

Anders Røsland, Fredrik Espelund Eikås, Knut N. Leknes, Anne N. Åstrøm, Stein Atle Lie, Dagmar Fosså Bunæs

Snusbruk blant 10.-klassinger

Forekomst og oppfatning av egen helse

En økende rekruttering av ungdom til snus reiser spørsmål om fremtidig helserisiko ved bruk av denne type tobakk. Målet med denne studien var å kartlegge hva som motiverer ungdom til å begynne å snuse, når de blir rekruttert, åpenhet rundt snusbruk og hvilke kunnskaper de har om helseplager knyttet til snus.

Våren 2016 ble det utført en spørreundersøkelse blant 10.-klassinger i Bergensområdet. Totalt ni skoler ble valgt ut. Spørreskjemaet bestod av 22 spørsmål og var basert på tidligere skjema brukt ved kartlegging av snus- og tobakksvaner. Undersøkelsen var frivillig, og elever kunne levere blankt dersom de ikke ønsket å delta.

Av 635 utleverte skjemaer ble 613 besvart (svarprosent 96,5) med en fordeling på 296 (49%) gutter og 317 (51%) jenter. Totalt oppgav 29% av elevene å ha prøvd snus (31,5% av guttene og 26,0% av jentene) og 10% at de snuste regelmessig (13,6% av guttene og 6,7% av jentene). Slank porsjonssnus («slim») var den mest populære snustypen både blant jenter og gutter. Jenter skjulte i større grad at de snuste både for venner og familie. Spenning syntes å være hovedgrunnen til at ungdommene ønsket å prøve snus, mens sosialt press ikke var en viktig faktor. Det ble ikke funnet sammenheng mellom foreldres utdanningsnivå og barnas snusvaner. Snusbruk var assosiert med negativ oppfatning av egen generell og oral helse.

Tobakk kan røykes, tygges eller snuses. Alle former for tobakksbruk fører til at brukeren får i seg det avhengighetsskapende stoffet nikotin. Når tobakk blir røykt, frigjøres det i tillegg mer enn 4 000 helseskadelige stoffer (1). Siden år 2000 har røyking gradvis gått ned i Norge, mens bruken av snus har økt (2,3). Blant unge (16–24 år) er snusing nå den vanligste formen for tobakksbruk (3,4). En stadig mer restriktiv tobakkspolitikk og et økende negativt og stigmatiserende syn på røyking har sannsynligvis bedratt til den betydelige nedgangen i antall røykere (5).

Salg av snus er regulert med utgangspunkt i tobakkskadeloven, blant annet gjennom forbud mot tobakksreklame (siden 1975) og synlig oppstilling i kiosker og dagligvarebutikker (siden 2010). Den norske snustrenden har likevel oppstått til tross for reklameforbud, oppstillingsforbud og reguleringer, som høyere avgifter og aldersgrenser. Dette har ført til at helsemyndighetene har hatt et skarpt fokus på å forebygge snusbruk, særlig blant unge. Tobakkskadeloven la i 2013 ned forbud mot bruk av all tobakk, inkludert snus, på grunnskoler og videregående skoler for elever og ansatte. Innen sommeren 2018 skal forpakningen av alle snusbokser bli standardisert.

Den raske økningen av unge snusbrukere i Norge har ført til en del bekymring om framtidig tobakksbruk og helsestatus. Særlig bekymringsfullt er dette siden det er liten kunnskap om hvilken betydning tidlig snusdebut har for seinere røykestart. Blant unge snusere kan terskelen for å begynne å røyke

Forfattere

Anders Røsland, tannlege. Bergen

Fredrik Espelund Eikås, tannlege. Nordfjordeid

Knut N. Leknes, professor, dr.odont. Institutt for klinisk odontologi – periodonti, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Anne N. Åstrøm, professor, dr.odont. Institutt for klinisk odontologi, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Stein Atle Lie, professor, m.sc., ph.d. Institutt for klinisk odontologi, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Dagmar F. Bunæs, overtannlege, ph.d. Institutt for klinisk odontologi – periodonti, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Hovedbudskap

