



Gdańsk, 1 grudnia 2025 r.

Stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie Zdrowia Publicznego w sprawie redukcji szkód w uzależnieniu od nikotyny

W związku z opublikowaniem w dniu 12 listopada 2025 r. przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) dokumentu pt. *WHO position on Tobacco Control and Harm Reduction*[1], Konsultant Krajowy w dziedzinie Zdrowia Publicznego przedstawia jego podsumowanie, informację dotyczącą sytuacji epidemiologicznej w Polsce oraz własny komentarz.

Podsumowanie dokumentu *WHO position on Tobacco Control and Harm Reduction*

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podkreśla, że wszystkie produkty zawierające tytoń lub nikotynę – w tym papierosy elektroniczne, tytoń podgrzewany, saszetki nikotynowe oraz inne wyroby bezdymne – wiążą się z istotnym ryzykiem zdrowotnym i potencjałem uzależnienia. WHO odrzuca narrację przemysłu tytoniowego, który przedstawia te produkty jako element „redukcji szkód” (ang. *harm reduction*). Działania te mają przede wszystkim na celu utrzymanie zysków koncernów tytoniowych w obliczu globalnego spadku użycia tradycyjnego tytoniu. Przemysł poszerza rynek, wprowadzając nowe formy nikotyny szczególnie atrakcyjne dla młodych konsumentów, a jednocześnie stara się osłabiać polityki antytytoniowe chroniące zdrowie publiczne.

Firmy tytoniowe od dekad stosują strategie dezinformacji, minimalizując znaczenie zagrożeń zdrowotnych wynikających z używania ich produktów oraz manipulując konstrukcją wyrobów i sposobami ich promocji. Obecnie działania te obejmują intensywne kampanie marketingowe – zwłaszcza w przestrzeni cyfrowej – często kierowane do dzieci i młodzieży poprzez stosowanie atrakcyjnych smaków, kolorystyki czy opakowań. WHO zwraca uwagę na alarmujący wzrost używania e-papierosów przez osoby w wieku 13–15 lat oraz na fakt, że cechy wielu nowych produktów mogą prowadzić do utrwalania nałogu, a nie jego ograniczania.



W świetle dostępnych dowodów WHO podkreśla konieczność konsekwentnego wdrażania kompleksowych polityk, obejmujących m.in. ścisłą regulację rynku, ograniczenia marketingowe, zakaz sprzedaży osobom niepełnoletnim, wysokie podatki, rygorystyczne ostrzeżenia zdrowotne oraz eliminację czynników zwiększających atrakcyjność produktów. Stanowisko WHO jednoznacznie wskazuje, że koncepcja „redukcji szkód” nie może stanowić pretekstu do osłabiania nadzoru nad wyrobami nikotynowymi, zwłaszcza że tzw. nowatorskie produkty nikotynowe pozostają w dużej mierze nieuregulowane.

Sytuacja epidemiologiczna w Polsce

Dane epidemiologiczne wskazują na rosnącą częstość używania e-papierosów przez Polaków. Według badania Jankowskiego i wsp. z 2024 roku, 5,9% Polaków przyznaje się do palenia e-papierosów codziennie, natomiast 15,2% Polaków stosowało e-papierosy w ciągu ostatnich 30 dni [2]. Stanowi to wzrost w porównaniu z badaniem z 2019 roku przeprowadzonym przez Opoczyńską-Świeżewską i in., według którego 1,9% dorosłych Polaków regularnie używało e-papierosy a okazjonalnie sięgało po nie jedynie 1,4% [3]. Wzrost używania e-papierosów jest szczególnie zauważalny wśród młodych dorosłych w wieku 18–44 lat, przy czym największy przyrost odnotowano w grupie 18–24 lata [4].

Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest coraz częstsze stosowanie e-papierosów przez osoby nieletnie. Badanie European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD, pl. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach na Temat Używania Alkoholu i Narkotyków) z 2024 roku wykazało, że w ciągu ostatnich 30 dni e-papierosy stosowało odpowiednio 36,2% chłopców i 38,3% dziewcząt w wieku 15–16 lat oraz 47,5% i 53,7% w wieku 17–18 lat [5]. Stanowi to wzrost względem 2019 roku. Według D.M. Smith i in., wśród polskiej młodzieży e-papierosy nie zastępują tradycyjnych papierosów, lecz przyczyniają się do większej różnorodności dostępnych produktów, z którymi młodzi ludzie mogą eksperymentować [6].

Podgrzewane wyroby tytoniowe (ang. *heated tobacco products*, HTP) są używane przez niewielki, lecz rosnący odsetek populacji w Polsce. W 2019 roku jedynie 0,4% ogółu populacji deklarowało używanie HTP [7]. Jednak w 2024 roku 10,9% dorosłych zgłaszało używanie HTP w ciągu ostatnich 30 dni, z czego 4,9% stanowiły osoby używające ich codziennie [2]. Wskazuje to na znaczący wzrost używania HTP w ciągu kilku lat.



KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE
ZDROWIA PUBLICZNEGO

Saszetki nikotynowe są relatywnie nowym produktem na rynku. Z tego względu ogólnokrajowe dane epidemiologiczne dotyczące całego społeczeństwa polskiego nie są jeszcze tak dokładne, jak w przypadku innych wyrobów tytoniowych i nikotynowych. Według badania Jankowskiego i wsp., 24% Polaków jest świadomych istnienia saszetek nikotynowych, 9,2% użyło tego produktu przynajmniej raz w życiu, a 4,3% deklaroowało ich stosowanie w ciągu ostatnich 30 dni [8]. Prognozuje się wzrost popularności saszetek nikotynowych między innymi z powodu atrakcyjnego marketingu tych produktów. Rynek nikotynowy promuje je jako "bezpieczniejsza" alternatywa dla tradycyjnych papierosów, e-papierosów i podgrzewanych wyrobów tytoniowych, pomimo udowodnionej szkodliwości [9], [10].

Należy podkreślić, że powyżej cytowane badania, nie raportują adekwatnego do wzrostu popularności nowych wyrobów spadku częstości palenia tradycyjnych wyrobów tytoniowych.

Komentarz Konsultanta

Stanowisko WHO jednoznacznie potwierdza obserwacje prowadzone od lat: wszystkie produkty zawierające nikotynę – niezależnie od formy – są szkodliwe i uzależniające. Narracja o „redukcji szkód” stanowi element strategii przemysłu tytoniowego, który wprowadza kolejne „nowoczesne” produkty, aby utrzymać zyski i dotrzeć do młodych osób podatnych na uzależnienia i działania marketingowe. W Polsce widzimy tego konsekwencje: gwałtownie wzrasta używanie e-papierosów, tytoniu podgrzewanego i saszetek nikotynowych, a wiek inicjacji nikotynowej ulega obniżeniu. Młodzież ma faktycznie nieograniczony dostęp do tych produktów – są tanie, atrakcyjne i intensywnie promowane, zwłaszcza w mediach społecznościowych.

Do młodych osób rzadziej trafiają przekazy dotyczące długofalowych zagrożeń zdrowotnych, postrzeganych przez nich jako odległe. Znacznie silniej oddziałują argumenty dotyczące ich wartości: wizerunku, zdrowia psychicznego, wyników w nauce czy poczucia wolności – czyli tego, co dotyczy ich tu i teraz. Nikotyna jednak, niezależnie od formy, w jakiej jest dostarczana, odbiera tę wolność, szybko prowadząc do cyklu używania wynikającego już nie z wyboru, lecz z przymusu. Dlatego potrzebujemy nie wybiórczych działań – takich jak likwidacja jednorazowych e-papierosów – lecz



KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE
ZDROWIA PUBLICZNEGO

kompleksowej regulacji całego rynku nikotynowego. Wokół tego zagadnienia narosło wiele mitów.

W debacie publicznej w ostatnim czasie powraca m.in. nieprawdziwa narracja, że Szwecja „rozwiązała problem palenia” dzięki produktom takim jak snus czy saszetki nikotynowe. To nieprawda – żaden z tych wyrobów nie jest bezpieczny, a szwedzki sukces w zakresie redukcji palenia tradycyjnych papierosów wynika z kompleksowej, wieloletniej polityki antytytoniowej, a nie z zastępowania papierosów innymi produktami nikotynowymi. Szwedzka polityka ograniczania palenia rozwijana jest od lat 70. i obejmuje m.in. wysokie podatki na wyroby tytoniowe, zakazy reklamy, kampanie edukacyjne, programy wspierające rzucanie palenia, zakazy palenia w miejscach publicznych oraz wczesną profilaktykę szkolną [11]. To te działania doprowadziły do rzeczywistego spadku liczby palaczy.

Tymczasem według najnowszego raportu organizacji A Non Smoking Generation Szwecja nie ograniczyła całkowitego używania nikotyny – przeciwnie, pojawiło się nowe pokolenie osób od niej uzależnionych [12]. Wynika to z wyjątkowo łatwego dostępu młodych do saszetek nikotynowych i e-papierosów, przy stale rosnącej ekspozycji na reklamy w mediach społecznościowych. Przemysł tytoniowy promuje na świecie hasło „Quit like Sweden”, próbując nakłonić inne kraje do przyjmowania podobnych rozwiązań w ramach rzekomej „redukcji szkód”, które w praktyce prowadzą do uzależniania młodego pokolenia.

Badanie Agencji Badan Medycznych NIKO wykazało, że młode osoby (12–25 lat) nadal są realnie narażone na reklamę i promocję wyrobów nikotynowych – w tym na darmowe próbki rozdawane w sklepach i podczas wydarzeń – pomimo formalnego zakazu, który nie jest skutecznie egzekwowany [13]. Młodzi ludzie postrzegają wyroby nikotynowe jako mniej szkodliwe, łatwo dostępne i atrakcyjne, często traktując je jako element stylu życia.

