

ЕФЕКТИВНІСТЬ ІНФОРМУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ ПРО НЕБЕЗПЕКИ ТЮТЮНОКУРІННЯ ЧЕРЕЗ ПОПЕРЕДЖЕННЯ НА ПАЧКАХ

У дослідженні з квазі-експериментальним дизайном оцінено зміни поінформованості населення України про наслідки вживання тютюну між 2005 та 2010 роками. Поінформованість про наслідки, щодо яких інформацію було розміщено в попередженнях на тютюнових пачках з кінця 2006 року, збільшилася на 30–55 % і сягала 2010 року від 55 % до 96 %. Зростання поінформованості населення могло зробити внесок у скорочення поширеності куріння, яке спостерігалось між 2005 та 2010 роками. Для максимального використання ефектів медичних попереджень рекомендується їх регулярний перегляд із додаванням попереджень, які відображають розвиток знань про вплив вживання тютюну на здоров'я людини.

Ключові слова: тютюнокуріння, медичні попередження на пачках, поширення куріння, інформованість населення про наслідки куріння, Україна.

Згідно з міжнародними оцінками, тютюнокуріння є найважливішою причиною захворювань та смертей, які можна попередити. Кількість смертей в Україні, що пов'язані з тютюнокурінням, становить близько 100 тисяч осіб на рік.

Одним з ефективних заходів протидії тютюновій епідемії вважають інформування курців про наслідки куріння через попередження на тютюнових пачках [1]. Цей захід уможливає інформування курців кожного разу, коли вони беруть пачку в руки, і не вимагає залучення державних коштів. Ефективність медичних попереджень на пачках було доведено в багатьох дослідженнях. Вони загострюють сприйняття ризику для здоров'я, підтримують намір кинути курити, зменшують імовірність початку куріння, підвищують рівні припинення куріння [4; 7]. Крім того, було підтверджено, що попередження роблять пачки менш привабливими, особливо для курців, які вже планували кинути курити [9], а ті, хто помічав попередження, були краще поінформованими про ризики щодо здоров'я курців [6]. Більшість проведених досліджень стосується графічних попереджень, які протягом останнього десятиріччя поступово вводилися в різних країнах. Текстові попередження вважають менш ефективними, однак їхня здатність підвищувати поінформованість населення і передусім курців також спостерігалась у дослідженнях, проведених в Австралії (тут текстові попередження було введено 1995 року). Було доведено, що попередження стимулювали думки про негативні наслідки куріння, допомагали утриматися від запланованої сигарети та спробувати кинути курити [3]. В цілому метою попе-

реджень на пачках вважають постійне та своєчасне поширення інформації про сучасний стан досліджень про наслідки куріння для здоров'я [8].

В Україні диверсифіковані текстові попередження було введено з січня 2007 року відповідно до вимог Закону «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення», ухваленого у 2005 році, замість напису «Міністерство охорони здоров'я України попереджає: куріння шкодить здоров'ю», що існувало з 2002 року і займало лише 10 % площі обох великих сторін пачки. До 2007 року не було вимог щодо кольорів тексту і фону медичних попереджень, і тому іноді їх було важко розгледіти. Відповідно до вимог Закону 2005 року, медичні попередження споживачів тютюнових виробів мають займати не менше 30 % площі зовнішньої поверхні кожної більшої сторони упаковки тютюнових виробів та бути чіткими, надрукованими у чорній рамці, ширина якої не менша за три міліметри, чорним жирним шрифтом на білому фоні.

Мета цього дослідження полягає в тому, щоб оцінити вплив уведених у 2007 році попереджень на рівень поінформованості населення України щодо наслідків вживання тютюнових виробів.

Методи

Дослідження має квазі-експериментальний дизайн без групи порівняння з вимірюванням рівня знань населення про наслідки куріння до

(в 2005 році) та після (в 2010 році) введення диверсифікованих текстових попереджень на пачках із січня 2007 року.

Обидва опитування проведено Київським міжнародним інститутом соціології (КМІС) у національно-репрезентативних вибірках населення України. В 2005 році було опитано 2239 респондентів, на замовлення міжнародного центру перспективних досліджень у межах проекту «Громадська кампанія з посилення політики щодо контролю над тютюном» за підтримки Інституту відкритого суспільства та Міжнародного фонду «Відродження» [2]. В 2010 році було опитано 8173 респондента у межах проекту «Глобальне опитування дорослих щодо вживання тютюну» за підтримки Глобальної ініціативи Блумберга щодо скорочення вживання тютюну [5]. В обох опитуваннях автори цього дослідження брали участь у розробці опитувальників та аналізі даних.