- Omlag 10 % av 10.-klassinger i Bergensområdet snuser regelmessig
- I utvalget var gjennomsnittlig debutalder for snus 13,6 år
- Spenning synes å være den viktigste motivasjonsfaktoren for å begynne å snuse
- Snusbruk var ikke assosiert med foreldres utdanning
- Snusere oppfatter sin egen generelle og orale helse som dårligere enn ikke-snuseres

være lavere dersom de allerede er avhengig av et nikotinholdig produkt som snus. Flere studier tyder imidlertid på at snusbruk kan motvirke røykestart, gjøre det enklere å slutte å røyke og redusere forbruket av sigaretter (6,7), men «gateway-teorien» har også funnet støtte (8,9). Begrepet «gateway» eller «inngangsport» brukes for å beskrive en prosess hvor bruk av «mildere» rusmidler, som tobakk, alkohol eller cannabis, leder til bruk av «hardere» rusmidler som for eksempel kokain og heroin (10). Gateway-begrepet er omdiskutert (11), men tidlig bruk av snus kan være en indikator på en generell risikovillig oppførsel (12).

En nylig publisert norsk studie (13) fant at bruk av snus før fylte 16 år øker sannsynligheten for å bli sigarettøyker livet ut,

sammenlignet med dem som begynte seinere med snus. Siden debutalderen for bruk av snus synes å være kritisk, og få studier er utført på unge brukere, var den overordnede målsetningen med denne tverrsnittundersøkelsen å kartlegge snusbruk, holdninger til snus og oppfatning av egen helse i et utvalg av 10.-klassinger (< 16 år) i Bergensområdet.

Materiale og metode

Våren 2016 ble det samlet inn data om snusbruk via spørreskjema ved ni ungdomsskoler i Bergensområdet. Det ble foretatt et ikke tilfeldig utvalg (bekvemmelighetsutvalg), og alle skolene som ønsket å delta ble inkludert. Ved de respektive skolene pluk-

Tabell 1. Antall elever og informasjon om elever som har prøvd snus

	Gutt Antall <i>n</i> (%)	Jente Antall <i>n</i> (%)	Totalt Antall <i>n</i> (%)
Har du noen gang prøvd snus?	n=295	n=312	n=607
Ja	93 (31,5)	81 (26,0)	174 (28,5)
Nei	202 (68,5)	231 (74,0)	433 (71,5)
Hvor gammel var du første gang du prøvde snus?	n=91	n=81	n=172
12 år eller yngre	19 (20,9)	5 (6,2)	24 (14,0)
13 år	20 (22,0)	14 (17,3)	34 (19,8)
14 år	24 (26,4)	31 (38,3)	55 (32,0)
15 år	28 (30,8)	31 (38,3)	59 (34,3)
Første gang du prøvde snus, hvordan fikk du tilgang på den?	n=93	n=81	n=174
Jeg fikk den av en på samme alder	53 (57,0)	57 (70,4)	110 (63,2)
Jeg fikk den av et eldre søsken	11 (11,8)	5 (6,2)	16 (9,2)
Jeg tok den av noen hjemme uten tillatelse	10 (10,8)	8 (9,9)	18 (10,3)
Andre måter	19 (20,4)	11 (13,6)	30 (17,2)
Hvor prøvde du snus første gang?	n=79	n=75	n=154
På skolen	12 (15,2)	7 (9,3)	19 (12,3)
Hjemme	15 (19,0)	12 (16,0)	27 (17,5)
På besøk hos en venn	29 (36,7)	36 (48,0)	65 (42,2)
Annet sted	23 (29,1)	20 (26,7)	43 (27,9)
Første gang du prøvde snus, hvorfor valgte du å prøve?	n=84	n=75	n=159
Jeg følte meg presset av venner	4 (4,8)	7 (9,3)	11 (6,9)
Jeg synes det virket spennende	46 (54,8)	33 (44,0)	79 (49,7)
Jeg har venner som snuser og jeg prøvde det for å passe inn med dem	2 (2,4)	2 (2,7)	4 (2,5)
Jeg ville oppleve nikotinrus	13 (15,5)	13 (17,3)	26 (16,4)
Jeg hadde hørt fra andre at det skulle være godt	19 (22,6)	20 (26,7)	39 (24,5)

