

# Livets krydda?

*Om snusning som potentiellt studieobjekt  
för medicinens humaniora*

CHRISTER NORDLUND är professor i idéhistoria med inriktning mot miljö- och vetenskaps-historia vid Umeå universitet. Hans senaste medicinrelaterade publikation är "The Moral Economy of a Miracle Drug: On Exchange Relationships between Medical Science and the Pharmaceutical Industry in the 1940s", i Isabelle Dussauge, Claes-Fredrik Helgesson & Francis Lee (red.), Value Practices in the Life Sciences and Medicine (Oxford University Press, 2015). Nordlund ingår i Editorial Board för bokserien *Clio Medica: Perspectives in Medical Humanities*, som utges av förlaget Rodopi.



Tobaksbruket och dess konsekvenser är viktiga studieobjekt för den kulturvetenskapliga forskningen. Ämnet behandlas inom till exempel medicinhistoria (Goodman 1993; Lock, Reynolds & Tansey 1998), medicinsk antropologi och forskning kring materiell och visuell kultur (Hilton 2000; Ember & Ember 2004; Torell 2002) och vid tvärvetenskapliga organisationer som Centre for Medical Humanities vid Durham University.

Den kulturvetenskapliga tobaksforskningen har av lätt insedda skäl främst fokuserat på rökning, som är ett globalt problem av kolossal hälsomässig och samhälls-ekonomisk betydelse (Proctor 2012). Problemet ser dock olika ut i olika delar av världen, även inom Europa. Även om rökning har framställts som den enskilt största hälsorisken i Sverige (Torell 2002) är det en praktik som av olika anledningar stadigt har minskat sedan 1970-talet. Svenska män röker idag mindre än männen i andra jämförbara länder och även kvinnorna i Sverige röker förhållandevis måttfullt, särskilt när de är gravida (Folkhälso-rapport 2009). Men detta har inte inneburit att tobaksbruket i sig har minskat i motsvarande grad. För samtidigt som allt fler har valt bort cigaretterna, har allt fler börjat använda snus.

Med snus menas i detta sammanhang "fuktad tobak i finfördelad form för användning i munnen" (EU:s definition). Denna typ av snus, tidigare kallad "matsnus", började produceras och användas i Sverige i början av 1800-talet och dominerade (tillsammans med tuggtobak) helt tobakskonsumtionen i landet fram till andra världskriget. Efter kriget tog cigaretterna över och en

bottennotering för snuskonsumtionen nåddes i slutet av 1960-talet. Försäljningen var då så låg att producenterna övervägde att helt avveckla branschen. Men sedan dess har trenden vänt (Eriksson 1988) och snuskonsumtionen är idag åter omfattande.

Ökningen av snusandet har framför allt skett bland männen – år 2005 snusade dagligen var femte vuxen svensk man, vilket innebar att betydligt fler män snusade (21 procent) än rökte (12 procent). En ökning har också skett bland kvinnorna även om andelen som snusar ännu är betydligt mindre (3 procent i landet; 7 procent i de nordliga länen). Även snusets status och kulturella uttryck har förändrats på ett tydligt sätt. Tidigare var det främst lågutbildade äldre män på landsbygden som snusade och då egenhändigt kramade prillor som rann och stank; numera ökar snus användningen mest bland högt utbildade urbana män och kvinnor, som har tillgång till smaksatta portionsförpackningar i designade dosor (Folkhälsorapport 2009). Att snusa har med andra ord blivit en utbredd och normaliserad kulturell praktik i vår del av världen. Man skulle kunna uttrycka det så, att snuset har gjort en klassresa (jfr Sundling 2003). Svenskt snus används förvisso också i andra länder, framför allt i USA, Norge och Finland, men inte alls i samma utsträckning bland befolkningen som i Sverige.

Vi vet förstås en del om varför det blivit på detta sätt. Den främsta anledningen som brukar åberopas för snusets uppgång är kunskapen om att rökning är farligt för hälsan, att snus inte är lika farligt som rökning, och att människor som använder tobak därför föredrar snus före cigaretter. Det har också bedrivits STS-inriktad forskning om snusets förändrade status, från ålderdomlig tobaksprodukt till kun-

skapsintensivt rökavvänjningsalternativ, samt om dess förhållande till medicinska nikotinersättningspreparat (Elam 2008; Elam & Gunnarsson 2012). Men utöver journalisten Janne Sundlings snushyllande och populärt hållna bok *Snus* (2003) saknas ännu forskning om snus och snusning utifrån ett vidare kulturperspektiv.

