



Erdős Ákos

## Az árnövelő adójogi intézkedések eredményessége a 13–15 éves fiatalok dohányzási szokásainak változása tükrében Magyarországon

Efficiency of price increasing taxation in the light of changes smoking behaviour of 13-15-year-old juveniles in Hungary

### Absztrakt

Egyes vélekedések szerint a dohányzás visszaszorítását szolgáló jogi eszközök egyik leghatásosabb és legköltséghatékonyabb módjának a dohánytermékek árát növelő adószabályokat tekinthetjük. A tanulmány célja megvizsgálni, hogy Magyarországon az elmúlt években a dohánytermékek árát folyamatos növelő adójogi intézkedések milyen hatást gyakoroltak a 13–15 éves fiatalok dohányzási szokásaira. A vizsgálat során a Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérés (GYTS), valamint az Iskoláskorú gyerekek egészségmagatartása (HBSC) című kutatásorozatokban szereplő 29 535 fiatal dohányzási szokásait leíró adatokat használtam a 2002 és 2016 közötti időszak vonatkozásában. A kutatásban összevettem a dohánytermékek árát növelő jövedéki adó mértékében, és a fiatalok dohányzási szokásaiban beállt változásokat a 2002 és 2016 közötti időszakban, továbbá következtetéseket vontam le ezek egymásra gyakorolt lehetséges hatásaival kapcsolatosan. Egyrészt elképzelhetőnek tűnik, hogy a cigaretta ára fontos szerepet játszhat a dohányzást kipróbálók arányában bekövetkezett kedvező változásokban, mindazonáltal a dohánytermékek áremelkedése és a dohányzást kipróbálók arányának alakulása közötti ok-okozati összefüggést jelen tanulmányban nem sikerült egyértelműen igazolni. Másrészt viszont megállapíthatónak tűnik, hogy a cigaretta árának növelése és a rendszeresen dohányzó fiatalok arányának alakulása között nincs szükségszerű összefüggés. Vagyis a jövedéki adó, illetve a cigaretta árának emelése önmagában nem képes csökkenteni a naponta, illetve a rendszeresen (például hetente) dohányzó fiatalok arányát Magyarországon.

**Kulcsszavak:** GYTS, HBSC, dohányzás, fiatalok, jövedéki adó, áremelkedés



## Abstract

In some opinions, taxation is one of the most effective and cost-efficient interventions to reduce tobacco consumption. Objective: This study empirically tests the effects of price increasing taxation on the changes in smoking behaviour of 13-15-year-old juveniles in Hungary. Data: The Global Youth Tobacco Survey (GYTS) and Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) were used to obtain data on the smoking behaviour of 29535 juveniles between 2002 and 2016. Design: From 2002 to 2016, the changes in price of tobacco products and smoking behaviour of 13-15-year-old juveniles were compared to each other. I have drawn conclusions about the possible effects of price increasing on the changes in smoking behaviour. Results: In one hand, it seems conceivable that cigarette price is an important determination of smoking initiation. However, it could not be clearly verified in this study. On the other hand, it seems to be proven that only the increase of taxes and cigarette prices are not able to reduce the proportion of daily and regularly (e.g. weekly) smoking juveniles in Hungary.

**Keywords:** GYTS, HBSC, smoking, youth, juveniles, excise tax, price increase

## Bevezetés

Az elmúlt öt évben – 2016 kivételével – a hazai lakosság körében az elhalálozások száma rendre meghaladta a százharmincezet (KSH, 2019, 117.). Magyarországon az elmúlások jelentős hányada (62,6%) köthető olyan egészségügyi problémákhoz, mint a rosszindulatú daganatok, a szívet érintő ártalmak (heveny szívizom elhalás, egyéb ischaemiás szívbetegség), a krónikus obstruktív tüdőbetegségek (tüdőtágulat, idült hörghurut, hörgőtágulat, asztma), valamint az érlemeszesedés és annak következménybetegségei (például agyérbetegség) (URL1). Az itt felsorolt vezető halálokokban közös – a hozzájuk köthető nagyszámú életvesztés mellett –, hogy azok jelentős része mögött egy mindenki által jól ismert kockázati magatartás húzódik meg, a dohányzás (Józan, 2002, 432–433.). Az ezredforduló után Magyarországon, éves szinten hozzávetőlegesen minden ötödik elhunyt személy halálózása köthető a dohányzáshoz (Wéber, 2016, 590.). Habár az élet elvesztésénél nincs súlyosabb következmény, szigorú közgazdaságtani értelemben véve, a fogyasztó életét veszélyeztető megbetegedések kialakulásának kockázata mellett a dohányzással összefüggésben további társadalmi károk és költségek is felmerülnek. Ebbe a körbe tartoznak az olyan közgazdaságtani negatív externáliák, mint a passzív dohányosok ál-

tal elszenvedett károk, a dohányosok által okozott balesetek, tüzesetek, vagy a környezetszennyezés (például eldobott csikkek, cigarettás dobozok). De ide sorolandók még a szerhasználatból összefüggésben kialakuló és a társadalmat terhelő közvetlen költségek (például a gyógyszer és egészségügyi kiadások, a kifizetett táppénz, rokkantnyugdíj), valamint a közvetett költségek (mint a korai elhalálozás, betegség miatt kiesett munkanapok okozta termelés- és bevételvesztés, az elmaradt adók, a tűzkárok, a hulladékfeldolgozással kapcsolatos költségek) is (Fenyvesi–Kajári, 2016, 54.).

Az egyén életét, egészségét fenyegető veszélyek karakterisztikája lehet exogén (például bűnözés – Kovács, 2017; 2019), és endogén (például önártó viselkedés) jellegű egyaránt. Miután azonban minden közösség lényegét az egészséges és produktív emberi létezés adja, érthető, hogy az államhatalom igyekszik saját eszközeivel fellépni ezen alapvető értéket fenyegető mindennemű veszélyforrással szemben. Különösen igaz ez a társadalom fiatal tagjait veszélyeztető események, magatartásformák kapcsán. A felnövekvő nemzedék ugyanis az adott közösség fejlődésének és fennmaradásának záloga. A fiatalok természetes lényéből fakad azonban, hogy meglehetősen kíváncsiak, kísérletezők és saját identitásuk kialakítása során sokszor helyezkednek felnőtt szerepekbe. Teszik mindezt úgy, hogy azzal sokszor saját egészségüket, biztonságukat kockáztatják. Számos hazai és nemzetközi kutatás azt jelzi, hogy e fenti tulajdonságok azok, amelyek legtöbb esetben a fiatalok droghasználatához, a pszichoaktív szerek kipróbálásához is vezetnek (Greza–Surányi, 2014, 9.; Rác, 2008; Sussman et al., 1995; Webb et al., 1996). Ilyetén módon a legtöbb állam törekszik arra, hogy az olyan egészséget veszélyeztető magatartásformáktól, mint amilyen a dohányzás is, jogi eszközökkel próbálja meg távol tartani fiatal polgárait. Egyes vélekedések szerint a dohányzás visszaszorítását szolgáló jogi eszközök egyik leghatásosabb és legköltséghatékonyabb módjának a dohánytermékek árát növelő adószabályokat tekinthetjük (Gilbert–Cornuz, 2003, 12.). E megközelítések szerint a dohánytermékek árának növelése elsősorban a fiatal és az alacsonyabb keresetű személyek körében csökkenti a dohányzás mértékét. A tanulmány célja azt megvizsgálni, hogy az elmúlt években tapasztalható folyamatos és jelentős árnövekedés – amely a cigarettát és egyéb dohánytermékeket egyaránt érintette –, milyen változásokat idézett elő a 13–15 éves magyar fiatalok dohányzási szokásaiban.

## Hipotézisek

A korábbi nemzetközi vizsgálatok eredményei arról árulkodnak, hogy a cigaretta árának növekedése alapvetően a fiatalok dohányzásának rendszeressé válásakor

és nem pedig a kipróbálás alkalmával jut kiemelt jelentőséghez (Emery et al., 2001; Nonnemaker–Farrelly, 2011). A kísérletező és a rendszeresen dohányzó fiatalok érzékenysége közötti különbség elsősorban abból származik, hogy a dohányzás kipróbálásának szakaszában a fiatal sokkal inkább ismerőseitől, barátaitól jut hozzá a cigarettához és nem pedig maga vásárolja azokat (Liang–Chaloupka, 2002). A hivatkozott kutatási eredmények alapján előzetesen két dolgot feltételezünk: 1) a dohánytermékek árának folyamatos növekedésével párhuzamosan – az árnövekedés mértékétől függően – csökken a rendszeresen dohányzó fiatalok aránya; 2) a dohánytermékek árának változásával a dohányzást kipróbáló fiatalok arányában nem várható konzisztens csökkenés.

