

УДК 613.314-084+613.84+613.96

І.С. Лісецька, М.М. Рожко

Оцінка ступеня психологічної та фізичної залежності в осіб підліткового та юнацького віку, що палять

Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

Ukrainian Journal of Perinatology and Pediatrics. 2022. 3(91): 48-53; doi 10.15574/PP.2022.91.48

For citation: Lisetska IS, Rozhko MM. (2022). Assessment of the degree of psychological and physical dependence among teenagers and young adults who smoke. Ukrainian Journal of Perinatology and Pediatrics. 3(91): 48-53. doi 10.15574/PP.2022.91.48.

Паління залишається однією з серйозних медико-соціальних проблем сьогодення. За даними інформаційного центру з проблем алкоголю, паління і наркотиків, в Україні палять сигарети 19 млн осіб віком від 15 років (із них 34% палять щодня, 6% — час від часу), що є найвищим показником серед країн Європи. У курців розвивається залежність, яка може носити фізичний, психологічний та соціальний характер.

Мета — визначити поширеність шкідливої звички, ступеня фізичної та психологічної залежності серед осіб підліткового та юнацького віку.

Матеріали та методи. Для досягнення поставленої мети проведено опитування за допомогою спеціально розробленої анкети 136 осіб підліткового та юнацького віку від 15 до 24 років. Для оцінки ступеня фізичної та психологічної залежності проведено тест Фагестрема, визначено мотивацію кинути палити, виявлено тип поведінки курця.

Результати дослідження показали, що ця шкідлива звичка зустрічається як серед осіб підліткового, так і серед респондентів юнацького віку. Серед усіх респондентів $32,4 \pm 1,5\%$ визнали себе щоденними курцями. Серед опитаних курців дуже слабка нікотинова залежність відмічалася у 17,6% респондентів, слабка — у 39,1%, середня — у 23,5%, висока — у 16,2%, дуже висока — у 3,6%. За результатами оцінки типів поведінки курця встановлено, що провідним типом у респондентів є «підтримка» (42,8%); друге місце посідає тип «розслаблення» (22,5%); третє місце — тип «гра з сигаретою» (20,5%). Респонденти мають середню мотивацію кинути палити — 52,1%, високу мотивацію — 36,2%, низьку мотивацію — 11,7%.

Висновки. Отже, проблема паління серед осіб підліткового та юнацького віку є актуальною. Отримані результати дослідження свідчать про необхідність розроблення індивідуальних програм для цього контингенту, регулярного проведення мотиваційних бесід, а також одночасного застосування декількох різних заходів для боротьби з тютюнопалінням.

Дослідження виконано відповідно до принципів Гельсінської декларації. Протокол дослідження ухвалено Локальним етичним комітетом зазначеної в роботі установи. На проведення досліджень отримано інформовану згоду батьків, дітей.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Ключові слова: підлітки, юнаки, тютюнопаління, психологічна залежність, фізична залежність.

Assessment of the degree of psychological and physical dependence among teenagers and young adults who smoke

I.S. Lisetska, M.M. Rozhko

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ukraine

Smoking remains one of the serious medical and social problems of today. According to the information center on the problems of alcohol, smoking and drugs in Ukraine, 19 million people aged 15 and older smoke cigarettes (34% of them smoke daily, 6% smoke occasionally), which is the highest indicator among European countries. Smokers develop addiction, which can be physical, psychological and social in nature.

The purpose — to determine the prevalence of bad habits, the degree of physical and psychological dependence among teenagers and young adults.

Materials and methods. To achieve the goal, a survey was conducted using a specially developed questionnaire of 136 teenagers and young adults aged 15 to 24. To assess the degree of physical and psychological dependence, the Fageström test was conducted, the motivation to quit smoking, and the determination of the type of behavior of a smoker.

