

Novemba 2022

Hali ya Ulimwenguni ya Kupunguza Adhari za Tumbaku 2022: Kuwa katika Upande Sahihi wa Historia

Karatasi hii ya Muhtasari, iliyotolewa kutoka **Hali ya Ulimwenguni ya Kupunguza Adhari za Tumbaku 2022: Kuwa katika Upande Sahihi wa Historia**, inazingatia lini, jinsi gani na kwa nini mbinu ambayo sasa inajulikana kama kupunguza adhari za tumbaku kwa kweli ilianza. Wakati upi ilianzishwa kuwa magonjwa yanayohusiana na sigara hayakusababishwa na nikotini, lakini kwa maelfu ya kemikali zinazotolewa tumbaku inapoungua? Nani alianza kutafuta njia salama za kutumia nikotini – na kwa nini kulikuwa na mwanzo mwingi wa uwongo? Watumiaji wa nikotini wenyewe waliathiri vipi maendeleo ya bidhaa salama, na kupunguza adhari za tumbaku yenyewe? Nini imekuwa majibu ya mashirika ya afya ya umma na kudhibiti tumbaku kwa mabadiliko haya katika matumizi ya nikotini?

Na je, sasa tutaona fursa ya kukomesha uvutaji sigara ikitoweka – tukiacha viwanda vya sigara kuendelea kufaidika na uuzaji wa sigara?

Uwezo wa kupunguza madhara ya tumbaku kwa kutumia bidhaa mbadala za nikotinis

Mgogoro wa afya ya umma duniani unaosababishwa na uvutaji sigara unaona vifo milioni nane kila mwaka, zaidi ya kutoka VVU/UKIMWI, kifua kikuu na malaria kwa pamoja. Idadi ya watu wengi wa kipato cha chini na cha kati nchi, na makundi yaliyo katika mazingira magumu na yaliyo katika hali duni katika nchi zenye kipato cha juu, hayana uwiano iliyoathiriwa.ⁱ ⁱⁱ Licha ya uwekezaji na juhudi kubwa kwa miongo kadhaa, hatua za udhibiti wa kimataifa wa tumbaku zimekwama: jumla ya idadi ya wavutaji sigara duniani kote imesalia tuli katika bilioni 1.1 kwa miongo miwili iliyopita.ⁱ

Hadi mwanzoni mwa karne ya 21, wavutaji sigara wengi hawakuwa na chaguo: kuacha, au kukabili uwezekano mkubwa wa ugonjwa au kifo cha mapema. Lakini chaguzi mpya sasa zipo ambazo hazikuwepo hapo awali. **Upunguzaji wa adhari za tumbaku** unahimiza watu wanaovuta sigara na ambao hawawezi au hawataki kuacha kutumia nikotini, kubadilisha hadi bidhaa za nikotini zilizo salama zaidi, ikijumuisha vapu za nikotini, mifuko ya nikotini isiyo na tumbaku, Snus kwa mtindo wa Kiswidi na bidhaa za tumbaku moto.

Ni katika miongo miwili tu iliyopita ambapo bidhaa nyingi za nikotini salama zimepatikana na usalama wao wa kadiri ukilinganisha na kuendelea kuvuta sigara umethibitishwa.ⁱⁱⁱ Makadirio ya GSTHR yanaonyesha kuwa tayari Watu milioni 112 tayari wanazitumia duniani kote.^{iv} Hii ni licha ya bidhaa hizi salama zaidi kupigwa marufuku katika nchi nyingi, wakati uuzaji wa sigara zinazoweza kuwaka unakubalika kote ulimwenguni kisheria. Uwezo wa bidhaa salama za nikotini – kwa afya ya umma, kwa serikali na wadhibiti, na kwa maslahi ya kibiashara – imekuwa muhimu na bado haijatambuliwa kikamilifu. Lakini vipi, lini na kwa nini kupunguza adhari za tumbaku kulitokea?

