

УДК 613.84]-053.81:[61:378]  
DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863/67-1-51>

**Леся ЛОТОЦЬКА,**  
*orcid.org/0000-0002-2690-1793*  
старший викладач кафедри медичної інформатики  
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького  
(Львів, Україна) [lototska\\_lesya@meduniv.lviv.ua](mailto:lototska_lesya@meduniv.lviv.ua)

**Оксана БЛАВАЦЬКА,**  
*orcid.org/0000-0002-6291-7602*  
доцент кафедри організації і економіки фармації, технології ліків та фармакоекономіки  
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького  
(Львів, Україна) [oksablav@gmail.com](mailto:oksablav@gmail.com)

**Олена ЛИТВИН,**  
*orcid.org/0000-0003-3437-2067*  
старший викладач кафедри фармації  
Ужгородського національного університету  
(Ужгород, Україна) [valytyun@ukr.net](mailto:valytyun@ukr.net)

## КУРІННЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ЗВИЧКИ, ЗНАННЯ, ВЖИВАННЯ ТА СТАВЛЕННЯ ДО ТЮТЮНОПАЛІННЯ

Куріння сигарет та інших тютюнових виробів є значною проблемою серед студентів медичних закладів. Нами було проведено анонімне анкетне опитування, в якому учасники відповідали на запитання, що оцінювали споживання тютюнових виробів, потяг до їх вживання та залежність від них. Опитування за допомогою Google-форми складалось з двох частин: соціально-демографічної анкети (стать, вік, спеціальність, поточний рік навчання) та вид тютюнопаління (споживання, стаж, потяг до тютюнопаління та залежність).

Загалом 442 студенти повністю відповіли на запитання анкети. За результатами опитування три чверті учасників анкетування – жінки-студентки (75,79%), (99%) з них були у віці до 30 років. Хоч кількість курців у нашому дослідженні не була тривожно високою, але необхідно впроваджувати низку заходів щодо припинення тютюнопаління, щоб запобігти шкідливому впливу куріння на студентів.

Слід заохочувати студентів-медиків, які мають намір кинути палити. Медичні факультети повинні пропонувати програми відмови від куріння. Крім того, програми боротьби з тютюнопалінням і стратегії профілактики повинні бути орієнтовані на студентів. Необхідно також надати інформацію про вплив альтернативних тютюнових виробів на здоров'я та підтримку споживачів у відмові від куріння. Наразі жоден із медичних факультетів, які брали участь у нашому дослідженні, не пропонує студентам окремої програми відмови від куріння.

Статус куріння та нікотинова залежність є предикторами погіршення стану здоров'я студентів-медиків. Чітка та комплексна політика відмови від тютюну є важливим інструментом для створення середовища, сприятливого для відмови від тютюнопаління та пошуку підтримки у припиненні куріння.

Проведене дослідження підтверджує докази згубного впливу куріння на студентів, які вивчають медичні дисципліни. Необхідно провести довгострокове когортне дослідження, щоб визначити, чи має куріння причинно-наслідковий вплив на академічний успіх студентів, довгостроковий професійний успіх і потенційні наукові досягнення порівняно з групою некурців.

Незважаючи на те, що в усьому світі було досягнуто значного прогресу в акцентуванні у темах медичних закладах вищої освіти щодо впливу тютюнопаління на здоров'я людини, потрібні більш інтенсивні зусилля щодо впровадження та інтегрування освітніх курсів щодо ризиків тютюнопаління в медичні дисципліни та навчальні процеси як постійної частини медичних навчальних програм.

**Ключові слова:** медична освіта, тютюнопаління / куріння, студенти, заклади вищої освіти.

**Lesya LOTOTSKA,**

*orcid.org/0000-0002-2690-1793*

*Senior Lecturer at the Medical Informatics Department  
Danylo Halytsky Lviv National Medical University  
(Lviv, Ukraine) lototska\_lesya@meduniv.lviv.ua*

**Oksana BLAVATSKA,**

*orcid.org/0000-0002-6291-7602*

*PhD (pharmacy),  
Associate Professor at the Pharmacy Organization & Economics,  
Drug Technology and Pharmacoeconomics Department  
Danylo Halytsky Lviv National Medical University  
(Lviv, Ukraine) oksablav@gmail.com*

**Olena LYTVYN,**

*orcid.org/0000-0003-3437-2067*

*Senior Lecturer at the Pharmacy Department  
Uzhgorod National University  
(Uzhgorod, Ukraine) valytvyn@ukr.net*

