studenter ble signifikantstestet (t-test) og p-verdi angitt (tab 1).

Studentenes kombinasjonsbruk ble angitt ved proporsjon av nåværende og forhenværende røykere som brukte snus i tillegg. Slutteraten uttrykker hvor stor relativ andel de forhenværende røykerne utgjør av den populasjon som noen gang har røykt. Forskjeller ble påvist ved bruk av 95 % konfidensintervaller. Oddsratioer for å være bruker (daglig pluss av og til) av henholdsvis sigaretter eller snus i ulike studentgrupper (tab 2) ble utregnet med logistisk regresjon og underlagt signifikantstesting.

Alkoholatferd ble målt med AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test), som er et mye brukt instrument. Det består av en indeks basert på ti spørsmål om forbruksmønstre, ubehag og konsekvenser av drikking (6). Jo høyere skår, desto større sannsynlighet for at man har eller kan få en alkoholvane forbundet med risiko. Narkotikaatferd ble målt med en indeks basert på spørsmål om bruk av seks illegale rusmidler samt spørsmål om bruk av legemidler til beruselse og bruk av dopingmidler. En indeks for pengespillaktivitet ble

satt sammen av spørsmål som kartla hvor hyppig studentene deltok i åtte ulike typer pengespill. Fysisk aktivitet ble beregnet med en indeks på grunnlag av svar på tre spørsmål om mosjonering, treningsaktivitet og personlig oppfatning av viktigheten av å mosjonere. Psykisk helse ble kartlagt med fem spørsmål (SCL-5) fra en mye brukt liste over 25 symptomter på angst og depresjon (HSCL-25) (7). Sammenliknet med HSCL-25 har SCL-5 vist god reliabilitet med Cronbachs alfa > 0,8 og god spesifisitet (82 %) og sensitivitet (96 %) for å fange opp psykiske plager (8). Eksakt ordlyd i spørsmålene som ble brukt i de ulike indeksene, er det redegjort for tidligere (9).

Skårene på hver av de fem risikoindeksene ble gruppert i tre, og sammenhengen med tobakksbruk ble målt ved logistisk regresjon. Alle analyser ble utført i SPSS.

Resultater

Korrekt utfylt skjema ble returnert av 1 655 studenter. Dette utgjorde en svarresponns på 57 % av det reelle bruttoutvalget.

Hos begge kjønn var innslaget av daglig-røykere bare en tredel i studentgruppen sammenliknet med ikke-studentene. Andelen av-og-til-røykere var imidlertid signifikant høyere i studentgruppen. Også utbredelsen av daglig bruk av snus var for menn lavere blant studentene, men avstanden til jevnaldrende utenfor universitetet var mindre enn den som ble observert for røyking. Av-og-til-bruken av snus var høyere hos studentene – spesielt for forskjellen i forhold til ikke-studenter stor blant kvinnene. Andelen kvinner som brukte snus daglig var lav i begge grupper (tab 1).

Snusbruk (daglig pluss av og til) var vanligere blant røykerne (både dagligrøykere og av-og-til-røykere) (30 %, 95 % KI 26–34) og forhenværende røykere (23 %, 95 % KI 18–28) enn blant studenter som aldri hadde røykt (8,2 %, 95 % KI 6,3–10). Å klare å slutte med snus var mer utbredt hos studenter som også hadde sluttet å røyke (15 %, 95 % KI 11–19) enn hos dem som røykte på undersøkelsestidspunktet (dagligrøykere og av-og-til-røykere) (5 %, 95 % KI 3–7) (ikke i tabell).

I alt 35 % (n = 790) av de studentene som noen gang hadde røykt, hadde ved undersø-

kelsestidspunktet sluttet. Det ble ikke registrert signifikante forskjeller i slutterate mellom menn og kvinner. Derimot varierte slutteraten med status for studentenes snusbruk. Høyest slutterate for røyking ble observert blant studenter som tidligere hadde vært snusbrukere, men som hadde sluttet på undersøkelsestidspunktet (61 %, 95 % KI 49–72). Studenter som brukte snus daglig, hadde høyere slutterate (46 %, 95 % KI 34–58) enn studenter som brukte snus av og til (23 %, 95 % KI 16–29). Slutteraten blant studenter uten erfaring med snus var 34 % (95 % KI 30–38) (ikke i tabell).