Mot denna bakgrund finns det anledning att utvidga den kulturvetenskapliga tobaksforskningen mot snus och snusning och syftet med denna artikel är att ge ett förslag på hur det kan göras. Artikeln lyfter fram och resonerar kring fyra olika aspekter på snus under rubrikerna vetenskap, politik, ekonomi respektive kultur. I anslutning till varje aspekt diskuteras relevanta aktörer samt formuleras ett antal tentativa frågeställningar. Dessa aspekter ska dock inte förstås som frikopplade från varandra utan snarare som överlappande. Den teoretiska utgångspunkten är att vetenskapliga, politiska, ekonomiska och kulturella praktiker samproducerar snus samtidigt som snusning betyder delvis olika saker i skilda sociala kontexter (Jasanoff 2006). Ett sådant perspektiv på snus och snusning hör inte självklart hemma hos någon specifik humanvetenskaplig eller samhällsvetenskaplig disciplin men jag menar att samtliga aspekter vore möjliga att studera på ett konserterat sätt inom ramen för det postdisciplinära fältet medicinens humaniora.

#### SNUSETS VETENSKAP

När jag gick i grundskolan under 1980-talet lärde jag mig att snus var farligt och orsakade cancer. Informationen trummades in genom särskilda undervisningsinsatser om sniffning, alkohol, narkotika och tobak. Denna varning var byggd på

dåvarande vetenskaplig grund och spreds även till vuxna genom de varningstexter som sedan 1977 stod på snusdosorna och via Socialstyrelsens informationskampanjer. Skriften *Snus – en hälsorisk*, från 1988, är ett givande dokument om hur kunskapsläget vid denna tid såg ut. ”Det föreligger i dagsläget övertygande bevis för att de individer som använder snus, löper större risk att få munhålecancer än icke tobaksnyttjare”, förklarar här docenten och övertandläkaren Jan-Michaél Hirsch (Hirsch 1988:5), som också pekade ut roten till det onda: att snus innehåller carcinogener i form av nitrosaminer. Förvisso gav representanter för Svenska Tobaks AB uttryck för en avvikande uppfattning men det påverkade inte helhetsintrycket. Det väsentliga för Socialstyrelsen var inte huruvida cancerrisken var liten eller stor utan att den faktiskt fanns. Därför behövde varningar utfärdas.

Dåvarande generaldirektören Maj-Britt Sandlund, som skrev skriftens förord, slog sålunda fast: ”Snuset har kommit att bli ett allt större hälsoproblem i vårt land.” Sandlund förklarar att bruket kraftigt har ökat och att det nu är hög tid att varna för hälsoskadorna: ”Snusning kan bl.a. ge allvarliga förändringar i munhålan, olika frätskador och cancer.” Hon hänvisade vidare till Livsmedelverket som vid denna tid hade aktualiserat behovet av att varna för cancerrisken av snus, liksom till en expertgrupp inom WHO, som rent av uppmanat till totalförbud i länder där snusbruket inte redan var etablerat. För länder där snuset redan var utbrett, som Sverige, förespråkades starka restriktioner: reklamförbud, kraftigt höjda priser och skarpare varningstexter (Sandlund 1988:1).

På de svenska snusdosorna kunde man under 1990-talet läsa den lapidariska varningstexten: ”Orsakar cancer”. Riktigt så

entydigt är inte budskapet numera. År 2001 beslöts att cancervarningen skulle tas bort och varningstexten på de snusförpackningar som idag säljs i svenska butiker lyder istället: ”Denna tobaksvara kan skada din hälsa och är beroendeframkallande”. Hur allvarligt eller på vilket sätt hälsan kan skadas av produkten framgår inte. Så vad betyder varningen och varför är den utformad så oprecist, jämfört med tidigare? Var snus farligare på 1980-talet än det är nu eller är det kunskapen om riskerna som förändrats? Vad vet forskningen egentligen? Ett sätt att närma sig ett svar på dessa frågor är att undersöka snusets moderna vetenskapshistoria.

Medan det sedan 1970-talet har rått närmast vetenskaplig konsensus om att cigarettökning medför en kraftigt ökad risk för lungcancer – den i samtiden vanligaste och mest dödliga cancerformen (Timmerman 2014) – har meningarna om snusets negativa påverkan på kroppen gått isär. Vid en konferens som arrangerades av Institutet för miljömedicin vid Karolinska Institutet 1997 framkom att något samband mellan snusning och cancer varken kunde påvisas eller avvisas. Även resultaten från forskning om sambanden mellan snusning och hjärt-kärlsjukdomar visade sig oförenliga. I den efterföljande konferensrapporten *Hälsorisker med snus* (1997) påtalades att forskningen var efterfatt och att ytterligare studier behövdes. Ytterligare studier kom också att göras.