## **Módszer és a vizsgált populáció**

Jelen tanulmány a 13–15 év közötti magyar kamaszokra (iskolásokra) fókuszál. Az életkori keretek meghatározásának egyik oka, hogy a szekunder elemzésre használt adatbázisok célpopulációja is ebbe az élettartományba esik. Másrészt pedig, a legutolsó kutatási eredmények arra engednek következtetni, hogy a dohányzás kipróbálásának ideje a magyar fiatalok körében jellemzően a 14–15 éves korra esik (Arnold, 2016, 51.). A 13–15 éves korára a hazai fiatalok jelentős része már túl van élete első dohányzás élményén (Demjén et al., 2016). A 13–15 éves fiatalok dohányzási szokásaiban beállt változások feltárásához az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, WHO) és az amerikai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (Center for Diseases Control and Prevention, CDC) által kidolgozott, 2003 és 2016 között elvégzett Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérés (Global Youth Tobacco Survey, GYTS), valamint a WHO együttműködésével zajló Iskoláskorú gyerekek egészségmagatartása című kutatássorozat (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) eredményein végzünk szekunder adatelemzést. A GYTS keretében 2003 és 2016 között összesen öt évben (2003, 2008, 2012, 2013, 2016) került sor adatfelvételre Magyarországon (Németh, 2003; Demjén et al., 2009; Demjén, 2012; Balku et al., 2013; Demjén et al., 2016). A kutatássorozat többek között a következő tényezőkről szolgáltat adatokat: dohánytermékek fogyasztásának prevalenciája, a termékhez való hozzáférés, a passzív dohányzás, a leszokás, valamint a reklámok hatása. A HBSC-kutatássorozatban az 1985/86-os tanév óta vesz részt Magyarország. A GYTS-vizsgálatokhoz képest, a HBSC-kutatások szélesebb populációt vizsgálnak, továbbá a dohányzáson kívül a serdülők egészségmagatartásának számos területére kiterjednek. Jelen tanulmányban ugyanakkor kizárólag a 13 és 15 éves korosztály dohányz-

zási szokásaival kapcsolatos adatokat és csak a 2002-2014 közötti időszakban elvégzett vizsgálatok eredményeit vonjuk másodlagos elemzés alá (Currie et al., 2004; Currie et al., 2008; Currie et al., 2012; Inchley et al., 2016). Az általunk vizsgált időszak tehát 2002 és 2016 közé esik. Ebben az időszakban a két kutatássorozat vizsgálatainak mintáiban összesen 29 535 13–15 éves magyar tanuló szerepelt (1. számú táblázat).

GYTS 2003–2016 (13–15 évesek)				
2003	2008	2012	2013	2016
3205	3139	2325	4018	3798
HBSC 2002–2014 (13–15 évesek)				
2002	2006	2010	2014	
2925	2820	4155	3150	

1. számú táblázat: A kutatásban használt vizsgálati minták nagysága.  
Forrás: A szerző saját szerkesztése

A kutatások módszertani kidolgozottsága, valamint a minták nagysága lehetővé teszi, hogy az eredményekből a teljes magyarországi 13–15 éves korú lakosságra helytálló következtetéseket vonhassunk le. Fontos kiemelni, hogy a GYTS és a HBSC-kutatások eltérő módszertannal és különböző kérdésfeltevésekkel vizsgálják a fiatalok dohányzási szokásait, így ezek eredményeinek összehasonlítása csak kellő óvatosság mellett javasolt. Jelen esetben ugyanakkor a két kutatássorozat adatai mindössze arra szolgálnak, hogy a fiatalok dohányzási trendjeiben bekövetkező változásokról minél biztosabb képet kapjunk, s ezeket külön-külön vessük össze a dohánytermékeket érintő árnövekedéssel.

## **A dohányzás visszaszorítását szolgáló árnövelő adójogi szabályok változásai**

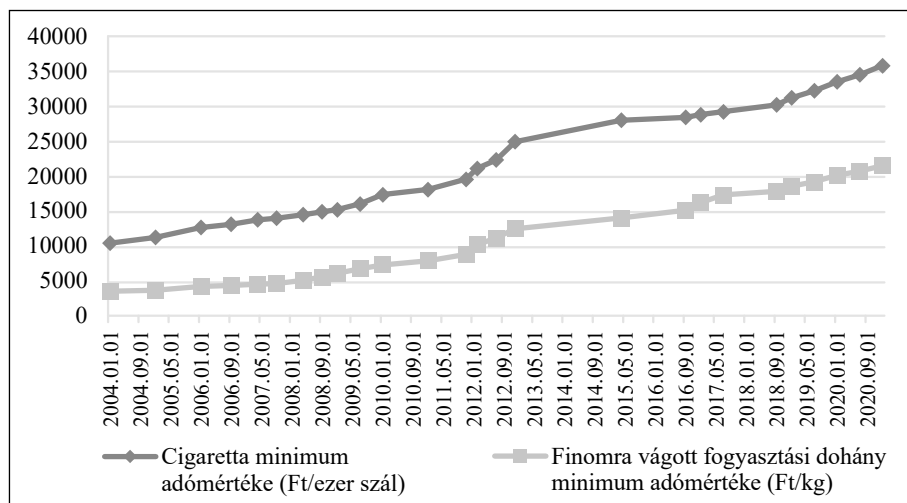
Az ezredfordulót követően Magyarországon több olyan jogszabály létrehozására, illetve módosítására is sor került, amelyektől a jogalkotó a dohányzás mértékének jelentős visszaszorulását várta, különös tekintettel a fiatalokat érintő dohányzás prevalenciára. A 2010-es években a dohányzás visszaszorítását, illetve a dohányzás ártalmainak csökkentését célzó legjelentősebb intézkedések a következők voltak (2. számú táblázat).

Tartalom	Jogszabály célja	Vonatkozó jogszabályok
Az Európai Unió Tanácsának 2011/64/EU irányelvét követve, folyamatosan növekedik a dohánygyártmányokra kiszabott jövedéki adó mértéke.	A jövedéki adó emelésével jelentősen növekszik a dohánytermékek ára, amely által csökken a termékek iránti kereslet.	2003. évi CXXVII. törvény, a jövedéki adóról és a jövedéki termékek forgalmazásának különös szabályairól; 2016. évi LXXVIII. törvény, a jövedéki adóról
Zárt légtérű közhelyeken (közterületen/közintézményben) tiltott a dohányzás.	A dohányfüstből származó ártalmak csökkentése.	1999. évi XLII. törvény, a nemdohányzók védelméről
Kizárólag kombinált figyelemzetetésekkel ellátott dohánytermékek forgalmazhatók az országban.	Fokozódik a dobozokon lévő figyelemzetetések hatékonysága és csökken a vásárlókat érintő marketing hatás.	291/2011. (XII. 22.) kormányrendelet, a dohánytermékek jelöléséről, valamint az egészségvédelmi bírság alkalmazásának részletes szabályairól Jelenleg hatályos: 39/2013. (II. 14.) kormányrendelet
Dohánytermékek értékesítése kizárólag külön engedéllyel rendelkező üzletekben (trafikokban) történhet.	Az értékesítőhelyek számának korlátozásával csökken a dohánytermékek hozzáférhetősége.	2012. évi CXXXIV. törvény, a fiatalok dohányzásának visszaszorításáról és a dohánytermékek kiskereskedelméről

2. számú táblázat: Az elmúlt években hatályba lépő, a dohányzás visszaszorítását szolgáló jogszabályok tartalma, célja. Forrás: A szerző saját szerkesztése

A fentiek közül – azok dohányzást mérséklő eredményeit illetően – a jövedéki adó folyamatos emelésével járó intézkedésekhez komoly reményeket fűzött a jogalkotó. Az elmúlt évek parlamenti vitái során – pártállástól függetlenül – többen is amellett érveltek, hogy a dohánytermékekre kivetett jövedéki adó mértékének emelése a dohányzás visszaszorításának egyik leghatékonyabb eszköze (Országgyűlési Napló, 2014a, 2014b, 2016). A különféle dohánygyártmányok, köztük a cigaretta – más európai nemzetekhez hasonlóan – ugyanis hazánkban is klasszikus jövedéki terméknek számítanak, s kereskedelmük már több száz éve szigorú állami felügyelet alatt áll (Potoczki, 2016, 185–186.). Az állami monopólium szerepe a dohánytermékek kereskedelmében nemcsak korábban, hanem napjainkban is meghatározó. A cigaretta kereskedelmi árának legnagyobb részét ugyanis a kimagasló adótartalom (áfa és jövedéki adó) adja. A dohányosok által vásárolt termékek értékének nagyjából 70–80%-a kerül adók formájában a központi költségvetésbe (Gilbert–Cornuz, 2003; Sugár, 2011). A dohánygyártmányok esetében az adó nem pusztán bevételi forrásként, hanem piacszabályzó eszközként is funkcionál. Több nemzetközi kutatás eredménye is arra enged következtetni, hogy a termékek árát terhelő jövedéki adó emelése a dohányzás általános mértékének csökkenéséhez vezet (Chaloupka et al., 2010;