Røyking var minst utbredt blant studentene ved det medisinske og det naturvitenskapelige fakultet. Etter kontroll for kjønn og de fem risikofaktorene var innslaget av røykere ved det medisinske ikke signifikant lavere enn ved de øvrige fakulteter. Medisinstudentene hadde et ikke-signifikant høyere innslag av snusbrukere enn det var ved de fleste andre fakultet (tab 2).

Både snusbruk og røyking korrelerte høyt med indeksskåren for alkoholatferd. Høy interaksjon ble også observert mellom røyking og narkotika bruk, mens snusbruk ikke korrelerte i samme grad. Mens røyking hang signifikant sammen med fysisk inaktivitet, var innslaget av snusbrukere ikke-signifikant høyere blant de fysisk mest aktive studentene. Det signifikante, men moderate utslaget på psykisk uhelse for røyking ble ikke gjenfunnet for snusbruk. Involvement i pengespill hadde ingen signifikant sammenheng med røyking eller med snusbruk etter kontroll for de øvrige variablene i modellen.

Diskusjon

Røyking

Avstanden mellom studenter og andre jevnaldrende når det gjelder forekomst av dagligrøyking bekrefter at det er en sosial gradient i røykemønsteret i Norge. Andre undersøkelser har vist at dem med kort utdanning sysselsatt i manuelle yrker er kraftig overrepresentert blant dagligrøykerne (3). Mønsteret trer frem allerede i videregående skole, der innslaget av dagligrøykere er mye lavere blant elever på allmennfaglig studieretning enn blant elever på yrkesfaglig

(10). I et diffusjonsperspektiv styrker disse funnene hypotesen om at røykeepidemien er i ferd med å gå inn i en historisk utløpsfase.

Hos studentene var det derimot en høyere andel med lavintensivt sigarettkonsum. Typisk for av-og-til-røykerne er at forbruket skjer i tilknytning til fest i helgene (11). Også andre undersøkelser har vist at den sosiale gradienten som eksisterer for daglig-røyking, ikke gjenfinnes for av-og-til-røyking (3).

Snusbruk

Studenter kan betraktes som typiske piloter i spredningsforløp, og den observerte forskjellen i snusbruk mellom studenter og ikke-studenter indikerer at snus er i ferd med

å spre seg i kvinnepopulasjonen. En fersk undersøkelse blant studenter ved Universitetet i Bergen viste at innslaget av kvinnelige snusbrukere var mer enn dobbelt så høyt som hos jevnaldrende utenfor universitetet (12).

Likheten i forekomst av snusbruk (daglig pluss av og til) mellom mannlige studenter og ikke-studerende indikerer at bruk av snus blant menn allerede har gjennomløpt den spredningsfasen som nå preger kvinneforbruket. Snusepidemien blant menn er i et mer fremskredent stadium og kan kanskje allerede ha nådd sin topp. Stadieforskjellen illustreres også ved at det hos mennene, både i studentpopulasjonen og i befolkningen ellers, har rukket å bli flere forhenværende

brukere enn hos kvinnene. Det tidsvinduet vi i dag betrakter snusepidemien igjennom, minner om den fasen røykeepidemien befant seg i rundt 1960. Da var utbredelsen av røyking i ferd med å nå sin topp blant menn, mens kvinnerøykingen fortsatte å øke enda noen tiår (11).

Medisinstudenter vil ventelig være mer opplyst om og opptatt av risikofaktorer for helsen enn andre studenter. Dette kan forklare hvorfor det hos disse er noe lavere utbredelse av røyking, både i vår undersøkelse og Bergens-undersøkelsen (12). Den overraskende høye forekomsten av snusbruk blant medisinstudentene kan tyde på at snus har et omdømme som et mindre farlig tobakksprodukt enn sigaretter.

