УДК 613.7/8:663.9(477) DOI: https://doi.org/10.32402/dovkil2025.04.044

ПОШИРЕНІСТЬ ВЖИВАННЯ ТЮТЮНОВИХ ТА НІКОТИНОВИХ ВИРОБІВ НАСЕЛЕННЯМ УКРАЇНИ ТА СВІТУ (огляд літератури)

Платонова А.Г.
Яцковська Н.Я.
Шкарбан К.С.

Державна установа «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України», м. Київ, Україна

- **МЕТА.** Проаналізувати дані наукових джерел щодо поширеності вживання тютюнових та нікотинових виробів населенням України та світу.
- **МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ.** У роботі використано методи емпіричного та теоретичного дослідження наукової інформації, а саме: аналіз, синтез, індукцію, дедукцію та систематизацію. Джерелами інформації слугували бази даних медичної літератури PubMed, MEDLINE, а також бази даних наукових видавництв BioMed Central, PLoS, BMJ Group тощо.
- **ОГЛЯД.** На даний час в світі налічується понад 1,25 млрд дорослих споживачів тютюну. Відомо, що 84,0% сучасних курців мешкають у країнах, що розвиваються, а саме у країнах Східної Європи, Азії, Латинської Америки, Північної Африки та у деяких острівних країнах Океанії. У багатьох країнах світу таких, як США, Канада, Бразилія Австралія, Велика Британія, Норвегія, Італія та інших, рівень паління серед чоловіків є найнижчим завдяки жорстким регулятивним заходам. Україна займає перше місце у Європі за кількістю чоловіків-курців. Кожен другий дорослий українець палить. У цілому в країні 15,5 млн курців. Паління серед підлітків залишається серйозною проблемою у багатьох регіонах світу, особливо в країнах, де слабка антитютюнова політика. За даними останніх опитувань, ініційованих ВООЗ, серед українських підлітків відзначено зниження поширеності вживання традиційних засобів паління, натомість проблема використання альтернативних продуктів для паління, таких, як електронні сигарети, кальян і пристрої для нагрівання тютюну, стає новим викликом для громадського здоров'я в Україні.
- **ВИСНОВКИ.** Аналіз наукової літератури свідчить, що тютюнопаління є серйозною проблемою охорони здоров'я в усьому світі. На фоні зниження рівнів поширеності паління традиційних видів тютюну серед дитячого населення України спостерігається зростання рівнів поширеності альтернативних видів нікотинових виробів, що відповідає загальносвітовим тенденціям. Визначено, що воєнна агресія проти України могла сприяти збільшенню поширеності паління серед населення.
- **КЛЮЧОВІ СЛОВА:** *доросле населення, дитяче населення, поширеність тютюнопаління, альтернативні продукти для паління, наукова література.*

PREVALENCE OF TOBACCO AND NICOTINE PRODUCTS CONSUMPTION AMONG THE POPULATION OF UKRAINE AND THE WORLD (literature review)

Platonova A.G.
Yatskovska N.Ya.
Shkarban K.S.

State Institution «O.M. Marzieiev Institute for Public Health of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Kyiv, Ukraine

- **OBJECTIVE.** To analyze scientific data on the prevalence of tobacco and nicotine product consumption among the population of Ukraine and the world.
- **MATERIALS AND METHODS.** The work uses methods of empirical and theoretical research of scientific information, namely: analysis, synthesis, induction, deduction and systematization. The sources of information were the medical literature databases PubMed, MEDLINE and databases of scientific publishing houses BioMed Central, PLoS, BMJ Group, etc.
- **OVERVIEW.** Currently, there are over 1.25 billion adult tobacco consumers worldwide. It is known that 84.0% of current smokers reside in developing countries, notably in Eastern Europe, Asia, Latin America, North Africa, and some island nations of Oceania. In several countries, such as the USA, Canada, Brazil, Australia, the United Kingdom, Norway, and Italy, the smoking rate among men is at its lowest due to strict regulatory measures. Ukraine ranks first in Europe for the number of male smokers, with every second adult Ukrainian smoking, totaling 15.5 million smokers in the country. Smoking among adolescents remains a serious issue in many regions worldwide, especially in countries with weak anti-smoking policies. Recent WHO-initiated surveys indicate a decrease in the prevalence of traditional smoking methods among Ukrainian adolescents; however, the use of alternative smoking products, such as e-cigarettes, hookah, and heated tobacco devices, poses a new public health challenge in Ukraine.
- **CONCLUSIONS.** The analysis of scientific literature indicates that smoking is a serious public health issue globally. Amid decreasing levels of traditional tobacco smoking prevalence among the child population of Ukraine, there is an observed increase in the prevalence of alternative nicotine products, aligning

© Платонова А.Г., Яцковська Н.Я., Шкарбан К.С., 2025
© Platonova A.G., Yatskovska N. Ya., Shkarban K.S., 2025

with global trends. It was noted that the military aggression against Ukraine may have contributed to an increase in smoking prevalence among the population.

KEYWORDS: *adult population, child population, smoking prevalence, alternative smoking products, scientific literature*

ВСТУП

У XXI столітті актуальною проблемою світового рівня є значна поширеність хронічних неінфекційних захворювань (ХНІЗ). Згідно цифр, які наведені ВООЗ, 65,3% всіх випадків смертей на планеті у 2021, були результатом саме неінфекційних хвороб [1]. Особливо ця проблема стосується Європи, де вони є причиною 89% випадків смерті та 84% років, які прожиті з інвалідністю. В Україні ХНІЗ є причиною більш ніж 80% втрачених років потенційного життя через передчасну смертність та інвалідність, а також близько 90% всіх смертей з високим рівнем передчасної смертності [2]. Головною причиною поширення неінфекційних захворювань вважаються поведінкові фактори ризику, які характеризують спосіб життя людини, а саме: вживання тютюнових виробів, зловживання алкоголем, нераціональна харчова поведінка, недостатня фізична активність.

Мета. Проаналізувати дані наукових джерел щодо поширеності вживання тютюнових та нікотинових виробів населенням України та світу.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Аналітичний огляд наукових публікацій виконано з використанням бібліографічних баз даних Національної наукової медичної бібліотеки України, Медичної інформаційної мережі ВООЗ, Національної медичної бібліотеки США та Національних інститутів здоров'я (США), Directory of Open Access Journals, видавництва BioMed Central, Free Medical Journals, ScienceDirect, The BMJ тощо. Використано наукометричний, логічний та метод системного аналізу.

ОГЛЯД

Тютюнопаління — серйозна медико-соціальна проблема та фактор ризику виникнення більше ніж 25 ХНІЗ. За даними ВООЗ, щорічно через хвороби, викликані палінням, помирають близько 8 млн курців, в т.ч. 1,3 млн осіб через пасивне куріння. За прогнозами до 2030 року ця кількість зросте і буде складати 10% усіх випадків смерті. На даний час в світі налічується понад 1,25 млрд. дорослих споживачів тютюну. Відомо, що 84,0% сучасних курців мешкають у країнах, що розвиваються, а саме у країнах Східної Європи, Азії й Північної Африки [3–5]. Україна займає перше місце в Європі за кількістю чоловіків-курців. Кожен другий дорослий українець курить. У цілому в країні 15,5 млн курців [6]. Турбує факт щорічного залучення в ряди курців 500 тис. молодих людей, починаючи з 11 років. Приблизно 80,0% дорослих курців починають палити у віці до 18 років [7]. Важливим є те, що діти, які пробують курити в підлітковому віці, частіше, ніж підлітки-некурці, стають затятими курцями вже в дорослому віці. У багатьох країнах світу явище тютюнопаління, а також поширеність хвороб і смертей, спричинених вживанням тютюну, вважається значною медичною, соціальною та економічною проблемою.