Den medicinska forskningen om snus är betydligt mindre omfattande än den om rökning men en enkel sökning via Google Scholar ger ändå vid handen, att en lång rad medicinska forskargrupper på senare år har försökt undersöka och avgöra snusets eventuella hälsoeffekter och -risker. Inte minst forskare på Karolinska Institutet har varit aktiva på området. Nya

forskningsöversikter som avser att syntetisera den befintliga forskningen föreligger också, men inte heller de är kongruenta.

*Hälsorisker med svenskt snus*, som har utarbetats av forskare vid Karolinska tillsammans med Folkhälsoinstitutet, kommer å sin sida fram till att ja, svenskt snus är cancerframkallande (framför allt med avseende på cancer i bukspottskörteln), att det ökar risken för hjärtinfarkt och därför är av "avsevärd negativ betydelse för folkhälsan" (Cnatingius et al. 2005:4). I översikten varnas också för att ett omfattande lobbyarbete pågår för att häva snusförbudet inom EU, något som skulle möjliggöra ökad svensk export.

*Review of Scientific Literature on Snus* (2010), som sammanställts av den privata konsultfirman ENVIRON International Corporation för Swedish Matches räkning, framhåller å sin sida att nej, snusning kan inte förknippas med några allvarliga negativa hälsoeffekter. "Overall, there is very little evidence that current use levels of snus in Sweden are associated with any significant long-term health effects, and

ongoing research is hoped to provide additional information to resolve remaining areas of uncertainty" (5). Översikten avser för övrigt att användas som ett informationsunderlag till livsmedels- och läkemedelsmyndigheten Food and Drug Administration (FDA), som avgör huruvida Swedish Match får sälja snus i USA eller inte.

Att på vetenskaplig grund fastställa snusningens medicinska effekter och risker har alltså inte varit enkelt. Den klassiska frågan har alltjämt varit: Orsakar snus cancer? I så fall av vilken typ och var i kroppen (munhåla, matstrupe, magsäck, bukspottskörtel med mera)? Hur kan framställningen av snus förändras så att cancerrisken minimeras? Men på senare tid alltmer också: Leder snusning till infarkt och andra hjärt- och kärlsjukdomar, välfärdens stora gissel? Annan medicinsk forskning har handlat om ökad risk för diabetes, påverkan på foster hos gravida kvinnor och effekter i munnen. Att snus inte är bra för tandköttet och att tänderna missfärgas är enkelt att påvisa,

*Den varningstext som numera sitter på snusdosorna. Snus kan alltså skada hälsan. Men på vilket sätt?*

*Foto: Christer Nordlund.*

men det verkar också som att snus, som är basiskt (pH 8–9), förhindrar karies. Nyligen har även förhållandet mellan snusning, ämnesomsättning och fetma studerats (Hansson 2012).

En analys av de vetenskapliga publikationerna från 1960-talet och framåt, inklusive vad som tagits upp och inte tagits upp i kunskapsöversikterna, skulle kunna demonstrera hur kunskapen om snusets inverkan har utvecklats i olika riktningar och hur idéerna om dessa ting har förändrats över tid. Vilka typer av snus har studerats, på vilka grupper av människor och under hur långa perioder? Hur har risk definierats och beräknats? Hur har forskare tacklat frågan om hur snusets inverkan kan isoleras från andra livsstilsfaktorer? Hur har kunskaper som nåtts genom forskning på stora populationer omvandlats till rekommendationer för den enskilda människan? Går det ens? Varför har det varit så svårt att nå konsensus?

Det skulle också vara givande att vetenskapssociologiskt studera vilka som utfört forskningen, var de har verkat, hur de har gått tillväga och med vilka resurser. Hur har forskarnätverken sett ut? Vilka forskare har varit kopplade till generell tobakskritiska organisationer och vilka har haft band till tobaksindustrin? Har det spelat någon roll för resultaten och hur de har presenterats? Men också: Hur har kunskapsmaterialet om snus som används i skolornas undervisning förändrats över tid?

#### SNUSETS POLITIK

Även när det gäller den formella politiken och lagstiftningen rörande snus råder idag märkliga meningsskiljaktigheter, som behöver undersökas.