Results of the study showed that this bad habit occurs both among teenagers and among respondents of young age. Among all respondents, $32.4 \pm 1.5\%$ declared themselves to be daily smokers. Among the surveyed smokers, 17.6% of respondents had very weak nicotine addiction, 39.1% had low, 23.5% had moderate, 16.2% had high, and 3.6% had very high. When evaluating the types of smoker's behavior, it was established that the leading type among respondents is «support» — found in 42.8%; the second place is occupied by the «relaxation» type — in 22.5%; in the third place in terms of frequency of detection is the type «playing with a cigarette», detected in 20.5%. Respondents have average motivation to quit smoking — 52.1%, high motivation — 36.2% and low motivation — 11.7%.

Conclusions. The conducted research showed that the problem of smoking among teenagers and young adults is relevant. The obtained results of the study indicate the need to develop individual programs for this contingent, regularly conduct motivational talks, as well as the simultaneous use of several different measures to combat tobacco smoking.

The research was carried out in accordance with the principles of the Helsinki Declaration. The study protocol was approved by the Local Ethics Committee of the participating institution. The informed consent of the patient was obtained for conducting the studies.

No conflict of interests was declared by the authors.

Keywords: teenagers, young adults, smoking, psychological dependence, physical dependence.

На сьогодні паління є однією з серйозних актуальних медико-соціальних проблем сучасності, доведеною причиною багатьох тяжких захворювань (онкологічних, серцево-судинних, респіраторних, стоматоло-

гічних та ін.), втрати працездатності та передчасної смерті, яким людство здатне запобігти. Виявлено прямий зв'язок шкідливої звички більш ніж із 25 захворюваннями [4,10]. За даними звіту Всесвітньої організації охорони

здоров'я (ВООЗ), від вживання тютюну щороку гине понад 5 млн людей; очікується, що до 2030 р. ця кількість зросте до 8 млн смертей щорічно [18,19].

Статистичні дані останнього десятиріччя вказують, що найпоширеніша у світі шкідлива звичка паління впевнено набула характеру епідемії та значно поширена серед чоловіків, жінок і дитячого контингенту. В Україні ситуація з палінням оцінюється експертами ВООЗ як критична, оскільки кількість осіб, що палять, становить 40% населення, з кожним роком цей показник стрімко зростає. За споживанням сигарет Україна посідає 17-те місце у світі. За даними інформаційного центру з проблем алкоголю, паління і наркотиків, в Україні палять сигарети 19 млн осіб віком від 15 років (із них 34% палять щодня, 6% — час від часу), що є найвищим показником серед країн Європи [1,8,18–20]. Викликає занепокоєння, що паління є дуже поширеним серед дітей та підлітків, адже підлітковий вік є вирішальним з точки зору формування світогляду, життєвих цінностей, ставлення до шкідливих звичок, зокрема до тютюнопаління. Відомо, що чим молодший вік початку паління — тим більш згубний вплив воно чинить на здоров'я та тим динамічніше розвивається епідемія. Крім того, у цього контингенту досить швидко виникає звикання до нікотину: кожний третій підліток віком 12–14 років і кожний другий підліток від 15 років палить сигарети, 50% старшокласників хоча б раз спробували палити сигарети потайки. Близько 80% людей віком до 18 років починають палити сигарети [7,10,13,16]. У результаті дослідження в рамках Глобальної системи контролю над тютюнопалінням (Global Tobacco Surveillance System — GTSS) встановлено, що рівень поширеності тютюнопаління серед учнів 7–9-х класів загальноосвітніх навчальних закладів України становить 16,6%. Установлено негативні тенденції в поширеності тютюнопаління серед підлітків, зокрема, кожна третя дитина починає палити у віці до 10 років; 3,7% юних курців мають певні ознаки тютюнової залежності (переважно хлопці); половина підлітків-некурців готові запалити наступного року (переважно дівчата — 61,4%); понад 50% 15–17-річних підлітків в Україні палили електронні сигарети; 7,5% пробували системи для нагрівання тютюну [4,11,12,16].