Jeżeli nie zostaną wdrożone spójne i zdecydowane działania w zakresie reklamy, dostępności, cen i nadzoru, kolejne pokolenia młodych Polaków będą uzależniać się od „nowych” produktów nikotynowych, zgodnie ze scenariuszem przygotowanym przez koncerny tytoniowe. WHO przedstawia jasne wytyczne; teraz konieczna jest determinacja, aby je zrealizować.

dr hab. n. med. Łukasz Balwicki, prof. GUMed



Dokument powstał dzięki wsparciu zespołu w składzie: Jan Pasko-Porys, Julia Nowicka, Karolina Cieścinska, Oliwia Raniszewska, Julia Mesjasz.

Bibliografia

- [1] “WHO position on Tobacco Control and Harm Reduction.” Accessed: Nov. 28, 2025. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/m/item/who-position-on-tobacco-control-and-harm-reduction>
- [2] M. Jankowski *et al.*, “A 2024 NATIONWIDE CROSS-SECTIONAL SURVEY TO ASSESS THE PREVALENCE OF CIGARETTE SMOKING, E-CIGARETTE USE AND HEATED TOBACCO USE IN POLAND,” *Int J Occup Med Environ Health*, vol. 37, no. 3, p. 271, 2024, doi: 10.13075/IJOMEH.1896.02402.
- [3] D. Opoczyńska-Świeżewska, F. Raciborski, and B. Samoliński, “Reduction in the prevalence of tobacco use accompanying legislative changes in tobacco policy in Poland in the years 2010–2019,” *Int J Occup Med Environ Health*, vol. 35, no. 4, pp. 393–405, Aug. 2022, doi: 10.13075/IJOMEH.1896.01867.
- [4] J. A. Didkowska, U. Wojciechowska, and K. Przewoźniak, “Smoking behaviours in Poland before and after COVID-19 pandemic,” *Tob Prev Cessat*, vol. 9, no. Supplement 2, pp. 52–52, Oct. 2023, doi: 10.18332/TPC/172812.
- [5] “UŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH PRZEZ POLSKĄ MŁODZIEŻ: RAPORT ESPAD 2024 - KCPU.” Accessed: Dec. 01, 2025. [Online]. Available: <https://kcpu.gov.pl/uzywanie-substancji-psychoaktywnych-przez-polska-mlodziez/>
- [6] D. M. Smith, M. Gawron, L. Balwicki, A. Sobczak, M. Matynia, and M. L. Goniewicz, “Exclusive versus dual use of tobacco and electronic cigarettes among adolescents in Poland, 2010-2016,” *Addictive behaviors*, vol. 90, pp. 341–348, Mar. 2019, doi: 10.1016/J.ADDBEH.2018.11.035.
- [7] J. Pinkas *et al.*, “The prevalence of tobacco and E-cigarette use in poland: A 2019 nationwide cross-sectional survey,” *Int J Environ Res Public Health*, vol. 16, no. 23, Dec. 2019, doi: 10.3390/IJERPH16234820.



KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE
ZDROWIA PUBLICZNEGO

- [8] M. Jankowski and V. W. Rees, “Awareness and use of nicotine pouches in a nationwide sample of adults in Poland,” *Tob Induc Dis*, vol. 22, no. September, pp. 1–12, Sep. 2024, doi: 10.18332/TID/192522.
- [9] O. T. Adekeye and M. N. Mumba, “Oral Nicotine Pouches A Growing Public Health Concern,” *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, vol. 63, no. 6, pp. 7–10, Jun. 2025, doi: 10.3928/02793695-20250507-04.
- [10] D. Ye and I. Rahman, “Emerging Oral Nicotine Products and Periodontal Diseases,” *Int J Dent*, vol. 2023, 2023, doi: 10.1155/2023/9437475.
- [11] “Sweden’s road to reduced tobacco smoking | Cancerfonden.” Accessed: Nov. 30, 2025. [Online]. Available: <https://www.cancerfonden.se/om-oss/about-us/swedens-road-to-reduced-tobacco-smoking>
- [12] “The Swedish Experience - Creating a new generation of nicotine users.pdf - Dysk Google.” Accessed: Nov. 30, 2025. [Online]. Available: https://drive.google.com/file/d/1MqF3gB3aLC2e27IQ663_8fM7E-QuKs-n/view
- [13] “Analiza rozpowszechniania i czynników związanych z używaniem wybranych substancji uzależniających w Polskiej populacji - NIKO - Raport z badania jakościowego - Aktualności Agencja Badań Medycznych.” Accessed: Nov. 30, 2025. [Online]. Available: <https://abm.gov.pl/pl/aktualnosci/3370,Analiza-rozpowszechniania-i-czynnikow-zwiazanych-z-uzywaniem-wybranych-substancj.html>