

## DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK

*A dohányzás a legfőbb megelőzhető halálok a világon, több áldozatot szed, mint az alkohol, a kábítószer, a fertőzések, a tüzesetek és bűnügyek együttvéve. Az európai rákellenes terv (COM(2021) 44 final) egyik célkitűzése, hogy 2040-re az uniós állampolgárok kevesebb, mint öt százaléka dohányozzon, és közben felnőjön egy nemdohányzó generáció.*

- A dohányfogyasztás három fő módja: az égető-füstölő-hevítő-párásító inhaláció pipa, szivar, cigaretta, e-cigaretta); a dohánypor orrba szippantása, a dohány szájüregben való rágása, oldása.
- Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint a Földön 1,3 milliárd ember dohányzik rendszeresen, ami évente 8 millió ember halálát okozza. Ebből hozzávetőlegesen 1 millió haláleset a passzív dohányzás miatt fordul elő (WHO).
- A rendszeresen napi húsz szál cigarettát elszívók körében 15-ször gyakrabban fordul elő a tüdőrák, és 12-szer gyakrabban a COPD, mint a nemdohányzóknál.
- A napi egy doboz cigarettát elszívó dohányossal egy otthonban élő nemdohányzó személy három szál cigarettának megfelelő dohányfüstöt lélegez be naponta, hasonlóképp a le nem húzott ablakú gépkocsiban ülők passzív dohányosként.
- A WHO május 31-ét Dohányzásmentes Világnappá nyilvánította.
- Magyarországon a hagyományos dohánytermékek fogyasztása nem az elvárt ütemben csökken, az új típusú dohány- és nikotintartalmú élvezeti termékek fogyasztása viszont gyorsan terjed.

Bár a dohányzás elkerülhető egészségügyi kockázat, az EU tagállamaiban a korai elhalálozás kiváltó okai között mégis a dohánytermékek fogyasztása áll az első helyen, évente közel 700 ezer ember halálát okozva. A dohányosok fele a nem dohányzó kortársaiknál átlagosan 14 évvel korábban hal meg. Annak ellenére, hogy az utóbbi években előrelépés történt a dohányzás visszaszorítása terén, a dohányosok száma továbbra is igen magas az EU tagállamaiban: arányuk a felnőtt népesség körében 24 százalék. Ha hasonló ütemben folytatódik a csökkenés, a számítások szerint csak 2090-re csökken 5%-ra a dohányosok aránya az EU-ban (Eurobarometer 539, 2024). A dohányzásról további adatokat a [2024/40.](#) Infotabló tartalmaz.

A dohányzás egészségre gyakorolt kedvezőtlen hatásai régóta ismertek, kiemelkedő szerepe van a négy legnagyobb halálozási arányt mutató betegség – a daganatos betegségek, a szívbetegségek, a krónikus légzőszervi betegségek és a diabétesz – kialakulásában (Egészségügyi szakmai irányelv, 2024). A dohányban és a dohányfüstben talált egyes vegyi anyagokat rákkeltő hatású anyagoknak minősítette a Nemzetközi Rákkutatási Ügynökség (IARC). Ezen anyagok egy része a dohánynövény természetes alkotórészei illetve a dohány feldolgozása, finomítása, tárolása során keletkeznek (pl. arzén, benzol, formaldehid, nitrozaminok). A dohányzás rontja a daganatos betegek gyógykezelésének hatékonyságát is, mivel a dohányzó emberek vérének alacsony oxigénszintje megváltoztatja a daganatsejtek szaporodási ütemét és a gyógyszerek nem képesek kifejteni a kellő hatást (Európai Rákellenes Kódex). A dohányzás hatására jelentősen fokozódik a szív- és érrendszeri megbetegedések, a krónikus obstruktív légúti betegség (COPD), a csontritkulás, de a különböző szemészeti megbetegedések (pl. szürkehályog) kockázata is. A dohányzás hatására sűrűbben alakul ki meddőség, nőknél és férfiaknál egyaránt. A várandós anyák dohányzása nemcsak saját egészségüket, de a magzat életkilátásait is rontja, hatása egy generációval később is észlelhető. Az egyre nagyobb teret hódító e-cigaretta és egyéb alternatív dohánytermékek használata szintén számos egészségkárosító hatással jár.