Jiménez-Ruiz et al., 2008). A WHO eredményei szerint, a dohánytermékek árát 10%-kal növelő adóemelés eredményeként a fejlett országok esetében 4%-kal, az alacsony és közepes jövedelmű országok esetében pedig 5%-kal csökken a dohányzás mértéke a lakosság körében (WHO, 2014, 6.). Részben e fenti indokok miatt, részben pedig a belső piaci működés zavartalanságának elősegítése érdekében az Európai Unió Tanácsa 2011-ben új irányelvet fogalmazott meg a dohánygyártmányokra alkalmazott jövedéki adó szerkezetével és adókulcsával kapcsolatban (a Tanács 2011/64/EU irányelve). Miként azt a törvényhozók megfogalmazták: „Az árak és a jövedékiadó-szintek tekintetében különösen a cigaretta – a messze legjelentősebb dohánytermék-kategória –, valamint a cigarettasodrásra szánt, finomra vágott dohány tekintetében a tagállamok között még mindig jelentős eltérések léteznek, ami zavarhatja a belső piac működését. Az adószinteknek a tagállamok közötti bizonyos mértékű közelítése elősegítené a csalás és a csempészet Unión belüli visszaszorítását. A közelítés elősegítené az emberi egészség magas szintű védelmének biztosítását is. Az adószint lényeges tényező a dohánytermékek árában, amely pedig befolyásolja a fogyasztók dohányzási szokásait.”<sup>1</sup> Az alábbi grafika (1. számú ábra) kiválóan szemlélteti, hogy hazánk Európai Unióhoz történő csatlakozása óta folyamatosan növekszik a cigarettát és a fogyasztási dohányt terhelő jövedéki adó mértéke.



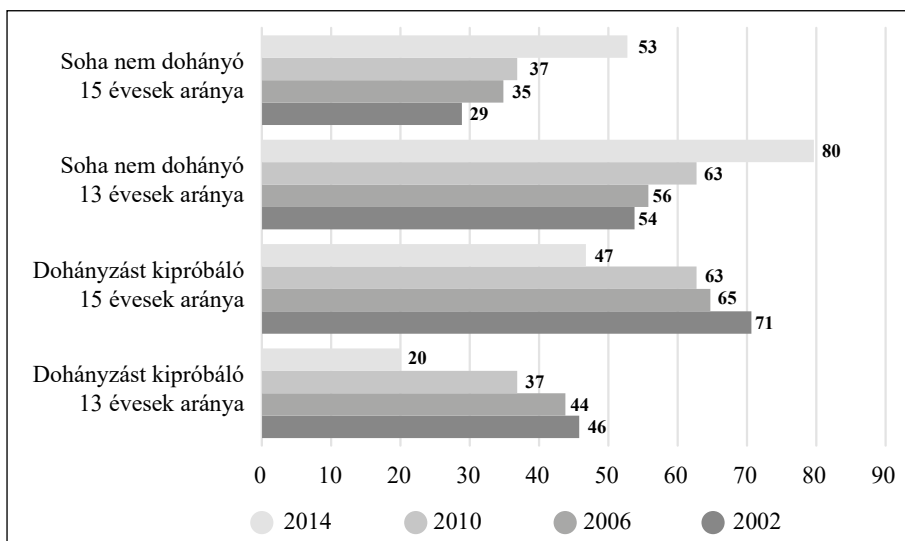
1. számú ábra: A cigarettát és a finomra vágott fogyasztási dohányt terhelő jövedéki adó mértékének alakulása Magyarországon 2004. 01. 01. – 2020. 12. 01. Forrás: A szerző saját szerkesztése

1 A Tanács 2011/64/EU irányelve (2011. június 21.) a dohánygyártmányokra alkalmazott jövedéki adó szerkezetéről és adókulcsáról, preambulum (15)-(16).

Az Európai Unió Tanácsának irányelvében szereplő célkitűzések elérése érdekében 2011-től ez a növekedés dinamikusabbá vált. A 2004-es adómértékhez viszonyítva 2021. január 1-jére a cigaretta után fizetendő adómérték 29%-kal, a finomra vágott fogyasztási dohányé pedig 16%-kal növekszik majd.

## Megbeszélés

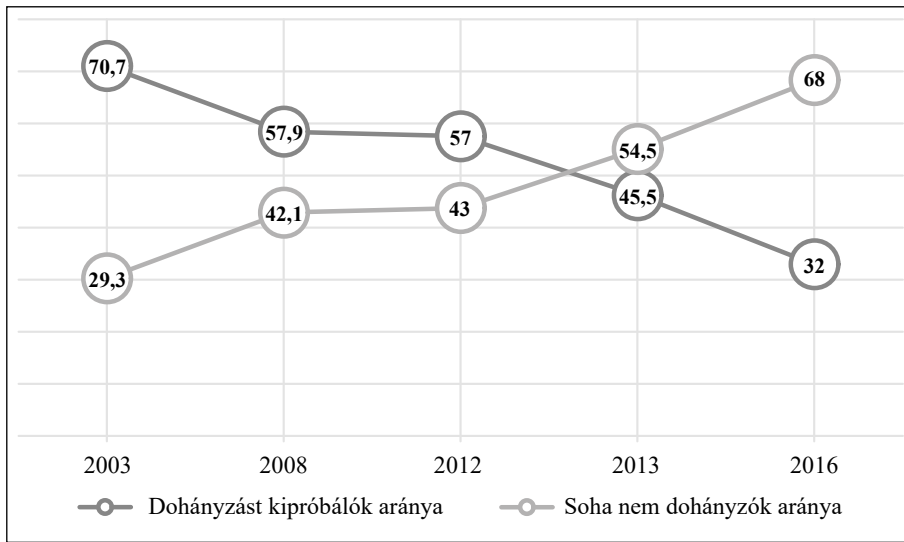
A közelmúlt politikai diskurzusaiban többször említést nyert, hogy Magyarországon a felnőttek és a fiatalok dohányzási szokásaiban is – különös tekintettel az élet- és havi prevalencia értékekre – jelentős javulás figyelhető meg (Holle, 2017; Országgyűlési Napló, 2019a, 2019b, 2019c). Az általunk vizsgált nemzetközi kutatássorozatok 2002–2016 év közötti adatai részben meg is erősítik a fenti megállapításokat. A HBSC-vizsgálatok eredményei szerint mind a 13 éves, mind pedig a 15 éves populációban folyamatosan csökken a dohányzást kipróbáló fiatalok aránya. Ezzel együtt pedig folyamatosan nő azoknak a száma, akik még egyszer sem gyújtottak rá (2. számú ábra).



2. számú ábra: Dohányzást kipróbálók és a soha nem dohányzó 13 és 15 évesek arányának alakulása a HBSC vizsgálatokban, 2002–2014. Forrás: A szerző saját szerkesztése

A 2002-es adatfelvételkor a megkérdezett 13 évesek 46%-a, a 15 éveseknek pedig 71%-a állította azt, hogy élete során legalább egyszer kipróbálta a dohányzást. A 2016-os felmérés idején ez az arány 20, illetve 47 százalékra csökkent. A HB-

SC-vizsgálatok során tapasztalható kedvező tendencia létezését a GYTS-kutatások eredményei is megerősítik (3. számú ábra). A 2003-as adatfelvétel idején a 13–15 éves magyar lakosságnak közel háromnegyede (70,7%) túl volt élete első dohányzás élményén. 2016-ban viszont a dohányzást kipróbálók aránya a tizenhárom évvel korábbi eredményekhez képest mintegy felére csökkent (32%).

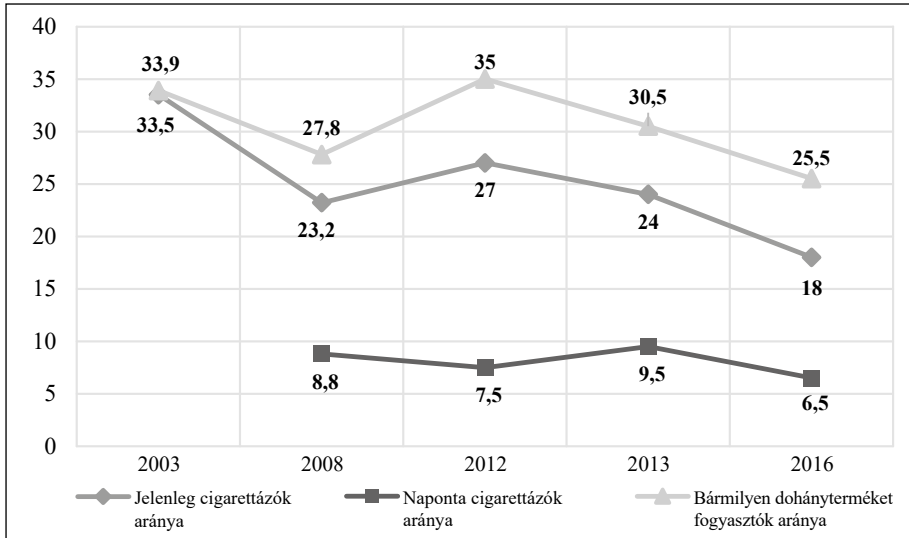


3. számú ábra: Dohányzást kipróbálók és a soha nem dohányzók arányának alakulása a GYTS vizsgálatokban, 2003–2016. Forrás: A szerző saját szerkesztése

Fontos azonban kiemelni, hogy a 13–15 éves magyar fiatalok dohányzási szokásaiban beállt kedvező trendek nem teljesen konzisztensek, továbbá nem is terjednek ki a dohányzással kapcsolatos magatartások minden formájára. A GYTS-kutatások eredményei szerint ugyanis a 2008 és 2012 között aktuálisan (jelenleg) cigarettázó<sup>2</sup> és egyéb dohányterméket<sup>3</sup> fogyasztó fiatalok arányában is növekedés figyelhető meg. A 2012-ben és 2013-ban elvégzett adatfelvételek eredményeinek összehasonlításából pedig azt derül ki, hogy a napi rendszerességgel dohányzó kamaszok arányában történt pozitív (növekvő) elmozdulás. A vizsgálat két időpontjának eredményei között két százalékpontos eltérés figyelhető meg (4. számú ábra).