Tabell 2 Bivariat og kontrollert oddsratio for å være dagligbruker eller av-og-til-bruker av tobakk blant studenter etter kjønn, fakultetstilhørighet, sivil status og ulike typer risikoatferd. Kontrollert oddsratio er kontrollert for alle variablene i tabellen

| | Sigaretter | | | | Snus | | | |
|------------------------------------|--------------------|---------|-----------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------|---------|
| | Bivariat oddsratio | P-verdi | Kontrollert oddsratio | P-verdi | Bivariat oddsratio | P-verdi | Kontrollert oddsratio | P-verdi |
| Kjønn | | | | | | | | |
| Kvinne (referanse) | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Mann | 0,97 | 0,763 | 0,81 | 0,131 | 2,83 | < 0,001 | 2,13 | < 0,001 |
| Fakultet | | | | | | | | |
| Medisin/odontologi (referanse) | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Humanistisk | 2,50 | < 0,001 | 1,39 | 0,179 | 0,71 | 0,167 | 0,44 | < 0,01 |
| Juridisk | 1,60 | 0,037 | 1,06 | 0,825 | 1,21 | 0,438 | 0,80 | 0,427 |
| Naturvitenskapelig | 1,00 | 0,995 | 0,72 | 0,224 | 0,93 | 0,779 | 0,59 | 0,068 |
| Samfunnsvitenskapelig | 1,96 | < 0,001 | 1,07 | 0,787 | 0,92 | 0,727 | 0,59 | 0,051 |
| Utdanningsvitenskapelig | 2,23 | < 0,001 | 1,68 | 0,075 | 0,77 | 0,391 | 0,68 | 0,258 |
| Annet | 2,44 | < 0,001 | 1,45 | 0,360 | 0,80 | 0,610 | 0,52 | 0,184 |
| Sivil status | | | | | | | | |
| Samboer/gift (referanse) | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Kjæreste | 1,20 | 0,203 | 1,21 | 0,248 | 0,90 | 0,512 | 0,80 | 0,264 |
| Singel | 1,60 | < 0,001 | 1,44 | 0,016 | 0,90 | 0,512 | 0,84 | 0,326 |
| Alkoholrelatert helserisiko | | | | | | | | |
| Lav (referanse) | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Middels | 2,30 | < 0,001 | 1,75 | < 0,001 | 3,11 | < 0,001 | 2,50 | < 0,001 |
| Høy | 4,24 | < 0,001 | 2,48 | < 0,001 | 7,73 | < 0,001 | 4,71 | < 0,001 |
| Narkotikabruk | | | | | | | | |
| Lavt (referanse) | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Middels | 3,30 | < 0,001 | 2,85 | < 0,001 | 2,19 | < 0,001 | 1,81 | < 0,01 |
| Høyt | 5,74 | < 0,001 | 4,23 | < 0,001 | 3,42 | < 0,001 | 2,47 | < 0,001 |
| Pengespillaktivitet | | | | | | | | |
| Lavt (referanse) | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Middels | 1,02 | 0,908 | 0,95 | 0,729 | 1,25 | 0,181 | 1,16 | 0,433 |
| Høyt | 1,38 | 0,016 | 1,39 | 0,036 | 2,11 | < 0,001 | 1,52 | 0,019 |
| Fysisk aktivitet | | | | | | | | |
| Stor (referanse) | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Middels | 1,43 | < 0,01 | 1,36 | 0,021 | 0,75 | 0,041 | 0,72 | 0,039 |
| Lav | 1,86 | < 0,001 | 1,77 | < 0,01 | 0,73 | 0,145 | 0,55 | 0,020 |
| Psykisk helse | | | | | | | | |
| God (referanse) | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Middels | 1,31 | 0,029 | 1,19 | 0,233 | 0,81 | 0,138 | 0,92 | 0,607 |
| Dårlig | 2,09 | < 0,001 | 1,73 | < 0,01 | 0,71 | 0,074 | 0,88 | 0,560 |

Snus ved røykeslutt

I Norge har det nylig pågått en debatt om hensiktsmessigheten av å bruke snus i røykeavvenning (13). Undersøkelser har vist at snus benyttes som røykesluttmetode i større grad enn nikotinholdige legemidler (4), til tross for at helsemyndighetene fraråder all bruk av snus. Det er til nå ikke utført randomiserte, kontrollerte studier for å vise hvor effektivt snusbruk er ved røykeslutt.