A dohányzás gazdaságra gyakorolt hatásait tekintve első helyen kiemelendő, hogy nagymértékben növeli a kezelendő betegségek kialakulását, az aktív korú felnőttek rokkantságát és korai halálát okozva. Ez csökkenti a háztartások jövedelmét és jelentősen hozzájárul a termelési költség csökkenéséhez is (pl. gyakori táppénz, illetve az egészségügyi költségek növekedéséhez). A dohányzás szegénység kialakulásához is vezethet, mivel a háztartások kiadásait az alapvető szükségletekről (pl. élelem, lakhatás stb.) a dohányra tereli. Ez a költe-

kezési magatartás nehezen befolyásolható a kedvező irányba, mivel a dohány függőséget okoz. A dohányzás teljes gazdasági költsége (azaz az egészségügyi kiadások és termelési vesztesége lásd. [SAMMEC modell](#)) a becslések szerint a világ éves bruttó hazai össztermékének kb. 1,8 százaléka ([WHO](#)).

**A dohánytermékek** életciklusuk minden szakaszában **károsítják a természeti környezetet**: a dohány kivágott erdők helyén nő (a dohányipar felel a globális fakitermelés öt százalékáért), termesztése során óriási mennyiségű vizet használnak, a dohánytermékek előállításához mérgező vegyi anyagok felhasználásával történik és üvegházhatású gázok kibocsátásával jár. A kereskedelmi forgalomba kerülés (szállítás) is szennyezi a környezetet (Stopping Tobacco Organizations and Products/[STOP](#)). A dohánytermékek csomagolása évente kétféle hulladékot jelent a világon, a cigarettacsikk pedig – megelőzve a műanyag zacskókat és palackokat – a leggyakrabban a környezetbe kerülő hulladék (kb. 4500 milliárd csikk évente) ([greenfo, 2021](#)). A [STOP](#) szerint a cigarettacsikkok adják az óceánokból összegyűjtött hulladék 20 százalékát. A károkat ennél még nagyobbra becsülik az e-cigaretta népszerűbbé válásával, mert ezek hulladéka jóval komolyabb környezeti veszélyt jelent, mivel fémeket, műanyagpatronokat, akkumulátorokat tartalmaznak, folyadékai pedig mérgező vegyületek.

### A passzív dohányzás

A dohányfüst több mint 5000 vegyi anyag mérgező és rákkeltő keveréke, amelyek különösen zárt térben rendkívül veszélyesek. A nemdohányzók dohányfüstnek való kitettségét passzív dohányzásnak nevezzük. Az ún. elsődleges dohányfüstöt a cigarettát elszívó személy lélegzi be. A másodlagos dohányfüstöt a kilélegzett füst, illetve a cigaretta parázsló végéből felszabaduló füst és más vegyületek elegye alkotja. Új fogalom az ún. harmadlagos dohányfüst, ami a dohányzó környezetében található tárgyakon keletkező, a másodlagos füstből származó lerakódás, aminek közegészségügyi veszélye bizonyított ([Hang 2020](#)). Becslések szerint az EU lakosságának átlagosan 31 százaléka van

kitéve másodlagos dohányfüstnek. A passzív dohányzás jelenléte erőteljesebb azokban az országokban, ahol magasabb a dohányzók száma, és kevésbé szigorú a dohányzás-ellenőrzési politika ([Nogueira 2022](#)).