Крім того, доказано, що сигарети є наркотиками, які викликають залежність організму від нікотину і розвиток найпоширенішого виду побутової наркоманії. Нікотин, що міститься в тютюні, належить до класу наркотичних сполук, що не викликає стану ейфорії, однак здатність чинити фізичне і психічне звикання в нього така сама, як і в інших наркотиків. Тютюнову залежність внесено до Міжнародної класифікації захворювань в категорію «Розумові та поведінкові розлади, зумовлені використанням психоактивних сполук». Установлено, що переважним мотивом регулярного паління в підлітковому та юнацькому віці є вже сформована тією чи іншою мірою нікотинова залежність, яка досить швидко формується: ймовірність її розвитку після перших спроб паління в молодому віці дорівнює 1:3. Відомо, що ранній початок паління призводить до формування в підлітків стійкої нікотинової залежності, від якої складно позбутися в майбутньому, причому залежність від сигарет може бути фізичною, психологічною та соціальною. Крім того, розвиток тютюнової залежності пов'язаний з особливостями організму та характером курця. У сучасному суспільстві проблема паління має високу соціальну значущість і потребує міждисциплінарного рівня вирішення, де важливу роль мають відігравати психологічні засади профілактики і корекція нікотинової аддиктивної поведінки [7,9,16,17].

Отже, питання поширеності шкідливої звички паління, особливо серед осіб підліткового та юнацького віку, оцінка ступеня нікотинової та психологічної залежності залишаються актуальними, адже здоров'я підростаючого покоління є одним із вагомих показників, що визначає здоров'я нації [2,4,19].

Мета дослідження — визначити поширеність шкідливої звички, ступеня фізичної та психологічної залежності серед осіб підліткового та юнацького віку для розроблення та впровадження в подальшому програми профілактичних заходів.

Матеріали та методи дослідження

Для досягнення поставленої мети проведено опитування за допомогою спеціально розробленої анкети серед 136 осіб (52 осіб підліткового (від 15 до 18 років) та 84 особи юнацького (від 18 до 24 років) віку); класифікація вікової періодизації запропонована ООН 1982 року — Provisional Guidelines on Stan-

dard International Age Classifications), Анкета включала 16 питань, що стосувалися виявлення факту наявності шкідливої звички паління; виду, початку і тривалості паління; мотивації до початку та відмови паління; обізнаність про шкідливість паління для здоров'я тощо. Для визначення статусу паління застосовано рекомендації проєкту ENSP, відповідно до якого, щоденний курець — це особа, яка палила на щоденній основі, принаймні протягом трьох місяців, колишній курець — це особа, яка кинула палити, принаймні шість місяців тому [5]. Перед анкетуванням надано роз'яснення.

Для оцінювання ступеня фізичної та психологічної залежності проведено комплекс психологічних тестів, регламентованих наказом Міністерства охорони здоров'я України № 601 від 03.08.2012: тест Фагестрема (визначення ступеня фізичної залежності від нікотину), форма оцінки паління — мотивація кинути палити, визначення типу поведінки курця (застосовано валідизовану анкету Д. Хорна) [1,14].

Для статистичної обробки матеріалу під час дослідження застосовано комп'ютерні програми на основі «Microsoft Excel», де матеріали групувалися за контингентом вивчення (розрахунок відносних і середніх величин, їхніх похибок, t-тесту). Частина завдань розроблення даних виконано з використанням ліцензованих пакетів статистичного аналізу «Microsoft Excel» і «Statistica 12.0», зокрема програм описової статистики, парного і множинного кореляційно-регресійного аналізу та графічного зображення [3,6].

Дослідження проведено з дотриманням основних положень GCP (1996 р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997), Гельсінської декларації всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964–2013 рр.), наказів Міністерства охорони здоров'я України № 690 від 23.09.2009, № 616 від 03.08.2012. Протокол проведення клініко-лабораторних досліджень ухвалено комісією з питань етики Івано-Франківського національного медичного університету (протокол № 119/21 від 24.02.2021).