## **SMOKING AMONG STUDENTS OF MEDICAL HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS: HABITS, KNOWLEDGE, USE AND ATTITUDE TOWARDS TOBACCO SMOKING**

*Smoking cigarettes and other tobacco products is a significant problem among students of medical institutions. We conducted an anonymous questionnaire in which participants answered questions assessing tobacco consumption, craving, and addiction. The survey using a Google form consisted of two parts: a socio-demographic questionnaire (gender, age, specialty, current year of study) and the type of tobacco smoking (consumption, experience, craving for tobacco, and addiction).*

*Totally 442 students fully answered the questionnaire. According to the results of the survey, three quarters of the survey participants were female students (75.79%), (99%) of them were under the age of 30. Although the number of smokers in our study was not alarmingly high, a number of smoking discontinuation measures should be implemented to prevent the harmful effects of smoking on students.*

*Medical students who intend to quit smoking should be encouraged. Medical schools should offer smoking cessation programs. In addition, tobacco control programs and prevention strategies should be student-centered. It is also necessary to provide information on the health effects of alternative tobacco products and to support consumers in quitting smoking. Currently, none of the medical schools that participated in our study offers a separate smoking cessation program for students.*

*Smoking status and nicotine addiction are predictors of health deterioration for medical students. A clear and comprehensive tobacco stopping policy is an important tool for creating an environment conducive to quitting smoking and seeking support to quit smoking.*

*The conducted research confirms the evidence of the harmful effects of smoking on students studying medical disciplines. A long-term cohort study is needed to determine whether smoking has a causal effect on students' academic success, long-term professional success, and potential academic achievements compared to a non-smoking group.*

*Although significant progress has been made worldwide in emphasizing the effects of tobacco smoking on human health in higher education institutions, more intensive efforts are needed to implement and integrate educational courses on the risks of tobacco smoking into medical disciplines and educational processes as an ongoing parts of medical curricula.*

**Key words:** *medical education, tobacco smoking / smoking, students, higher education institutions.*

**Постановка проблеми.** Глобальна тютюнова епідемія є причиною понад семи мільйонів смертей щороку і Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) екстраполює, що у 2030 році тютюн вбиватиме понад 10 мільйонів людей на рік (Reporte de Tabako, 2017). ВООЗ запроваджує ряд конкретних заходів щодо запобігання одній з найбільших причин смертності у цілому світі

(WHO report, 2017). Загальновізнано, що куріння викликає обструктивне захворювання легень, схильність до інфекцій дихальних шляхів і підвищує ризик новоутворень у дихальних шляхах та інших периферичних тканинах.

**Аналіз досліджень.** Незважаючи на це та зусилля державних установ щодо заборони споживання сигарет у громадських місцях, рівень

куріння не зменшився (Rynales-Shigematsu L.M., 2017, 45 p.). У 2019 році 18,4% людей віком від 15 років у ЄС курили щодня. Серед держав-членів ЄС частка щоденних курців коливалася від 6,4% у Швеції та 9,9% у Фінляндії до 23,6% у Греції та 28,7% у Болгарії.

Серед чоловіків частка щоденних курців коливалася від 5,9% у Швеції, 11,7% у Данії та Люксембурзі та 12,1% у Фінляндії, до 37,6% у Болгарії, тоді як серед жінок ця частка коливалася від 6,8% у Швеції, Португалії, Румунії, Фінляндії, Люксембурзі та Литві до 20,7% у Болгарії. Данія та Швеція були єдиними державами-членами, де частка щоденних курців була вищою серед жінок, ніж серед чоловіків, хоча відмінності в частках були досить незначними, зокрема в Данії. Найбільші гендерні відмінності, у відсотковому вираженні, спостерігалися в Румунії та Латвії, де частки щоденних курців серед чоловіків були на 23,1 і 22,3 відсоткових пункти відповідно вище, ніж частки, зафіксовані серед жінок. Щодня близько 1600 молодих людей пробувають свою першу сигарету (Eurostat, 2023).

За даними Міністерство охорони здоров'я і соціальних служб США у 2022 році 3,08 мільйона учнів середньої та старшої школи повідомили про вживання якихось тютюнових виробів, що становить приблизно кожного 6-го учня старшої та кожного 22-го учня середньої школи. Серед усіх студентів, які пробували будь-який тютюновий виріб, 31,0% повідомили, що вживали кілька тютюнових виробів протягом останніх 30 днів (Balogh E., 2018, p. 59).