A dohányfüst belélegzésének tartós egészségkárosító hatása megegyezik az aktív dohányzókra érő hosszú távú ártalmakkal. A [WHO](#) adatai szerint évente 65 ezer gyermek hal meg a passzív dohányzással összefüggő betegségekben. A dohányzó szülőkkel élő gyermekek között gyakoribbak a légúti gyulladással járó megbetegedések, fokozottan veszélyeztetettek az asztma, a szénanátha, a középfülgyulladás vagy a szív- és érrendszeri betegségek kialakulása is ([Hawamdeh 2003, Alla 2021](#)).

### A nikotinfüggőség

A cigarettában található vegyületek egyike a függőség kialakulásáért felelős nikotin. A nikotinfüggőség diagnózisa először 1980-ban szerepelt a Mentális zavarok Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyvében ([Cosci 2011](#)).

A dohányosok 5–7 százaléka könnyű, ún. nem függő dohányos (kb. napi öt szál cigaretta) de a dohányzók túlnyomó többségére a nagymértékű függőség jellemző ([leteszemacigit.hu](#)).

Bár a nikotin játssza a legfontosabb szerepet a dohányfüggőség kialakulásában, mára már további összetevőket is azonosítottak a dohányban, a dohányfüstben és a nikotintartalmú termékekben, amelyek fokozhatják a nikotinfüggőség kialakulását, így pl. azok az adalékanyagok, amelyek megkönnyítik a dohányfüst vagy az aeroszol belélegzését (pl. ízesítés) ([Egészségügyi szakmai irányelv, 2024](#)).

### Alternatív dohánytermékek, e-cigaretta

A nikotinbevitel alternatív eszközei (pl. snüssz, sodort cigaretta, nikotinos tasakok, hevített dohánytermékek stb.) egyre szélesebb körben elterjedtek. Az alternatív termékek közül az elektronikus nikotinbeviteli rendszerek (Electronic Nicotine Delivery System/ENDS) kategóriájába tartozó elektromos cigaretta a legismertebb és legelterjedtebb világszerte. Az [e-cigaretta](#) felmelegítik a bennük lévő eldobható vagy

utántölthető patronban lévő folyadékot, és így belélegezhető gőzt hoznak létre, amelyek kimutatottan károsak az egészségre ([Wills 2021](#); [Bhatta 2019](#)).

A [WHO-jelentése \(2019\)](#) szerint riasztóan nő az e-cigaretta használata a gyermekek és fiatalok körében, az arány sok országban meghaladja a felnőttekét. A friss [adatok](#) szerint jelenleg 88 országban nincs meghatározva az e-cigaretta vásárlásának alsó korhatára, és 74 országban nincs érvényben szabályozás ezekre a termékekre. Az ún. [e-cigaretta felhívás \(2023\)](#) sürgeti a gyors terjedés megakadályozását.

Az [Európai Bizottság véleménye \(2021\)](#) szerint, mivel az ízek csökkentik az ártalomérzetet, így növelik a kipróbálási hajlandóságot, ezért azok nem csak a fiatalokat, de a felnőtteket is vonzzák az elektronikus cigaretták használatára.

A közegészségügyi szakértők eltérően vélekednek az elektronikus cigaretták dohányzás elleni küzdelemben betöltött szerepéről. A WHO azonban határozottan ellenzi az e-cigaretta dohányzásról való leszokás eszközeként való használatát, mivel egyre több a bizonyíték, hogy az e-cigaretta révén leszokó volt dohányosok hosszú távú e-cigarettahasználókká válhatnak, ami nem csökkenti, de éppen növeli a dohányzók számát (pl. [Borelli – O'Connor 2019](#)).

Az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet ([OKPI](#)) Módszertani Osztálya szerint sem bizonyított, hogy az e-cigaretta „egészségesebb alternatíva”, ugyanis folyadékának számos összetevője (pl. az oldószer, az adalékanyagok és ízesítő aromák) rákkeltő, nyálkahártya irritáns, tüdőszövet-károsító és krónikus gyulladással kórkép kialakulását elősegítő vegyület. Az e-cigaretta növeli a nikotinmérgezés, az aeroszol belélegzésből származó toxicitás, az égési sérülések, a nikotinfüggőség, és a dohányzásra való rászokás kockázatát ([Egészségügyi szakmai irányelv, 2024](#)).