Результати дослідження та їх обговорення

Результати проведеного дослідження показали, що ця шкідлива звичка зустрічається

як серед осіб підліткового, так і серед респондентів юнацького віку. Серед усіх респондентів $32,4 \pm 1,5\%$ визнають себе щоденними курцями. Встановлено, що рівень поширеності паління підвищується зі збільшенням віку анкетованих. Так, поширеність паління серед підлітків становить $26,3 \pm 1,8\%$, тоді як серед осіб юнацького віку цей показник збільшується і становить $38,5 \pm 2,4\%$. Привертає увагу, що серед близького оточення в родині у $42,8 \pm 2,6\%$ респондентів є щоденні курці зі значним стажем, це, своєю чергою, може підвищувати ризик пасивного паління.

Серед опитаних респондентів більшість курців зазначають, що палять традиційні сигарети — $49,7 \pm 1,9\%$, про використання сучасних (альтернативних) видів паління вказують $41,9 \pm 2,2\%$, а також $8,4 \pm 0,6\%$ палять кальян. Аналіз відповідей показує, що в підлітковому віці респонденти надають перевагу сучасним видам паління — $58,4 \pm 2,1\%$, що в 1,4 раза більше, ніж традиційним сигаретам, — відповідно $41,6\%$ ($p < 0,01$). У юнацькому віці респонденти надають перевагу традиційним сигаретам — $62,2 \pm 2,4\%$, що в 1,6 раза більше, ніж сучасним видам паління — $37,8 \pm 1,7\%$ ($p < 0,05$). Цю тенденцію можна пояснити тим, що підлітки швидше за інших хочуть використовувати нові технології, тим самим швидше розвивається залежність від альтернативних видів паління, легше піддаються рекламним маніпуляціям виробників, які зазначають про нешкідливість такого типу паління, а також мода на нові гаджети [15]. Крім того, $8,4 \pm 0,8\%$ вказують, що змінювали вид паління: серед них $75,3 \pm 2,5\%$ перейшли з традиційних сигарет на альтернативні види паління та, навпаки, $24,7 \pm 1,3\%$ з альтернативних видів паління перейшли на традиційні сигарет.

Середній вік початку паління становить $13,2 \pm 0,5$ року, що є негативним фактором впливу на формування здоров'я цього контингенту, а також швидкого виникнення звикання, формування стійкої залежності від нікотину та підвищення частоти паління осіб працездатного віку в майбутньому [13]. Крім того, вік початку паління приходить на навчання в середніх класах ліцею, саме тоді, коли підлітки повною мірою ще не можуть оцінити ризику, пов'язаного з палінням. Аналіз відповідей показує, що $13,4 \pm 0,9\%$ почали палити до 12 років, $56,7 \pm 3,1\%$ — від 12 до 15 років, $25,1 \pm 1,2\%$ — від 15 до 18 років, $4,8 \pm 0,4\%$ — від 18 років. Отримані результати

опитування свідчать про необхідність проведення регулярних профілактичних заходів, починаючи саме з середніх класів навчальних закладів.

Установлено, що в середньому респонденти палять 7,8 сигарети на добу. Причому в підлітковому віці переважно палять до 5 сигарет на добу $75,7 \pm 2,8\%$ опитаних, а в юнацькому віці переважно палять від 10 до 15 сигарет на добу $63,8 \pm 2,2\%$ опитаних. Слід зазначити, що серед опитаних жоден не відмічає про паління 20 та більше сигарет на добу. Крім того, значна кількість респондентів вказує, що з часом кількість викурених сигарет на добу збільшується — $62,9 \pm 2,5\%$. Привертає увагу те, що більшість опитаних-курців відчують у різній мірі та типу залежність від сигарет — $68,6 \pm 3,4\%$.

Серед причин, що спонукали почати палити, були такі відповіді: відчуття новизни — $24,5 \pm 1,2\%$, стресові ситуації — $28,8 \pm 1,4\%$, приклади в родині — $26,7 \pm 1,3\%$, вплив компанії — $16,3 \pm 0,8\%$, інші — $3,7 \pm 0,2\%$. Причому в підлітковому віці домінуючі позиції займає причина відчуття новизни та приклади в родині, а в юнацькому віці — стресові ситуації та вплив компанії.

