

DOI: 10.26693/jmbs05.06.349

УДК 613.96:613.84

Латіна Г. О., Заїкіна Г. Л.

## СТАН ПОШИРЕННЯ ТА ОСНОВНІ НАПРЯМИ ПРОФІЛАКТИКИ ТЮТЮНОПАЛІННЯ У ПІДЛІТКІВ 11–17 РОКІВ (регіонарний аспект)

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка  
Україна

latinanna40@gmail.com

Розробка профілактичних заходів щодо шкідливих звичок у підростаючого покоління, на підставі оцінки поширеності тютюнокуріння в залежності від регіону України, визначають актуальність дослідження.

*Мета дослідження* – оцінити поширеність тютюнопаління та розробити напрямки профілактики серед підлітків 11-17 років.

Оцінка поширеності тютюнокуріння серед учнів загальноосвітніх шкіл м Суми проводилася в рамках регулярного Глобального опитування підлітків відповідно до Глобальної системи контролю за тютюнопалінням ВООЗ. У дослідженні взяли участь 1557 підлітків 11-17 років (5-11 класів) в 2018 році.

Рівень поширення тютюнопаління становить 17,36%, що на 9,34% менше ніж показник поширеності в 2013 році, що свідчить про тенденцію до зниження куріння серед підлітків 11-17 років. В результаті опитування встановлено відсутність достовірних відмінностей в питомій вазі відповідей бажаючих спробувати курити (54,08%) і тих, які не прагнуть до такої спроби (45,92%). Вік першої спроби курити припадає на 12-13 років (26,87%). Відсутність звички курити встановлено у 69,68% респондентів на противагу 8,6%. «Небезпечними» місцями для куріння підлітків залишаються дім, дім друзів, вечірки і вулиця. На жаль, сучасні підлітки починають палити інші форми тютюну крім сигарет (11,62%); мають високу поінформованість про електронні сигарети (90,42%).

Рівень поширеності тютюнопаління складає 17,36%, що на 9,34% менше за показник поширеності у 2013 році, що свідчить про тенденцію до зниження куріння серед підлітків 11-17 років. Встановлено відсутність вірогідних відмінностей у частках відповідей бажаючих спробувати курити та тих, які не прагнуть до такої спроби; вік першої спроби курити у 12-13 років (26,87%); наявність звички курити у 8,6% підлітків; відсутність чіткого уявлення про шкоду куріння у 29,71%, про шкоду пасивного куріння у 36,03% підлітків; наявність досвіду куріння інших форм тютюну у 36,93%; високий рівень обізнаності щодо електронних сигарет

у 90,42% підлітків; зростання з 8-9-річного віку куріння кальяну.

Розробка профілактичних заходів щодо боротьби з тютюнопалінням, на сьогодні, повинна включати трансфер гігієнічних, психологічних, педагогічних, медичних заходів задля пошуку нових методів подачі інформації про шкідливість тютюнопаління, набуття досвіду не куріння та позбавлення від шкідливої звички.

**Ключові слова:** куріння, шкідливі звички, здоров'я, профілактика, підлітки.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури за темою «Фізіолого-гігієнічний супровід здоров'язберігаючих діяльності освітніх закладів», № державної реєстрації 0113U004662.

**Вступ.** До поведінкових детермінант хронічних неінфекційних хвороб сучасного світу належать недостатня фізична активність, неправильне харчування, надмірна вага та шкідливі звички: вживання алкоголю, куріння [1-4]. На жаль, саме на частку куріння, за даними звіту Всесвітньої організації охорони здоров'я, припадає 1,1 мільярдів курців [5]. За даними соціологічних досліджень серед дорослого населення України, частка курців становить 28%. Це курці, які палять щодня із середньою кількістю сигарет до 13 штук [1]. При цьому, встановлено, що 80% дорослих курців починають палити у віці до 18 років, що вимагає пильної уваги до факторів розвитку неінфекційних захворювань саме у дітей та підлітків з боку міжсекторальної взаємодії фахівців у галузі медицини, педагогіки, психології [6].