Зобов'язання країни щодо контролю над тютюном передусім для захисту здоров'я молоді залишаються непохитними попри триваючий військовий стан. У січні 2022 року Верховна Рада України ухвалила комплексні законодавчі заходи, передбачені Законом № 1978-IX для регулювання як традиційних, так і новітніх тютюнових та нікотинових виробів. (Законодавство України, 2022). Ключові норми ухвалених змін базувалися на Рамковій конвенції ВООЗ із боротьби проти тютюну (Законодавство України, 2006) та європейській Директиві 2014/40 /ЄС (Урядовий портал, 2023).

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у співпраці з Міністерством охорони здоров'я України та Київським міжнародним інститутом соціології (КМІС) у квітні 2023 року провела національне опитування щодо вживання тютюну серед дорослого населення, аби оцінити вплив впроваджених законодавчих заходів і зрозуміти зміни у вживанні тютюну під час війни (U.S. Department of Health and Human Services, 2023).

Згідно даного опитування:

- 27,4% респондентів (44,0% чоловіків і 13,7% жінок) на даний момент вживають тютюнові та нікотинові вироби. Серед них щоденних споживачів – 23,0% (37,5% чоловіків та 11,1% жінок) та епізодичних 6,8% (10,3% чоловіків та 3,8% жінок);
- серед основних факторів споживання електронних сигарет зазначають привабливі смакові добавки (50,0%) і соціальні норми (42,3%);
- зберігається пасивне куріння: 28,8% респондентів повідомили про вплив тютюнового диму вдома та 21,7% – у приміщенні на робочому місці;
- 63,1% курців планують кинути палити, а 16,4% висловились про необхідність професійної допомоги.

Українці почали курити більше. Це очікувано, це реакція на стрес, пов'язаний з війною, і абсолютна зміна пріоритетів життя. На пряме запитання до тих, хто не курив до війни, 5,5% українців відповідають, що почали курити, і вже не кидають. При цьому, абсолютна більшість (78,8%) із тих, хто почав курити посилено, вживає звичайні сигарети, які пов'язані з максимальним ризиком для здоров'я (Upian, 2023).

Взаємозв'язок освіти і рівня поширеності куріння: серед осіб з вищою освітою щоденні курці складають 14,8%, з неповною вищою – 22,6%, з професійно-технічною або нижчою – 25,0%.

Взаємозв'язок освіти та піклування про здоров'я: з-поміж курців з вищою освітою до лікарів зверталися 30,7%, з неповною вищою освітою – 18,1%, з професійно-технічною або нижчою – 14,6%.

Останнім часом куріння кальяну набуло особливого поширення. Цей спосіб відпочинку нажаль активно пропагується і є легкодоступним. Результати опитування ESPAD2019 показали, що майже 32,2% молодих людей віком від 14–17 років мають такий досвід. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні: за результатами дослідження 2019 року в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD» (Балакірева О.М., 2019, 143 с.). При цьому молоді люди пояснюють свій вибір тим, що куріння кальяну допомагає їм розслабитися та не має такого шкідливого впливу на організм. Однак, за даними ВООЗ, одна година куріння кальяну еквівалентна приблизно 100 викуреним сигаретам.

Закон України № 2899 обмежує реалізацію (продаж) та вживання тютюнових виробів, елек-

тронних сигарет, рідин, що використовуються в електронних сигаретах, пристроїв для споживання тютюнових виробів без їх згорання.

Доктор Ярно Хабіхт (представник ВООЗ в Україні) зазначає, що повне впровадження нових правил сприятиме зниженню рівня поширеності куріння. Дослідник також застеріг від оманливих тверджень про те, що новітні тютюнові вироби допомагають кинути курити, і підкреслив необхідність їх суворого регулювання.

**Методи.** Аналіз анонімного анкетування серед студентів-медиків. Нами було проведено анкетне опитування, в якому учасники відповідали на запитання, які оцінювали споживання сигарет, потяг до їх вживання та залежність від них. Опитування за допомогою Google-форми складалось з двох частин: соціально-демографічної анкети (стать, вік, спеціальність, поточний рік навчання) та вид тютюнопаління (споживання, стаж, потяг до тютюнопаління та залежність).

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Загалом 442 студенти повністю відповіли на запитання анкети. Три чверті учасників анкетування склали жінки-студентки (75,79%), а також майже всі респонденти (99%) були у віці до 30 років (табл. 1а, 1б).