Tabell 2. Informasjon om snusvaner blant elever som snuser

	Gutt Antall <i>n</i> (%)	Jente Antall <i>n</i> (%)	Totalt Antall <i>n</i> (%)
Snuser du nå?	n=92	n=81	n=173
Ja	40 (43,5)	21 (25,9)	61 (35,3)
Nei (har prøvd, men sluttet)	52 (56,5)	60 (74,1)	112 (64,7)
Hvor ofte snuser du?	n=40	n=21	n=61
Én (1) gang i uken	3 (7,5)	6 (28,6)	9 (14,8)
To til tre (2 til 3) ganger i uken	6 (15,0)	5 (23,8)	11 (18,0)
Én (1) gang pr. dag	4 (10,0)	2 (9,5)	6 (9,8)
Flere ganger om dagen	27 (67,5)	8 (38,1)	35 (57,4)
Omtrent hvor mange bokser snuser du i måneden?	n=40	n=20	n=60
Mindre enn én (1) boks i måneden	7 (17,5)	6 (30,0)	13 (21,7)
Én (1) boks i måneden	3 (7,5)	4 (20,0)	7 (11,7)
To (2) bokser i måneden	6 (15,0)	3 (15,0)	9 (15,0)
Tre (3) eller flere bokser i måneden	24 (60,0)	7 (35,0)	31 (51,7)
Hvilken type snus foretrekker du å bruke?	n=35	n=20	n=55
Porsjonssnus	5 (14,3)	4 (20,0)	9 (16,4)
Porsjonssnus «slim»	23 (65,7)	15 (75,0)	38 (69,1)
Løssnus	2 (5,7)	0 (0,0)	2 (3,6)
Jeg kan bruke alle typer snus, og bryr meg ikke om hvilken	5 (14,3)	1 (5,0)	6 (10,9)
Ta stilling til følgende påstander			
Det er viktig for meg at snusen har en smakstilsetning	n=38	n=20	n=58
Enig	17 (44,7)	9 (45,0)	26 (44,8)
Verken enig eller uenig	19 (50,0)	8 (40,0)	27 (46,6)
Uenig	2 (5,3)	3 (15,0)	5 (8,6)
Det er viktig for meg at utseende på snusboksen passer meg (f. eks farge og form.)	n=39	n=21	n=60
Enig	7 (17,9)	3 (14,3)	10 (16,7)
Verken enig eller uenig	9 (23,1)	4 (19,0)	13 (21,7)
Uenig	23 (59,0)	14 (66,7)	37 (61,7)
Disse personene vet at jeg snuser	n=108	n=48	n=156
Foreldrene mine (én eller begge)	21 (19,4)	7 (14,6)	28 (17,9)
Søsknene mine (én eller flere)	21 (19,4)	11 (22,9)	32 (20,5)
Venner (én eller flere)	38 (35,2)	21 (43,8)	59 (37,8)
Trener (én eller flere)	10 (9,3)	3 (6,3)	13 (8,3)
Lærer/skolen (én eller flere)	18 (16,7)	6 (12,5)	24 (15,4)
Ingen vet	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Jeg er åpen om at jeg snuser eller har prøvd snus	n=39	n=21	n=60
Enig	30 (76,9)	11 (52,4)	41 (68,3)
Verken enig eller uenig	6 (15,4)	6 (28,6)	12 (20,0)
Uenig	3 (7,7)	4 (19,0)	7 (11,7)

ket skoleledelsen ut to til tre 10.-klasser og spørreskjema ble delt ut til totalt 635 elever. Alle spørreskjemaene ble fylt ut i klasserommet i skoletiden under observasjon av lærer og to observatører (AR og FEE). Det var frivillig å delta og undersøkelsen var anonym. Totalt ble det satt av 15–20 minutter til informasjon og besvarelse. Å levere blankt skjema ble betraktet som nei til å delta i studien.