Забезпечення можливості населення вести здоровий спосіб життя є однією з сімнадцяти Цілей стійкого розвитку ООН до 2030 року, що формує підґрунтя для профілактики неінфекційних захворювань. Актуальність дослідження поширеності шкідливих звичок серед дітей і підлітків підтверджується Концепцією Загальнодержавної програми

«Здоров'я – 2020: український вимір», яка передбачає розробку і впровадження новітніх технологій мінімізації факторів ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних наукових досліджень (Розпорядження КМУ від 31 жовтня 2011 року № 1164-р.). Крім того, Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну передбачає постійне інформування населення про небезпеку для здоров'я його споживання й впливу тютюнового диму, а також про перевагу припинення тютюнопаління [7]. Тому проведення досліджень з наряду підвищення поінформованості населення щодо шкоди куріння і профілактики тютюнопаління визначають актуальними в умовах сьогодення.

**Мета дослідження** – оцінити поширеність тютюнопаління та розробити напрями профілактики серед підлітків 11-17 років.

**Матеріал та методи досліджень.** Оцінка поширеності тютюнопаління серед учнів закладів загальної середньої освіти м. Суми проводилась в рамках регулярного Глобального опитування підлітків фахівцями ДУ «Інституту громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» та Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка відповідно до Глобальної системи контролю над тютюнопалінням з ініціації ВООЗ. У дослідженні прийняли участь 1557 підлітків 11-17 років (5-11 класів) у 2018 році. Анкета, яку використовували для опитування, була уніфікованою і містила запитання по ключовим напрямкам: доступ до тютюну, ставлення підлітків до припинення паління, пасивне тютюнопаління, роль оточення (родина, друзі, школа) у боротьбі з тютюнопалінням.

**Результати дослідження.** Аналіз отриманих даних дозволив резюмувати, що в теперішній час рівень поширеності тютюнопаління складає 17,36%, що на 9,34% менше за показник поширеності у 2013 році та свідчить про тенденцію до зниження поширеності куріння серед підлітків 11-17 років. В результаті опитування встановлено перевагу позитивних відповідей на запитання «Чи пробував(ла) ти коли-небудь курити цигарки, хоча б одну-дві затяжки?» – 54,08% порівняно з негативними відповідями (45,92%), що свідчить про рівномірний розподіл серед підлітків бажаних та небажаних спробувати курити. При цьому, 15,83% підлітків вважають, що у їх класі курить більшість, 10,94% – що половина, 54,31% – декотрі, і лише 18,91% гадають, що жоден не курить.

Вік першої спроби палити припадає на 12-13 років (26,87%), що є несприятливою прогностичною ознакою, з одного боку, з точки зору формування здоров'я дітей, а з іншого – підвищення частоти паління осіб працездатного віку на майбутнє.

Встановлений вік співпадає з даними GYTS по Україні. Порівнюючи з результатами опитування у 2013 році, яке засвідчило, що вік першої спроби – 7,7±0,3 років, слід відзначити дієвість профілактичних заходів у закладах освіти щодо тютюнопаління.

За результатами відповіді на запитання «Скільки тобі було років, коли ти вперше спробував(ла) курити?», 12,31% опитаних обрали відповідь 7 років і менше, 15,13% – 8-9 років, 18,67% – 10-11 років, 21,64% – 14-15 років і 5,37% – 16 років та старше.

Наявність звички курити підтверджує бажання зранку перш за все викурити цигарку. Відсутність звички курити встановлено у 69,68% респондентів, тоді як у 8,6% підлітків зареєстровано такий потяг.

На запитання «Чи бувало таке, що вранці перш за все ти курив(ла) цигарку, або відчував(ла), що дуже хочеш закурити?» 69,69% підлітків відповіли – я ніколи не курив(ла) цигарки, 21,71 – ні, я ніколи зранку перш за все не курив(ла), 6,74% – так, інколи я перш за все курю або відчуваю, що хочу курити, 1,86% – так, зранку, я завжди перш за все курю або відчуваю сильний потяг до куріння.

Такий розподіл відповідей дає можливість стверджувати про низький рівень формування звички палити і вимагає ретельної профілактичної роботи серед курців щодо позбавлення від тютюнопаління до формування залежності.