Оскільки заходи боротьби з палінням мають базуватися на чіткій уяві про поширеність тютюнопаління серед населення (дорослого та дитячого), про їх ставлення до припинення паління, тощо, то в 1998 році ВООЗ, Центром по контролю та профілактиці захворювань в США (Centers for Disease Control and Prevention — CDC), зокрема відділом Тютюнопаління і Здоров'я, за підтримки шести Регіональних бюро ВООЗ та Канадською асоціацією популяційного здоров'я (Canadian Population Health Initiative — CPHI) було ініційовано Глобальну систему контролю над тютюнопалінням (Global Tobacco Surveillance System — GTSS). Завданням цієї системи є збір та розповсюдження даних за такими основними напрямками: Глобальне опитування підлітків щодо тютюнопаління (Global Youth Tobacco Survey — GYTS); Глобальне опитування шкільного персоналу (Global School Personnel Survey — GSPS) та Глобальне опитування студентів медичних спеціальностей (Global Health Professions Student Survey — GHPSS); Глобальне опитування дорослих (Global Adult Tobacco Survey — GATS). Наша країна регулярно бере участь в опитуваннях щодо тютюнопаління за усіма напрямками: GYTS — 1999, 2004, 2011, 2017, 2023; GHPSS — 2010; GSPS — 2012; GATS — 2010, 2017. У період з 1999 по 2019 роки серед дітей різного шкільного віку також проводилися Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs — ESPAD) та Поведінка дітей шкільного віку щодо здоров'я (Health Behaviour in

School-Aged Children — HBSC), які також містили запитання щодо паління.

Дані літератури свідчать, що в Європейському регіоні рівень паління серед дорослого населення залишається високим — 25,3%. При цьому рівень вживання тютюну серед жінок більш ніж удвічі перевищує середньосвітовий показник. Тим не менш, в деяких країнах Європи рівень паління поступово знижується. Наприклад, у країнах Східної Європи та Балкан поширеність паління серед дорослих перевищує 30%. Водночас у Західній Європі спостерігається тенденція до зниження даного показника завдяки активній політиці контролю тютюну. У Південно-Східної Азії спостерігається найвищий відсоток населення, що вживає тютюн, — 26,5%. Так, у Китаї, на який припадає понад третина всіх курців світу (палять понад 300 мільйонів людей). Індія також має високий рівень поширеності куріння, особливо у вигляді тютюнових продуктів для жування. Куріння залишається поширеним явищем, як серед чоловіків, так і серед жінок в таких країнах, як Індонезія, де рівень паління серед чоловіків перевищує 70%. У США та Канаді рівень паління зменшується завдяки активній антитютюновій політиці. У США, за даними Центру з контролю та профілактики захворювань (CDC), кількість курців серед дорослих знизилася до 14% у 2019 році. В Канаді цей показник коливається біля 15%. Африка залишається регіоном з відносно низькою поширеністю паління, однак великі тютюнові компанії активно просувають свою продукцію в цей регіон. В деяких країнах, таких, як Кенія та Південна Африка, спостерігається зростання кількості курців, особливо серед молоді. У країнах Латинської Америки, таких, як Бразилія та Уругвай, спостерігається активна боротьба з палінням, завдяки чому рівень поширеності серед населення знижується. У Бразилії, яка є одним з лідерів у боротьбі з палінням, рівень курців серед дорослих знизився до 10%. Австралія є однією з країн з найсуворішою політикою щодо тютюну, що дозволило знизити рівень паління до одного з найнижчих у світі — приблизно до 12%. Водночас у деяких острівних країнах Тихого океану, таких, як Науру та Папуа-Нова Гвінея, паління залишається поширеним. Крім того, у шести країнах все ще спостерігається зростання вживання тютюну: це Конго, Єгипет, Індонезія, Йорданія, Оман та Республіка Молдова. Таким чином, паління є глобальною проблемою, яка найбільше вражає країни з низьким і середнім рівнем доходу. Хоча в розвинених країнах спостерігається тенденція до зниження паління завдяки суворим регуляторним заходам, в інших частинах світу, особливо в Азії, проблема залишається актуальною. Антитютюнові заходи та обмеження стають ключовими інструментами для боротьби з поширенням цієї шкідливої звички [8, 9].

За даними ВООЗ, близько 24 мільйонів підлітків у віці від 13 до 15 років є активними курцями [9]. Щороку сотні тисяч молодих людей починають палити, незважаючи на зусилля щодо запобігання тютюнопалінню. Підлітки є вразливою групою, оскільки в них формується залежність швидше, ніж у дорослих. В Європі рівень куріння серед підлітків коливається в залежності від країни. У країнах Східної та Центральної Європи паління серед молоді залишається поширеним явищем. Наприклад, в таких країнах, як Болгарія та Чехія, близько 30% підлітків пробували палити або є активними курцями. Слід зазначити, що перевищення питомої частки підлітків, які палять, над часткою дорослих, які палять, є характерною особливістю європейського регіону. Так, 15-річні підлітки (дівчата) палять більше, ніж дорослі (жіноче населення) у Фінляндії, Польщі, Україні, Великій Британії. У Західній Європі рівень паління серед підлітків знизився завдяки жорсткій антитютюновій політиці, але все ще залишається проблемою. В Азії паління серед підлітків є особливо гострою проблемою в таких країнах, як Індонезія, де майже 20% хлопців-підлітків є курцями. У Китаї понад 10% підлітків палять, причому частка курців серед хлопців значно вища, ніж серед дівчат. Часто молоді люди починають палити через соціальний тиск або вплив реклами тютюнових виробів. У США та Канаді паління серед підлітків значно знизилося за останні десятиліття. У США, за даними CDC, лише близько 4% підлітків є курцями, що є результатом суворих заходів контролю за тютюновими виробами, включаючи заборону на рекламу та підвищення податків на тютюн, тощо. У Канаді цей показник становить менше 3%. В Африці рівень паління серед підлітків відносно низький порівняно з іншими регіонами, але спостерігається тенденція до зростання через агресивну маркетингову політику тютюнових компаній. Наприклад, у Південній Африці близько 10% підлітків палять. Відсутність жорстких регуляцій сприяє зростанню кількості молодих курців. В Латинській Америці поширеність паління серед підлітків зменшується завдяки

активним компаніям з боротьби з тютюном. Наприклад, у Бразилії та Чилі рівень паління серед молоді знизився до 5–10%. Проте в інших країнах регіону, таких, як Аргентина та Мексика, рівень паління серед підлітків все ще залишається високим. В Австралії та Новій Зеландії паління серед підлітків суттєво знизилося до 3–5%, завдяки суворим законодавчим заходам. Проте в деяких острівних країнах Океанії, таких, як Папуа-Нова Гвінея, рівень паління серед підлітків залишається високим через слабкі антитютюнові заходи [10–12].