Spørreskjemaet bestod av 22 spørsmål primært utformet som flervalgsoppgaver. I tillegg ga noen spørsmål muligheter for fri tekstbesvarelse. I undersøkelsens første del ble det spurt om kjønn, geografisk lokalisasjon (hvilken bydel i Bergen eller Os), foreldres utdanningsnivå, samt oppfatning av egen generell helse og munnhelse. I neste del ble det stilt spørsmål om bruk av snus, eksempelvis om respondentene hadde prøvd snus, når og i hvilken anledning og årsakene til dette. Videre ble det spurt om de fremdeles snuser og om eventuelle forsøk på å slutte. De respondentene som svarte at de snuser, ble henvist til spørsmål som tok for seg omfanget av snusbruken. For å kartlegge åpenheten rundt snusbruk, ble det stilt spørsmål om hvem som visste om snusvanen. Det ble også spurt om hvilken positiv effekt de opplevde ved bruk. Spørreundersøkelsen avsluttet med noen påstander om holdninger til snus og snusbruk som alle respondentene, uavhengig om de snuste eller ikke, skulle besvare med grad av enighet; om elevene trodde snus påvirket den generelle og/eller orale helse og om de hadde fått informasjon om skadevirkninger knyttet til snusbruk. Informatør og observatør var samme personer (AR og FEE) i alle klasser og ved samtlige skoler.

Statistiske analyser

Det innsamlede materialet ble beskrevet ved frekvens- og kryssstabeller for kategoriske variabler. Kji-kvadrattest ble benyttet for å undersøke statistiske sammenhenger mellom de kategoriske variablene. Ved mer enn to kategorier innenfor samme variabel ble grupper slått sammen før statistisk testing. For å analysere sammenhengen mellom kjønn, foreldres utdanning, bruk av snus og oppfatning av generell og oral helse, ble logistisk regresjonsanalyse benyttet. P-verdier mindre enn 0,05 ble betraktet som statistisk signifikante. Det statistiske dataprogrammet IBM SPSS versjon 23 (Texas, USA) ble brukt ved analysene.

Resultater

Spørreskjemaet ble delt ut til 635 elever og 613 svarte, 48,5% gutter og 51,5% jenter. Dette gir en svarrespons på 96,5%. Totalt hadde 65,7% av respondentene foreldre med høyskole- eller universitetsutdanning, 10,6% foreldre med videregående skole, 3% foreldre med grunnskoleutdanning, og 20,8% svarte «vet ikke». Totalt oppga 71,5% av elevene at de aldri hadde prøvd snus og 28,5% at de hadde prøvd. Ti prosent av det totale antall elever oppga regelmessig bruk av snus, 13,6% av guttene og 6,7% av jentene.

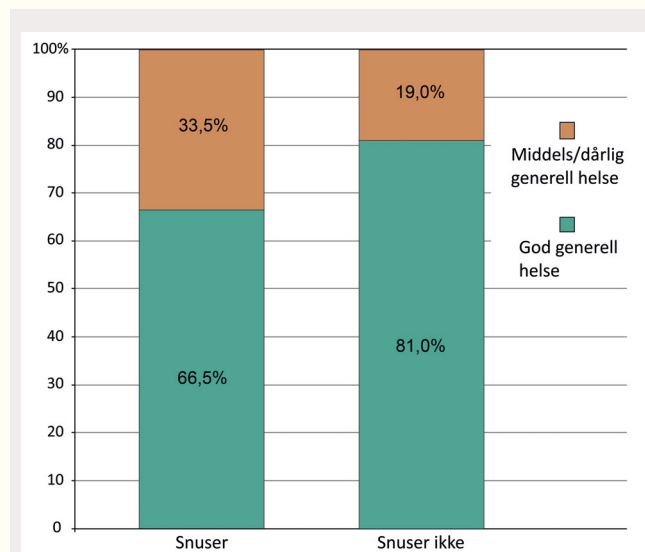
Kjønnfordelingen blant elevene som hadde prøvd snus var 31,5% gutter og 26% jenter (tabell 1). Av disse var 34,3% 15 år da de prøvde snus første gang, 32% 14 år, 19,8% 13 år og 14% 12 år eller yngre. På spørsmål om hvordan man fikk tilgang til

snus første gang, svarte 63,2% at de fikk det av en venn på samme alder og for 42,2% under et besøk hos en venn. Et fåtall, 4,8% gutter og 9,3% jenter, rapporterte press fra venner som årsak til å prøve snus første gang, mens 49,7% synes at det å begynne å snuse virket spennende; henholdsvis 55% gutter og 44% jenter.