Практично всі ($98,7 \pm 2,9\%$) респонденти вказують, що усвідомлюють про негативні наслідки паління для організму. Мають бажання позбутися шкідливої звички паління $76,9 \pm 2,8\%$ опитаних. Однак не всі з них мають бажання позбутися шкідливої звички найближчим часом: пізніше планують припинити палити $17,3 \pm 0,9\%$; не знають, чи мають бажання позбутися шкідливої звички, $5,8 \pm 0,3\%$ респондентів. Зазвичай невдалі спроби або небажання позбутися шкідливої звички зафіксовані серед осіб юнацького віку та пов'язані з наявністю сформованої тютюнової залежності. Крім того, під час проведення бесіди-лекції про шкідливість паління більшість респондентів, що палять, відмічають необхідність застосування одночасно декількох різних заходів для боротьби з тютюнопалінням.

Крім того, у дослідженні визначено переважний тип поведінки курця та оцінено ступінь фізичної нікотинової залежності серед учасників дослідження, оскільки це дає змогу виявити та зрозуміти причини паління, а також розробити індивідуальні програми для відмови від паління, що вкрай

важливо для отримання успіху в боротьбі зі шкідливою звичкою.

Для оцінювання ступеня фізичної залежності від нікотину використано тест Фагерстрема, який визначає зв'язок між індивідуальним балом і тяжкістю прояву абстинентного синдрому, тобто чим вищий бал, тим сильніше буде проявлятися абстиненція та тим тяжче буде припинити палити без сторонньої допомоги [14]. Серед опитаних постійних курців дуже слабка нікотинова залежність встановлено в $17,6\%$ респондентів, слабка — у $39,1\%$, середня — у $23,5\%$, висока — у $16,2\%$, дуже висока — у $3,6\%$ (рис. 1). Для осіб підліткового та юнацького віку, що палять, отриманий результат — висока та дуже висока нікотинова залежність — став несподіванкою. Цей факт викликає занепокоєння і потребує індивідуального підходу, залучення спеціалістів, щоб допомогти позбутися фізичної нікотинової залежності.

Відомо, що паління тютюну належить до поведінкових характеристик людини. У кожного курця незалежно від виду паління є власні, притаманні тільки йому особливості поведінки. Поведінка курця — це комплексна характеристика індивідуальних особливостей поведінки людини, яка палить, наприклад, причини паління, характер паління тощо. Для визначення типу поведінки курця використано анкету Д. Хорна. На основі анкети виділяють шість типів поведінки курця: «стимуляція», «гра з сигаретою», «розслаблення», «підтримка», «жага», «рефлекс». Тип поведінки курця має змішаний характер, але опитування за анкетой Д. Хорна дає змогу виділити домінуючий тип поведінки курця, визначити ситуації, пов'язані з палінням [1,14].

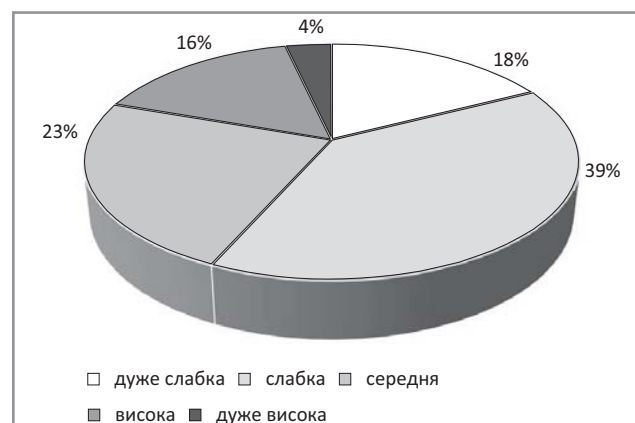


Рис. 1. Розподіл нікотинової залежності серед осіб підліткового та юнацького віку, що палять (%)