Що стосується України то, за даними Київського міжнародного інституту соціології 32% населення України на травень 2022 року палили, в т.ч. 28% палили щодня. Якщо серед жінок палило 17%, то серед чоловіків — 50%. За віком найвищі рівні паління спостерігався серед 30–49 річних, серед яких палило 42%. Дещо менше палять респонденти віком 18–29 років (35%) і 50–59 років (31,5%). Найменше палять респонденти більш старшого віку — 22% серед 60–69 річних і 11,5%, серед 70% річних; ще 20% респондентів мали досвід паління раніше (з них 13% у певний період курили на щоденній основі). Тютюнові вироби для електричного нагрівання вживали за останні 30 днів 6% серед усіх респондентів, але з них щоденно вживають — 3%. Електронні сигарети або вейпи за останні 30 днів вживали 2% респондентів, в т.ч. 1% щоденно вживають. У випадку кальянів за останні 30 днів їх вживали також 2%, але з них лише 0,1% вживає щодня. Найменше респондентів вживають нікотинові подушечки — за останні 30 днів їх вживали 0,3% респондентів, з яких щоденно вживали — 0,2% [13]. Натомість, згідно з результатами Глобального опитування дорослих щодо тютюнопаління (GATS), проведеного у 2017 році, відмічалось, що поширеність куріння дорослих в Україні знизилась порівняно з 2010 р.: у чоловіків — з 49,6% до 39,7%, у жінок — з 10,5% до 8,8% [14].

Щодо паління українських дітей та підлітків, то спостерігаються наступні тенденції.

Глобальне опитування (Global Youth Tobacco Survey), проведене в 2004 році дало змогу встановити, що рівень поширеності щоденного тютюнопаління серед учнів 7–9 класів загальноосвітніх навчальних закладів України становило 23,7% (29% у групі хлопців та 16,3% у групі дівчат). Враховуючи, що на цей вік припадає пубертатний період розвитку дитини, це значною мірою зумовлює несприятливий прогноз щодо стану здоров'я населення у майбутньому. Крім того, встановлені негативні тенденції щодо поширеності тютюнопаління, а саме: відбувається процес стирання традиційних статевих відмінностей у палінні, а також зменшення віку початку паління — 59,2% сучасних підлітків вперше спробували палити у віці 11 років та раніше. Значна кількість школярів (у т.ч. і ті, що не палять) зазнає впливу пасивного паління як вдома (80,1%), так і за його межами (89,4%). При цьому кількість дівчат, які страждають від пасивного паління, вірогідно вища, ніж хлопців [15].

Опитування учнів 13–15 років, проведене у 2011 році в рамках Глобального опитування підлітків щодо тютюнопаління (GYTS), показало, що частка щоденних курців становила 16,6% (з поділом за статтю — 18,7% хлопців і 14,4% дівчат). Питома вага підлітків, які пробували курити хоча би один раз у житті, становила 48,5% (53,9% хлопців і 42,8% дівчат). Порівняння цих рівнів із даними попереднього аналогічного опитування GYTS, також дозволяє констатувати наявність позитивних змін, а саме зменшення поширеності тютюнопаління серед підлітків [16, 17].

Слід зазначити, що ці опитування були проведено до прийняття в Україні Закону «Про обмеження місць куріння тютюнових виробів» (2012 р.). Аналіз результатів подальших опитувань школярів у динаміці дозволив виявити позитивні тенденції зниження рівня поширеності тютюнопаління серед українських підлітків. Так, за результатами опитування підлітків щодо куріння, вживання ними алкоголю та наркотичних речовин (ESPAD), рівні поширеності куріння серед 15-річних підлітків у 2015 році становили 14,9% серед хлопців і 7,7% серед дівчат; серед 16-річних хлопців показники становили 25,7% і 13,2% відповідно; а серед 17-річних — 31,8 і 16,0%, що менше порівняно з результатами попереднього опитування [18].

Також було встановлено, що поширеність куріння серед підлітків 15–17 років послідовно знижувалася (з 21,2% у 2007 р. до 12,2% у 2015 р.). Ці цифри свідчать про те, що молодь в Україні курить все менше і навіть більше важливо, що менше з них почали курити. При цьому куріння електронних сигарет та кальяну набули популярності серед молоді. Зокрема, 11,3% підлітків 15–17 років курили кальян, а 5,5% електронні сигарети. [19].

Ці досягнення стали можливими завдяки законодавчим змінам у сфері контролю над тютюном, які відбулися в Україні після рати-

фікації Рамкової Конвенції із боротьби проти тютюну (РКБТ ВООЗ) [20].

У 2017 р. в Україні була проведена четверта хвиля Глобального опитування школярів 13–15 років щодо тютюнопаління (GYTS). Аналіз результатів опитування підлітків в різних регіонів України дозволив встановити певні регіональні особливості. Питома частка дітей, які пробували курити звичайні сигарети, є найбільшою в східному регіоні (55,2%) і м. Києві (30,1%) незалежно від статі, а найменшою — у західному регіоні. Частка дітей, які курили електронні сигарети, становила 18,4% (хлопці — 22,6%, дівчата — 14,0%), що у 2 рази перевищує частку щоденних курців звичайних сигарет — 9,2% опитаних (10,8% хлопців і 7,7% дівчат). Тобто в Україні спостерігається ситуація більшої поширеності куріння електронних сигарет, ніж звичайних, що загалом збігається із загальноєвропейськими й світовими тенденціями [21].

Масштабне опитування українських дітей 14–17 років (тобто 2001–2004 років народження) було проведене в рамках загальноєвропейського дослідження щодо паління, вживання алкоголю та наркотиків (ESPAD) в 2019 році. Автори повідомляють про те, що хоча серед дітей в Україні намітилися тенденція до зниження куріння сигарет, за результатами опитування залишається поширеним. Половина (50,5%) учасників повідомили, що мають хоча б раз у житті пробували палити, а 10,2% хлопчиків спробували першу сигарету до 9 років. Одна п'ята (19,6%) усіх респондентів повідомили, що курять щодня; ця частка була вищою серед хлопців, ніж дівчат (23% проти 16,5% відповідно). За останні 30 днів 11,7% дітей курили електронні сигарети (15,4% серед хлопців і 8,3% серед дівчат). Вживання кальяну було відносно поширеним серед усіх студентів, але було більше частіше зустрічається серед дівчат (33,8%), ніж серед хлопців (30,5%). Загалом 43,8% респондентів відмічають, що отримати сигарети їм було легко, а 50,1% підлітків обласних центрів відмічають легку доступність сигарет. Лише 17,1% учасників опитаних вважають, що люди, які іноді курять сигарети, піддаються високому ризику негативного впливу на здоров'я, а більше половини (59,7%) вважають, що інтенсивне куріння (визначається як один або більше пачок сигарет на день) становить ризик для здоров'я [22].

Останнє Глобальне опитування молоді щодо тютюну проведене в 2023 році серед молодих людей 13–15 років показало, що поширеність теперішнього куріння сигарет серед підлітків значно знизилася з 24,0% у 2005 р. до 9,2% у 2017 р., а потім до 12,3% у 2023 р., тоді як поширеність куріння тютюну, вперше оцінена у 2017 р. на рівні 13,5%, залишилася відносно стабільною на рівні 14,4% у 2023 р. Поширеність поточного вживання електронних сигарет залишалася високою на рівні 19,6% у 2023 р. порівняно з 18,4% у 2017 р., коли ці дані були зібрані вперше. Відсоток учнів, які піддаються пасивному курінню вдома, значно зменшився з 70,1% у 2005 р. до 20,5% у 2017 р., але дещо зріс до 24,9% у 2023 р. Відсоток учнів, які в даний час вживають тютюн, але хотіли б кинути курити, зменшився з 74,5% у 2005 р. до 62,3% у 2017 р., а у 2023 р. знизився до 47,1%. Автори роблять висновок, що хоча Україна досягла значного прогресу у зниженні поширеності куріння серед молоді (сигарет та тютюнових виробів) та пасивного куріння, помітне зростання вживання бездимного тютюну та тютюнових виробів для нагрівання [23].