I vår undersøkelse var slutteraten blant forhenværende snusbrukere og daglige snusbrukerne høyere enn i den gruppen studenter som aldri hadde brukt snus. Det samme er også funnet i flere svenske undersøkelser (14–16). Funnet kan tyde på at snus har betydning for røykeslutt.

Annen risikoatferd

Slik tilfellet er i befolkningen for øvrig, ser også røyking i studentpopulasjonen ut til å opptre i typiske belastede grupper. Dette er i mindre grad tilfellet for snusbruk. De siste års røykerestriksjoner og kampanjer mot røyking har gjort aktiviteten til et normativt avvik, typisk for befolkningsgrupper uten

særlig trendsettende appell. I denne situasjonen står snus frem som et mer sosialt akseptert alternativ for de nikotinavhengige.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Lund KE, red. Grunnlaget for allmennhetens oppfatning om risiko ved sigarettøyking i 1950- og -60 årene. SIRUS skrifter 2/2007. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning, 2007.
2. Hjort L. Cannabisbruk blant studenter i Oslo 1969. Hovedoppgave i sosiologi vår 71. Oslo: Institutt for sosiologi, Universitetet i Oslo, 1971.
3. Lund KE. Røyking – kulturfenomen og risikofaktor. I: Larsen Ø, Alvik A, Hagestad K et al, red. Helse for de mange – samfunnsmedisin i Norge. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003: 323–39.
4. Virkninger av snusbruk. Rapport 6/2005. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2005.
5. Rogers EM. Diffusion of innovations. 3. utg. New York: The Free Press, 1983.
6. Aasland O, Amundsen A, Bovim G et al. Identifisering av pasienter med risiko for alkoholskader. Tidsskr Nor Lægeforen 1990; 110: 1523–7.
7. Tambs K, Moum T. How well can a few questionnaire items indicate anxiety and depression? Acta Psychiatr Scand 1993; 87: 364–7.
8. Strand BH, Dalgard OS, Tambs K et al. Measuring the mental health status of the Norwegian population: a comparison of the instruments SCL-25, SCL-10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36). Nord J Psychiatry 2003; 57: 113–8.
9. Tefre EM, Amundsen A, Nordlund S et al. Studenter og rus. SIRUS rapport 4/2007. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning, 2007.
10. Østhus S, Pape H, Lund KE. Røykerestriksjoner og røyking i videregående skole. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 1192–4.
11. Lund M, Lindbak R. Tall om tobakk 1973–2004. SIRUS skrifter 2/2004. Oslo: SIRUS, 2004.
12. Åstrøm AN, Bui L, Læknes H et al. Snusbruk og holdninger til snus. Resultater fra en spørreskjemaundersøkelse utført ved Universitetet i Bergen og Norges Handelshøyskole. Nor Tannlægeforen Tid 2007; 117: 146–52.
13. Lund KE. Snus bør kunne brukes i røykeavvenning av mislykkede «sluttere». Nor Tannlægeforen Tid 2007; 117: 338–40.
14. Gilljam H, Galanti RM. Role of snus in smoking cessation and smoking reduction in Sweden. Addiction 2003; 98: 1183–9.
15. Ramström LM, Foulds J. Role of snus in initiation and cessation of tobacco smoking in Sweden. Tob Control 2006; 15: 210–4.
16. Rodu B, Stegmayr B, Nasic S et al. Impact of smokeless tobacco use on smoking in northern Sweden. J Int Med 2002; 252: 398–404.

Manuskriptet ble mottatt 28.9. 2007 og godkjent 3.3. 2008. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.