### A dohányzásról való leszokás

A statisztikák szerint a dohányosok kétharmada foglalkozott a leszokás kérdésével, kb. fele próbálkozott vele, de saját

erőből csak három-öt százaléknak sikerül hosszú távon a dohányzás teljes mellőzése ([Egészségügyi szakmai irányelv, 2019](#)). Az adatok szerint nagyobb a leszokás sikerének esélye a második, illetve harmadik próbálkozás alkalmával. A dohányzók többsége nem vesz igénybe külső segítséget a leszokáshoz, holott a különböző leszokást támogató programok résztvevői körében a siker esélye akár ötszörös lehet ([egészségvonal](#)).

Magyarországon a leszokástámogatásban fontos szerepet kap az egészségügyi ellátórendszer: országszerte 15 helyszínen lehet fordulni tüdőgondozóhoz, és az [egészségfejlesztési irodákban](#) is lehet segítséget kérni. Az OKPI 2012-ben hozta létre az Országos Dohányzás Leszokást Támogató [Módszertani Központot](#). A leszokás támogatására az ingyenesen hívható [zöldszámok](#)on keresztül öt alkalmas tanácsadásra van lehetőség, aminek segítségével évi ezer hívásból kb. 40 százalék kezd el a programot, és [16 százaléka sikerrel jár](#).

A dohányzás abbahagyását követően 24 óra múlva már megkezdődik a hörgők regenerációja, 72 óra után érezhetően könnyebbé válik a légzés, fél év elteltével mérséklődik a köhögés és a nehézlégzés. A szívinfarktus kockázata egy év elteltével feleződik, és öt év elteltével közelíti a nemdohányzók kockázatát. A tüdőrák esetében a feleződés ideje 5 év, és 10–15 év alatt közelíti meg a soha nem dohányzók kockázatát ([egészségvonal](#)).

### Fellépés a dohányzás ellen

A [WHO Dohányzás-ellenőrzési Keret-egyezménye \(2003\)](#) a dohányzás visszaszorítását érintő minden területére kiterjed, pl. a reklámozás, az egészségügyi kérdések, az ár- és adókérdések, az illegális kereskedelem és a dohányzás elleni kampányok. A keret-egyezmény aláírói – így Magyarország is – 2018-ban elfogadták a dohányzás elleni küzdelem felgyorsítását célzó [Globális stratégiát](#). Idén jelent meg a világszervezet dohányzásról való leszokás támogatására kidolgozott [klinikai kezelési útmutatója](#), valamint [a dohányzás prevalenciájának tendenciáiról 2000–2030 közötti időszakról](#)

szóló kiadványa, ami kiemeli, hogy világszerte legalább 37 millió 13–15 év közötti gyermek mondható dohányosnak. A leszokást támogató [Quit Challenge](#) program WhatsApp-on, Facebookon és Viber-en is elérhető.

Az EU szakpolitikai intézkedéseinek főbb területei: a dohánytermékek szabályozása pl. összetevők, csomagolás, címkézés stb. ([2014/40/EU irányelv](#)); a dohánytermékek reklámozásának korlátozása ([2003/33/EK irányelv](#)); a dohány-füstmentes környezet kialakítását szolgáló lépések ([Tanácsi ajánlás, 2009](#)); az illegális kereskedelem felszámolása: átfogó stratégia ([COM\(2013\) 324](#) illetve az ún. 2. cselekvési terv [COM\(2018\) 846](#). A Tanácsi ajánlás [végrehajtási jelentése](#) szerint 17 tagállam átfogó dohányzásellenes szabályokat alkotott, a legszigorúbb szabályozás van érvényben Bulgáriában, Görögországban, Írországban, Máltán, Spanyolországban és Magyarországon.