Тенденції до зниження рівнів поширеності тютюнопаління спостерігаються й серед молоді. Результати опитування учнів старших класів і студентів I–II курсів закладів вищої й професійно-технічної освіти показали, що у 2013–2014 роках порівняно з 2009–2010 роками, встановлено зниження поширеності тютюнопаління, що є більш вираженим у дівчат (з 22% до 13%), ніж у хлопців (з 26% до 22%) [24].

Зниження поширеності паління традиційних сигарет серед осіб молодого віку в нашій країні відбувається на фоні зростання популярності альтернативних видів куріння. Це і електронні сигарети (Е-сигарети, вейпи), і пристрої для нагрівання тютюну (IQOSи), а в деяких випадках — і вироби зі зниженим вмістом тютюну (нюхальний, жувальний тютюн тощо). Провідні тютюнові компанії світу, втрачаючи поступово користувачів традиційних сигарет (особливо в економічно розвинених країнах Європи й Північної Америки), шукають нові шляхи завоювання прихильників паління. Зокрема, куріння Е-сигарет позиціонується як засіб поступового позбавлення від згубної звички, що нібито менш шкідливе для здоров'я у зв'язку з більш низькими дозами нікотину в цих пристроях для куріння. На сьогодні 75% світового ринку Е-сигарет (за винятком США і Китаю) припадає на Німеччину, Велику Британію, Францію, Польщу, Південну Корею. Кількість вейперів швидко зростає: якщо у 2013

році їх було 2,8 млн осіб, то у 2015 р. — вже 5,1 млн. Найбільша частка користувачів електронних пристроїв для куріння проживає в Англії й Франції [25]. У той же час у Данії, Ізраїлі, Канаді, Бразилії, Австралії, деяких штатах США продаж Е-сигарет заборонено. Європейські користувачі називають такі основні причини вживання Е-сигарет: вони менш шкідливі порівняно зі звичайними сигаретами (51% опитаних); куріння Е-сигарет допомагає поступово відмовитись від куріння звичайних сигарет (49%); при курінні таких сигарет немає неприємного запаху (46%); ними можна користуватися там, де куріння тютюну заборонено (42%) [26].

Ключові аспекти порівняння вживання традиційного тютюну та електронних сигарет (вейпи) серед дітей.

1. *Поширеність*. Через активну антитютюнову компанію, підвищення податків на тютюн та заборону реклами в багатьох країнах світу, зокрема в розвинених, спостерігається значне зниження рівня вживання традиційних сигарет серед підлітків. Наприклад, у США кількість підлітків, що курять традиційні сигарети, знизилася до менш ніж 5% у 2019 році, що є суттєвим прогресом у порівнянні з попередніми десятиліттями. В Європі та Канаді спостерігаються подібні тенденції. Натомість електронні сигарети набувають все більшої популярності серед дітей і підлітків. У США, за даними CDC, більше 20% учнів середніх шкіл у 2020 році використовували електронні сигарети. В країнах Європи (Великобританія, Франція) та інших розвинених країнах рівень вживання електронних сигарет серед підлітків також зростає. Наприклад, в Англії 15% підлітків пробували електронні сигарети. [27, 28].

2. *Причини вживання*. Традиційні сигарети часто починають вживати через соціальний тиск або бажання «виділятися» серед однолітків. Іншими факторами можуть бути доступність сигарет та негативний приклад з боку дорослих. У підлітків паління асоціюється з відчуттям дорослості, особливо в країнах з меншим контролем над продажом тютюнових виробів неповнолітнім. Однією з головних причин зростання популярності електронних сигарет серед молоді є привабливість технології, різноманітність смаків та маркетингові кампанії, які націлені на молодих людей. Підлітки часто вважають електронні сигарети «безпечнішою» альтернативою традиційним сигаретам. Багато підлітків починають вживати вейпи через цікавість або через думку, що це менш шкідливо, ніж традиційні сигарети.

3. *Здоров'я та ризики*. Відомо, що традиційне паління спричиняє серйозні захворювання, такі як рак легень, хвороби серця, інсульти та інші респіраторні захворювання. Паління в підлітковому віці значно підвищує ризик розвитку нікотинової залежності на все життя. Підлітки, що починають палити в ранньому віці, мають більші ризики для здоров'я через тривалішій вплив тютюну впродовж життя. Хоча електронні сигарети спочатку позиціонувалися, як менш шкідлива альтернатива для дорослих курців, їх вплив на здоров'я молоді ще не повністю вивчений. Однак відомо, що вони містять нікотин, який викликає сильну залежність і негативно впливає на розвиток мозку у підлітковому віці. Крім нікотину, вейпи можуть містити інші токсичні речовини, які спричиняють респіраторні проблеми. Відомі випадки серйозних пошкоджень легень, пов'язаних із вживанням деяких видів електронних сигарет. Є ризики того, що вейпінг може слугувати передумовою до вживання традиційних сигарет, оскільки підлітки, які починають вживати електронні сигарети, можуть згодом перейти на інші тютюнові вироби [29, 30].

4. *Регулювання*. У багатьох країнах традиційне паління суворо регулюється: заборонена реклама, впроваджені високі акцизи на тютюнові вироби, встановлені вікові обмеження на купівлю та куріння. Програми боротьби з тютюнопалінням і просвітницькі кампанії щодо його шкідливості також суттєво впливають на зниження рівня куріння серед підлітків. Регулювання ж електронних сигарет поки що менш розвинене, ніж традиційного тютюну. У деяких країнах почали запроваджувати обмеження на продаж електронних сигарет неповнолітнім і заборони на ароматизовані рідини, оскільки вони приваблюють підлітків. У США FDA розширює контроль за електронними сигаретами, а багато країн ЄС поступово вводять нові норми, щоб обмежити їх вживання серед дітей і підлітків [31].

5. *Довгострокові наслідки*. Дослідження що0 до шкоди традиційних сигарет добре задокументовані і відомо, що їхнє вживання спричиняє значні проблеми зі здоров'ям у довгостроковій перспективі, включаючи хронічні захворювання легень, рак та серцево-судинні захворювання. Довгострокові наслідки вживання електронних сигарет поки що вивчені недостатньо, але вже є докази того, що вейпінг

може призвести до серйозних респіраторних проблем та інших захворювань. Вейпи з нікотином спричиняють залежність, що підвищує ризик переходу на інші форми паління [32, 33].

Таким чином, обидві форми паління становлять серйозну загрозу для здоров'я молоді, і необхідно посилити регулювання щодо електронних сигарет, зокрема заборонити їх використання серед неповнолітніх та забезпечити активні просвітницькі кампанії щодо їхньої шкідливості.

Отже, паління серед дітей і підлітків залишається серйозною проблемою, особливо в країнах з низьким рівнем регулювання тютюнової індустрії. Активна боротьба з палінням, посилення контролю за продажом тютюнових виробів неповнолітнім, а також інформаційні кампанії можуть допомогти знизити поширеність паління серед молоді та запобігти розвитку залежності.