Таблиця 1а

**Демографічні дані та характеристики респондентів (n=442)**

Стать і віковий діапазон			
	чоловіки	жінки	всього
до 19	53 (12,02%)	173 (39,23%)	226 (51,25%)
20–24	51 (11,56%)	153 (34,69%)	204 (46,26%)
25–29	2 (0,45%)	6 (1,36%)	8 (1,81%)
30+	2 (0,45%)	1 (0,23%)	3 (0,68%)
загалом	107 (24,21%)	335 (75,79%)	442 (100%)

Таблиця 1б

**Розподіл респондентів за періодом навчання (n=442)**

курс	кількість
1-й	144 (32,7%)
2-й	66(15,0%)
3-й	51 (11,6%)
4-й	64 (14,5%)
5-й	79 (17,8%)
6-й	37 (8,4%)

Значна частина опитаних студентів (n=137, 24,21%) пробували різні види тютюнопаління /куріння, решта (n=335, 75,79%) стверджували, що ніколи не палили (таблиця 2). 95 студен-

тів-курців (25,1%) були у віці 16–18 років, коли вони вперше спробували сигарети, за ними слідує ті, кому було 14–15 років (n=35, 8,5%) та 19–21 років (n=33, 7,9%). Хоч більшість опитаних почали палити сигарети ще до вступу до університету, помітна кількість (16,8%) експериментували з курінням, коли вони стали студентами.

Поширеність курців серед студенток-медиків залишалася відносно постійною. Значні та стійкі гендерні відмінності у вживанні тютюну можуть бути результатом соціальних норм, які заохочують чоловіків палити.

Таблиця 2

**Поширеність тютюнопаління серед студентів-медиків**

Чи Ви палите?	Стать		Всього
	Жіноча	Чоловіча	
Ні	233 (52,71%)	72 (16,29%)	305 (69,00%)
Так	102 (23,08%)	35 (7,92%)	137 (31,00%)
Загалом	335 (75,79%)	107 (24,21%)	442 (100%)

Серед студентів-медиків некурців значно більше, ніж курців. Стать та статус батьків щодо куріння є статистично значущими, пов'язаними зі статусом студентів щодо тютюнопаління. Курцями частіше є студенти чоловічої статі, які до навчання проживали в містах, у яких обидва батьки палять.

Наші результати показують, що серед студентів-медиків, які до навчання жили в містах, було більше курців, ніж серед тих, хто жив у сільській місцевості. Причина більш частого куріння сигарет серед студентів міських поселень порівняно з сільськими пояснюється більшою доступністю тютюнових виробів на ринку.

У таблиці 3 відображено звички та види тютюнових виробів. Найчастіше студенти використовують тільки сигарети 21 (4,75%) та 10 (2,26%) електронні сигарети; 4,98% (n=22) є поточними користувачами систем нагрівання тютюну Iqos, з них 3,62% (n=16) – представники жіночої статі. Крім того, 11,5% є курцями кальяну в поєднанні з іншими видами тютюнових виробів, з них 78,4% – представники жіночої статі.

Недостатня поінформованість про шкідливий вплив на здоров'я та наявність закладів з кальянами поблизу навчальних закладів може сприяти зростанню вживання кальяну серед студентів-медиків. У нашому дослідженні середня частота куріння кальяну становила 6 днів на місяць, після чого з'явилися перші симптоми нікотинової залежності. Одночасне вживання кальяну та сига-

рет, як зазначило 27 студентів (1,9%), підвищує ризик негативних наслідків, зокрема вплив нікотину, на здоров'я, пов'язаних з тютюнопалінням.

Аналіз запитань щодо ставлення студентів до тютюнопаління та його впливу на здоров'я показав, що більшість студентів визнають шкідливість куріння сигарет для здоров'я. 77,4% курців і 93,3% некурців вважають, що тютюнопаління

шкодить їх здоров'ю. Також, зазначають студенти, подібні висновки пов'язані зі шкідливими наслідками впливу пасивного куріння. 66,1% курців і 85,6% некурців усвідомлюють, що пасивне куріння шкодить їхньому здоров'ю (табл. 4).

Це вказує на те, що необхідно посилити інформаційну кампанію щодо запобігання та контролю куріння вдома та в громадських місцях.