Asili ya kupunguza adhari za tumbaku

Wakati wanadamu wamevuta tumbaku kwa maelfu ya miaka, uvutaji sigara ulifuatia uvumbuzi wa mashine ya kusokota sigara katika miaka ya 1880.^v Kufikia miaka ya 1950, hali hatari za kiafya za kuvuta sigara zilionekana wazi na tangu miaka ya 1960, juhudi zilianza kuwahimiza wavutaji sigara.^{vi, vii} Kati ya 1971 na 1998, Baraza la Afya Ulimwenguni, baraza linaloongoza la Shirika la Afya Ulimwenguni, lilipitisha maazimio 17 kuhusu vipengele tofauti vya udhibiti wa tumbaku.^{viii} Mnamo 1996, mchakato ulianza ambayo hatimaye ilifikia kilele cha kupitishwa kwa Mkataba wa Mfumo wa Kudhibiti Tumbaku mwaka 2003, mkataba wa kwanza wa kimataifa chini ya ufadhili wa WHO.^{ix}

Mapema kama miaka ya 1970, watafiti wa afya walikuwa wameonyesha wazi kwamba matumizi ya nikotini yalikuwa msingi motisha ya kuvuta tumbaku, na nikotini hiyo haikuwa sababu ya madhara makubwa zaidi yanayohusiana na kuvuta sigara.^x Wasomi nchini Uingereza, kama vile Michael Russell na Martin Jarvis, na daktari Brad Rodu nchini Marekani, wailibainisha kuwa baadhi ya aina za utoaji wa nikotini kama vile ugoro, snus na tumbaku isiyo na moshi hazina madhara kwa afya kuliko uvutaji sigara na zinapendeza kwa watumiaji, na hivyo kuwaongoza kuzingatia faida zinazowezekeka za kuwahimiza watu wanaovuta sigara kubadili.^{xi-xiv}

Uzoefu wa Uswidi, ambao ulishuhudia ubadilishaji kutoka kwa sigara hadi kwa snus kutoka miaka ya 1980 kuendelea, ilianza kutoa ushahidi mkubwa wa manufaa ya afya ya kiwango cha idadi ya watu ya kubadili kutoka kwa tumbaku inayoweza kuwaka kwenda kwa bidhaa zisizo na madhara za nikotini.^{xv, xvi, xvii} 'Kupunguza adhari' lilikuwa neno lililobuniwa katika miaka ya 1980 kurejelea uingiliaji kati wa vitendo ambao ulipunguza hatari za kiafya zinazohusiana na matumizi ya madawa ya kulevya na shughuli za ngono katika kilele cha mgogoro wa VVU/UKIMWI.^{xviii} Kufikia 1997, watafiti wa tumbaku walianza kurejelea 'kupunguza adhari' katika fasihi kuhusu uvutaji sigara na hatari inayohusiana na tumbaku.^{xix}

Katika kukabiliana na kuongezeka kwa matatizo ya afya na upungufu wa imani ya watumiaji, viwanda vya sigara vimejaribu ya mara kwa mara ya kuunda na kukuza sana sigara 'salama' katika karne yote ya 20. Lakini bidhaa ziliendelea kuwa mbaya, na viwanda vya sigara vilijua; udanganyifu mwingi unaofanywa na tasnia ziliwekwa wazi katika miaka ya 1990, na kusababisha athari kubwa za kisheria na kifedha. Hatimaye, jitihada za sekta ya tumbaku za kupunguza kwa kiasi kikubwa madhara ya tumbaku inayoweza kuwaka zilimalizika katika kushindwa. Kwa kuwa hakuna bidha mbadala zinazopatikana, msingi mkubwa wa watumiaji ambao bado unakua ulimaanisha umuhimu wa kibiashara ulikuwa bado umewekwa kwa ajili ya sigara zinazoweza kuwaka.

Kazi ya wavumbuzi binafsi huanzisha safari ya bidhaa salama za kisasa za nikotini

Ubunifu mwingi ambao ulianza safari ya bidhaa salama za nikotini za leo ulianza maisha zaidi ya utafiti wa kitaaluma unaolenga afya ya umma au ulimwengu unaotokana na faida ya viwanda vya sigara. Idadi ndogo ya watu, wakichochea na tamaa yao wenyewe ya kuacha kuvuta sigara, walifuata aina mbalimbali ya ubunifu ambayo hatimaye itasababisha maendeleo ya bidhaa za kisasa za nikotini.