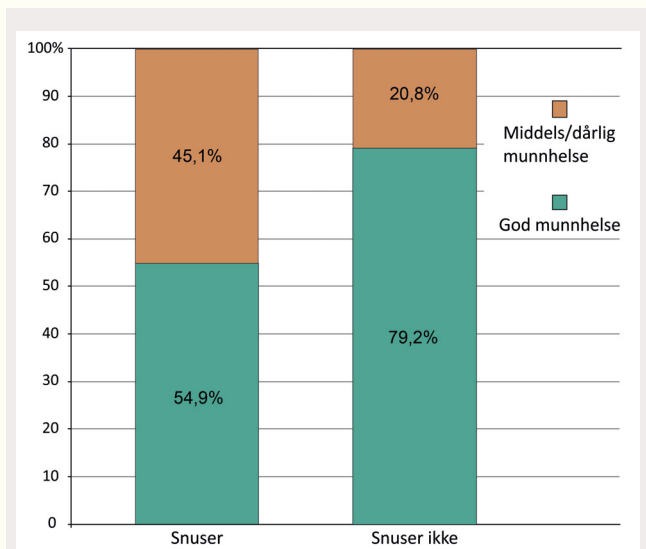
Kartlegging av snusvaner fordelt etter kjønn er beskrevet i tabell 2. Av de elevene som oppga å ha prøvd snus, svarte 35,3% at de snuste regelmessig. Fordelingen gutter og jenter var henholdsvis 43,5% og 25,9%. Av elevene som snuste flere ganger daglig utgjorde guttene 67,5%. Tilsvarende prosent blant jentene var 38,1. Flere enn halvparten av jentene konsumerte en boks eller mindre per måned. Under spørsmålet «hvilken type snus som ble foretrukket», svarte ingen av jentene og 5,7% av guttene at de brukte løssnus. Totalt svarte 45% av guttene og jentene at smakstilsetning var viktig. Flere gutter enn jenter var opptatt av utseendet på snusboksen, henholdsvis 17,9% for gutter og 14,3% for jenter. På spørsmålet om åpenhet rundt snusbruk, svarte 77% av guttene at de er åpne om at de snuser, mens den tilsvarende prosenten for jentene var 52. Disse forskjellige manifesterte seg i de fleste undersøkte sosiale relasjoner; bortsett fra at flere jenter enn gutter oppga at venner visste om at de snuste (44% mot 35%).

På ulike påstander om eventuelle orale skadevirkninger av snus skulle studentene svare i hvilken grad de var enig eller uenig i disse. Gjennomgående for alle besvarelsene var at de som snuste i langt større grad var enige i påstandene, mens de som snuste i større grad var uenige i de samme påstandene. Størst forskjell var det for påstanden «hvis man snuser kan man få dårlig ånde», der 28,4% av snuserne og 71,6% av ikke-snuserne var enig (ikke tabulert).

Oppfatningen av egen generell og oral helse ble gradert som god, middels eller dårlig. Av de 552 elevene som ikke snuste svarte 432 (81%) at de opplevde egen generell helse som god mot



Figur 1. Oppfatning av egen generell helse blant snusere og ikke-snusere hos 10.-klassinger.



Figur 2. Oppfatning av egen oral helse blant snusere og ikke-snusere hos 10.-klassinger.

31 av snuserne (66,5%) (figur 1). Elevenes oppfatning av egen oral helse ble kategorisert på samme måte og undersøkt hos aldri snusere og snusere/tidligere snusere (figur 2). Blant elever som opplevde egen oral helse som god var 79,2% aldri snusere, mens den tilsvarende prosenten blant snusere/prøvd snus var 54,9%. Av elever som svarte at de hadde en middels eller dårlig oppfatning av egen oral helse hadde 22% aldri snust, mens 46% var snusere/prøvd snus.

Det ble ikke funnet sammenheng mellom snusbruk og utdanning til foreldre ($p=0,186$) og heller ikke mellom snusbruk og kjønn ($p=0,142$). Elevenes oppfatning av egen generell helse var påvirket av snusbruk ($p=0,001$) og foreldrenes utdanning ($p=0,001$). Oppfatningen av egen oral helse var påvirket av snusbruk ($p=0,001$), foreldrenes utdanning ($p=0,003$) og kjønn ($p=0,001$).