2 A GYTS adatfelvétel értelmezésében: dohányzott az elmúlt 30 napban.

3 Szivar, mini szivar, szivarka, pipa, rágódohány, tubák.

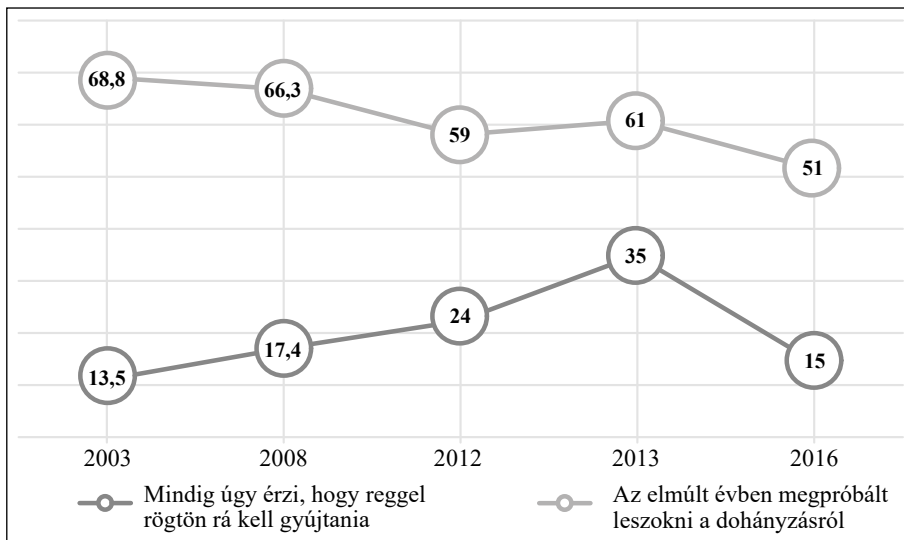


4. számú ábra: A jelenleg cigarettázók, a naponta cigarettázók és az egyéb dohányterméket fogyasztók arányának alakulása a GYTS-vizsgálatokban, 2003–2016.

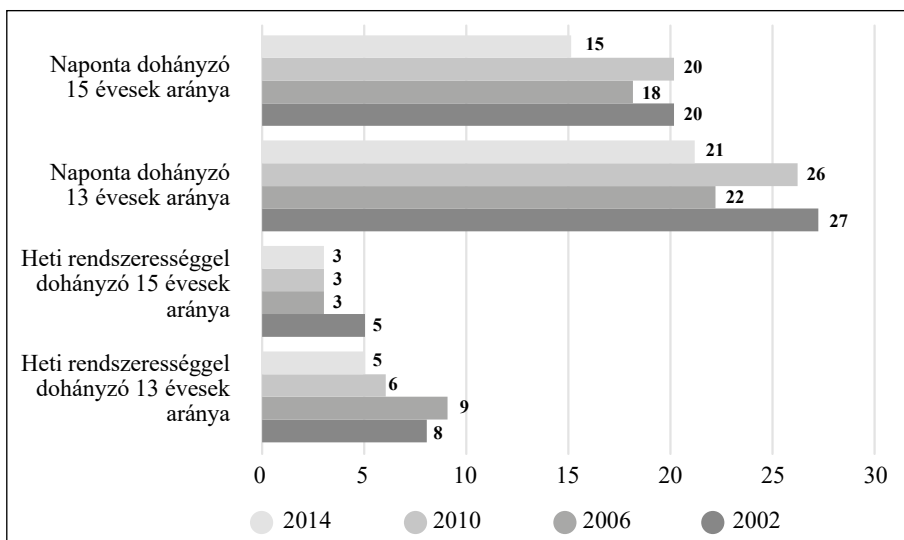
Forrás: A szerző saját szerkesztése

Az eddigiekén túl jelentős problémaként kell értékelnünk azt is, hogy a vizsgált időszakban mindvégig meglehetősen magas volt azon fiatalok aránya is, akik az adatfelvételt megelőző évben legalább egyszer megpróbálták leszokni a dohányzásról. Egészen 2013-ig pedig folyamatosan növekedett azoknak az aránya, akik úgy érezték, hogy reggel rögtön rá kell gyújtaniuk (5. számú ábra). A dohányzás abbahagyására tett sikertelen próbálkozások, valamint a nikotin iránt érzett reggeli sóvárgás jelenléte ugyanis részben a szerhasználat zavarát jelezhetik (APA, 2013, 571.).

A HBSC-vizsgálatok eredményei szintén arról árulkodnak, hogy bár a dohányzást kipróbálók aránya folyamatosan csökkent, a rendszeresen dohányzó kamaszok arányában nem volt ilyen konzisztens a javulás. Az alábbi grafikon jól szemlélteti, hogy 2002 és 2006 között a heti rendszerességgel dohányzó 13 évesek arányában semmiféle javulás nem történt (6. számú ábra). A szerhasználat gyakoriságát tekintve azonosnak minősülő 15 évesek körében pedig 2002 óta egyáltalán nem történt fejlődés. A tizenkét éves vizsgálati periódus során a 15 éves fiatalok legalább 3%-a mindvégig heti rendszerességgel dohányzott. 2002 és 2014 között a naponta dohányzó kamaszok arányában is történtek szerencsésnek semmiképp sem említhető változások, mivel 2006 és 2010 között mind



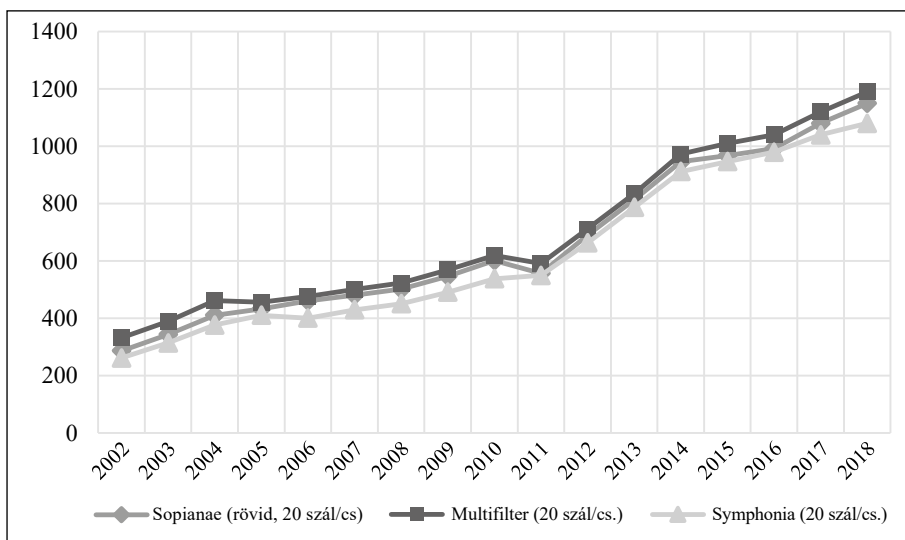
5. számú ábra: A GYTS-vizsgálatokban szereplő fiatalok aránya két kiemelt szempont szerint, 2003–2016. Forrás: A szerző saját szerkesztése



6. számú ábra: Naponta és heti rendszerességgel dohányzó 13 és 15 évesek arányának alakulása a HBSC-vizsgálatokban, 2002–2014. Forrás: A szerző saját szerkesztése

a 13 éves (22% vs. 26%), mind pedig a 15 éves (18% vs. 20%) populációban növekedett a naponta dohányzók aránya.

A tisztázandó kérdés azonban az, hogy a 13–15 éves magyar fiatalok dohányzási szokásait illető kedvező vagy éppen kedvezőtlen változásokban milyen szerepet játszhatnak a dohánytermékek vásárlói árát növelő adójogi intézkedések? A jövedéki adó mértékét érintő jogszabályi változások – egyebek mellett (például a forint gyengülés, üzleti árrés) – minden kétséget kizáróan hozzájárultak ahhoz, hogy a cigaretta átlagára jelentősen növekedjék az elmúlt közel két évtizedben. 2002 és 2018 között egyes cigarettagyártmányok kiskereskedelmi ára 358–412%-kal növekedett (7. számú ábra).