Основними факторами, що впливають на поширеність паління серед дітей є:

- *Соціальний тиск*. Підлітки часто починають палити через вплив однолітків, бажання виглядати «дорослішими» або через тиск соціального середовища. Крім того, поведінка дитини у підлітковому віці часто має ризикований і дослідницький характер, який проявляється, зокрема, і в особливій чутливості до соціальних впливів.
- *Реклама та маркетинг*. Незважаючи на обмеження в рекламі тютюну, багато молодих людей піддаються впливу прихованої реклами, особливо через соціальні медіа та кіноіндустрію.
- *Доступність тютюнових виробів*. У країнах з низьким рівнем регулювання тютюнових продуктів діти можуть легко придбати цигарки.
- *Антитютюнові кампанії*. Країни з активними антитютюновими програмами (наприклад, США, Австралія) досягли значного зниження рівня паління серед підлітків [34, 35].

Широкомасштабна агресія проти України має серйозний вплив на різні аспекти життя населення, не лише дорослого, але й на дітей, включаючи зміни в їхній поведінці щодо тютюнопаління. Стресові фактори воєнних дій, переселення, втрати близьких і соціальна нестабільність можуть сприяти збільшенню кількості дітей, які починають палити або стикаються з більшими ризиками залежності від тютюну.

Поширеність паління з початком повномасштабної агресії та вживання нових тютюнових виробів серед дорослого населення зазнали деяких істотних змін. За даними опитування Київського міжнародного інституту соціології, яке було проведене в 2023 році, 42,3% респондентів відповіли, що війна ніяк не вплинула на інтенсивність їхнього споживання тютюну або нікотину; 40,2% зазначили, що почали вживати трохи більше або значно більше тютюну або нікотину; 12,6% повідомили, що почали споживати менше або значно менше тютюнових виробів [36]. Що стосується вживання тютюну дитячим населенням України в цей період, то в доступній літературі таких даних ми не знайшли.

Чинниками, що можуть впливати на поширеність тютюнопаління під час війни є:

- *Зростання рівня стресу*. Військові конфлікти зазвичай підвищують рівень стресу серед населення. Люди часто звертаються до тютюнопаління, як до способу зняття стресу. Згідно з дослідженнями впливу інших військових конфліктів, таких, як війни на Близькому Сході, у населення, що постраждало, зростає ймовірність звертання до паління та інших шкідливих звичок [37].
- *Переселення та вимушена міграція*. Воєнні дії проти України спричинили масове переселення мільйонів людей, що супроводжується соціально-економічними труднощами. Внутрішньо переміщені особи (ВПО) часто стикаються зі зростанням стресу, депресії та проблем з доступом до медичних послуг, що може сприяти збільшенню поширеності паління серед цих груп. Дослідження, проведені серед ВПО в Україні, свідчать, що проблеми психічного здоров'я та стресові чинники сприяють збільшенню поширеності тютюнопаління [38–40].
- *Зміни у доступності тютюнових виробів*. Війна порушила логістичні та економічні ланцюги, зокрема у постачанні тютюнових виробів. В деяких регіонах України паління може зростати через недостатній контроль за продажом, а в інших — знижуватися через обмежену доступність до товару та зростання цін.
- *Військовослужбовці та тютюнопаління*. Військові конфлікти зазвичай супроводжуються зростанням рівня паління серед військовослужбовців. Стрес, втома та постійне перебування в умовах бойових дій сприяють тому, що військові частіше вживають тютюн. Це підтверджують дослідження у інших збройних конфліктах [41].

- *Ініціативи щодо контролю тютюнопаління*. Незважаючи на складні умови, в Україні продовжують діяти ініціативи щодо обмеження тютюнопаління. Український уряд активно працює над виконанням міжнародних зобов'язань, зокрема Рамкової конвенції ВООЗ із боротьби проти тютюну. Але в умовах війни ці заходи можуть бути менш ефективними через посилення економічної та соціальної кризи [42–44].

Агресія проти України має серйозні наслідки для поведінки дітей, зокрема щодо ризику залучення до тютюнопаління. Військові дії, стрес і нестабільність, спричинені війною, створюють сприятливі умови для збільшення шкідливих звичок серед молоді.

Ось кілька ключових факторів впливу:

1. *Психологічний стрес і травми*. Діти, які живуть у зоні військових дій або стають внутрішньо переміщеними особами, часто переживають сильний стрес і травматичний досвід. Вони можуть шукати шляхи зняття стресу, й тютюнопаління іноді стає одним із таких способів. Різні дослідження показують, що під час кризових ситуацій підлітки частіше звертаються до шкідливих звичок, таких як паління, щоб впоратися з психоемоційним навантаженням [45–48]. Психологи вважають, що головною психологічною проблемою куріння є неможливість подолати тривожність та внутрішній неспокій, які можуть навіть не усвідомлюватися [49].

2. *Втрата контролю та нагляду*. У періоди війни та евакуацій багато сімей розпадаються або перебувають у складних умовах, що може призвести до зниження контролю з боку дорослих за поведінкою дітей. Це створює сприятливі умови для того, щоб діти експериментували з палінням. У таборах для переселенців або при евакуаціях діти можуть перебувати без належного нагляду, що підвищує ризик їхнього залучення до паління [50–53].

3. *Соціальні моделі та вплив оточення*. Діти часто наслідують поведінку дорослих, особливо під час стресових ситуацій. Якщо батьки або близькі родичі палять, ймовірність того, що діти почнуть палити, збільшується. Військові та дорослі в зоні конфлікту часто палять через стрес, що може також впливати на підлітків [54–56].

4. *Недоступність профілактичних програм*. В умовах війни та кризи багато програм, які раніше запобігали поширенню шкідливих звичок серед молоді, можуть бути скорочені або не працювати. Це стосується як інформаційних компаній, так і шкільних програм щодо здорового способу життя. Без належної профілактики діти стають вразливішими до початку паління [57–60].

5. Пасивне паління. Діти, які перебувають у тісних умовах евакуації або переміщення, можуть піддаватися пасивному палінню. Це також впливає на їхнє здоров'я і підвищує ризик того, що вони в майбутньому почнуть палити [61–63].

ВИСНОВКИ

1. Поширеність паління є серйозною проблемою охорони здоров'я в усьому світі. Найбільше від неї потерпають країни з низьким та середнім рівнем доходу. На даний час в світі налічується понад 1,25 млрд. дорослих споживачів тютюну. Відомо, що 84,0% сучасних курців мешкають у країнах, що розвиваються, а саме у країнах Східної Європи, Азії, Латинської Америки, Північної Африки й у деяких острівних країнах Океанії таких, як Папуа-Нова Гвінея.

2. Україна займає перше місце в Європі за кількістю чоловіків-курців. Кожен другий дорослий українець палить. У цілому в країні 15,5 млн курців. Поширеність паління серед жінок — 17%. Найбільше паління поширене серед вікової групи 30–49 років (42%). Серед молоді 18–29 років палять 35%, а серед осіб старшого віку (60–69 років) — лише 22%.

3. За даними Глобального опитування молоді щодо тютюну (2023) серед підлітків відзначено зниження поширеності паління з 26,0% (2005 р.) до 17,6%% (2023 р.). Попри це, значна частка підлітків пробувала курити (41,5%), і деякі з них починають палити у дуже молодому віці — до 9 років.

4. Хоча відсоток вживання традиційних засобів паління поступово зменшується, проблема використання альтернативних продуктів для паління, таких як електронні сигарети, кальян і пристрої для нагрівання тютюну, стає новим викликом для громадського здоров'я в Україні.