Diskusjon

Tall for aldersgruppen 16–74 år viser geografiske forskjeller i andelen snusbrukere i Norge (2). I Trøndelagsfylkene, Finnmark, Nordland, Hedmark og Oppland bruker ca. 10% snus daglig, mens prosentandelen er lavere (ca. 8%) for Agderfylkene, Sogn og Fjordane og Rogaland. Resultatene fra denne spørreundersøkelsen viser at omtrent 10% av 10.-klassinger i Bergensområdet snuser regelmessig. Sammenlignet med landsgjennomsnittet for kvinner og menn i aldersgruppen 16–24 år, er prosentandelen om lag halvparten. Siden utvalget av 15-åringer i denne studien ikke er tilfeldig og på grunn av lokale geografiske forskjeller i snusbruk, kan ikke funnene generaliseres til å gjelde 15-åringer i Norge. Det relativt store utvalget og god geografisk spredning av inkluderte skoler, gjør at funnene til en viss grad vil være representative for 10.-klassinger i Bergensområdet. En lavere forekomst av snusere skyldes mest sannsynlig det smale aldersspennet. Da alderen på deltagerne i denne studien var 15 år, er det sannsynlig at enkelte enda ikke har debutert

som snusere. At deltagerne dessuten er for unge til å kjøpe snus lovlig og at undersøkelsen ble gjennomført på skolene mens lærer var til stede, gjør at sosial ønskevridighet kan være en viktig feilkilde som kan forklare den relativt lave andelen av faste snusere.

Gjennomsnittsalder for snusdebut i denne studien var 13,6 år. Til sammenligning var den 17,7 år i en annen norsk studie utført blant 409 menn og kvinner i alderen 15–74 år (13). Den konkluderte med at ung debutalder for bruk av snus økte sannsynligheten for å bli en livslang sigarettøyker, og understreket viktigheten av å holde ungdom snusfri. I denne studien var debutalderen gjennomgående lavere for gutter enn for jenter. Gutter utgjorde en større andel som hadde prøvd snus (53%) og som var faste snusere (66%). Kjønnforskjellene for daglig snusere ble ytterligere forsterket ved at gutter snuste oftere og mer per dag. Blant snusere som kun snuser én gang per uke var det flest jenter. Statistisk Sentralbyrå skriver i sin rapport «Flere røykere enn snusere» om tilsvarende kjønnforskjeller i daglig snusbruk for aldersgruppen 16–24 år (4). De konkluderte med at et økende antall gutter i aldersgruppen 16–24 år snuser daglig; 25% i 2017 mot 20% året før. En lavere andel snusbrukere blant jenter i dette materialet kan sannsynligvis forklares med utvalgets lave alder.

Gutter oppgir ønske om spenning som viktigste årsak til å prøve snus, mens jenter begrunner bruken i større grad med god smak og positiv effekt. Det å få innpass hos venner var ikke en viktig faktor for å prøve snus. Dette forteller at sosialt press ikke har så stor betydning og at snusbruk i stor grad er et individuelt valg. I en undersøkelse fra 2004 om snusvaner blant studenter på ex.phil.-studiet ved Universitetet i Bergen og Norges Handelshøyskole var andelen som brukte snus daglig 16% hos mannlige og 1% hos kvinnelige studenter (14). Positive holdninger til snusbruk var den mest avgjørende faktoren til at studentene begynte å snuse. Opplevd sosialt press og atferdskontroll hadde mindre betydning, noe som samsvarer med funnene i denne undersøkelsen. Resultatene fra undersøkelsen «Snusbruk blant avgangselever ved videregående skoler i Tromsø» viser også samme resultat (15). Elevene i denne studien oppgir sosialt press som den minst viktige faktoren for å bruke snus.

Foreldrenes utdanningsnivå påvirker gjerne barnas tobakksbruk ved at høyere utdanningsnivå hos foreldrene reduserer sjansen for å begynne med tobakk og videre øker sjansen for å slutte (16). Folkehelseinstituttet konkluderte i rapporten «Røyking og snusbruk i Norge» at sosiale forskjeller i snusbruk viser seg allerede på ungdomsskolen (2). Disse resultatene harmonerer ikke med funnene i denne studien der foreldrenes utdanningsnivå ikke var assosiert med snusbruk. Siden foreldres utdanningsnivå vil kunne påvirke hvilke sosiale grupper man omgås og således også generelle holdninger til rusmidler, kan dette indikere at unge snusbrukere rekrutteres til snus fra andre sosioøkonomiske grupper enn ved sigarettøyking. En viss støtte for disse funnene finnes i samme rapport fra folkehelseinstituttet, der eget utdanningsnivå ikke ser ut til å påvirke graden av snusbruk.