7. számú ábra: Dohánytermékek (Sopianae, Multifilter, Symphonia) kiskereskedelmi árának alakulása, 2002–2018. Forrás: A szerző saját szerkesztése a KSH adatai alapján

A dohánytermékek átlagárának növekedése témánk szempontjából azért tekinthető meghatározó tényezőnek, mert a nemzetközi kutatások eredményei szerint az árfekvés a hagyományos és az elektromos cigaretták esetében egyaránt jelentős mértékben képes befolyásolni a fiatalok dohányzási szokásait (Ding, 2003; Grossman–Chaloupke, 1997; Pesko et al., 2018; Peretti-Watel et al., 2012; Ross–Chaloupke, 2003). Különböző nemzetközi vizsgálatok arra jutottak, hogy a cigaretta árának növekedése kedvezően hat a dohányzást kipróbáló (Douglas–Hariharan, 1994; Foster–Jones, 2011) és a rendszeresen dohányzó

fiatalok arányának alakulására egyaránt (Carpenter–Cook, 2008; Gilleskie–Strumpf, 2005). A szakirodalomban gyakran hivatkozott korábbi vizsgálatokban úgy találták, hogy a dohánytermékek árának 10%-kal történő növelése rövid távon 3–5%-kal, hosszabb távon pedig akár 10%-kal képes csökkenteni a dohányzást az átlag populációban (Chaloupka, 1999; Gilbert–Conuz, 2003, 4.; WHO, 2014, 6.). A fiatalok (12–17 évesek) körében pedig egy ekkora mértékű árnövekedés hatására akár 11,9–21,1%-kal is mérséklődhet a dohányosok aránya (Burrows, 1982; Kostova et al., 2011). A fentiekben részletezett GYTS és a HBSC-kutatássorozatok hazai adatai szerint 2002 és 2016 között a dohánytermékek áremelkedésével összhangban Magyarországon is csökkent a dohányzást kipróbáló 13–15 évesek aránya. Ezzel együtt ugyanakkor fontos azt kihangsúlyozni, hogy a dohánytermékek árának emelése és a dohányzást kipróbáló fiatalok számarányának csökkenése között, a rendelkezésre álló adatokból, legfeljebb sztochasztikus kapcsolat meglétét feltételezhetjük. Vagyis ez előbbi jelenség nem ad kizárólagos magyarázatot az utóbbi változásaira. A korábban hivatkozott tanulmányok esetében ugyanis, amelyek szerint az áremelés csökkenti a dohányzást kipróbáló fiatalok arányát (Douglas–Hariharan, 1994; Foster–Jones, 2011), a kutatók kifejezetten e két jelenség ok-okozati összefüggéseit vizsgálták. Az általunk vizsgált adatok alapján ugyanakkor más magyarázó tényezők jelenlétét sem zárhatjuk ki. Egyes vizsgálatokban például a dohányzás abbahagyása, a dohányzástól való távolmaradás okaként többek között olyan negatív fizikai tulajdonságokat jelöltek meg a fiatalok, mint a kellemetlen testszag, a sárgára színeződött ujjak, vagy a ráncok megjelenése (Berg et al., 2010). Az Egyesült Királyságban 1994 és 2008 között végzett felmérések szerint a 11–15 éves kamaszok 96–98%-a vélte úgy, hogy a dohányzás eredményeként büdösek lesznek az emberek (Fuller, 2009, 55.). Paradox módon részben ugyanezen okok vezetnek a dohánytermékeket utánzó elektronikus termékek (rövidítve: DUET; például e-cigaretta, e-szivar) kedvezőbb megítéléséhez a fiatalok körében (Bold et al., 2016). A GYTS-kutatássorozat keretein belül 2012 óta vizsgálják az e-cigaretta használatát a 13–15 éves populációban. A felmérések szerint 2012-ben a megkérdezettek 13%-a, 2013-ban 9%-a, 2016-ban pedig 10,5%-a használt elektromos cigarettát az adatfelvételt megelőző harminc napban. A 2012-es felméréshez képest jelentősen nőtt azoknak az aránya, akik e-cigaretta használtak, hagyományos dohánytermékeket azonban nem (16% vs. 28% vs. 20%). A 2012-es (1%) eredményekhez képest 2013-ban (3%) pedig az e-cigaretta kipróbáló nemdohányzók arányában is történt némi elmozdulás (Demjén et al., 2016). A hazai és a nemzetközi vizsgálatok továbbá azt is kimutatták, hogy az e-cigaretta használatában a fiatalokat leginkább a kedvezőbb árfekvés motiválja (Bold et al., 2016; Demjén et al., 2016). Habár

a dohányzást kipróbáló kamaszok arányának jelentős csökkenése teljes egészében az elektromoscigaretta-használat terjedésével nem magyarázható, így a fentiek alapján feltételezhetjük, hogy a hagyományos dohánytermékek kiskereskedelmi árát növelő jogi intézkedések 2012 és 2016 között<sup>4</sup> a 13–15 éves fiatalok egy kisebb hányadát új típusú szerhasználati forma irányába tereli. A dohányzást kipróbálók arányának kedvező alakulásához további tényezők is hozzájárulhattak. O’Loughlin és munkatársai longitudinális vizsgálattal igazolták, hogy a fiatalok (átlagéletkor 12,7 év) esetében a dohányzás első kipróbálása és használata mögött számos szociodemográfiai (például csonka családban nevelkedés, fiatal életkor), környezeti (például szülők, barátok, testvérek, tanárok dohányzása), pszichológiai (például stressz, impulzivitás) indikátor húzódik meg (O’Loughlin et al., 2009). Egy másik utánkövetéses vizsgálat eredményei szintén arra utalnak, hogy a dohányzás kipróbálásának esélyét többféle prediktor (például rassz, dohányzás kipróbálásával kapcsolatos attitűd) képes növelni (Choi et al., 2003). Hipotézisünk, miszerint a dohánytermékek árának változásával a dohányzást kipróbáló fiatalok arányában nem várható konzisztens csökkenés, nem igazolható. A vizsgált időszakban a dohánytermékek árának növekedésével egyidejűleg folyamatosan csökkent ugyanis a dohányzást kipróbálók száma. A fentiek alapján azonban feltételezhetjük, hogy a kedvező változások okául nem vagy nem kizárólag az árnövelő adójogi intézkedések szolgáltak. Mint az korábban említettük, a fiatalok dohányzási szokásaiban nem csak kedvező változások történtek 2002 és 2016 között. A GYTS-kutatássorozat adataiból az is jól kivehető, hogy a jövedéki adó, illetve a cigaretta árának folyamatos növekedése ellenére 2012-ben mind a cigarettázó, mind pedig az egyéb dohányterméket is fogyasztó fiatalok aránya nőtt az előző időszakhoz (2008) képest. A HBSC-vizsgálatok pedig arról árulkodnak, hogy 2002 és 2006 között a heti rendszerességgel dohányzó 13 évesek arányában egyáltalán nem történt csökkenés. A 15 évesek körében pedig a 2002-es évet követő mérséklődést követően a fiatalok 3%-a mindvégig heti rendszerességgel dohányzott. Az idősebb – 15–16 éves – populáció körében végzett ESPAD-kutatássorozat hasonló időszakának hazai eredményei közel azonos értékeket mutatnak. 2007-ben a 15–16 éves magyar fiatalok 33%-a (Hibbel et al., 2009, 274.), 2011-ben viszont már 37%-a volt dohányos (Hibbel et al., 2012, 261.). Pedig a 2007-es árakhoz viszonyítva 2012-re 43–54 %-kal emelkedett az egyes cigaretták átlagos fogyasztói ára Magyarországon (3. számú táblázat).

---

4 Az ezt megelőző időszakban az e-cigaretta használatával kapcsolatosan nem történtek mérések sem a GYTS sem pedig a HBSC-kutatások keretében, így ezen időszakra vonatkozólag nem vonhatunk le következtetéseket.