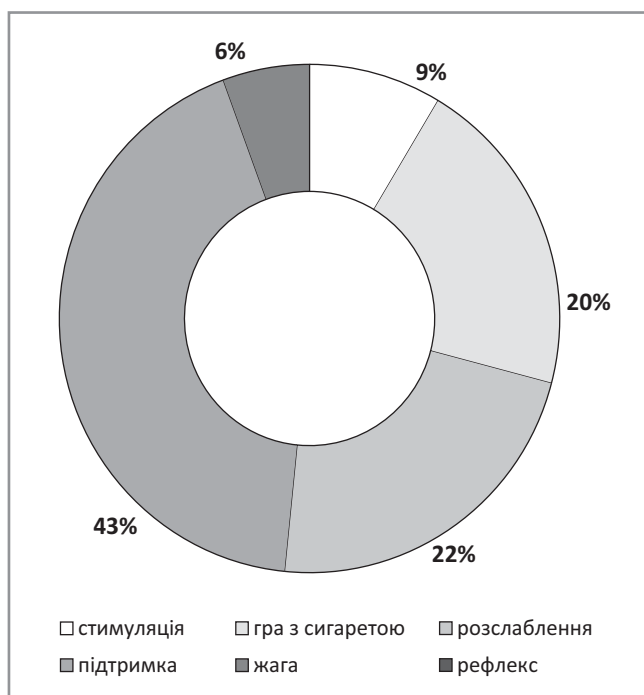


Рис. 2. Розподіл осіб підліткового та юнацького віку, що палять, за типом поведінки курця (%)

За результатами оцінки типів поведінки курця встановлено, що провідним типом у більшості респондентів є «підтримка» (42,8%); друге місце посідає тип «розслаблення» (22,5%); третє місце — тип «гра з сигаретою» (20,5%). Тип «стимуляція» виявлено в 8,6%. Слід зазначити, що такий тип поведінки курця має високий ступінь психологічної залежності від нікотину. Тип «жага» зумовлений фізичною залежністю від тютюну, частота виявлення становить 5,6%. Людина запалює, коли знижується концентрація нікотину в крові. Тип «рефлекс» серед респондентів не виявлено (рис. 2).

Вивчаючи мотивацію кинути палити, встановлено, що переважно респонденти мають середню мотивацію кинути палити — 52,1%, високу мотивацію — 36,2%, а низьку мотивацію кинути — 11,7%.

Висновки

Проведене дослідження свідчить, що проблема паління серед осіб підліткового

та юнацького віку є актуальною. Поширеність шкідливої звички серед опитаних становить $32,4 \pm 1,5\%$, що є несприятливою прогностичною ознакою з точки зору формування та збереження здоров'я цього контингенту. Простежується тенденція до зростання вживання сучасних (альтернативних) видів паління, яка простежується на тлі зниження рівня паління традиційних сигарет серед підлітків. Насторожує факт виявлення типу «жага» у 5,6%, який зумовлений фізичною залежністю від тютюну, а також встановлення у 11,7% низької мотивації кинути палити. Отримані результати дослідження свідчать про необхідність розроблення індивідуальних програм для осіб підліткового та юнацького віку, що палять, регулярного проведення мотиваційних бесід про шкідливість паління та необхідності полишити шкідливу звичку, а також одночасного застосування декількох різних заходів для боротьби з тютюнопалінням. Крім того, у профілактичну роботу з паління обов'язково необхідно включити заходи з підвищення мотивації осіб підліткового та юнацького віку щодо здорового способу життя та цінностей здоров'я.

Перспективи подальших досліджень полягають у науковому підході до розроблення та впровадження в подальшому програми профілактичних заходів для формування стійкої мотивації відмови паління, збереження і зміцнення здоров'я серед осіб підліткового та юнацького віку.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Дослідження проведено без участі фармацевтичних компаній.