Inom EU anses det svenska snuset vara så hälsoskadligt att det – till skillnad från cigaretter – bör vara förbjudet, så som WHO rekommenderade på 1980-talet. Det är det också enligt EU:s tobaksregler från 1992, men inte i Sverige. Genom det permanenta så kallade snusundantaget, som förhandlades fram i samband med Sveriges EU-medlemskap, är det tillåtet att tillverka och sälja snus i Sverige. Det är också tillåtet för svenskar (och andra) att för privat bruk använda snus i andra länder. Däremot får svenska företag inte exportera snus till annat EU-land. Sverige, som i ett internationellt perspektiv brukar framstå som ett av världens mest drogrestriktiva och folkhälsofixerade länder, värnar alltså om en inhemsk produkt som anses vara så hälsofarlig att den är förbjuden inom EU och för all del även i en rad andra länder runt om i världen. Bakgrunden till detta snusundantag tycks emellertid inte bara med ha med vetenskap eller hälsa att göra; huvudargumentet som drivits av svenska politiker och snuslobbyorganisationer har snarare varit att snus är ”svensk kultur”, skadlig eller inte, och sådant ska inte EU lägga sig i.

Inom detta tema behövs forskning på både EU-nivå och nationell nivå. Varför är EU så starkt emot snus när de väldokumenterat farliga cigaretterna tillåts? Vilka studier och medicinvetenskapliga auktoriteter har man lutat sig mot? Om EU:s snusförbud ursprungligen handlade om att stoppa inflödet av amerikanska snus-sorter, som Elam (2008) föreslagit, varför tillåts inte de svenska? Hur gick det till när snusundantaget drevs igenom och varför var det egentligen så principiellt viktigt för Ulf Dinkelspiel (m) och de övriga svenska EU-relaterade politikerna? Vilken betydelse hade den svenska opinionen respektive den svenska snusindustrin

för utfallet? Vilken roll spelade branschorganisationen European Smokeless Center, som bildades för att värna snuset, med generalsekreteraren strategiskt placerad i Bryssel? Hur har förhandlingarna mellan Sverige och EU sett ut sedan dess, och mellan snusindustrin och svenska politiker med intresse för frågan?

Under senare år har snusets politik också tagit sig mer lokala former inom Sveriges gränser, på arbetsplatser, i kommuner och landsting. Hur har argumentationen för ett snusförbud (eller snustillstånd) sett ut där? Varför får man inte längre sälja snus i sjukhusens butiker, trots att vissa av de inlagda patienterna använder snus, medan apoteken som är lokaliserade där får sälja nikotinpreparat? Finns för övrigt sociala koder och outtalade restriktioner kring snusning på arbetsplatser där förbud inte råder formellt?

Frågan om snusets hälsoeffekter och -risker har genom samtidshistorien debatterats fram och tillbaka av forskare och läkare, politiker och myndigheter, av snusindustrin och läkemedelsindustrin, och av hälsofrämjande organisationer, såsom NTS (Nationalföreningen för upplysning om tobakens skadeverkningar), Läkare mot tobak och tankesmedjan Tobaksfakta. Debatterna om snusets politik och dess implikationer har naturligtvis inte bara förts inbördes mellan de olika aktörerna utan också offentligt i massmedierna. Analyser av dessa publika debatter skulle kunna blotta historiska och rådande intressekonflikter och även belysa hur värdemönster förändras över tid och plats.

## SNUSETS EKONOMI

Det svenska snuset intar alltså en säregen position i den tobaksrelaterade hälsoforsk-

ningens och -politikens samtidshistoria. Men snus är också en produkt på en växande marknad och snusindustrins försäljningsintressen är inte fristående från varken forskningen eller politiken. Det i Skandinavien marknadsledande företaget Swedish Match AB deklarerar på sin hemsida att de arbetar för att utveckla, tillverka, sälja och marknadsföra svenskt snus i Sverige och utomlands. Men företaget stödjer också forskning om snusets hälsoeffekter ([www.swedishmatch.com](http://www.swedishmatch.com)). Det är med andra ord en aktör både i propagandan för och i kunskapsproduktionen om snus.

Med stöd i sin egen och andras forskning torgför Swedish Match hälsopolitiska ståndpunkter, som går ut på att tillgång till svenskt snus faktiskt kan främja människors hälsa. Man hävdar inte att snus skulle vara riskfritt ur hälsosynpunkt, och gravida och personer med hjärt- och kärlsjukdomar varnas särskilt, men däremot att hälsoriskerna är lägre än de risker som cigarettökning och bruk av andra tobakstyper innebär. Man understryker också det triviala, att rökfri tobak inte ger upphov till problemet med passiv rökning. Om människor valde svenskt snus före cigaretter skulle därför hälsovinster kunna göras, enligt Swedish Match ([www.swedishmatch.com](http://www.swedishmatch.com)).