Mnamo 1963, Herbert Gilbert, mhitimu wa masomo ya biashara huko Pennsylvania, mtumishi wa zamani na mvutaji sigara 40 kwa siku, aliwasilisha hati miliki ya 'Sigara Isiyo na Moshi Isiyo na Tumbaku.'^{xx} Inatumia betri, ilikuwa nayo cartridge ya ladha na haina tumbaku, lakini bidhaa hiyo haikuvingia sokoni. Mwishoni mwa miaka ya 1970, Mmarekani Dk Norman Jacobson alifanya kazi na mmoja wa wagonjwa

wake, Phil Ray, mhandisi wa anga wa NASA na mvutaji mzito, kutafuta njia ya kuvuta nikotini bila moshi. Jacobson na Ray walijaribiwa kwa mafanikio kifaa chao cha plastiki kilicho na karatasi iliyolowekwa nikotini kwa kuvuta pumzi – mchakato waliouelezea kama ‘mvuke’. Ilizinduliwa mnamo 1985 chini ya jina la chapa ‘Favor’, masuala ya mahitaji ya kuhifadhi yalipunguza soko, na mnamo 1987, bidhaa hiyo ilipigwa marufuku na FDA.^{xxi}

Hatimaye, suluhisho lilitoka China. Mapema miaka ya 2000, mfamasia Hon Lik, mvutaji sigara sana, alikuwa alihamasishwa kutafuta njia salama zaidi ya kutumia nikotini wakati baba yake, ambaye pia ni mvutaji sigara, aligunduliwa kuwa na saratani ya mapafu. Mnamo 2003, alijaribu kifaa cha kutoa moshi cha sauti ya juu cha piezoelectric kuyeyusha kioevu kilicho na nikotini. Hatimaye, marudio ya muundo yalisababisha Hon Lik kukamilisha kifaa cha ukubwa wa sigara kilicho na kipengele kidogo cha kuongeza joto kinachotumia betri. Hii ilivukiza kioevu kilicho na nikotini na vionjo, vinavyotoa mvuke ambao watumiaji wangeweza kuvuta.

Sigara ya kielektroniki ya Hon Lik ilianza mapinduzi tulivu katika matumizi salama ya nikotini. Kampuni hiyo ambayo Hon Lik alifanya kazi, Beijing Saybolt Ruyan Technologies, ilizindua bidhaa za kwanza za mvuke nchini China mnamo 2004, baada ya kuidhinishwa na Chama cha Uvutaji Sigara na Afya cha China. Bidhaa hizi zilionekana kuwa za maarufu na watumiaji, na kuipatia kampuni \$13m katika 2005 pekee.^{xxii} Kupitia teknolojia ya Hon Lik, sekta mpya ilianza kuchipuka katika mji wa Shenzhen nchini China kutoka katikati ya miaka ya 2000.

Watumiaji wa nikotini ndio wahusika wakuu katika ukuzaji wa kupunguza adhari za tumbaku

Katika muongo wa kwanza wa karne ya 21, maelfu ya watu walianza kushiriki uzoefu wao wa kibinafsi ya kubadili kutoka kwa uvutaji sigara hadi bidhaa za mvuke kwenye mabaraza ya mtandaoni. Jumuiya za mvuke zinazounga mkono ziliibuka, kwenye mtandao na ana kwa ana. Watumiaji wengine walichukua jukumu kubwa, kuboresha vifaa vya mvuke walivyokuwa wakinunua, na kupeana ushawishi kuhusu ‘mods’ zao (marekebishi) na wengine. Teknolojia mpya za sigara za kielektroniki ziliuvumbuliwa kibiashara na watengenezaji mahiri nchini Uchina, ambao walikuwa wakizingatia kwa karibu mahitaji ya msingi wao wa watumiaji unaokua. Viwanda vya kutengeneza sigara za kielektroniki vilianza kuchipua katika nchi nyingine pia.