5. Агресія проти України могла сприяти збільшенню використання електронних сигарет серед підлітків, оскільки цей вид куріння вже набирав популярності серед молоді до 2022 року. У дослідженнях, проведених до війни, було відзначено, що 11,7% дітей 14–17 років вживали електронні сигарети протягом останніх 30 днів, і ця цифра могла збільшитися в умовах війни через стрес і доступність цих про-

дуктів. Вживання кальяну, яке перед війною було поширене серед підлітків (30,5% хлопців та 33,8% дівчат), може залишатися популярним, оскільки цей вид паління вважається менш небезпечним, хоча це хибне уявлення.

REFERENCES

1. World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization, 2024. 96 p. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376869/9789240094703-eng.pdf?sequence=1.
2. Faktory ryzyku neinfektsiinykh zakhvoriuvan v Ukraini u 2019 rotsi. Korotkyi ohliad rezultativ doslidzhennia STEPS, poetapnoho pidkhodu VOOZ do epidemiolohichnoho nahliadu za faktoramy ryzyku NIZ (STEPwise approach to noncommunicable disease risk factor surveillance) ta porivniannia z inshymy vybranymy krainamy [Risk factors for noncommunicable diseases in Ukraine in 2019. A brief overview of the results of the STEPS study, the WHO STEPwise approach to noncommunicable disease risk factor surveillance, and comparison with other selected countries]. WHO, 2019. 14 p. URL: https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/country-sites/ukraine/risk-factors-ncd-ukraine-summary-ukr.pdf?sfvrsn=370b7077_5&download=true. In Ukrainian.
3. Lacy-Nichols J, Marten R. Power and the commercial determinants of health: ideas for a research agenda. *BMJ Glob Health*. 2021;6(2):1–5. doi: 10.1136/bmjgh-2020-003850.
4. World Health Organization: Stepped up government tax action needed to curb tobacco epidemic. 7 July 2015 News release. URL: https://www.who.int/home/07-07-2015-who-stepped-up-government-tax-action-needed-to-curb-tobacco-epidemic.
5. World Health Statistics 2016: Monitoring health for the Sustainable Development Goals (SDGs). *WHO, Nonserial* Publ, 2016. 136 p. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206498/1/9789241565264_eng.pdf.
6. World Health Organization. WHO report on the Tobacco use declines despite tobacco industry efforts to jeopardize progress. Press-realize WHO dated 16 Dec 2024. URL: https://www.who.int/ru/news/item/16-01-2024-tobacco-use-declines-despite-tobacco-industry-efforts-to-jeopardize-progress.
7. Warren CW, Asma S, Lee J, Lea V, Mackay J. Global Tobacco Surveillance System. *The GTSS Atlas*. CDC Foundation, 2009. 58 p. URL: https://stacks.cdc.gov/view/cdc/5382/cdc_5382_DS1.pdf
8. Sotsialna obumovlenist ta pokaznyky zdorovia pidlitkiv ta molodi: za rezultatamy sotsiolohichnoho doslidzhennia v mezhakh mizhnarodnoho proektu «Zdorovia ta povedinkovi oriientatsii uchnivskoi molodi» [Social conditioning and health indicators of adolescents and youth: according to the results of a sociological study within the framework of the international project «Health and behavioral orientations of student youth»]: monohr. Balakirieva OM, Bondar TV. ta in.; nauk. red. Balakirieva O.M; YuNISEF, HO «Ukr. in-t sots. doslidzh. im. O. Yaremenka». Kyiv: Polihrafichnyi tsentr «Foliant» [monograph Balakirieva OM, Bondar TV, et al sci. edit. by Balakirieva OM. UNICEF, PO "Institute of Social Research named after O. Yaremenko"]. Polygraphic Center «Foliant», 2019. 127 p. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/921/file/Social%20conditionality%20and%20indicators%20of%20adolescent%20and%20youth%20health%20in%20Ukraine.pdf. In Ukrainian.
9. Ma C, Yang H, Sun, Zhao M, Magnussen CG, Xi B. Proportions of and trends in exposure to pro-tobacco and anti-tobacco advertisements among young adolescents aged 12–16 years in 142 countries and territories, 1999–2018: an analysis of repeated cross-sectional surveys. *Lancet Glob Health*. 2023;11(4):586–96. doi: 10.1016/S2214-109X(23)00041-4.
10. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030. Geneva: WHO, 2024. 135 p. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375711/9789240088283-eng.pdf?sequence=1.
11. Selvan ST, Yeo XX, van der Eijk Y. Which countries are ready for a tobacco endgame? A scoping review and cluster analysis. *The Lancet Global Health*. 2024; 12(6):1049–58. doi: 10.1016/S2214-109X(24)00085-8.
12. Bilano V, Gilmour S, Moffiet T, d'Espaignet ET, Stevens GA, Commar A, Shibuya K. Global trends and projections for tobacco use, 1990–2025: an analysis of smoking indicators from the WHO Comprehensive Information Systems for Tobacco Control. *The Lancet*. 2015; 385(9972):966–76. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60264-1.
13. Kirby T. Wide range of countries making progress on tobacco control. *The Lancet*. 2023;402(10400):438–9. doi: 10.1016/S0140-6736(23)00051-X.
14. Hlobalne opytuvannia doroslykh shchodo vzhyvannia tiutiunu (Global Adult Tobacco Survey — GATS) [Global Adult Tobacco Survey (GATS)]. Kyiv. 2017. 240 p. URL: https://kiis.com.ua/materials/pr/20180214_GATS/Full%20Report%20GATS%20Ukraine%202017%20UKR.pdf. In Ukrainian.
15. World Health Organization. WHO Regional Office for Europe. Global Adult Tobacco Survey Ukraine 2017: Executive Summary. WHO, 2017. URL: https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/ukraine/ukr_gats_2017_factsheet_15aug2017_final.pdf?sfvrsn=f3aed096_1&download=true
16. Polka NS, Yatskovska NYa, Hozak SV. Poshyrenist tiutiunopalinnia sered pidlitkiv Ukrainy [Prevalence of smoking among adolescents in Ukraine]. *Dovkillia ta zdorovia [Environment and Health]*. 2008;1(44):69–73. URL: http://www.dovkil-zdorov.kiev.ua/env/44-0069.pdf. In Ukrainan.
17. Campaign for Tobacco-Free Kids. Ukraine 2011 (Ages 13–15). Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Fact Sheet. Date: 06.25.2012. URL: https:// www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/en/Ukraine_GYTS_2011_Factsheet.pdf.
18. Polka NS, Berdnyk OV, Dobrianska OV, Stankevych TV, Savon LV. Poshyrenist tiutiunopalinnia sered pidlitkiv Ukrainy (za rezultatamy hlobalnoho opytuvannia pidlitkiv 2011 r.). [Prevalence of tobacco smoking among adolescents in Ukraine (based on the results of the 2011 Global Adolescent Survey)]. *Dovkillia ta zdorovia [Environment and Health]*. 2013;3(66):57–61. URL: http://www.dovkil-zdorov.kiev.ua/env/66-0057.pdf. In Ukrainan.