Tanken att snuset är nyttigare än cigaretter och att det kan ha en hälsofrämjande funktion genom att det kan hjälpa människor att sluta röka är inte ny. Den framhölls redan på 1970-talet, även av Socialstyrelsen. Men som sociologerna Mark Elam och Andreas Gunnarsson (2012) har påvisat konstruerades då en tydlig skillnad mellan snus och de av läkemedelsindustrin syntetiskt framställda nikotinpreparaten, där de förra efter litet om och men 1978 accepterades som läke-

medel ("rökavvänjningspreparat") och därmed fick en konkurrensfördel på marknaden och i hälsodiskursen. På AB Leo i Helsingborg, som tillsammans med medicinska forskare vid Lunds universitet utvecklade nikotintuggummit Nicorette, kunde man inte ta för givet att nikotinpreparaten skulle komma att uppfattas på detta sätt. Att ersätta nikotin med nikotin var ju som att försöka "driva ut djävulen med Belsebub". Nicorette blev emellertid företagets i ekonomiskt hänseende mest framgångsrika produkt (Ahlin & Lundgren 2002).

För att förstå snusets växande popularitet i Sverige och andra länder är i alla händelser de positiva hälsobudskapen och deras samproduktion med forskning och politik viktiga att studera. Talet om snusets hälsovinst är av allt att döma i linje med rådande kunskapsläge rörande cancerrisken men vinsten är förstas relativ och därför möjlig att problematisera. Tillgången till snus innebär ju inte bara att vissa brukare byter eller väljer snus före cigaretter, den leder också till nya tobaksanvändare, vare sig de tidigare rökt eller inte. Som redan skiften *Snus – en hälsorisk* var inne på, och som nyligen även har bekräftats empiriskt (Joffer et al. 2014), kan snus på omvänt vis också vara en inkörsport till rökning. Dessutom föredrar vissa tobaksbrukare att både röka och snusa. Det ena behöver inte utesluta det andra (Nordgren & Ramström 1990).

Men även ett bredare grepp om snusets ekonomi behöver tas. I *Snus – en hälsorisk* framhålls att snusförsäljningens bottennotering 1968 åtföljdes av kraftfulla marknadsföringsinsatser som startades i syfte att vända trenden och öka konsumtionen. Det talades redan då om en "fin svensk tradition" som behövde värnas. En strategi var att förändra formen på snusdo-

sorna, från ovala till runda, vilket gjorde att de påminde om ishockey puckar. Därpå började Svenska Tobaks AB (föregångaren till Swedish Match) sponsra det svenska ishockeylandslaget, vilket medförde att snus på ett tydligt sätt kom att associeras med idrott. I denna veva växte snusintresset påtagligt bland de yngre; på bara några år sjönk medianåldern på snusarna från 41 till 30 (Nordgren & Ramström 1990).

En annan strategi var att paketera snuset i portioner. Tekniken, som var inspirerad av de sedan tidigare existerande tepåsarna, innebar att snusandet blev mindre kladdigt och mer diskret. Den första varianten av denna snustyp lanserades 1973 och hette "Smokeless". Sorten, som var smaksatt med whiskey, beskrevs i reklamen som "ett bra alternativ till rökning", vilket var ett smart drag med tanke på att det var kring denna tid som insikterna om rökningens risker slog igenom på allvar bland allmänheten (Elam & Gunnarsson 2012). Fyra år senare lanserades märket "Tre Ankare", som än idag finns på marknaden, tillsammans med en rad andra portionsförpackade sorter.

Reklamen för snus har kommit och gått. Under slutet av 1970-talet infördes i lagstiftningen att marknadsföringen inte fick "uppmuntra till bruk av tobak" och sedan 1994 är det förbjudet att annonsera om snus i Sverige. Däremot förekommer marknadsföring i andra sammanhang, till exempel i butikerna och i internationella medier. Snusets marknadsföring och successiva reglering är intressant att studera i sin helhet: hur har den sett ut och hur har den förändrats över tid? Vilka bilder har använts, vilka grupper har man riktat sig till? Blivande nikotininister eller bara etablerade rökare? Unga eller äldre? Män eller kvinnor eller både-och? Det vore

också intressant att studera hur utbudet av snus har förändrats och diversifierats, med nya typer av dosor och portionsförpackningar i olika smaker, storlekar och styrkor.