Ilipoonekana kana kwamba udhibiti unaweza kusababisha kupunguzwa kwa ufikiaji wa bidhaa salama wakati wa kuacha sigara zinazoweza kuwaka kuuzwa, watumiaji walianza kutetea haki yao kutumia bidhaa zilizowasaidia kuacha kuvuta sigara. Nyakati muhimu ambazo ziliona jumuiya za watumiaji sigara za kielektroniki kuungana ili kupigania haki zao ya kubadili ilijumuisha ushauri wa wakala ya Medicines and Healthcare products Regulatory Agency nchini Uingereza mwaka wa 2010 na rasimu ya Maagizo ya Bidhaa za Tumbaku ya Umoja wa Ulaya 2013.^{xxiii, xxiv}

Maoni ya maelfu ya watu ambao walinufaika kibinafsi kwa kuacha kuvuta sigara yalifanya hivyo kuwa na athari kwa matokeo ya sera katika 2010 na 2013. Mafanikio haya ya mapema yalithibitisha kwa jamii ya watumiaji sigara za kielektroniki kwamba nguvu ya pamoja ya sauti nyingi za watu binafsi haipaswi kupuuzwa. Kampeni hii ya mashinani inaweza kuwa imesaidia kuhimiza maendeleo ya sasa, zaidi muundo wa harakati za utetezi wa watumiaji duniani kote.

Mbali na Kujiunga na vuguvugu hilo kwa kuchelewa, tasnia ya tumbaku iliingia sokoni na kupanda mbegu za kutoaminiana

Mashirika ya afya ya umma na mashirika ya kudhibiti tumbaku ya kitamaduni yalikosa miguu kutokana na usumbufu wa mapinduzi ya sigara za kielektroniki. Ndivyo ilivyokuwa na sekta ya tumbaku. Katika miaka ya 2010, baadhi ya wachezaji wa tasnia ya tumbaku wailitambua tishio la bidhaa salama za nikotini zinazoletwa kwa msingi wao wa watumiaji na kuingia soko. Kwa kuzingatia tabia ya zamani ya tasnia, hii imesababisha wasiwasi.

Ukweli ni kwamba bidhaa salama za nikotini sasa zipo na zinachukuliwa na mamilioni ya watumiaji ambao wanataka kuboresha afya zao wenyewe. Hii ina maana kwamba kama mazingira ya udhibiti wa kimataifa inasaidia ni, kuna faida ya kufanywa kwa ajili ya sekta ya tumbaku katika mpito kuelekea bidhaa salama. Kwa mara ya kwanza, maslahi ya kibiashara yapo kwa makampuni haya na wanahisa wao ambayo yanafanya kazi sanjari na lengo la afya ya umma la kupunguza madhara yanayohusiana na uvutaji sigara. Pia kuna waengenezaji wengine wengi wanaotengeneza bidhaa salama za nikotini ambazo hazina msingi katika tasnia ya urithi wa tumbaku.

Ukatizaji kwa afya ya umma na uanzishwaji wa udhibiti wa tumbaku

Ushahidi muhimu na wa kujitegemea unaounga mkono jukumu la bidhaa salama za nikotini katika kupunguza adhari za tumbaku umekuwa ukiendelezwa kwa kasi. Bado wengi katika afya ya umma hadi sasa wameshindwa kuzoea mandhari mapya. Kibaya zaidi, baadhi ya mashirika ya afya yametumia mbinu zilezile za 'hofu, kutokuwa na uhakika na mashaka' kwamba tasnia ya tumbaku ilikosolewa wakati mmoja, kwa kufaa. Hii inajumuisha kukataa kujihusisha na ushahidi wa kisayansi unaojitokeza, ambao, mara nyingi, wamegeuka na kuwa wa kupotosha.

Ni jambo lisilopingika kuwa uchunguzi na mjadala kuhusu bidhaa mpya na tabia za kutumia nikotini ni muhimu. Bado upinzani usiozingatia Ushahidi, au nia ya kujadili jukumu la ufanisi la kupunguza adhari za tumbaku katika kupunguza vifo na magonjwa yanayohusiana na uvutaji sigara, kumesababisha ukweli kuwa mwathirika wa itikadi, ikijumuisha kutoka viwango vya juu zaidi vya utungaji sera za kudhibiti tumbaku duniani.