Таблиця 3

## Сучасні звички респондентів щодо паління

Що саме Ви палите?	Стать		Всього
	Жіноча	Чоловіча	
Не палю	231 (52,26%)	72 (16,29%)	303 (68,55%)
Цигарки, Електронні сигарети, Система нагрівання тютюну Iqos	6 (1,36%)	2 (0,45%)	8 (1,81%)
Система нагрівання тютюну Iqos	16 (3,62%)	6 (1,36%)	22 (4,98%)
Цигарки, Система нагрівання тютюну Iqos	5 (1,13%)	0	5 (1,13%)
Цигарки, Електронні сигарети	7 (1,58%)	3 (0,68%)	10 (2,26%)
Цигарки, Сигари, Електронні сигарети, Кальянний тютюн	2 (0,45%)	0	2(0,45)%
Електронні сигарети, Кальянний тютюн	11 (2,49%)	1 (0,23%)	12 (2,71%)
Електронні сигарети, Кальянний тютюн, Система нагрівання тютюну Iqos	3 (0,68%)	1 (0,23%)	4 (0,90%)
Цигарки, Електронні сигарети, Каннабіс, Кальянний тютюн, Система нагрівання тютюну Iqos	2 (0,45%)	0	2 (0,45%)
Цигарки	12 (2,71%)	9 (2,04%)	21 (4,75%)
Електронні сигарети	9 (2,04%)	1 (0,23%)	10 (2,26%)
Кальянний тютюн,	1 (0,23%)	0	1 (0,23%)
Цигарки, Електронні сигарети, Кальянний тютюн, Система нагрівання тютюну Iqos	9 (2,04%)	3 (0,68%)	12 (2,71%)
Цигарки, Крек, Електронні сигарети	0	1 (0,23%)	1 (0,23%)
Кальянний тютюн	4 (0,90%)	1 (0,23%)	5 (1,13%)
Електронні сигарети, Система нагрівання тютюну Iqos	5 (1,13%)	1 (0,23%)	6 (1,36%)
Кальянний тютюн, Палю кальян раз на рік	0	1 (0,23%)	1 (0,23%)
Цигарки, Електронні сигарети, Кальянний тютюн	4 (0,90%)	0	4 (0,90%)
Цигарки, Каннабіс	1 (0,23%)	0	1 (0,23%)
іноді електронні сигарети, але не регулярно	1 (0,23%)	0	1 (0,23%)
Сигари, Електронні сигарети, Система нагрівання тютюну Iqos	1 (0,23%)	0	1 (0,23%)
Сигари, Електронні сигарети, Кальянний тютюн, Система нагрівання тютюну Iqos	0	1 (0,23%)	1 (0,23%)
Цигарки, Кальянний тютюн, Система нагрівання тютюну Glo	0	1 (0,23%)	1 (0,23%)
Не палю, Раніше палила кальянний тютюн	1 (0,23%)	0	1 (0,23%)
Цигарки, Електронні сигарети, Система нагрівання тютюну Glo	1 (0,23%)	0	1 (0,23%)
Цигарки, Люльковий тютюн, Сигари, Електронні сигарети, Кальянний тютюн, Система нагрівання тютюну Iqos	0	1 (0,23%)	1 (0,23%)
Цигарки, Електронні сигарети, Каннабіс, Система нагрівання тютюну Iqos	0	1 (0,23%)	1 (0,23%)
Кальянний тютюн, Система нагрівання тютюну Iqos	2 (0,45%)	0	2 (0,45%)
Система нагрівання тютюну Glo	0	1 (0,23%)	1 (0,23%)
Цигарки, Електронні сигарети, Система нагрівання тютюну Iqos, Joule/ Glo	1 (0,23%)	0	1 (0,23%)
Всього	335 (75,79%)	107 (24,21%)	442 (100%)

Таблиця 4  
Вплив пасивного куріння

Вплив пасивного куріння	Не зазнають	Зазнають
Піддавалися пасивному курінню (загальна кількість), у т.ч.:	24.2 %	75.8 %
• вдома	55.7%	44.3 %
• у закладі вищої освіти	38,2 %	61,8 %
• в громадських місцях	6,4 %	93.6 %

Причини, які спонукали припинити палити студентів, є різні. Значна частина кинула палити

через бажання не шкодити власному здоров'ю (n=86, 25,1%), 5% (n=17) не дозволяє продовжувати палити власний стан здоров'я (рис. 1).