	2007 (Ft)	2012 (Ft)	Árkülönbség (Ft)	Árkülönbség mértéke (%)
Sopianae	481	690	209	43,4
Multifilter	501	712	211	42,1
Symphonia	430	663	233	54,1

3. számú táblázat: Dohánytermékek (Sopianae, Multifilter, Symphonia) kiskereskedelmi árának különbsége és az árnövekedés százalékos mértéke (%), 2007–2012.  
 Forrás: A szerző saját szerkesztése a KSH adatai alapján

A magyar fiatalok dohányzási szokásaival kapcsolatos eredmények tehát alapvetően megegyeznek azon kutatások eredményeivel, amelyek szerint a dohánytermékek árának növelése önmagában nem képes szignifikáns hatást gyakorolni a dohányzás visszaszorulására (Wardan–Khan, 2005; Matheson, 2010), s a cigaretta árának emelése a már dohányzó fiatalok szerfogyasztó magatartását nem befolyásolja jelentősen (Biener et al., 1998). Wilson és munkatársai 84 kutatás eredményeit megvizsgálva arra az eredményre jutottak, hogy a dohánytermékek árának adók révén történő növelése, és a rendszeres dohányzás abbahagyása közötti összefüggés bizonyítottsága nem tekinthető kétséget kizárónak (Wilson et al., 2012). Bader és munkatársai, a kifejezetten fiatalokkal foglalkozó vizsgálatok összegzésekor, szintén úgy találták, hogy az eddigi kutatási eredmények alapján nem igazolható egyértelműen a dohánytermékek árának növekedése, valamint a dohányzás abbahagyása közötti összefüggés (Bader et al., 2011). A fenti jelenség okai feltehetően összetettek. A fiatalok dohányzással kapcsolatos érzékenységét jelentősen befolyásolhatja például azoknak vásárlói potenciálja. Számos hazai és nemzetközi kutatás rámutatott arra, hogy a zsebpénz és a fiatalkori dohányzás prevalenciája között egyértelmű összefüggés húzódik (Brassai–Pikó, 2005; Ma et al., 2013; McCrystal et al., 2007; Péntes–Balázs, 2013). Péntes és munkatársainak longitudinális vizsgálata igazolta, hogy a heti zsebpénz és a dohányzói életutak között szignifikáns összefüggés van. A vizsgált időszak alatt mindvégig dohányzó fiatalok a kiinduláskor jelentősen több zsebpénzzel gazdálkodhattak hetente ( $\geq 1001$  forint) mint a nemdohányzó társaik (Péntes et al., 2017). Természetesen mindezek csak akkor bírhatnak magyarzó erővel a rendszeresen dohányzók számának alakulásában, ha a hazai fiatalok számára biztosított a zsebpénz lehetősége. Az elmúlt évek nemzetközi tapasztalatai ezzel kapcsolatban azt mutatják, hogy az idősebb korosztályhoz viszonyítva a fiatalabb generáció tagjai körében jelentősen nagyobb arányban jelenik meg a zsebpénz, mint bevételi forrás (Webley–Nyhus, 2013). Hazánkban az ezredfordulót követően elvégzett különböző vizsgálatok eredményei szintén azt támasztják alá, hogy a tizenévesek jelentős része rendszeresen kap otthonról

zsebpénzt (Darvas–Tausz, 2003, 13., Kovács et al., 2011; Bernschütz–Pethes, 2015). Hazánkban még ma is az a jellemző, hogy a fiatalok túlnyomó többsége készpénzben kapja zsebpénzét (Palotás–Zsótér, 2015; Végső et al., 2018). A kamaszok pénzügyi kereteit persze jelentősen korlátozhatja a család rossz anyagi helyzete, ami csökkentheti a dohányzás szempontjából is meghatározó vásárlói potenciáljukat. Az Állami Számvevőszék elemzése szerint azonban a 2008-as világválságot követően a magyar háztartások rendelkezésére álló jövedelem mértéke folyamatosan növekszik (Paulay, 2019, 20.). A Magyar Bankszövetség (MBSZ) 2019-es javaslatából továbbá az is kiolvasható, hogy a 2008 óta intenzíven növekvő készpénzállomány jelentős része is a háztartások birtokában van (MBSZ, 2019, 6–7.). Mindezek arra engednek következtetni, hogy a dohánytermékek árát növelő intézkedések önmagukban nem képesek jelentős befolyást gyakorolni a rendszeresen dohányzó fiatalok számának alakulására, amennyiben az árváltozással együtt arányosan növekszik a fiatalok vásárlói potenciálja is. A zsebpénz jelentőségét az árnövekedést eredményező jogi intézkedések hatékonyságában egyébként azok a kutatási eredmények is megerősítik, amelyek szerint a magasabb összegű készpénzzel rendelkező fiatalok a dohányzás visszaszorítása kapcsán szignifikánsan kisebb arányban találják hatékonynak a különféle piackorlátozó szabályokat, mint a kisebb büdzsével gazdálkodó társaik (Pénzes–Balázs, 2013). A rendszeresen dohányzó fiatalok arányának csökkenése és a dohánytermékek árának növekedése közötti összefüggés hiányát látszanak alátámasztani a naponta dohányzó fiatalok körében mért változások is. Annak ellenére ugyanis, hogy 2012 és 2013 között a KSH adatai alapján 17–18%-kal nőtt az egyes cigaretták átlagára (URL2), a GYTS-vizsgálatok szerint ugyanebben az időszakban egyaránt növekedett azon magyar fiatalok aránya, akik naponta dohányoztak (7,5% vs. 9,5%), és azoké is, akik minden reggel azt érezték, hogy azonnal rá kell gyújtaniuk (24% vs. 35%). A HBSC-kutatások pedig 2006 és 2010 között mutatták ki a napi rendszerességgel dohányzó 13 évesek (22% vs. 26%) és 15 évesek (18% vs. 20%) arányának növekedését. Holott ez idő alatt az egyes cigaretták átlagára 30–34%-kal emelkedett (URL2). A változások mögött most is összetett oksági tényezők jelenlétét kell feltételeznünk. A 2013-as GYTS-vizsgálat kutatói szerint, a naponta dohányzó fiatalok arányának növekedésében valószínűleg fontos szerepet játszott a dohányzás és a passzív dohányzás kevésbé negatív megítélése (Balku et al., 2013). Rendszeresen dohányzó felnőttek körében végzett hazai vizsgálat eredménye szerint a napi dohányosokat leginkább betegségmegelőzési szempontok (45,8%), illetve a dohányzásnak tulajdonított panaszok (37,6%) motiválják a leszokásra. A cigaretta ára a megkérdezettek egyharmadánál (33,1%) volt mérvadó (Vadász et al., 2007). A naponta dohányzó 13–15 éves kamaszok

szerhasználói életútja természetesen az utóbbi vizsgálatban szereplő populációtól jelentősen eltér. Ugyanakkor feltehető, hogy a napi rendszerességgel dohányzó fiatalok körében a dohánytermékek ára szintén nem képes jelentősen befolyásolni az abbahagyásra irányuló motiváció kialakulását. Előzetesen azt feltételeztük, hogy a dohánytermékek árának folyamatos növekedésével párhuzamosan – az árnövekedés mértékétől függően – csökken a rendszeresen dohányzó fiatalok aránya. E hipotézis nem nyert megerősítést. A jövedéki adó mértékének és a dohánytermékek kiskereskedelmi árának folyamatos növekedése ellenére a rendszeresen (havi, heti vagy napi rendszerességgel) dohányzó 13–15 évesek arányában nem volt konzisztens a csökkenés. Egyes esetekben (például a heti rendszerességgel dohányzó 15 évesek) pedig egyáltalán nem történt érdemleges változás.

## Következtetések

Az Országgyűlés 2019. július 2-án tartott rendkívüli ülésnapján Lázár János a fiatalkorúak dohányzásának visszaszorítása kapcsán a következőket jegyezte meg: „... *fölmerül még számos intézkedés, amelyek egyik, a társadalom és a politikai közvélemény ellenállását és nagy vitát kiváltó javaslata volt az, hogy a 2020 után születettek esetében vonjuk meg azt a jogot, hogy őket kiszolgálják 18 éves korukban a trafikban, tehát 2038-ban, az akkor 18 évesek egyszerűen ne vásárolhassanak már cigarettát. Úgy gondolom, hogy előbb-utóbb a gazdasági és demográfiai szempontok miatt nem marad más lehetősége a kormánzatnak, mint hogy ehhez a dologhoz hozzájáruljon, ezt a lépést támogassa.*” (Országgyűlési Napló, 2019a, 10942.). A WHO által kimunkált prognózis szerint azonban – öt éves időintervallumokat vizsgálva – 2000 és 2025 között a magyar felnőtt lakosság ( $\geq 15$  év) körében a dohányzás prevalencia értékei átlagosan mindössze 3,06%-kal csökkennek majd (WHO, 2018, 57.). Amennyiben a hazai dohányosok jövőbeni számának alakulásakor ezzel az egyszerű számtani átlaggal kalkulálunk, akkor 2040-ben a 15 évesnél idősebb populációnak legalább 14,22%-a még mindig dohányozni fog. Ilyen társadalmi környezetben tehát nem szerencsés, ha kizárólag tilalmazó jogi intézkedésekkel próbálunk meg fellépni a fiatalok dohányzásával szemben. Nagy mintás, több éven keresztül végzett nemzetközi vizsgálatok eredményeire alapozva a kutatók korábban is felhívták már a figyelmet arra, hogy nem hatékonyak azok a prevenciós beavatkozások, amelyek kizárólag a fogyasztás egy-egy prediktorára fókuszálnak (O’Loughlin et al., 2009). Jelen kutatás eredményei szintén arra világítanak rá, hogy a dohánytermékek árát növelő jogi intézkedések önmagukban

nem lesznek képesek megoldani a fiatalok dohányzásával kapcsolatos problémákat. A dohányzást kipróbálók arányában bekövetkezett kedvező változások, valamint a jövedéki adó és a dohánytermékek áremelkedése közötti ok-okozati összefüggést jelen tanulmányban nem sikerült igazolni. A GYTS és HBSC-kutatások 2002–2016 közötti adatai alapján ugyanakkor megállapíthatónak tűnik, hogy a cigaretta árának – jövedéki adó és egyéb tényezők által történő – növelése, és a rendszeresen dohányzó fiatalok arányának alakulása között nincs szükségszerű összefüggés. Vagyis a jövedéki adó, illetve a cigaretta árának emelése önmagában nem képes csökkenteni a rendszeresen dohányzó fiatalok arányát Magyarországon.