Även om Swedish Match ännu är det helt dominerande företaget på den svenska snusmarknaden kan man notera att flera andra företag på senare tid har försökt etablera sig inom detta lukrativa område. Noteras bör också att det finns en gördet-självrörelse i landet. En central aktör i denna rörelse är den så kallade Snusakademien, som via sin hemsida både tillhandahåller kunskaper om hantverket och fungerar som återförsäljare av olika sorters tobak och smaktillsatser ([www.snusakademien.se](http://www.snusakademien.se)).

#### SNUSETS KULTUR

Ur ett medicinskt hälsoperspektiv vore det förmodligen bäst för en människa att vara helt tobaksfri. Nikotin, vars namn kommer från den portugisiska ambassadören Jean Nicot de Villemain (1530–1600) som bidrog till att introducera luktsnuset i Europa, kategoriserades redan under 1800-talet som ett exceptionellt starkt gift. Starka gifter bör man i regel undvika.

Samtidigt handlar vår hälsa om mer än medicinska risker. Hälsan handlar också om hur man "mår", hur man upplever sin hälsa och sin livssituation (Nordenfelt 2004). Det välbefinnande som en produkt som snus kan ge har förstas ett värde. Liksom socker, kaffe eller alkohol bidrar det till höjd livskvalitet och njutning i vardagen; snus har inte för intet kallats livets krydda.

Att tobaksplantan framställdes som en läkeört när den lanserades i Europa på

1600-talet, och att läkare därpå under flera sekel ordinerade denna medicin som ett nervlugnande medel, kan mot bakgrund av vår tids tobaksdebatt förefalla ironiskt men det är inte obegripligt (Porter 1999). Den svenske botanisten Johannes Franck (1590–1661), som 1633 lade fram avhandlingen *Nicotiana* vid Uppsala universitet, diskuterade även många andra effekter av tobaken, däribland att den ökar lusten hos "för kärleksliv odugliga personer" (Torell 2002:12).

Snusning kan också vara meningsfullt på andra vis. Det kan vara en del av en medveten livsstil, livsföring, eller identitet, som man önskar bejaka; det kan vara en frihetsmarkör eller en protesthandling, för ungdomar likväl som för vuxna som utmanar rådande normer. En viktig anledning till att snuset överlevde försäljningskrisen i slutet av 1960-talet var antagligen att snuset blev populärt inte bara bland idrottande ungdomar utan även inom den politiska vänsterrörelsen. Journalisten Janne Sundling menar att snus – i synnerhet märket *Röda Lacket* – uppfattades som proletärt och att intresset hängde samman med de intellektuella önskan att närma sig det arbetande folket. "Alla hade sett dosorna hos byggnadsarbetare eller smeder, och visste att snuset hörde hemma på arbetsplatserna. Och även i den nya tidens proletära miljöer, som vid löpande bandet på bilfabrikerna, var det snus som gällde. Det gick att snusa samtidigt som man jobbade. Röka kunde man bara göra på rasterna." (Sundling 2003:54) Kan ökningen av kvinnliga snusare i vår tid förstas som resultatet av en önskan att närma sig och erövra en traditionellt manligt kodad praktik?

Men hur är det när bruket övergår i beroende och kanske missbruk? Hur är det att vara snusare när man inte längre vill



men inte kan sluta? När man blir en del av beroendebehandlingarnas osäkra politik (Mars 2012)? Eller när man kanske till slut drabbas av en sjukdom som bedöms vara tobaksrelaterad? För att nå kunskap om snusandets djupare kroppsliga, kulturella och symboliska dimensioner räcker det inte med enkla enkäter och beteendevetenskapliga mätningar. Då behövs djupintervjuer, med ett brett spektrum av brukare och före detta brukare, kanske också potentiella brukare. Autoetnografiska berättelser om snusandets fenomenologi vore ett annat alternativ.

Så här var det för mig. Första gången jag provade snus var jag fjorton år. Det var en vidrig upplevelse. Först en äcklig smak och brännande känsla i munnen, sedan en stark kick, följd av yrsel, illamående, kräkningar, ruelle. Varför gjorde jag det? Ingen av mina föräldrar använde tobaksprodukter och jag visste ju från skolans undervisning att snus var giftigt? Antagligen för att andra gjorde det och för att man förväntades göra det om man var en fjortonårig pojke i industri- och ishockeystaden Örnsköldsvik. Jag tänker att det var som en form av ritual, något man bara skulle ta sig igenom, likt ett mandomsprov. Viljan är förvisso fri och stark men ett socialt tryck kan vara ännu starkare. Dessutom vet vi att kopplingen mellan att veta och att göra i bästa fall är vag, ibland obefintlig.