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Дане дослідження є фрагментом планової НДР «Комплексне морфофункціональне дослідження та обґрунтування застосування сучасних технологій для лікування та профілактики стоматологічних захворювань», № державної реєстрації 0121U109242.

References/Література

1. Chaban HS, Krynytska YA. (2017). Determining the type of smoker's behavior in visitors to the clinic of Zalishchyk Central District Municipal Hospital. Nursing. 2: 54–57. [Чабан ХС, Криницька ІА. (2017). Визначення типу поведінки курця у відвідувачів поліклініки заліщицької центральної районної комунальної лікарні. Медсестринство. 2: 54–57].
2. Chaplyak AP, Romanov OP, Nagy BYa. (2018). Problems of tobacco prevention among adolescents. Economics and health law. 2 (8): 142–143. [Чапляк АП, Романів ОП, Надь БЯ. (2018). Проблеми профілактики тютюнопаління серед підлітків. Економіка і право охорони здоров'я. 2 (8): 142–143].

3. Decik OZ. (2011). Methodical approaches to generalization of scientific research results. *Galician Medical Bulletin*. 18 (2): 5–8. [Децик ОЗ. (2011). Методичні підходи до узагальнення результатів наукових досліджень. *Галицький лікарський вісник*. 18 (2): 5–8].
4. Dobryanskaya OV. (2018). Smoking e-cigarettes as a risk factor for the health of modern adolescents. *Child health*. 5 (13): 456–461. [Добрянська ОВ. (2018). Куріння електронних сигарет як чинник ризику для здоров'я сучасних підлітків. *Здоров'я ребенка*. 5 (13): 456–461].
5. ENSP. (2015). A guide to the treatment of tobacco dependence instead of a guide to smoking cessation. European Network for Smoking Prevention and Tobacco Use. II edition: 195. [ENSP. (2015). Посібник з лікування тютюнової залежності замість посібника з припинення тютюнопаління. Європейська мережа з профілактики куріння та вживання тютюну. II видання: 195]. URL: http://tobaccocontrol.org.ua/uploads/elfinder/news/ttdg_ua_otto.pdf.
6. Forthofer RN, Lee ES, Hernandez M. (2007). *Biostatistics: A Guide to Design, Biostatistics. Analysis and Discovery*. Amsterdam, etc.: Elsevier Academic Press: 502.
7. Ilchenko SI, Fialkovskaya JSC, Ivanus SG. (2015). To the problem of prevalence and prevention of smoking among adolescents in secondary schools. Current issues of pediatrics, obstetrics and gynecology. 1: 36–38. [Ільченко СІ, Фіалковська АО, Іванусь СГ. (2015). До проблеми розповсюдженості та профілактики тютюнокуріння серед підлітків середніх загальноосвітніх шкіл. *Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології*. 1: 36–38].
8. Korolyova ND, Chorna VV, Humeniuk NI, Angelska VYU, Khlestova SS. (2019). Prevalence of smoking among medical students. *Environment and Health*. 3: 28–30. [Корольова НД, Чорна ВВ, Гуменюк НІ, Ангельська ВЮ, Хлестова СС. (2019). Поширеність паління серед студентів-медиків. *Environment and Health*. 3: 28–30].
9. Kramchenkova V, Fomenko K. (2016). Psychodiagnostics of smoking cessation. *Scientific Bulletin of MNU named after V.O. Sukhomlinsky. Psychological sciences*. 1 (16): 105–111. [Крамченкова В, Фоменко К. (2016). Психодіагностика відмови від паління. *Науковий вісник МНУ імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 1 (16): 105–111].
10. Krivenko LS, Tishchenko OV, Lepilina KM. (2020). Influence of alternative smoking methods on the features of objective and subjective indicators of oral health. *Problems of continuing medical education and science*. 2 (38): 20–23. [Кривенко ЛС, Тищенко ОВ, Лепіліна КМ. (2020). Вплив альтернативних методів паління на особливості об'єктивних та суб'єктивних показників здоров'я ротової порожнини. *Проблеми безперервної медичної освіти та науки*. 2 (38): 20–23].