## Felhasznált irodalom

---

- APA (2013): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth edition, DSM-5*. American Psychiatric Association
- Arnold P. (2016): Dohányzási szokások. In: Németh Á., Költő A. (szerk.): *Egészség és egészségmagatartás iskoláskorban 2014*. Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, 47–57.
- Bader, P., Boisclair, D., Ferrence, R. (2011): Effects of Tobacco Taxation and Pricing on Smoking Behavior in High Risk Populations: A Knowledge Synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(11), 4118–4139. <https://doi.org/10.3390/ijerph8114118>
- Balku E., Demjén T., Kimmel Zs., Vitrai J. (2013): *Global Youth Tobacco Survey, World Health Organization (WHO GYTS 2013)*. Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérés, Egészségügyi Világszervezet. Összefoglaló tanulmány 2013. Országos Egészségfejlesztési Intézet
- Berg, C. J., Parelkar, P. P., Lessard, L., Escoffery, C., Kegler, M. C., Sterling, K. L., Ahluwalia, J. S. (2010): Defining „smoker”: College student attitudes and related smoking characteristics. *Nicotine & Tobacco Research*, 12(9), 963–969. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntq123>
- Bernschütz M., Pethes B. (2015): A digitális birkatudat nyomában – Z generációs kommunikációs viselkedési minta. *Marketing & Management*, 49(3), 68–79.
- Biener, L., Aseltine, R. H., Cohen, B., Anderka, M. (1998): Reactions of adult and teenaged smokers to the Massachusetts tobacco tax. *American Journal of Public Health*, 88(9), 1389–1391. <https://doi.org/10.2105/AJPH.88.9.1389>
- Bold, K. W., Kong, G., Cavallo, D. A., Camenga, D. R., Krishnan-Sarin, S. (2016): Reasons for trying e-cigarettes and risk of continued use. *Pediatrics*, 138(3), 1–8. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0895>
- Brassai L., Pikó B. (2005): Szociodemográfiai, egyéni és viselkedési változók hatása a serdülőkori szerfogyasztásra. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 6(2), 77–93. <https://doi.org/10.1556/Mental.6.2005.2.1>
- Burrows, D. S. (1982): *Estimated change in industry trend following federal excise tax increase*. Formal letter, Manuscript, RJ Reynold Records, Minnesota Litigation Documents, UCSF Medical Center

- Carpenter, C., Cook, P. J. (2008): Cigarette taxes and youth smoking: New evidence from national, state, and local youth risk behavior surveys. *Journal of Health Economics*, 27(2), 287–299. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2007.05.008>
- Chaloupka, F. J. (1999): Macro-social influences: the effects of price and tobacco-control policies on the demand for tobacco products. *Nicotine & Tobacco Research*, 1(1), 105–109. <https://doi.org/10.1080/14622299050011681>
- Choi, W. S., Harris, K. J., Okuyemi, K., Ahluwalia, J. S. (2003): Predictors of smoking initiation among college-bound high school students. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1), 69–74. [https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2601\\_09](https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2601_09)
- Currie, C., Robert, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, W., Samdal, O., Rasmussen, V. B., (eds.) (2004): *Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International report from the 2001/2002 survey*. World Health Organization Regional Office for Europe
- Currie, C., Gabhainn, S. N., Godeau, E., Robert, C., Smith, R., Currie, D., Pickett, W., Richter, M., Morgan, A., Barnekow, V., (eds.) (2008): *Inequalities in young peoples's health. HBSC International report from the 2005/2006 survey*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe
- Currie, C. – Zanotti, C. – Morgan, A. – Currie, D. – de Looze, M. – Robert, C. – Samdal, O. – Smith, O. F. R. – Barnekow, V., eds. (2012): *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe
- Darvas Á., Tausz K. (2003): *Gyermekszegénység és társadalmi kirekesztődés*. TÁRKI
- Demjén T. (2012): Global Youth Tobacco Survey (GYTS). *Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérés 2012. Magyarország. (ténylap)*. Országos Egészségfejlesztési Intézet.
- Demjén T., Kiss J., Böti E., Lőrík E., Papp N., Kovács D. (2009): *Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Nemzetközi Ifjúsági Dohányzásfelmérés, 2008, Magyarország. Zárótanulmány*. Országos Egészségfejlesztési Intézet
- Demjén T., Kiss J., Formanek-Balku E. (2016): *Az Egészségügyi Világszervezet Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérésének 2016. évi hazai megvalósításáról szóló záró tanulmány*. Dohányzás Fókuszpont
- Ding, A. (2003): Youth are more sensitive to price changes in cigarettes than adults. *Yale Journal of Biology and Medicine*, 76(3), 115–124.
- Douglas, S., Hariharan, G. (1994): The hazard of starting smoking: Estimates from a split population duration model. *Journal of Health Economics*, 13(2), 213–230. [https://doi.org/10.1016/0167-6296\(94\)90024-8](https://doi.org/10.1016/0167-6296(94)90024-8)
- Emery, S., White, M. M., Pierce, J. P. (2001): Does cigarette price influence adolescent experimentation? *Journal of Health Economics*, 20(2), 261–270. [https://doi.org/10.1016/S0167-6296\(00\)00081-3](https://doi.org/10.1016/S0167-6296(00)00081-3)
- Fenyvesi É., Kajári K. (2016): A dohányzás okozta társadalmi, gazdasági problémák. In: Fenyvesi É., Vágány J. (szerk.): *Korkép, XXI. századi kihívások*. Budapesti Gazdasági Egyetem, 41–67. <https://doi.org/10.29180/KORKEP.2016.3>

- Foster, M., Jones, A. M. (2001): The role of tobacco taxes in starting and quitting smoking: Duration analysis of British data. *Royal Statistical Society*, 164(3), 517–547. <https://doi.org/10.1111/1467-985X.00217>
- Fuller, E. (ed.) (2009): Smoking, drinking and drugs use among young people in England in 2008. The Health and Social Care Information Centre
- Gilbert, A., Cornuz, J. (2003) Which are the most effective and cost-effective interventions for tobacco control? World Health Organization Regional Office for Europe
- Gilleskie, D. B., Strumpf, K. S. (2005): The behavioral dynamics of youth smoking. *The Journal of Human Resources*, 40(4), 822–866. <https://doi.org/10.3368/jhr.XL.4.822>
- Greza F., Surányi Zs. (2014): Fiatalok szerhasználata. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet
- Grossman, M., Chaloupka, F. J. (1997): Cigarette taxes. The straw to break the camel's back. *Public Health Reports*, 112(4), 290–297.
- Holle A. (2017): Rizikómagatartás az iskoláskörűek körében. *Infojegyzet*, 2017(72), 1–4.
- Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., Mathison, F., Aleman-Diaz, A., Molcho, M., Weber, M., Barnekow, V., (eds.) (2016): Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International report from the 2013/2014 survey. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe
- Jiménez-Ruiz, J. A., Sáenz de Miera, B., Reynales-Shigematsu, L. M., Waters, H. R., Hernández-Ávila, M. (2008): The impact of taxation on tobacco consumption in Mexico. *Tobacco Control*, 17(2), 105–110. <https://doi.org/10.1136/tc.2007.021030>
- Józan P. (2002): A halandóság alapirányzata a 20. században, és az ezredforduló halálzási viszonyai Magyarországon. *Magyar Tudomány*, 47(4), 419–439.
- Kostova, D., Ross, H., Blecher, E., Markowitz, S. (2011): Is youth smoking responsive to cigarette prices? Evidence from low- and middle-income countries. *Tobacco Control*, 20(6), 419–424. <https://doi.org/10.1136/tc.2010.038786>
- Kovács I. (2017): Magyarország határain átnyúló szervezett bűnözés és prostitúciós bűncselekmények a schengeni térségben, különös tekintettel a SOCTA és EUROSTAT értékelésére. *Határrendészeti Tanulmányok*, 14(4), 82–161.
- Kovács I. (2019): Egy empirikus kutatás részletei: a prostitúció jelensége, és társadalmi kontrollja napjainkban. *Dialog Campus*
- Kovács P., Kosztópulosz A., Révész B., Kiss G. D., Székelyhidi K., Tukán T., Árva-Tóth A. (2011): Középiskolások pénzügyi kultúrájának felmérése. Összefoglaló tanulmány. *Eventio – Szegedi Tudományegyetem Gazdaságtudományi Kar*
- KSH (2019): Statisztikai évkönyv, Magyarország 2018. Központi Statisztikai Hivatal
- Liang, L., Chaloupka, F. J. (2002): Differential effects of cigarette price on youth smoking intensity. *Nicotine & Tobacco Research*, 4(1), 109–114. <https://doi.org/10.1080/14622200110103188>
- Ma, J., Zhu, J., Li, N., He, Y., Cai, Y., Qiao, Y., Redmon, P., Wang, Z. (2013): Cigarette smoking in Chinese adolescents: importance of controlling the amount of pocket money. *Public Health*, 127(7), 687–693. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2013.04.016>
- Matheson, J. (2010): Estimating price elasticity for tobacco in Canada's Aboriginal communities. *Job Market Paper, Manuscript*, University of Calgary