Misingi ya hii inaweza kufuatiliwa hadi utegemezi wa kifedha wa Shirika la Afya Ulimwenguni afua za kimataifa za kudhibiti tumbaku – na mashirika na kampeni zinazohusiana – juu ya ufadhili kutoka wahisani binafsi. Billionea wa huduma za kifedha na Balozi wa WHO wa Mashirika Yasiyo ya Kuambukiza Magonjwa Michael Bloomberg anatetea mbinu ya kujiepusha na nikotini. Wakati wa kufadhili afua za kupunguza adhari katika maeneo mengine ya matumizi ya dutu, mamia ya mamilioni ya dola za Bloomberg kwa mashirika ya hisani zinaunga mkono upigaji marufuku wa bidhaa salama za nikotini kwa kupunguza adhari za tumbaku. Wakfu huu wa kibinafsi, unaoendeshwa na watu binafsi unashikilia nafasi kubwa ya kimataifa ya kudhibiti tumbaku.^{xxv}

Udhibiti unaofaa wa bidhaa salama za nikotini hufanya kazi kwa kuunga mkono afya ya umma

Mashirika ya afya ya serikali na ya umma yana jukumu la kusaidia kuhakikisha kuwa bidhaa za nikotini zilizo salama zinajaribiwa ipasavyo, kutathminiwa, na kudhibitiwa – kwa mfano, kwa kuzuia uuzaji wao

kwa watoto. Lakini matumizi ya sheria ya kuathiri tabia ya mtu binafsi inahusisha kuzingatia haki muhimu za binadamu. Kusawazisha mtu binafsi haki dhidi ya faida zilizoamuliwa na serikali kuu kimsingi zimejaa.

Wakati serikali au mashirika ya kimataifa yanapotunga sheria na kutekeleza, nia hua ni kupunguza madhara na hatari. Bado katika nchi nyingi mnamo 2022, bidhaa za nikotini zilizo salama zaidi zimepigwa marufuku au kuwekewa vikwazo, wakati sigara, njia hatari zaidi ya kutumia nikotini, inabakia kuwa halali ulimwenguni. Katika hali nyingi, sigara hata zinazalishwa na mashirika ya serikali au ya kunufaisha serikali.

Watu wanaovuta sigara wanapaswa kuwa na haki ya kufikia bidhaa zenye hatari ndogo ambazo ushahidi unaonyesha ni miongoni mwao zana zenye ufanisi zaidi za kukomesha uvutaji sigara. Kwa maana hii, mashirika ya utetezi wa watumiaji yameunda duniani kote, na wamepata mafanikio fulani katika kudumisha haki hiyo katika baadhi ya nchi na maeneo. Bado katika viwango vya juu zaidi vya utungaji sera za kimataifa, watu hawa wamezuiwa kushiriki maamuzi ambayo huathiri moja kwa moja afya zao. Mkataba wa mfumo wa Udhhibiti wa Tumbaku unajumuisha kupunguza adhari, lakini mbinu hiyo imepuuzwa katika utekelezaji wake hadi sasa. Katika mwanga mpya maendeleo ya matumizi ya nikotini, na kwa kuzingatia haki ya msingi ya binadamu ya afya, kupunguza adhari sasa kunaweza na kunapaswa kujumuishwa katika udhibiti wa tumbaku wa kimataifa na kitaifa juhudi.^{xxvi}

Fursa ya kukomesha sigara iko ndani ya uwezo wetu: haipaswi kuruhusiwa kuteleza

Kupunguza madhara ya tumbaku kunaweza kukomesha uvutaji sigara. Lakini mbinu hiyo haiaminiki na wengi. Hii ni kwa kiasi kikubwa kutokana kwa tuhuma kuhusu kuhusika kwa tasnia ya tumbaku katika utengenezaji wa bidhaa salama za nikotini. Kutokuaminiana kumeenezwa zaidi kupitia kuenea kwa habari potofu kutoka kwa ufadhili mzuri taasisi kwa mashirika ya kudhibiti tumbaku ambayo yanazidi kuelekeza mtazamo wao kwenye matumizi ya nikotini pamoja na uvutaji sigara.

Mgawanyiko huo umekithiri, huku afya ya umma na watunga sera wakigawanyika juu ya jukumu la kupunguza adhari ya tumbaku katika kuacha kuvuta sigara, watumiaji waendelea kutumia nikotini, na wasiwasi kwamba bidhaa salama za nikotini ni hatari kwa vijana. Wakati mjadala unaendelea, kila siku zaidi ya watu bilioni moja wanaendelea kuathiriwa na sigara ya tumbaku ambayo ni mfumo hatari zaidi wa utoaji wa nikotini.