Тютюнова адикція як феномен «соціального куріння» є актуальною для молоді. Значна частина медичних працівників зазначає, що студенти-медики наголошують: «Я курю, лише коли виходжу» або «Я курю лише в громадських місцях», і, що вони сприймають себе відмінними від інших курців. Крім того, дані свідчать про те, що більше однієї третини всіх студентів, які палили протягом останніх 30 днів, не вважали себе курцями.

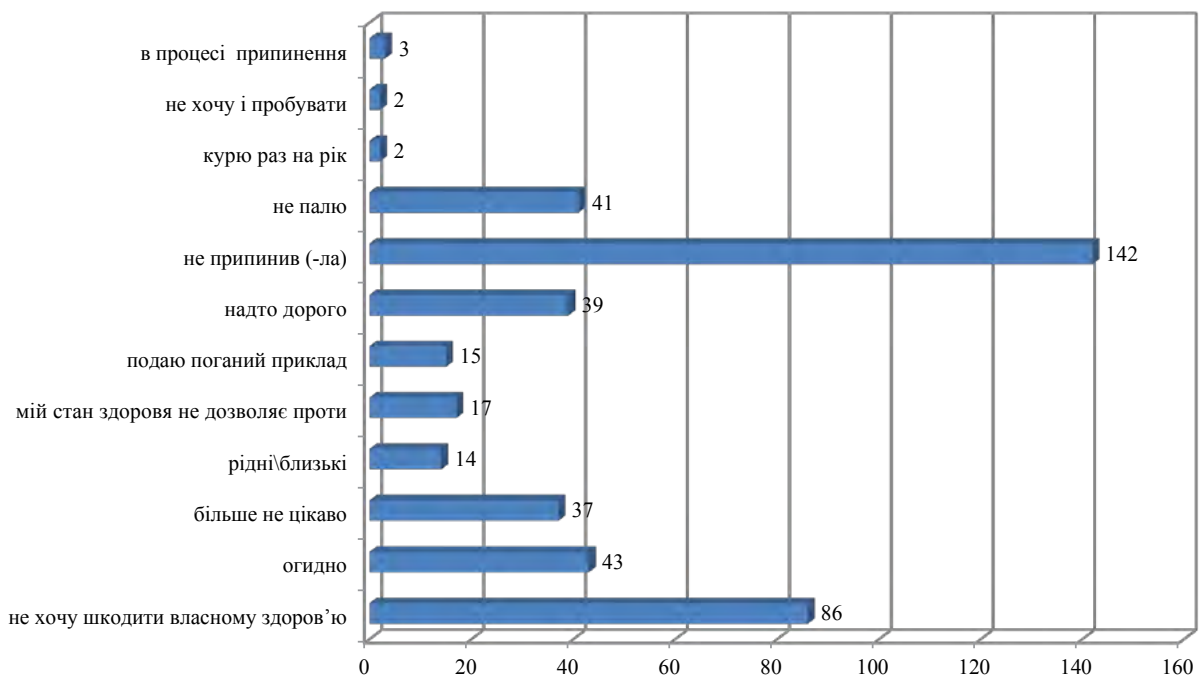


Рис. 1. Причини, які спонукали до припинення вживання тютюнопаління у студентів-медиків

У нашому дослідженні 288 молодих курців (56% нинішніх курців) вже намагалися кинути палити, але невдало. Курці, які нещодавно мали одну або кілька невдалих спроб кинути палити, мають низьку ймовірність успішного припинення (Balogh E, 2018, 592 p.). Крім того, молодь, як правило, недостатньо використовує доказові методи припинення тютюнопаління.

Незважаючи на низку заходів щодо тютюнопаління, які регулярно проводяться у навчальних закладах, зокрема Всесвітній день без тютюну (31 травня), рівень тютюнопаління залишається високим. Значна частина студентів-медиків починають палити на першому курсі університету, це час, коли боротьба з курінням повинна бути максимальною. Це узгоджується з попередніми сві-

товими висновками, що студенти-медики курять більше на старших, ніж на перших роках навчання (Prijić Z, 2021, 1711 p.). Обізнаність щодо шкідливості тютюнопаління не обов'язково зменшує рівень тютюнопаління. Незважаючи на всі дії та політику проти куріння більш ефективний підхід повинен включати стратегії підтримки середовища, вільного від куріння.