Підтверджують цю думку відповіді на питання «Після якого проміжку часу ти відчуваєш сильний потяг до куріння, який неможливо ігнорувати?», що розподілилися наступним чином: я ніколи не курив(ла) – 62,92%, я ніколи не відчуваю потяг – 27,51%, через 60 хв – 1,67%, через 1-2 год – 1,29%, більше 4 год – 1,09%, 1-3 дні – 1,54%, 4 дні і більше – 2,06%.

Для розробки профілактичних заходів щодо формування звички курити важливим є місце куріння. На запитання «Де ти зазвичай куриш?», 69,98% підлітків відповіли – я не курив(ла), 4,05% – вдома, 1,54% – у школі, 0,84% – на роботі, 2,06% – вдома у друзів, 4,83% – на зустрічах, вечірках, 2,25% – у громадських місцях, 14,54% – інші місця. Таким чином, «небезпечними» є домівка, домівка друзів та вечірки і дружні зустрічі. Також потребує додаткового з'ясування «нових» особливих інших місць, де сучасні підлітки можуть курити.

Наступним запитанням, що потребує розгляду, є питання «Як ти вважаєш, чи шкідливе куріння цигарок для твого здоров'я?»: 70,73% респондентів відповіли «напевно так», 14,12% – «можливо так», 4,71% – «можливо ні», 10,44% – «напевно ні». Таким чином, 29,71% підлітків замислились над цим запитанням, що вимагає посилення акценту профілактичних заходів щодо куріння на питанні

шкідливості тютюнопаління та пошуку нових методів подачі цієї інформації.

Крім того, важливим є також усвідомлення підлітками шкідливості пасивного куріння. На запитання «Як ти вважаєш, чи шкідливий для тебе дим сигарет інших людей?»: 63,61% підлітків відповіли – «напевно так», 21,17% – «можливо так», 5,34% – «можливо ні» і 9,52% – «напевно ні». Таким чином, не мають уявлення про шкоду пасивного тютюнопаління 36,03% підлітків.

На жаль, сучасні підлітки починають курити інші форми тютюну крім цигарок, про що свідчить позитивна відповідь у 11,62% підлітків. На запитання «Чи мав(ла) ти коли-небудь досвід куріння інших форм тютюну (сигари, міні-сигари, сигарили, бідіс, кальян тощо)?» схвально відповіли 36,93% порівняно з 63,07% негативних відповідей.

При цьому 16,22% підлітків курять сигари, міні-сигари чи сигарили кожного дня, 27,03% – кілька разів на тиждень, 56,76% – один раз на тиждень або рідше.

Вражає відповідь на запитання «Чи чув(ла) ти раніше про електронні сигарети або е-сигарети?! Відповіли «так» – 90,42% підлітків на противагу 9,58% з відповіддю «ні».

На сьогодні доступним до використання є кальян. На запитання «В якому віці ти вперше спробував(ла) курити кальян?» 62,42% підлітків відповіли – «я ніколи не кури(ла) кальян», 3,41% – «у 7 років і менше», 3,54% – «8-9 років», 4,18% – «10-11 років», 9,97% – «12-13 років», 13% – «14-15 років», 3,41% – «16 років та старше». Аналіз цих даних свідчить про зростання після 8-9 років рівня споживання кальяну дітьми.

**Обговорення отриманих результатів.** За рівнем поширеності тютюнопаління серед підлітків Європейський регіон займає перше місце з часткою у 19,2%, що на 4,9% більше за Американський регіон [8]. У Швейцарії, наприклад, школярі віком 12-14 років у 80% мають ризик стати курцями. У Литві, 20% підлітків 5-9 класів курять щодня, тоді як у Хорватії – 19,3% хлопчиків та 21,3% дівчаток мають подібну проблему [9]. В рамках шведського проекту "Saving and Empowering Young Lives in Europe" у 2017 році серед підлітків 13-17 років виявлено початок куріння у віці до 14 років серед 58% опитаних та факт щоденного куріння у 30,9% респондентів [4].

За даними наших досліджень, вік першої спроби палити припадає на 12-13 років (26,87%), що є несприятливою прогностичною ознакою, з одного боку, з точки зору формування здоров'я дітей, а з іншого – підвищення частоти паління осіб працездатного віку на майбутнє. Рік першої спроби куріння підлітків м. Суми співпадає з результатами досліджень 2017 року фахівцями ДУ «Інститут

громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» [2].