Ukweli uko wazi: mbinu mpya za kutumia nikotini zimekubalika kwa kasi. Aina mbalimbali za bidhaa za nikotini salama zimeweka msingi wa ushahidi wa kupunguza adhari kwa kulinganisha na uvutaji sigara na kukubalika na watumiaji.

Marufuku ya bidhaa salama za nikotini, ilhali sigara hatari ya kuwaka inasalia kuuzwa, sio mantiki. Hatimaye itashindwa, na kuleta matokeo yale yale yasiyotarajiwa ya kupiga marufuku uuzaji pombe na vita juu ya madawa ya kulevya. Ikiwa na wateja zaidi ya bilioni moja wa sigara, biashara kuu ya tasnia ya tumbaku ni thabiti. Inaweza kumudu ilhali vita dhidi ya upunguzaji adhari za tumbaku ikididimia.

Afua zinazofaa za kupunguza adhari, kwa gharama ndogo kwa serikali na mashirika ya afya, zinaweza kukomesha uvutaji sigara ndani ya kizazi hiki. Njia mbadala ni mwendelezo wa mbinu ambazo zitaendelea kuwaangusha walio na uhitaji zaidi na matokeo yatakua mamilioni ya maisha ambayo vinginevyo yangekuwa yameokolewa.

This GSTHR Briefing Paper summarises the key messages of *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2022: The Right Side of History*. It is the third biennial Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR) report and it was published on 16 November 2022. For further information about the Global State of Tobacco Harm Reduction's work, or the points raised in this Briefing Paper, please contact info@gsthr.org

About us: **Knowledge•Action•Change (K•A•C)** promotes harm reduction as a key public health strategy grounded in human rights. The team has over forty years of experience of harm reduction work in drug use, HIV, smoking, sexual health, and prisons. K•A•C runs the *Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)* which maps the development of tobacco harm reduction and the use, availability and regulatory responses to safer nicotine products, as well as smoking prevalence and related mortality, in over 200 countries and regions around the world. For all publications and live data, visit <https://gsthr.org>

Our funding: The GSTHR project is produced with the help of a grant from the *Foundation for a Smoke Free World*, an independent, US non-profit 501(c)(3) which, under US law, must operate independently of its donors. The project and its outputs are, under the terms of the grant agreement, editorially independent of the Foundation.

This Briefing Paper is drawn from *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2022: The Right Side of History* report. References to a number of external sources cited in the main report are provided below, but for full details, all references and further information on the points raised in this Briefing Paper, please access the full report at <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-right-side-of-history/>

-
- ⁱ WHO. Tobacco. Key facts [Internet]. World Health Organization. 2022 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
 - ⁱⁱ England: Smoking responsible for twice as many cancers in lower income groups [Internet]. Cancer Research UK - Cancer News. 2021 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://news.cancerresearchuk.org/2021/08/03/england-smoking-responsible-for-twice-as-many-cancers-in-most-deprived-groups/>
 - ⁱⁱⁱ Shapiro H. Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020. Chapter 4 [Internet]. London: Knowledge-Action-Change; 2020 [cited 2021 Feb 18]. Available from: <https://gsthr.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>
 - ^{iv} GSTHR. 82 million vapers worldwide in 2021: the GSTHR estimate [Internet]. 2022 Feb [cited 2022 May 31]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: <https://gsthr.org/briefing-papers/82-million-vapers-worldwide-in-2021-the-gsthr-estimate/>
 - ^v Kluger R. Ashes to Ashes: America's Hundred-Year Cigarette War, the Public Health, and the Unabashed Triumph of Philip Morris. 1st Vintage Books ed edition. New York: Vintage; 1997. 832 p.
 - ^{vi} Smoking and health: A report of the Royal College of Physicians on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases [Internet]. UK: Royal College of Physicians; 1962 [cited 2022 Sep 26]. Available from: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/smoking-and-health-1962>
 - ^{vii} Smoking and Health [Internet]. US: Public Health Service. Office of the Surgeon General; 1964 [cited 2022 Sep 26]. Available from: <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog.nlm:nlmuid-101584932X202-doc>
 - ^{viii} Wipfli H. The Global War on Tobacco: Mapping the World's First Public Health Treaty [Internet]. Johns Hopkins University Press; 2015. Available from: <https://books.google.pl/books?id=fwPHCQAAQBAJ>
 - ^{ix} World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Updated reprint 2004, 2005 [Internet]. May 25, 2003. Available from: <https://fctc.who.int/who-fctc/overview>
 - ^x Graham JDP. Nicotine and Smoking. *Br Med J*. 1970 Oct 24;4(5729):244.
 - ^{xi} Russell MA, Jarvis MJ, Feyerabend C. A new age for snuff? *Lancet*. 1980 Mar 1;1(8166):474-5.
 - ^{xii} Rodu B, Jansson C. Smokeless tobacco and oral cancer: a review of the risks and determinants. *Crit Rev Oral Biol Med*. 2004 Sep 1;15(5):252-63.
 - ^{xiii} Kozlowski LT. Origins in the USA in the 1980s of the warning that smokeless tobacco is not a safe alternative to cigarettes: a historical, documents-based assessment with implications for comparative warnings on less harmful tobacco/nicotine products. *Harm Reduction Journal*. 2018 Apr 16;15(1):21.
 - ^{xiv} Rodu B, Godshall WT. Tobacco harm reduction: an alternative cessation strategy for inveterate smokers. *Harm Reduction Journal*. 2006 Dec 21;3(1):37.