**Висновки.** Університетські роки дають унікальну можливість щодо втручань, спрямованих на зміну шкідливої для здоров'я поведінки майбутніх лікарів, підвищену зацікавленість не лише щодо покращення власного здоров'я, але й їх невід'ємну роль у зміцненні здоров'я загалом. Слід заохочувати студентів-медиків, які мають намір кинути палити. Медичні факультети

тети повинні пропонувати програми відмови від куріння. Необхідно також надати інформацію про вплив альтернативних тютюнових виробів на здоров'я та підтримку споживачів у відмові від куріння. Наразі жоден із медичних факультетів, які брали участь у нашому дослідженні, не пропонує студентам окремої програми відмови від куріння.

Проведене дослідження підтверджує докази згубного впливу куріння на студентів, які вивчають медичні дисципліни. Необхідно провести довгострокове когортне дослідження, щоб визначити, чи має куріння причинно-наслідковий вплив на академічний успіх студентів, довгостроковий професійний успіх і потенційні наукові досягнення (наприклад, здобуття наукового ступеня) порівняно з групою некурців. Крім того, можливі подальші дослідження для оцінки зв'язку між курінням і зловживанням наркотиками.

Результати показали зниження поширеності куріння в цілому, особливо серед чоловіків-студентів-медиків. Тим не менш, існує потреба в цільових програмах, щоб запобігти тютюнопалінню серед студентів-медиків після вступу до вишу та сприяти припиненню куріння серед тих, хто курить. Поширеність курців серед студенток-медиків залишалася відносно постійною. Поширеність тютюнопаління серед студентів впродовж навчання у медичному виші вказує на недостатню поточну освіту щодо контролю над тютюном. Незважаючи на певні покращення вживання тютюну серед студентів-медиків, враховуючи провідну роль лікарів у боротьбі з тютюном, необхідні постійні та комплексні зусилля для приборкання епідемії тютюну серед студентів-медиків.

Як зауважила більшість респондентів, студенти-медики повинні пройти офіційну підготовку з методів відмови від куріння, таке навчання повинно бути включене в медичний навчальний план, щоб студенти могли інструктувати або консультувати пацієнтів в подальшій фаховій діяльності.

Крім того, програми боротьби з тютюнопалінням і стратегії профілактики повинні бути орієнтовані на студентів. З метою моніторингу та зміцнення здоров'я студентської молоді необхідно, щоб громадські активісти та працівники охорони здоров'я постійно проводили обстеження щодо куріння з метою виявлення факторів впливу, формування та здійснювали відповідні заходи щодо підвищення рівня профілактики тютюнопаління серед студентів, а також мотивації курців до відмови від куріння, що сприяло б покращенню здоров'я студентства.

У багатьох медичних навчальних закладах обмежений або часто взагалі відсутній системний підхід щодо питань відмови від тютюнопаління, хоча майже всі навчальні програми у медичних вишах включають теми про хвороби, пов'язані з тютюнопалінням. Існують докази того, що студенти-медики не отримують належної медичної освіти щодо вживання тютюну через низку факторів, таких як перешкоди з боку персоналу, системні та організаційні проблеми. Незважаючи на те, що в усьому світі було досягнуто значного прогресу в акцентуванні у темах медичних закладах вищої освіти щодо впливу тютюнопаління на здоров'я людини, потрібні більш інтенсивні зусилля щодо впровадження та інтегрування освітніх курсів щодо ризиків тютюнопаління в медичні дисципліни та навчальні процеси як постійної частини медичних навчальних програм.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вживання тютюнових та нікотинових виробів в Україні: результати опитування. Життя URL: <https://center-life.org/novyny/vzhyvannia-tiutiunovykh-ta-nikotynovykh-vyrobiv-v-ukraini-rezul-taty-opytuvannia/>
2. Директива Європейського Парламенту і Ради 2014/40/ЄС. Урядовий портал. URL: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/55-GOEEI/2014-40-es.pdf>
3. За час війни в Україні зросла кількість курців. Unian. URL: <https://www.unian.ua/society/za-chas-viyni-v-ukrajini-zroslo-kilkist-kurciv-12203847.html>
4. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні: за результатами дослідження 2019 р. в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин—ESPAD». Балакірева, О. М., та ін. Київ, 2019. 214 с.
5. Про внесення змін до деяких законів України щодо охорони здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну. Офіційний вебпортал парламенту України Законодавство України URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1978-20#Text>.
6. Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну. Офіційний вебпортал парламенту України Законодавство України URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897\\_001#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_001#Text)
7. (WHO) W. H. O. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use. WHO Regional Office for the Western Pacific, 2020. 210 p.
8. Caracterización del consumo de legumbres en población chilena: resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 / K. Ramirez-Alarcón et al. Revista médica de Chile. 2021. Vol. 149, no. 5. P. 698–707. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000500698>.