Підлітки 15-17 років України за даними «Європейського опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин – ЕСПАД 2015 року» у 19,1% випадків курять щодня протягом 30 останніх днів порівняно з 29% у 2011 році [10]. За результатами досліджень фахівців ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» у 2017 році в Україні встановлена тенденція до зниження кількості курців серед підлітків 13-15 років з 26% до 14,9% незалежно від статі [2]. За даними попередніх досліджень в період з 2005 по 2011 році відбулося зменшення поширеності тютюнопаління серед підлітків з 24,5% до 16,6% [6, 11]. Поширеність тютюнопаління серед підлітків м. Суми у 2013 році за результатами опитування складала 26,7%, що є несприятливою прогностичною ознакою з точки зору формування здоров'я дітей та підвищення частоти паління осіб працездатного віку [12]. У 2018 році рівень поширення тютюнопаління склав 17,36%, що свідчить про тенденцію до зниження показника серед підлітків 11-17 років.

Третя хвиля опитування підлітків 13-15 років фахівцями ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» відзначає питому вагу підлітків, які спробували курити хоча би один раз у житті на рівні 46,6% [2]. За результатами наших досліджень, проведених у 2018 році у підлітків м. Суми, цей показник відповідає 54,08%. Частка підлітків, що спробувала курити на 8,16%, вища за частку підлітків, які жодного разу не курили.

Так, статистичні дані серед науковців щодо поширеності тютюнопаління в Україні та Європі, вимагають розробки заходів профілактики шкідливих звичок серед дітей та підлітків. За рекомендаціями дослідників ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» (О. В. Добрянська, Н. С. Полька, О. В. Бердник, О. М. Юрчук), на сьогодні найбільш дієвим профілактичним заходом профілактики шкідливих звичок у підлітковому віці є усвідомлена дитиною/підлітком мотивація на здоровий спосіб життя, здоров'язберігаюча поведінка, спрямована на збільшення резервів власного здоров'я, планування майбутнього без паління [6, 13].

Результати дослідження А. П. Чапляк та співавт. свідчать про необхідність комплексного проведення заходів і програм як на загальнонаціональному рівні, так і проведення антинікотинової освітньо-просвітницької профілактичної роботи серед студентів та учнів [14].

Результати аналізу заходів профілактики тютюнопаління у Канаді, проведених J. Harvey, N. Chadi,

and Canadian Paediatric Society, Adolescent Health Committee, свідчать про ефективність взаємодії медичних працівників (консультування дітей та підлітків, родин, фармакологічний супровід бажаних кинути шкідливу звичку, просвітницька робота), закладів освіти (консультування родин, впровадження освітніх програм, дотримання норм законодавства щодо запобігання тютюнопалінню) та держави (законодавчий, правовий та фінансовий аспект щодо заборони тютюнопаління) [15].

Крім превентивних заходів у боротьбі з поширенням тютюнопаління, науковці також працюють над програмами позбавлення від цієї шкідливої звички і, за свідченням S. Kalkhoran et al. слід застосовувати, поряд з поведінковою підтримкою, фармакологічну терапію для позбавлення від шкідливої звички [16]. До зазначених заходів A. Sarvath додає ефективність застосування: Quit-line – програми адресної допомоги курцям; розробки профілактичних заходів, базованих на оцінці причин тютюнопаління [17].

Аналіз отриманих даних дослідження [18] та світовий досвід профілактики тютюнопаління вимагає скерувати подальші заходи у наступних напрямках: міжгалузева взаємодія у створенні та реалізації освітньо-просвітницьких програм з профілактики тютюнопаління (лікарі, педагоги, психологи, соціальні педагоги); змінити форму подачі інформації щодо нікотинової залежності, шкідливості тютюнопаління, необхідності кинути шкідливу звичку, кроків у подоланні залежності; додатково ввести заходи щодо мотиваційно-ціннісних установок сучасного людства (негативне сприйняття курця суспільством, здорова працездатна людина – шлях до успіху та добробуту тощо); розробити профілактичні заходи щодо профілактики куріння

інших форм тютюну; посилити психологічний супровід заходів профілактики в напрямі пошуку особистості підлітка унікальності вибору майбутнього життєвого шляху, професій, захоплення; впровадити тренінг з економіки «Планування власного бюджету».