11. Latina GO, Zaikina GL, Zavadskaya MM. (2014). The problem of smoking among modern adolescents. *Bulletin of problems of biology and medicine*. 3.1 (110): 193–196. [Латіна ГО, Заїкіна ГЛ, Завадська ММ. (2014). Проблема тютюнопаління серед сучасних підлітків. *Вісник проблем біології і медицини*. 3.1 (110): 193–196]. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vpbm_2014_3%281%29__42.
12. McMillen RC, Gottlieb MA, Shaefer RM. (2015). Trends in electronic cigarette use among U. S. Adults: Use is increasing in both smokers and nonsmokers. *Nicotine & Tobacco Research*. 10 (17): 1195–1202.
13. Miech R, Johnston L, O'Malley PM, Bachman JG. (2019). Trends in Adolescent Vaping, 2017–2019. *N Engl J Med*. 381: 1490–1491.
14. Ministry of Health of Ukraine. (2012). On approval and implementation of medical and technological documents for standardization of medical care when stopping the use of tobacco products. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated August 3, 2012 No. 601: 9–44. [МОЗ України. (2012). Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів. Наказ МОЗ України від 3.08.2012 р. № 601: 9–44].
15. Moiseenko RO, Dudina OO, Goyda NG. (2017). Analysis of the incidence and prevalence of diseases in children in Ukraine for the period 2011–2015. *Sovremennaya pediatriya*. 2 (82): 17–27. [Моїсеєнко РО, Дудіна ОО, Гойда НГ. (2017). Аналіз стану захворюваності та поширеності захворювань у дітей в Україні за період 2011–2015 роки. *Современная педиатрия*. 2 (82): 17–27].
16. Picas OB. (2015). Cigarette smoking among the population and its role in the development of diseases. *Bulletin of problems of biology and medicine*. 1 (126): 48–52. [Пікас ОБ. (2015). Куріння цигарок серед населення та його роль у розвитку захворювань. *Вісник проблем біології і медицини*. 1 (126): 48–52].
17. Professional assistance in smoking cessation. (2019). A short guide for health professionals. Kyiv: 27. [Професійна допомога у припиненні тютюнокуріння. (2019). *Короткий посібник для медичних працівників*. Київ: 27].
18. Shcherba VV, Lavrin OY. (2016). Smoking: prevalence and effects on organs and tissues of the oral cavity (literature review). *Clinical dentistry*. 2: 27–33. [Щерба ВВ, Лаврін ОЯ. (2016). Тютюнокуріння: розповсюдженість та вплив на органи і тканини порожнини рота (огляд літератури). *Клінічна стоматологія*. 2: 27–33].
19. Tabachnikov SI, Ritkis IS, Vasilieva AY, Gurkova OV. (2013). Prevalence of smoking and tobacco dependence in different countries. New approaches to prevention, psychotherapy and correction. *Modern drugs and technologies*. 7 (103): 35–41. [Табачников СІ, Риткіс ІС, Васильєва АЮ, Гуркова ОВ. (2013). Поширеність тютюнопаління та тютюнової залежності у різних країнах світу. Нові підходи до профілактики, психотерапії та корекції. *Сучасні препарати та технології*. 7 (103): 35–41].
20. WHO. (2022). Prevalence of tobacco smoking. Global Health Observatory (GHO) data. URL: <https://www.who.int/gho/tobacco/use/en/>.

Відомості про авторів:

Лісецька Ірина Сергіївна — к.мед.н., доц. каф. дитячої стоматології Івано-Франківського НМУ. Адреса: м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2. <https://orcid.org/0000-0001-9152-6857>.

Рошко Микола Михайлович — д.мед.н., проф. каф. стоматології ПО Івано-Франківського НМУ, Заслужений діяч науки і техніки України/Адреса: м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2. <https://orcid.org/0000-0002-6876-2533>.

Стаття надійшла до редакції 27.05.2022 р.; прийнята до друку 15.09.2022 р.