A 2024. szeptemberében megjelent [Bizottsági ajánlás](#) a gyermekek és a fiatalok védelme érdekében javasolja a tagállamoknak, hogy terjesszék ki dohányfüstmentes környezetre vonatkozó szabályokat a szabadtéri területekre illetve az olyan feltörekvő termékekre, mint a melegített dohánytermékek ([HTP-k](#)) és az elektronikus cigaretták.

**Magyarországon** a [1999. évi XLII. törvény](#) az uniós előírásoknak megfelelően határozza meg a dohánytermékek fogyasztásának alapvető szabályait, azaz a dohányzásra kijelölt helyek kivételével tilos dohányozni, e-cigarettát illetve dohányzást imitáló elektronikus eszközt vagy vízpipát használni pl. közforgalmú intézmények helyiségeiben, közösségi

közlekedési eszközön és megállóiban, munkahelyen valamint közterületi játszótereken.

A gazdasági reklámtevékenységről szóló [2008. évi XLVIII. törvény](#) értelmében tilos a dohánytermékek közvetlen és közvetett reklámja. A [2012. évi CXXXIV. törvény](#) célja a fiatalok dohányzásának visszaszorítása, aminek érdekében került bevezetésre, hogy dohánytermék értékesítése kizárólag ellenőrzött keretek között működő szakboltokban engedélyezhető, amelyekben csak 18 éven felüliek vásárolhatnak.

A [39/2013. \(II. 14.\) Korm. rendelet](#) a dohánytermékek forgalomba hozatala és csomagolási szabályai (pl. ún. [kombinált figyelmeztetések](#)) mellett, meghatározza a tiltott adalékanyagokat is. A rendelet tavalyi módosítása értelmében (alapja egy Bizottsági [irányelv](#)) tilos az ízesített hevítéses dohánytermékek forgalmazása, idén pedig bővült az a lista, ami felsorolja, hogy a dohánytermékek milyen anyagokat nem tartalmazhatnak: nem lehet benne olyan, ami kedvezőbb élettani hatás benyomását kelti (pl. vitaminok), energikussághoz és vitalitáshoz társítható anyagok (pl. koffein, taurin), nikotinfelvételt megkönnyítő adalékanyagok.

Európában több ország is foglalkozik a dohánytermékek életkorhoz kötött értékesítésének [további szigorításával](#) (jelenleg az alsó korhatár általában 18 éves kor), pl. [Dániában](#) hoztak ilyen tartalmú szabályokat, az [Egyesült Királyságban](#) pedig tavaly szavazták meg. [2018-ban](#) Magyarországon is felvetődött annak lehetősége, hogy a 2020 után születettek ne vásárolhassanak dohányterméket akkor sem, ha már elérték a 18. életévüket.

#### Források:

- Diószegi J.: [A dohányzás káros hatásai](#) – 2024
- [Az elektronikus cigaretták és a dohányzást imitáló elektronikus eszközök használatával járó kockázatok](#) – Bp., NEFI, Dohányzás Fókuszpont Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, 2015
- [The Health Consequences of Smoking](#) – 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General (NIH, 2014)
- [Sorra tiltják be a dohányzást az európai országok: itt a teljes lista, hol tilos már cigizni](#) – Pénzcentrum, 2023. november 13.
- Szász P.: [Gond lehet az európai dohányszabályozással](#) – Portfolio, 2024. április 23.

Készítette: Csáko Beáta  
Képviselői Információs Szolgálat  
E-mail: [infoszolg@parlament.hu](mailto:infoszolg@parlament.hu)

infoszolg

Internet: [www.parlament.hu/infoszolg](http://www.parlament.hu/infoszolg)  
Intranet: [intra.parlament.hu/infoszolg/](http://intra.parlament.hu/infoszolg/)  
Telefon: (1) 441-6486