### Висновки

1. Рівень поширеності тютюнопаління, за даними дослідників, складає 17,36%, що на 9,34% менше за показник поширеності у 2013 році і свідчить про тенденцію до зниження частоти випадків куріння серед підлітків 11-17 років. Встановлено відсутність вірогідних відмінностей у частках відповідей бажаних спробувати курити та тих, які не прагнуть до такої спроби; вік першої спроби курити у 12-13 років (26,87%); наявність звички курити у 8,6% підлітків; відсутність чіткого уявлення про шкоду куріння у 29,71%, про шкоду пасивного куріння у 36,03% підлітків; наявність досвіду куріння інших форм тютюну у 36,93%; високий рівень обізнаності щодо електронних сигарет у 90,42% підлітків; зростання з 8-9-річного віку куріння кальяну.
2. Розробка профілактичних заходів щодо боротьби з тютюнопалінням, на сьогодні, повинна включати трансфер гігієнічних, психологічних, педагогічних, медичних заходів задля пошуку нових методів подачі інформації про шкідливість тютюнопаління, набуття досвіду не куріння та позбавлення від шкідливої звички.

**Перспективи подальших досліджень.** Результати оцінки поширеності тютюнопаління та формування напрямів профілактики серед підлітків 11-17 років у подальшому вимагають уточнення вікових, статевих особливостей куріння та поведінкових факторів їх формування.

### References

1. Stepurko TH, Semygina TV, Barska YuG, Zakhozha V, Kharchenko N. Indeks zdorovia. Ukraina – 2018: Rezultaty zahalnonatsionalnoho doslidzhennia [Health Index. Ukraine - 2018: Results of a national survey]. K: 2018. 172 p. [Ukrainian]
2. Polka NS, Dobrianska OV. Novye ugrozy na puti preodoleniya tabakokureniya podrostkov v Ukraine [New threats to overcoming tobacco smoking in Ukraine]. *Zdorov'e Rebenka*. 2019; 5: 27-30. [Russian]
3. Gatzke-Kopp LM, Willoughby MT, Warkentien SM, O'Connor T, Granger DA, Blair C. Magnitude and chronicity of environmental smoke exposure across infancy and early childhood in a sample of low-income children, *Nicotine & Tobacco Research*. 2019; 21(12): 1665-1672. doi: 10.1093/ntr/nty228
4. Banzer R, Haring C, Buchheim A, Oehler S, Carli V, Wasserman C, et al. Factors associated with different smoking status in European adolescents: results of the SEYLE study, *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2017; 26: 1319-1329, doi: 10.1007/s00787-017-0980-4
5. The WHO report on the global tobacco epidemic 2019: offer help to quit tobacco use. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf?ua=1>
6. Dobryanska OV, Polka NS, Berdnyk OV, Yurchuk OM. Dynamika poshyrenosti tiutiunopalinnia sered pidlitkiv (za rezultatamy Hlobalnoho opytuvannia pidlitkiv 2005 i 2011 rokiv) [The prevalence of smoking among adolescents (according to the results of the Global Survey of Adolescents 2005 and 2011)], *Hygiene of populated areas*. 2012; 59: 262-266. [Ukrainian]