19. Kurinnia, vzhyvannia alkoholiu ta narkotychnykh rechovyn sered pidlitkiv, yaki navchaiutsia: poshyrennia y tendentsii v Ukraini: Za rezultatamy doslidzhennia 2015 roku v ramkakh mizhnarodnoho proektu «Ievropeiske opytuvannia uchniv shchodo vzhyvannia alkoholiu ta inshykh narkotychnykh rechovyn — ESPAD» [Smoking, alcohol and drug use among adolescents who study: prevalence and trends in Ukraine: According to the results of a 2015 study within the framework of the international project «European Student Survey on Alcohol and Other Drugs — ESPAD»]. Balakirieva OM. (head of the team), Bondar TV, Pryimak YuYu, Pavlova DM, Vasylenko OV, Sakovych OT, Salnikov SZ, Sydiak SV, Yudin YuB, Nakhabych NS. Kyiv: Polihrafichnyi tsentr «Foliant» [Polygraphic Center «Foliant»]; 2015. 200 p. URL: https://www.uisr.org.ua/wp-content/uploads/2024/05/espad-forweb.pdf. In Ukrainian.
20. STEPS: prevalence of noncommunicable disease risk factors in Ukraine 2019. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2020. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336642/WHO-EURO-2020-1468-41218-56060-eng.pdf.
21. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2021. Addressing new and emerging products. Geneva: World Health Organization 2021. P. 146 (Table 1.4 Europe. Summary of MPOWER measures). URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343287/9789240032095-eng.pdf.
22. Dobrianska OV. Kurinnia elektronnykh syharet yak chynnyk ryzyku dlia zdorovia suchasnykh pidlitkiv [Electronic cigarette smoking as a health risk factor for modern adolescents]. *Zdorovia dytyny [Child's Health]*. 202;13(5):456–61. doi: 10.22141/2224-0551.13.5.2018.141559.
23. Hlobalne opytuvannia molodi shchodo tiutiunu. Informatsiinyi biuleten Ukraina 2023 rik [GYTS Global Youth Tobacco Survey fact sheet Ukraine 2023]. World Health Organization, 2025. 4 p. URL: www.who.int/ukraine/uk/publications/m/item/gyts-global-youth-tobacco-survey-fact-sheet-ukraine-2023. In Ukrainian.
24. Kurinnia, vzhyvannia alkoholiu ta narkotychnykh rechovyn sered pidlitkiv, yaki navchaiutsia: poshyrennia y tendentsii v Ukraini: za rezultatamy doslidzhennia 2019 roku v ramkakh mizhnarodnoho proektu «Ievropeiske opytuvannia uchniv shchodo vzhyvannia alkoholiu ta inshykh narkotychnykh rechovyn — ESPAD» [Smoking, alcohol and drug use among adolescents who study: prevalence and trends in Ukraine: according to the results of a 2019 study within the framework of the international project «European Student Survey on Alcohol and Other Drugs — ESPAD»]. Balakirieva OM (head of te team), Pavlova DM, Nhuien N-MK, Levtsun OH, Pyvovarova NP, Sakovych OT, Fliarkovska OV. Kyiv: «OBNOVA KOMPANI». 2019. 214 p. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/2521/file/ESPAD_2019_ukr.pdf. In Ukrainian.
25. Zhu SH, Sun JY, Bonnevie E, et al. Four hundred and sixty brands of e-cigarettes and counting: implications for product regulation. *Tobacco Control*. 2014 Jul; 23 Suppl 3:iii3–9. doi: 10.1136/ tobaccocontrol-2014-051670.
26. Leventhal AM, Strong DR, Kirkpatrick MG, et al. Association of Electronic Cigarette Use with Initiation of Combustible Tobacco Product Smoking in Early Adolescence. *JAMA*. 2015;314(7):700–7. doi: 10.1001/jama. 2015. 8950.
27. Polka NS, Dobrianska OV. Novi zahrozy na shliakhu podolannia tiutiunopalinnia pidlitkiv v Ukraini [New threats on the way of overcoming tobacco smoking in adolescents in Ukraine]. *Zdorovia dytyny [Child's Health]*. 2021;14(5):301–6. https://doi.org/10.22141/2224-0551.14.5.2019.177405.
28. Parnham JC, Vrinten Ch, Radó MK, et al. Multistate transition modelling of e-cigarette use and cigarette smoking among youth in the UK. *Tobacco Control*. 2024;33:489–96. doi: 10.1136/tc-2022-05777.
29. Dobrovolska LI, Boiarchuk OR, Hariian TV, Hlushko KT. Svitovyi dosvid borotby z veipinhom ta yoho naslidkamy sered ditei ta molodi [World experience in combating vaping and its consequences among children and youth]. *Visnyk medychnykh i biolohichnykh doslidzhen [Bulletin of Medical and Biological Research]*. 2020;3(5):153–60. doi: 10.11603/bmbr.2706-6290.2020.3.11297.
30. Bashkirova NS, Vysochina IL. Sensitivity of bronchial receptors under the effect of tobacco smoke in the conditions of vari-ous activity of the thyroid gland in children. *Medicni perspektivi [Medical Perspectives]*. 2019;24(3):53–7. https://doi.org/10.26641/2307-0404.2019.3.181879.
31. Labonté R., Lencucha R. Regulating electronic cigarettes: finding the balance between precaution and harm reduction. *CMAJ*. 2015:187(12):862–4. https://doi.org/10.1503/cmaj.150347.
32. Cherian SV, Kumar A, Estrada-Y-Martin RM. E-Cigarette or Vaping Product-Associated Lung Injury: A Review. *Am J Med*. 2020;133(6):657–63. doi: 10.1016/j.amjmed.2020.02.004.
33. Tzortzi A, Kapetanstrataki M, Evangelopoulou V, Behrakis PA Systematic Literature Review of E-Cigarette-Related Illness and Injury: Not Just for the Respirologist. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(7):22–48. https://doi.org/10.3390/ijerph17072248.
34. Doslidzhennia STEPS: poshyrenist faktoriv ryzyku neinfektsiinykh zakhvoriuvan v Ukraini u 2019 rotsi [STEPS study: prevalence of risk factors for noncommunicable diseases in Ukraine in 2019]. Kopenhahen, Yevropeiske rehionalne biuro VOOZ [Copenhagen, WHO Regional Office for Europe]. 2020. 88 p. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336643/WHO-EURO-2020-1468-41218-56059-ukr.pdf?sequence=1. In Ukrainian.
35. Vysochyna IL, Yashkina TO. Sotsialnyi portret osib molodoho viku, yaki vykorystovuiut alternatyvni vydy tiutiunopalinnia [Social portrait of young people who use alternative types of tobacco smoking] Ukraina. *Zdorovia natsii. [Ukraine. Health of the Nation]*. 2023;1:25–8. https://doi.org/10.32782/2077-6594/2023.1/04. In Ukrainian.
36. Praktyky vzhyvannia tiutiunu sered naselennia Ukrainy ta stavlennia do antytiutiunovykh zakhodiv: traven 2022 roku [Tobacco use practices among the population of Ukraine and attitudes towards anti-tobacco measures: May 2022] Analitychnyi zvit. Kyivskyi mizhnarodnyi instytut sotsiolohii [Analytical report. Kyiv International Institute of Sociology]. 2022. 46 p. URL: https://www.kiis.com.ua/materials/pr/20220628_n/Omnibus%20KIIS%202022.pdf. In Ukrainian.