9. Cigarette smoking and medical students/ Prijić, Ž et al. .Journal of B.U.ON. : official journal of the Balkan Union of Oncology, 2021. Vol. 26, no. 5. 1709–1718.
10. Cigarette, waterpipe and e-cigarette use among an international sample of medical students. Cross-sectional multicenter study in Germany and Hungary / E. Balogh et al. BMC Public Health. 2018. Vol. 18, no. 1. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5494-6>.
11. Community Health and Economic Prosperity. U.S. Department of Health and Human Services URL: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/chep-sgr-full-report.pdf>.
12. Daily smokers of cigarettes by sex, age and educational attainment level Eurostat URL: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth\\_ehis\\_sk3e/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ehis_sk3e/default/table?lang=en).
13. Reporte de Tabaco. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. 2017.

## REFERENCES

1. Vzhivannia tiutiuovykh ta nikotyovykh vyrobiv v Ukraini: rezultaty opytuvannia [Use of tobacco and nicotine products in Ukraine: survey results]. Zhyttia web-site. URL: <https://center-life.org/novyny/vzhivannia-tiutiuovykh-ta-nikotyovykh-vyrobiv-v-ukraini-rezul-taty-opytuvannia/>. [in Ukrainian].
2. Dyrektyva Yevropeiskoho Parlamentu i Rady 2014/40/ES. [Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council] Uriadovi portal web-site. URL: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/55-GOEEI/2014-40-es.pdf>. [in Ukrainian].
3. Za chas viiny v Ukraini zrosla kilkist kurtsiv [The number of smokers in Ukraine has increased during the war]. Unian web-site. URL: <https://www.unian.ua/society/za-chas-viiny-v-ukrajini-zrosla-kilkist-kurciv-12203847.html>. [in Ukrainian].
4. Balakirieva, O. M (2019). Kurinnia, vzhivannia alkoholiu ta narkotychnykh rechovyn sered pidlitkiv, yaki navchaliutsia: poshyrennia y tendentsii v Ukraini: za rezultatamy doslidzhennia 2019 r. v ramkakh mizhnarodnoho proiektu «Ievropeiske opytuvannia uchniv shchodo vzhivannia alkoholiu ta insykh narkotychnykh rechovyn–ESPAD» [Smoking, alcohol and substance abuse among adolescent students: trends remain in Ukraine Results of the 2019 study in the framework of the international project European School Survey on Alcohol and Other Drugs - ESPAD"]. [in Ukrainian].
5. Pro vnesennia zmin do deiakykh zakoniv Ukrainy shchodo okhorony zdorovia naseleння vid shkidlyvoho vplyvu tiutiuu [For the introduction of changes into the legislation of Ukraine in order to protect the health of the population in view of the shaky influence of the tyutin]. Ofitsiyni vebportal parlamentu Ukrainy. Zakonodavstvo Ukrainy web-site. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1978-20#Text>. [in Ukrainian].
6. Ramkova konventsia VOOZ iz borotby proty tiutiuu [WHO Framework Convention on Tobacco Control]. Ofitsiyni vebportal parlamentu Ukrainy. Zakonodavstvo Ukrainy web-site. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897\\_001#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_001#Text). [in Ukrainian].
7. (WHO) W. H. O. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2019: Offer Help to Quit Tobacco Use. WHO Regional Office for the Western Pacific, 2020. 210 p.
8. K. Ramírez-Alarcón (2021). Caracterización del consumo de legumbres en población chilena: resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. Vol. 149, no. 5. P. 698–707.
9. Prijić, Ž (2021). Cigarette smoking and medical students. .Journal of B.U.ON. : official journal of the Balkan Union of Oncology, Vol. 26, no. 5. 1709–1718.
10. Balogh E. (2018). Cigarette, waterpipe and e-cigarette use among an international sample of medical students. Cross-sectional multicenter study in Germany and Hungary. BMC Public Health. Vol. 18, no. 1.
11. Community Health and Economic Prosperity. U.S. Department of Health and Human Services web-site. URL: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/chep-sgr-full-report.pdf>.
12. Daily smokers of cigarettes by sex, age and educational attainment level Eurostat web-site. URL: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth\\_ehis\\_sk3e/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ehis_sk3e/default/table?lang=en).
13. Reporte de Tabaco. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. 2017.