- ^{xv} Statistics Sweden. Tobacco habits by indicator, study domain and sex. Percentage and estimated numbers in thousands. Year 2008-2009 - 2021-2021 [Internet]. Statistiskdatabasen. [cited 2022 Sep 27]. Available from: http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/en/ssd/START__LE__LE0101__LE0101H/LE01012021H06/
- ^{xvi} Lee P, Ramström L. New data reveals potential of snus in reducing impact of tobacco-related diseases [Internet]. News-Medical.net. 2017 [cited 2022 Nov 9]. Available from: <https://www.news-medical.net/news/20170616/New-data-reveals-potential-of-snus-in-reducing-impact-of-tobacco-related-diseases.aspx>
- ^{xvii} GSTHR. An introduction to snus [Internet]. Global State of Tobacco Harm Reduction; 2022 Sep [cited 2022 Oct 17]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: <https://gsth.org/briefing-papers/an-introduction-to-snus/>
- ^{xviii} Newcombe R. High Time For Harm Reduction. Druglink. 1987 Jan 1;2:10–1.
- ^{xix} Warner KE, Slade J, Sweanor DT. The Emerging Market for Long-term Nicotine Maintenance. JAMA. 1997 Oct 1;278(13):1087–92.
- ^{xx} Dunworth J. An Interview with The Inventor of the Electronic Cigarette [Internet]. Ashtray Blog. 2013 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.ecigarettedirect.co.uk/ashtray-blog/2013/10/interview-inventor-e-cigarette-herbert-a-gilbert.html>
- ^{xxi} Michels DL. Regulatory Letter [Internet]. Truth Tobacco Industry Documents. 1987 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=xggy0038>
- ^{xxii} Ducharme J. Big Vape. London: Hodder & Stoughton; 2022. 336 p.
- ^{xxiii} Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco and related products and repealing Directive 2001/37/EC. Apr 3, 2014.
- ^{xxiv} Electronic Cigarettes. Volume 508: debated on Wednesday 7 April 2010 [Internet]. Hansard - UK Parliament. 2010 [cited 2022 Oct 4]. Available from: <https://hansard.parliament.uk/commons/2010-04-07/debates/10040762000014/ElectronicCigarettes>
- ^{xxv} Shapiro H. Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020. Chapter 5 - Project fear: the war against nicotine. [Internet]. London: Knowledge-Action-Change; 2020 [cited 2021 Feb 18]. Available from: <https://gsth.org/reports/burning-issues-2020/chapter-5/>
- ^{xxvi} GSTHR. The right to health and the right to tobacco harm reduction [Internet]. London: Global State of Tobacco Harm Reduction; 2022 Jun [cited 2022 Sep 27]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: <https://gsth.org/briefing-papers/the-right-to-health-and-the-right-to-tobacco-harm-reduction/>