Först efter upprepade försök blev kroppen van, härdad, och då fungerade snuset som njutningsmedel. Med tiden kom beroendet och därmed den omvända upplevelsen. Utan snus blir jag okoncentrerad, yr och på dåligt humör. Nu behövs snus för att jag helt enkelt ska kunna fungera normalt. Det är i sig väldigt irriterande och numera också kostsamt (låt vara att jag inte längre får håll i tänderna, kanske

tack vare snuset?). Men jag kan heller inte förtränga den gamla lärdomen att snus faktiskt är farligt, alldeles oavsett vad forskningen säger. Under det senaste decenniet har jag många gånger funderat på att försöka sluta. Jag har också gjort tappra försök, ibland med hjälp av medicinska nikotinpreparat och nikotinfritt snus. Men det är svårt. Kanske vill jag inte tillräckligt mycket?

Sundling framhäver det svenska snusets tvåhundraåriga tradition. Det sägs vara lika svenskt som midsommarstång, sill och nubbe eller Evert Taube. Han menar dessutom att snusvanorna står för öppenhet och självklarhet och han frågar retoriskt: "För vem har hört talas om smygsnusare?" (Sundling 2003) Här är i alla fall en. Jag vill inte att mina barn ska börja snusa och därför smusslar jag inför dem, även fast de mycket väl vet vad jag gör. För övrigt snusar jag inte heller när jag undervisar på universitetet eller när jag talar på konferenser eller i andra officiella och publika sammanhang.

Väl medveten om snusandets mindre positiva estetiska sidor försöker jag sköta min last så diskret jag bara kan. Jag tror inte att jag är så unik i detta, men inte heller att min historia och mitt förhållande till snus skulle vara allmängiltigt. Vilket förhållande har andra brukare till snus? Hur har andra upplevt och skapat mening kring sitt snusande och beroende? Vilken betydelse spelar kön, ålder, social klass och geografisk plats? Och hur har de som lyckats bryta beroendet känt och gjort?

#### AVSLUTNING

Jag har i denna artikel uppmärksammat och resonerat kring snus och snusning

som ett potentiellt studieobjekt inom medicinens humaniora. Jag har pekat ut fyra aspekter som inbegriper en rad olika aktörer av betydelse (brukare, forskare, läkare, politiker, myndigheter, tobaksföretag, läkemedelsföretag, organisationer) och jag har medvetet ställt många fler frågor än jag sökt besvara. Resultatet kan närmast ses som en skiss till ett blivande forskningsprogram. Mitt argument för att ett sådant program är relevant är att snusandet på senare tid har blivit mycket utbredd i det svenska samhället – det är en växande ekonomi och kulturell praktik med normer och regler som bara delvis är uttalade – som dessutom kringgärdas av en betydande hälsorisk och kunskapsosäkerhet. Det är angeläget att veta mer om varför det blivit så och vad det betyder, inte minst för den dryga miljon svenskar som på gott och ont är snusare och som försöker navigera i dagens såväl hälsoinriktade som nikotinifierade kultur. Ingen enskild vetenskaplig disciplin räcker till för att genomföra denna forskningsuppgift. För att systematiskt utforska snusets vetenskap, politisk, ekonomi och kultur behövs en bred analytisk och metodologisk ansats och kompetens jämte en positiv inställning till gränsöverbryggande kulturforskning om hälsa och medicin.

#### TILLKÄNNAGIVANDE

Jag har umgåtts med tanken på snusning som studieobjekt sedan sommaren 2013, då jag hade förmånen att diskutera kontroverserna kring det svenska snuset med John Pickstone vid Manchester University. John var inte bara en av världens främsta medicin- och vetenskapshistoriker utan också en mycket nyfiken person.

Han hade aldrig tidigare hört talas om svenskt snus men blev fascinerad och uppmuntrade livligt till djupare studier i ämnet. Tack för det John! Jag vill också tacka Mark Elam som delade med sig av sina uppsatser om snus och nikotinpreparat och Thomas Söderqvist och en anonym granskare för relevanta synpunkter.