Det finnes mange ulike typer snus som varierer i utforming og smak. De to hovedgruppene er løssnus og porsjonssnus. Andelen

jenter som bruker vanlig porsjonssnus og den mindre synlige slanke varianten av porsjonssnus er noe større enn andelen av gutter. Samtidig var det en større andel gutter som opplyste å bruke alle typer snus, inkludert løssnus. Ingen jenter brukte bare løssnus. Dette kan skyldes at jenter i større grad enn gutter ønsker å framstå med en mindre synlig snusleppe. En større sosial aksept for bruk av tobakk hos gutter kan forklare hvorfor jenter ønsker å skjule vanen. Dette understøttes av at jentene var mindre åpne om snusbruk enn gutter. Likevel oppga flere jenter enn gutter at venner visste om snusingen. Forklaringen kan være at unge jenter som snuser, i større grad oppholder seg i et vennemiljø med en sosial aksept for snusbruk (17).

Snusbruk påvirket i sterk grad oppfatningen av generell helse, og snusere vurderte i langt mindre grad enn ikke-snusere sin egen helse som god. Det samme ble observert når det gjaldt oppfatning av egen oral helse der snusing ble assosiert med dårligere oral helse. Skadelige effekter av snusbruk på generell og oral helse diskuteres mye i media og fremdeles er mye uavklart. Dette uklare bildet kan påvirke holdninger til helseskader både ved snusbruk og røyking (18). Med hensyn til konkrete påstander om orale helseplager som dårlig ånde, gingivale retraksjoner og kreft i munnhulen var snuserne i mindre grad enig i at snusing var årsak til slike plager. Forklaringen kan være at elevene var for unge til selv å ha opplevd slike symptomer i motsetning til eldre studenter (14). Både blant 15-åringene i denne studien og blant eldre studenter fra 2004-studien var det kvinner som i størst grad assosierte snusing med negative konsekvenser som «stygge» tenner og dårlig ånde. Menn fokuserte i større grad på positive opplevelser ved bruk av snus som det å drive med idrett, jobbe i det militære og forsøke på å slutte å røyke.

Konklusjon

Snusrekruttering skjer allerede i ungdomsskolealder; 32 % av guttene og 26 % av jentene i utvalget hadde prøvd snus og 14 % av guttene og 7 % av jentene snuste regelmessig. Den slanke typen porsjonssnus – «slim» – var mest populær og særlig blant jenter. Dette kan relateres til et større sosialt stigma ved snusbruk blant jenter. Det ble ikke funnet sammenheng mellom snusbruk og foreldres utdanning, mens snusbruk var assosiert med negativ oppfatningen av generell og oral helse. Flertallet av ikke-snusere oppfattet sin egen orale helse som god, mens flertallet av snusere oppfattet sin orale helse som middels til dårlig. I utvalget var det en gjennomgående enighet blant ikke-snusere i påstanden om økt helserisiko ved snusbruk, mens snusere i langt større grad var uenig i denne påstanden.

English summary

Røsland A, Eikås FE, Leknes KN, Åstrøm AN, Lie SA, Bunæs DF
Snus use among young Norwegian students; prevalence and impact on health perceptions

Nor Tannlegeforen Tid. 2018; 128: 180–6

During the last decade, the prevalence of cigarette smoking in Norway has declined, whereas the use of snus has increased. The

present study aims to investigate the use of snus among a sub-population of young Norwegian students and to assess factors motivating recruitment, openness related to snus behavior, and level of knowledge of oral and general health problems related to snus.

A questionnaire with 22 questions was distributed to 635 students, aged 15 years, at nine schools in two municipalities in Western Norway. Participation was voluntary and the students were free not to answer. Data were analysed using logistic regression analysis and a p-level < 0.05 was considered statistically significant.

Altogether 613 students, 296 males and 317 females, completed the form (96.5% response rate). In total, 10% reported using snus regularly (13.6% males and 6.7% females) and 28.5% reported trying snus (31.5% males and 26.0% females). More than 57% of the regular users reported using snus several times daily, and the «invisible slim» type was most popular among both genders. The majority of male and female masked their snus habit to friends (64.8% and 56.2%, respectively) and parents (80.6% and 85.4%, respectively). There was no association between snus usage and parents' educational level (p=0.186). Snus negatively influenced the respondents' perception of their general (p<0.001) and oral health status (p<0.001).