37. Dootson P, Kuligowski E, Greer DA, Miller SA, Tippett V. Consistent and conflicting information in floods and bushfires impact risk information seeking, risk perceptions, and protective action intentions. *Int J Disaster Risk Reduct*. 2022;70:102727–30. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102727.
38. Bogic M, Njoku A, Priebe S. Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*. 2015;15:2–41. doi: 10.1186/s12914-015-0064-9.
39. Attanayake V, McKay R, Joffres M, Singh S, Burkle, Mills E. Prevalence of mental disorders among children exposed to war: a systematic review of 7,920 children. *Med Confl Surviv*. 2009;25(1):4–19. https://doi.org/10.1080/13623690802568913.
40. Madoro D, Kerebih H, Habtamu Y., Mokona H. Post-Traumatic Stress Disorder and Associated Factors Among Internally Displaced People in South Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020;16:2317–26. doi: 10.2147/NDT.S267307.
41. Durmuşoğlu Z, Çiftçi PK. Socio-demographic determinants of smoking: A data mining analysis of the Global Adult Tobacco Surveys. *Turk J Public Health*. 2021;19(3):251–62. https://doi.org/10.20518/tjph.884692.
42. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. Polityka kontroliu nad tiutiunom ta yii vplyv na zdorovia naselennia v Ukraini. 2022. 129 s. [Ministry of Health of Ukraine. Tobacco Control Policies and their Impact on Public Health in Ukraine. 2022. 129 p.]. In Ukrainian.
43. World Health Organization. Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) in Ukraine. 2022. URL: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/5e14792b-491e-4763-a93f-85147c9e30be/content.
44. Bilous R, Prykhodko O. The Impact of War on Tobacco Control Measures in Ukraine: A Case Study. *Journal of Public Health Policy and Practice*. 2023;38(2):123–35. doi: 10.31732/2663-2209-2025-77-129-136.
45. Macksoud MS, Aber JL. The war experiences and psychosocial development of children in Lebanon. *Child Dev*. 1996;67(1):70–88.
46. Arrazola RA, Ahluwalia IB, Pun E, Garcia de Quevedo I, Babb SD, Armour BS. Current tobacco smoking and desire to quit smoking among students aged 13–15 years — Global Youth Tobacco Survey, 61 countries, 2012–2015. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2017;66(20):533–7. doi: 10.15585/mmwr.mm6620a3.
47. Agbaria N, Petzold S, Deckert A, Henschke N, Veronese G, et al. Prevalence of post-traumatic stress disorder among Palestinian children and adolescents exposed to political violence: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2021;16(8):1–17. doi: 10.1371/journal.pone.0256426.
48. Patton GC, Coffey C, Carlin JB, Sawyer SM, Lynskey M, Hall W. Depression, anxiety, and smoking initiation: A prospective study over 3 years. *Am J Public Health*. 2006;96(8):1518–22. doi: 10.2105/ajph.88.10.1518.
49. Medychna psykholohiia: pidruchnyk. Tom II. Za red. akad. S.D. Maksymenka [Medical Psychology: Textbook. Volume II. Edited by Academician. Maksymenko SD] Kyiv, 2023. 520 p. In Ukrainian.
50. Kerr M., Stattin H. What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further support for a reinterpretation of monitoring. Dev Psychol. 2000;36(3):366-80. https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.3.366.
51. Masten AS, Narayan AJ, Silverman WK, Osofsky JD. Children in war and displacement. *The Future of Children*. 2015;25(2):59–77. https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy418.
52. Denov M. Encountering children and child soldiers during military deployments: the impact and implications for moral injury. *Eur J Psychotraumatol*. 2022 Aug 11;13(2):2104007. doi: 10.1080/20008066.2022.2104007.
53. Javed A. Wars, Conflicts & Mental Health. *Pak J Med Sci*. 2024;40(5):797–9. doi: 10.12669/pjms.40.5.9505.
54. Leonardi-Bee J, Jere ML, Britton J. Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *Thorax*. 2011;66(10):847–55. doi: 10.1136/thx.2010.153379.
55. Hu TW, Lin Z, Keeler TE. Teen smoking, attempts to quit, and school performance. *Am J Public Health*. 1998;88(6):940–3. doi: 10.2105/ajph.88.6.940.
56. Lawrence D, Mitrou F, Zubrick S R. Smoking and mental illness: results from population surveys in Australia and the United States. *BMC Public Health*. 2011;11:561–7. doi: 10.1186/1471-2458-9-285.
57. Pietrzak RH, Goldstein MB, Southwick SM, Grant BF. Prevalence and Axis I comorbidity of full and partial posttraumatic stress disorder in the United States: Results from Wave 2 of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Trauma Stress*. 2011;24(5):556–65. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.11.010.
58. Khayyati F, Allahverdipour H, Shaghaghi A, Fathifar Z. Tobacco Use Prevention by Integrating Inside and Outside of School Based Programs: A Systematic Review Article. *Health Promot Perspect*. 2015;5(2):81–91. doi: 10.15171/hpp.2015.010 http://journals.tbzmed.ac.ir/HPP.
59. Green EC, Murphy E. Health belief model. The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society. John Wiley & Sons, Ltd, 2014. P. 766–9. doi: 10.1002/9781118410868.wbehibs410.
60. DiFranza JR, Wellman RJ, Sargent JD. Tobacco promotion and the initiation of tobacco use: Assessing the evidence for causality. *Pediatrics*. 2006;117(6):1237–48. doi: 10.1542/peds.2005-1817.
61. Öberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Prüss-Ustün A. Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. *The Lancet*. 2011;377(9760):139–46. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61388-8.
62. den Exter Blokland EA, Engels RC, Hale WW, Meeus W, Willemsen MC. Lifetime parental smoking history and cessation and early adolescent smoking behavior. *Prev Med*. 2004;38(3):359–68. doi: 10.1016/j.ypmed.2003.11.008.
63. Hovell MF, Zakarian JM, Matt GE, Hofstetter CR, Bernert JT, Pirkle J. Effect of counselling mothers on their children's exposure to environmental tobacco smoke: randomized controlled trial. *BMJ*. 2000;321(7257):337–42. doi: 10.1136/bmj.321.7257.337.

ДЖЕРЕЛА ФІНАНСУВАННЯ

Дослідження виконані в рамках НДР «Порівняльна оцінка фізичного розвитку підлітків під час воєнної агресії та в довоєнний період», державний реєстраційний № 0123U104621.

SOURCES OF FUNDING

The studies were carried out within the framework of the research «Comparative assessment of the physical development of adolescents during military aggression and in the pre-war period», State Registration No. 0123U104621.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО КОНФЛІКТ ІНТЕРЕСІВ

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare the absence of a conflict of interest.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ ТА ЇХ ВНЕСОК

ПЛАТОНОВА Аліна: концептуалізація, методологія, написання — оригінальний проєкт, адміністрування проєкту. ORCID 0000-0002-2783-9362.

ЯЦКОВСЬКА Наталія: курація даних, методологія, написання — оригінальний проект. ORCID 0000-0002-3812-9729.

ШКАРБАН Катерина: формальний аналіз, методологія, написання — перегляд та редагування. ORCID 0000-0003-3351-3008.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS AND THEIR CONTRIBUTION

PLATONOVA Alina: conceptualization, methodology, writing — original draft, project administration. ORCID 0000-0002-2783-9362.

YATSKOVSKA Nataliia: data curation, methodology, writing — original draft. ORCID 0000-0002-3812-9729.

SHKARBAN Kateryna: formal analysis, methodology, writing — review and editing. ORCID 0000-0003-3351-3008.

ЯЦКОВСЬКА Наталія: 02094, м. Київ, вул. Гетьмана Павла Полуботка, 50.
Тел.: +38 044 513 40 65; e-mail: gumapa@ukr.net

YATSKOVSKA Nataliia: 50 Hetman Pavlo Polubotko Str., Kyiv 02094, Ukraine.
Phone: +38 044 513 40 65; e-mail: gumapa@ukr.net

CC BY