#### REFERENSER

- Ahlbom, Anders; Olsson, Ulf A. & Pershagen, Göran, 2005. *Hälsorisker med snus*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Ahlin, Jerker & Lundgren, Rolf, 2002. *Från Leopiller till nicorette: En industri i Helsingborg under det tjugonde seklet*. Helsingborg: Pharmacia AB.
- Cnattingius, Sven et al., 2005. *Hälsorisker med svenskt snus*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Elam, Mark, 2008. "Struggling to give new substance to tobacco harm reduction: Swedish snus and clean nicotine", opubl. uppsats. Göteborgs universitet.
- Elam, Mark & Gunnarsson, Andreas, 2012. "The advanced liberal logic of nicotine replacement and the Swedish invention of smoking as addiction", i Larsson, Bengt; Letell, Martin & Thörn, Håkan (eds.), *Transformations of the Swedish Welfare State: from Social Engineering to Governance?* New York: Palgrave Macmillan.
- Ember, Carol R. & Ember, Melvin (eds.), 2004. *Encyclopedia of Medical Anthropology: Health and Illness in the World's Cultures*. New York: Kluwer Academic.
- ENVIRON International Corporation, 2010. *Review of Scientific Literature on Snus*. Arlington, Virginia.
- Eriksson, Carl-Gunnar, 1988. "Snusvanornas utveckling – några data ur den svenska statistiken", i *Snus – en hälsorisk: Rapport från ett expertmöte*, PM 1988:4. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Folkhälsorapport 2009*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Goodman, Jordan, 1993. *Tobacco in History: The Cultures of Dependence*. London & New York: Routledge.
- Hansson, Jenny, 2012. *Health Effects of Snus Use*:

- Prospective Studies of Cardiovascular Disease, Weight Gain, and Obesity*. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Hilton, Matthew, 2000. *Smoking in British Popular Culture 1800–2000*. Manchester: Manchester University Press.
- Hirsch, Jan-Michaél, 1988. "Snusets hälsorisker – svenska och internationella synpunkter", i *Snus – en hälsorisk: Rapport från ett expertmöte*, PM 1988:4. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Jasanoff, Sheila (ed.). 2004. *States of Knowledge: The Co-Production of Science and the Social Order*. London: Routledge.
- Joffer, Junita et al., 2014. "Predictors of smoking among Swedish adolescents", i *BMC Public Health* 14: 1296.
- Lock, Stephen; Reynolds, Lois A. & Tansey, E. M., 1998. *Ashes to Ashes: The History of Smoking and Health*. Amsterdam: Rodopi.
- Mars, Sarah G., 2012. *The Politics of Addiction: Medical Conflict and Drug Dependence in England Since the 1960s*. New York: Palgrave Macmillan.
- Nordenfelt, Lennart, 2004. "Att karaktärisera hälsa: En analys av ett humanistiskt begrepp", i Nordlund, Christer (red.), *Livsfrörelser: Kultur, samhälle och bioteknik*. Umeå: Kungl. Skytteanska Samfundet.
- Nordgren, Paul & Ramström, Lars, 1990. "Moist Snuff in Sweden – Tradition and Evolution", i *British Journal of Addiction* 85:1107–1112.
- Porter, Roy, 1999. *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present*. London: Fontana Press.
- Proctor, Robert N., 2012. *Golden Holocaust: Origins of the Cigarette Catastrophe and the Case for Abolition*. Berkeley: University of California Press.
- Sandlund, Maj-Britt, 1988. "Förord", i *Snus – en hälsorisk: Rapport från ett expertmöte*, PM 1988:4. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Sundling, Janne, 2003. *Snus*. Stockholm: Atlas.
- Timmerman, Carsten, 2014. *A History of Lung Cancer: The Recalcitrant Disease*. New York: Palgrave Macmillan.
- Torell, Ulrika, 2002. *Den rökande människan: Bilden av tobaksbruk i Sverige mellan 1950- och 1990-tal*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.
- www.snusakademien.se  
www.swedishmatch.com

## SUMMARY

*The Spice of Life?  
On Swedish Snus as an Object of Study  
for Medical Humanities  
(Livets krydda?  
Om snusning som potentiellt studieobjekt  
för medicinens humaniora)*

While smoking has decreased in Sweden since the 1970s, the use of Swedish snus (a domestic moist tobacco product) has simultaneously increased, especially among men. About 20 percent of the men and 3 percent of the women in Sweden are currently using snus every day. Although Swedish snus is used in some other parts of the world, notably in Norway and the US, the development in Sweden is unique, partly due to an EU ban from 1992 on the sale of snus outside the country. The present article argues that this situation needs to be explored and understood from a humanistic point of view, within the field of medical humanities, and proposes four interrelated aspects that such a study should focus on: the scientific uncertainty and controversies concerning the health risks; the divergent politics and regulations on the national level and EU level respectively; the business and marketing of the product; and finally cultural dimensions regarding tradition, norms, identity, experience and meaning in different social contexts.

*Keywords: Swedish snus, smokeless tobacco, medical risk, scientific uncertainty, marketing regulations, cultural meaning.*

*Christer Nordlund is Professor of History of Science and Ideas at the Department of Historical, Philosophical and Religious Studies, Umeå University, Umeå, Sweden.*