In this cohort of 15-year-old students, recruitment to snus had already started and use of snus was not associated with parents' educational level. This indicates that snus recruits young teenagers from other socioeconomic groups compared with cigarette smoking. Snus negatively influenced perceptions of own general and oral health in both males and females teenagers.

Referanser

1. Benowitz NL. Pharmacology of nicotine: addiction and therapeutics. *Annu Rev Pharmacol Toxicol.* 1996; 36: 597–613.
2. Folkehelseinstituttet. Folkehelse rapporten 2014: 4. Helsetilstanden i Norge. Røyking og snusbruk i Noreg. ISSN: 1503–1403. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/risiko--og-beskyttelsesfaktorer/royking-og-snusbruk-i-noreg/> (lest 28.01.2018).
3. Statistisk sentralbyrå. Røykevaner. <https://www.ssb.no/royk> (lest 28.01.2018)
4. Statistisk sentralbyrå. Flere snusere enn røykere. <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/flere-snusere-enn-roykere> (lest 28.01.2018)
5. Lund M, Lund, KE, Halkjelsvik T. Contrasting smoker's and snus user's perceptions of personal tobacco behavior in Norway. *Nicotine Tob Res.* 2014; 12: 1577–85.
6. Rodu, B & Cole P. Evidence against a gateway from smokeless tobacco use to smoking. *Nicotine Tob Res.* 2010; 12: 530–4.
7. Lund I. & Lund KE. How has the availability of snus influenced cigarette smoking in Norway? *Int J Environ Res Public Health.* 2014; 11: 11705–1171.
8. Severson HH, Forrester KK, Biglan A. Use of smokeless tobacco is a risk factor for cigarette smoking. *Nicotine Tob Res.* 2007; 9: 1331–7.
9. Tomar SL. Is use of smokeless tobacco a risk factor for cigarette smoking? The U.S. experience. *Nicotine Tob Res.* 2003; 5: 561–9.
10. Fergusson DM, Boden JM, Horwood LJ. Cannabis use and other illicit drug use: testing the cannabis gateway hypothesis. *Addiction.* 2006; 101: 556–69.

11. Vedøy TF. Fra snus til rus – fordom eller fakta? Tidsskr Nor Legeforen. 2016; 136: 544–6.
12. Foulds J, Ramstrom L, Burke M, Fagerström K. Effect of smokeless tobacco (snus) on smoking and public health in Sweden. Tob Control. 2003; 12: 349–59.
13. Lund I, Scheffels J. Smoking and snus use onset: exploring the influence of snus debut age on the risk for smoking uptake with cross-sectional survey data. Nicotine Tob Res. 2014; 16: 815–9.
14. Åström AN, Bui L, Læknes H, Johannessen AC, Gjerdet NR. Snusbruk og holdninger til snus. Nor Tannlegeforen Tid. 2007; 117: 146–52.
15. Hansen KG, Jakobsen SM, Johansen LS, Johansen W. Snusbruk blant avgangselever ved videregående skoler i Tromsø. Masteroppgave. UiT. 2014.
16. Fagan P, Brook JS, Reubenstone E, Zhang C. Parental occupation, education, and smoking as predictors of offspring tobacco use in adulthood: A longitudinal study. Addict Behav. 2005; 30: 517–29.
17. Pedersen W, Soest T. Tobacco use among Norwegian adolescents: from cigarettes to snus. Addiction. 2014; 109: 1154–62.
18. Lund I, Scheffels. Perceptions of relative risk of disease and addiction from cigarettes and snus. Perceptions of relative risk of disease and addiction from cigarettes and snus. Psychol Addict Behav. 2014; 28: 367–75.

Korresponderende forfatter: Dagmar F. Bunæs. E-post: dagmar.bunes@uib.no

Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.

Røsland A, Eikås FE, Læknes KN, Åström AN, Lie SA, Bunæs DF. Snusbruk blant 10.-klassinger. Forekomst og oppfatning av egen helse. Nor Tannlegeforen Tid. 2018; 128: 180–6.