7. Ramkova konventsiiia VOOZ iz borotby proty tiutiunu [WHO Framework Convention on Tobacco Control]. Available from: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897\\_001](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_001)
8. Berdnik O, Dobryansky O, Rudnitskaya O, Shevchuk K. Poshyrenist povedinkovykh chynnykiv ryzyku sered pidlitkiv Ukrainy [The prevalence of behavioral risk factors among adolescents in Ukraine]. *Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies*. 2017; 4(68): 3-12. [Ukrainian]
9. Gruzeva OV. Suchasna informatsiino-osvitnia prohrama profilaktyky kurinnia sered pidlitkiv [Modern information and education program for the prevention of smoking among adolescents]. *Ukrainian Scientific and Methodological Youth Journal*. 2010; 1: 20-27. [Ukrainian]
10. Balakirieva OM, Bondar TV, Pryimak YuYu. Kurinnia, vzhivannia alkoholu ta narkotychnykh rehovyn sered pidlitkiv, yaki navchaiutsia: poshyrennia y tendentsii v Ukraini: Za rezultaty doslidzhennia 2015 roku v ramkakh mizhnarodnoho proektu «levropeiske opytuvannia uchniv shchodo vzhivannia alkoholu ta inshykh narkotychnykh rehovyn – ESPAD» [Smoking, alcohol and drug use among adolescents studying: prevalence and trends in Ukraine: According to the results of a 2015 study within the international project «European survey of students on alcohol and other drug use – ESPAD»]. K: Polihrafichniy tsentr «Foliant»; 2015. 200 p. [Ukrainian]
11. Polka NS, Berdnyk OV, Dobrianska OV, Stankevych TV, Savon LV. Poshyrenist tiutiunopalinnia sered pidlitkiv Ukrainy (za rezultaty hlobalnoho opytuvannia pidlitkiv 2011 r.) [Prevalence of smoking among adolescents in Ukraine (according to the results of the global survey of adolescents in 2011)]. *Environment and health*. 2013; 3: 57-61. [Ukrainian]
12. Latina HO, Zaikina HL, Zavadska MM. Problema tiutiunopalinnia sered suchasnykh pidlitkiv [The problem of tobacco smoking among modern adolescents]. *Bulletin of Problems of Biology and Medicine*. 2014; 3(110): 193-196. [Ukrainian]
13. Dobryanska OV, Polka NS, Turos EY. Osobennosti rasprostraneniya tabakokureniya sredi shkol'nikov Ukrainy [Features of the spread of smoking among schoolchildren of Ukraine]. *Zdorov'e Rebenka*. 2016; 6(74): 301-306. [Russian]
14. Chapliak AP, Romaniv OP, Nad BYa. Problemy profilaktyky tiutiunopalinnia sered pidlitkiv [Problems of tobacco prevention among adolescents]. *Ekonomika i pravo okhorony zdorovia*. 2018; 2(8): 142-143. [Ukrainian]
15. Harvey J, Chadi N. Canadian Paediatric Society, Adolescent Health Committee. Preventing smoking in children and adolescents: recommendations for practice and policy. *Paediatr Child Health*. 2016; 21(4): 209-214. doi: 10.1093/pch/21.4.209
16. Kalkhoran S, Benowitz NL, Rigotti NA. Prevention and treatment of tobacco use. *J Am Coll Cardiol*. 2018; 72(9): 1030-1045. doi: 10.1016/j.jacc.2018.06.036
17. Sarvath A. Smoking cessation: review article. *Theranostics of Respiratory & Skin Diseases*. 2018; 1(1): 14-22. doi: 10.1016/j.foodpol.2019.101784
18. Latina H. Otsinka efektyvnosti profilaktychnykh zakhodiv shchodo tiutiunopalinnia na prykladi zakladu zahalnoi serednoi osvity [Evaluation of the effectiveness of preventive measures against smoking on the example of a general secondary education institution]. *Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies*. 2018; 3(77): 131-141. [Ukrainian]

УДК 613.96:613.84

### СОСТОЯНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ 11–17 ЛЕТ (РЕГИОНАРНЫЙ АСПЕКТ)

**Латина А. А., Заикина А. Л.**

**Резюме.** Разработка профилактических мероприятий относительно вредных привычек у подрастающего поколения, на основании оценки распространенности табакокурения в зависимости от региона Украины, определяют актуальность исследования.

**Цель исследования** – оценить распространенность табакокурения и разработать направления профилактики среди подростков 11-17 лет.

Оценка распространенности табакокурения среди учащихся общеобразовательных школ г. Сумы проводилась в рамках регулярного Глобального опроса подростков в соответствии с Глобальной системы контроля за табакокурением ВООЗ. В исследовании приняли участие 1557 подростков 11-17 лет (5-11 классов) в 2018 году.

Уровень распространения табакокурения составляет 17,36%, что на 9,34% меньше, чем показатель распространенности в 2013 году, что свидетельствует про тенденцию к снижению курения среди подростков 11-17 лет. В результате опроса установлено отсутствие достоверных различий в удельном весе ответов желающих попробовать курить (54,08%) и тех, которые не стремятся к такой попытке (45,92%). Возраст первой попытки курить приходится на 12-13 лет (26,87%). Отсутствие привычки курить установлен в 69,68% респондентов в противовес 8,6%. «Опасными» местами для курения подростков остаются дом, дом друзей, вечеринки и улица. К сожалению, современные подростки

начинают курить другие формы табака кроме сигарет (11,62%); имеют высокую осведомленность про электронные сигареты (90,42%).