- MBSZ (2019): Javaslatok a készpénzállomány csökkentésére. Budapest: Magyar Bankszövetség Digitalizációs Munkacsoport. [http://www.bankszovetseg.hu/Public/hirek/Keszpenzmentes\\_tanulmany\\_bankszovetseg\\_final.pdf](http://www.bankszovetseg.hu/Public/hirek/Keszpenzmentes_tanulmany_bankszovetseg_final.pdf)
- McCrystal, P., Percy, A., Higgins, K. (2007): The cost of drug use in adolescence: Young people, money and substance abuse. *Drugs: education, prevention and policy*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.1080/09687630600832641>
- Németh Á. (2003): Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Nemzetközi Ifjúsági Dohányzásfelmérés, 2003, Magyarország. Kutatási jelentés. Országos Egészségfejlesztési Központ
- Nonnemaker, J. M., Farrelly, M. (2011): Smoking initiation among youth: The role of cigarette excise taxes and prices by race/ethnicity and gender. *Journal of Health Economics*, 30(3), 560–567. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2011.03.002>
- Országgyűlési Napló (2014a): Gelencsér Attila, A dohányipari vállalkozások 2015. évi egészségügyi hozzájárulásáról szóló törvényjavaslatához benyújtott bizottsági jelentések és az összegző módosító javaslat vitája során elhangzott felszólalása. In: Országgyűlési Napló, 2014–2018. országgyűlési ciklus, 38. szám, 6248-49. hasáb
- Országgyűlési Napló (2014b): Józsa István, A fiatalkorúak dohányzásának visszaszorításával és a dohánytermékek kiskereskedelméről szóló 2012. évi CXXXIV. törvény módosításáról szóló törvényjavaslat általános vitája során elhangzott felszólalása. In: Országgyűlési Napló, 2014–2018. országgyűlési ciklus, 33. szám, 5174-78. hasáb
- Országgyűlési Napló (2016): Schmuck Erzsébet, A jövedéki adóról szóló törvényjavaslat általános vitája során elhangzott felszólalása. In: Országgyűlési Napló, 2014–2018. országgyűlési ciklus, 152. szám, 25323-24. hasáb
- Országgyűlési Napló (2019a): Lázár János, A fiatalkorúak dohányzásának visszaszorításával és a nemdohányzók védelmével összefüggő egyes törvények módosításáról szóló törvényjavaslat általános vitájáról szóló napirendi pont előterjesztőjének beszéde. In: Országgyűlési Napló, 2018–2022. országgyűlési ciklus, 81. szám, 10932-42. hasáb
- Országgyűlési Napló (2019b): Nyitrai Zsolt (Fidesz), A fiatalkorúak dohányzásának visszaszorításával és a nemdohányzók védelmével összefüggő egyes törvények módosításáról szóló törvényjavaslat általános vitája során elhangzott felszólalása. In: Országgyűlési Napló, 2018–2022. országgyűlési ciklus, 81. szám, 10957-58. hasáb
- Országgyűlési Napló (2019c): Rétvári Bence, válasza Lukács László György – az emberi erőforrások miniszteréhez – „Sorra minősítik le a nemzetközi szervezetek a magyar egészségügyet?” című interpellációjára. In: Országgyűlési Napló, 2018–2022. országgyűlési ciklus, 57. szám, 7562-63. hasáb
- O’Loughlin, J., Karp, I., Koulis, T., Paradis, G., DiFranza, J. (2009): Determinants of first puff and daily cigarette smoking in adolescents. *American Journal of Epidemiology*, 170(5), 585–597. <https://doi.org/10.1093/aje/kwp179>
- Palotás P., Zsótér B. (2015): A zsebpénz jelentése és jelentősége a 6-15 éves korosztály számára. In: Bíró-Szigeti Sz., Petruska I., Szalkai Zs., Kovács I., Magyar M. (szerk.): Marketing hálózaton innen és túl – Az Egyesület a Marketing Oktatásért és Kutatásért XXI. országos konferenciájának tanulmánykötete. Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem, 227–236.

- Paulay Gy. Z. (2019): Elemzés a magyar gazdaság kiegyensúlyozott növekedését befolyásoló tényezőkről. *Állami Számvevőszék*
- Pénzes M., Balázs P. (2013): Dohányzásellenes intézkedések hatékonyságának megítélése a serdülők körében. *Egészségtudomány*, 57(1), 57–74. <https://doi.org/10.1556/650.2017.30629>
- Pénzes M., Czeglédi E., Balázs P., Urbán R. (2017): Dohányzói életutak magyar serdülők körében. *Orvosi Hetilap*, 158(2), 67–76.
- Peretti-Watel, P., L'haridon, O., Seror, V. (2012): Responses to increasing cigarette prices in France: How did persistent smokers react? *Health Policy*, 106(2), 169–176. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.03.016>
- Pesko, M. F., Huang, J., Johnston, L. D., Chaloupka, F. J. (2018): E-cigarette price sensitivity among middle and high school students: Evidence from monitoring the future. *Addiction*, 113(5), 896–906. <https://doi.org/10.1111/add.14119>
- Potoczki Z. (2016): A dohányjövődék rövid története Magyarországon. *Pro Publico Bono – Magyar Közigazgatás*, 4(2), 184–195.
- Rácz J. (2008): The role of the curiosity in interviews with drug users. *Qualitative Social Research*, 9(2), 16. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewFile/423/917>
- Ross, H., Chaloupka, F. J. (2003): The effect of cigarette prices on youth smoking. *Health Economics*, 12(3), 217–230. <https://doi.org/10.1002/hec.709>
- Sugár A. (2011): A benzin és a gázolaj magyarországi árszintjének és árázásának empirikus elemzése. *Statisztikai Szemle*, 89(6), 624–643.
- Sussman, S. – Stacy, A. W. – Dent, C. W. – Simon, T. R. – Galaif, E. R. – Moss, M. A., Craig, S., Johnson, C. A. (1995): Continuation high schools: Youth at risk for drug abuse. *Journal of Drug Education*, 25(3), 191–209. <https://doi.org/10.2190/HDQH-XD21-GJT0-9G8V>
- Vadász I., Beke M., Huzián I., Kalmár É., Kási Gy., Magda T., Major K., Schreiner M., Selypes Á., Tót É., Varga A., Naményi M. (2007): Dohányzásról leszokást segítő program: tapasztalatok, eredmények. *Tüdőgyógyászat*, 1(7), 3–9.
- Végső T., Belházné Illés Á., Bódi-Schubert A. (2018): Kézpénz vagy kártya? A magyar lakosság fizetési szokásainak feltáró elemzése. *Pénzügyi Szemle*, 63(4), 455–479.
- Wardan, D. A. E., Khan, N. A. (2005): Registered Indians and Tobacco Taxation: A Culturally-appropriate Strategy? *Canadian Journal of Public Health*, 96(6), 451–453. <https://doi.org/10.1007/BF03405188>
- Webb, E., Ashton, C. H., Kelly, P., Kamil, F. (1996): Alcohol and drug use in UK university students. *The Lancet*, 348(9032), 922–925. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(96\)03410-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(96)03410-1)
- Wéber A. (2016): A dohányzás halandóságra gyakorolt hatása Magyarországon 2000 és 2014 között. *Statisztikai Szemle*, 94(6), 585–610. <https://doi.org/10.20311/stat2016.06.hu0585>
- Webley, P., Nyhus, E. K. (2013): Economic socialization, saving and assets in European young adults. *Economics of Education Review*, 33(4), 19–30. <https://doi.org/10.1016/j.econedu-rev.2012.09.001>
- WHO (2014): Raising tax on tobacco. World Health Organization
- WHO (2018): WHO global report on trend sin prevalence of tobacco smoking 2000–2025. Second edition. World Health Organization

Wilson, L. M., Tang, E. A., Chander, G., Hutton, H. E., Odelola, O. A., Elf, J. L., Heckman-Stoddard, B. M., Bass, E. B., Little, E. A., Haberl, E. B., Apelberg, B. J. (2012): Impact of tobacco control interventions on smoking initiation, cessation, and prevalence: A systematic review. *Journal of Environmental and Public Health*, 2012, 1–36. <https://doi.org/10.1155/2012/961724>

## **A cikkben található online hivatkozások**

---

URL1: KSH: Halálozások a gyakoribb halálokok szerint (1900-). [https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_wnh001.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_wnh001.html)

URL2: KSH: Egyes termékek és szolgáltatások éves fogyasztói átlagára (1996-) [https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_qlsf003b.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_qlsf003b.html)