Уровень распространения табакокурения составляет 17,36%, что на 9,34% меньше, чем показатель распространенности в 2013 году, что свидетельствует про тенденцию к снижению курения среди подростков 11-17 лет. Установлено отсутствие достоверных различий в удельном весе ответов желающих попробовать курить и тех, которые не стремятся к такой попытке; возраст первой попытки курить в 12-13 лет (26,87%); наличие привычки курить у 8,6% подростков; отсутствие четкого представления о вреде курения у 29,71%, о вреде пассивного курения у 36,03% подростков; наличие опыта курения других форм табака у 36,93%; высокий уровень осведомленности о электронных сигарет у 90,42% подростков; рост с 8-9-летнего возраста курение кальяна.

Разработка профилактических мероприятий в борьбе с табакокурением, сегодня, должна включать трансфер гигиенических, психологических, педагогических, медицинских мер для поиска новых методов подачи информации о вреде курения, приобретение опыта не курения и избавления от вредной привычки.

**Ключевые слова:** курение, вредные привычки, здоровье, профилактика, подростки.

**UDC** 613.96:613.84

### **Evaluation of the Distribution and Basic Directions of Prevention of Tobacco Smoking in Schoolchildren aged 11-17 (Regional Aspect)**

**Latina H. O., Zaikina H. L.**

**Abstract.** The relevance of the study is determined by the development of preventive measures regarding bad habits in the younger generation, based on estimates of the prevalence of smoking depending on the region of Ukraine.

*The purpose of research* was to assess the prevalence of smoking and to develop areas of prevention among adolescents 11-17 years old.

*Material and methods.* Estimation of the prevalence of smoking among students in secondary schools in Sumy was carried out as a part of the regular Global Survey of adolescents in accordance with the WHO global tobacco control system. The study involved 1557 adolescents 11-17 years old (grades 5-11) in 2018.

*Results and discussion.* As a result of the survey, the absence of significant differences in the specific weight of the answers of those wishing to try smoking (54.08%) and those who do not aspire to such an attempt (45.92%) was found. The age of the first attempt to smoke is 12-13 years (26.87%). A lack of smoking habits was found in 69.68% of respondents as opposed to 8.6%. The "dangerous" smoking spots for teens are the house, the house of friends, parties and the street. Unfortunately, modern teens begin to smoke other forms of tobacco besides cigarettes (11.62%); have a high awareness of electronic cigarettes (90.42%). The prevalence of tobacco smoking is 17.36%, which is 9.34% less than the prevalence rate in 2013, which indicates a downward trend in smoking among adolescents 11-17 years old.

In addition to preventive measures to combat the spread of smoking, scientists are also working on programs to get rid of this bad habit and, according to S. Kalkhoran et al. should be used, along with behavioral support, pharmacological therapy to get rid of the bad habit. The following measures should be actively used: Quit-line - targeted programs for smokers; development of preventive measures based on the assessment of the causes of smoking; intersectoral cooperation in the creation and implementation of educational programs on tobacco prevention (doctors, teachers, psychologists, social educators); change the form of providing information on nicotine addiction, the dangers of smoking, the need to quit the habit, steps to overcome addiction; additionally introduce measures on the motivational and value attitudes of modern humanity (negative perception of the smoker by society, a healthy able-bodied person - the path to success and prosperity, etc.); develop preventive measures to prevent smoking of other forms of tobacco; to strengthen the psychological support of prevention measures in the direction of finding the personality of the adolescent, the uniqueness of the choice of future life path, professions, hobbies; to introduce training in economics "Planning your own budget".

**Conclusion.** The development of preventive measures in the fight against smoking, today, should include a transfer of hygienic, psychological, pedagogical, medical measures to search for new methods of reporting information about the dangers of smoking, gaining experience in non-smoking and getting rid of bad habits.

**Keywords:** smoking, bad habits, health, prevention, adolescents.