Попередження на пачках, введені офіційно з січня 2007 року, а фактично починаючи з вересня 2006 року залежно від виробника та бренду, займають 30 % площі найбільших сторін пачки та містять один основний напис («Куріння призводить до серцево-судинних захворювань та раку легенів»), розміщений на лицевій стороні пачки, та шість додаткових – на зворотній стороні, а саме: «Куріння під час вагітності шкодить вашій дитині»; «Тютюновий дим шкодить здоров'ю тих, хто вас оточує»; «Куріння викликає залежність, не починайте курити!»; «Куріння викликає імпотенцію»; «Захистіть дітей: не дозволяйте їм дихати вашим димом!»; «Курці помирають рано».

В обох опитуваннях респондентам пропонували різні висловлювання про тютюн, його вплив на здоров'я курців та їхнього оточення. Більшість висловлювань були правильними, але наводилися також хибні твердження, наприклад, про зв'язок між курінням та хворобою Паркінсона. Респондентам було запропоновано позначити твердження, з якими вони погоджуються.

Для порівняння інформованості респондентів про шкоду куріння до та після введення попереджень, було підраховано частки опитаних, що повідомили про певні наслідки куріння, та їхні довірчі інтервали в обох масивах окремо за статтю та статусом щодо куріння.

Результати

Характеристики опитаних груп за статтю, віком, освітою та статусом щодо куріння наведено у таблиці 1.

Вибіркі 2005 та 2010 років практично збігаються, завдяки зважуванню, в тому, яку частку в них становлять чоловіки та жінки. Однак за

освітою респонденти 2010 року мали вищий рівень, ніж у 2005 році, хоча назви деяких категорій для позначення рівня освіти не збігалися. Між 2005 та 2010 роками в Україні зменшилася частка щоденних курців та збільшилася частка колишніх курців і тих, хто ніколи не курив. Через ці зміни розподілу населення України за статусом щодо куріння подальший аналіз проводився окремо для теперішніх курців і некурців. Стаття також є відомим модифікатором ефектів для різних показників, що стосуються куріння.

Таблиця 1. Відсотковий розподіл респондентів, опитаних у 2005 та 2010 роках, за статтю, освітою та статусом щодо куріння

Рік опитування		2005	2010
Кількість респондентів		2239	8173
Стать	Чоловіча	45,3 (43,2–47,4)	45,4 (44,3–46,5)
	Жіноча	54,7 (52,6–56,8)	54,6 (53,5–55,7)
Освіта	Незакінчена середня	16,8 (15,3–18,3)	19,1 (18,2–20,0)
	Середня	39,4 (37,4–41,4)	22,4 (21,5–23,3)
	Незакінчена вища	25,1 (23,3–26,9)	36,1 (35,1–37,1)
Статус щодо куріння	Вища	18,5 (16,9–20,1)	22,3 (21,4–23,2)
	Щоденні курці	37,3 (35,3–39,3)	25,5 (24,6–26,4)
	Не щоденні курці	3,8 (3,0–4,6)	3,3 (2,9–3,7)
Статус щодо куріння	Колишні курці	10,2 (8,9–11,5)	12,3 (11,6–13,0)
	Не курці	48,7 (46,6–50,8)	58,8 (57,7–59,9)

Частки та довірчі інтервали часток респондентів, які відповіли про певні наслідки куріння та впливу тютюнового диму на некурців, щодо тих наслідків, про які запитували в обох дослідженнях, наведено у таблиці 2.

Наслідки куріння, про які запитували лише в опитуванні 2010 року, подано у таблиці 3. Розподіл відповідей щодо таких наслідків, про які запитували 2005 року, але не запитували 2010 року, не показано.

За всіма пунктами, про які були запитання в обох дослідженнях, між 2005 та 2010 роками відбулося зростання відсотків респондентів, які були поінформовані про наслідки вживання тютюну. На 56 % більше людей у 2010 році знали про залежність, пов'язану з курінням, на 53 % більше – про серйозний вплив навколишнього тютюнового диму, на 44 % більше – про імпотенцію як наслідок куріння, на 33 % більше – про серцево-судинні захворювання. Також на 12 %

збільшилася частка тих, хто відповів про зв'язок куріння та хвороби Паркінсона, яка насправді не пов'язана з курінням.

Для всіх запитань, крім запитання про те, чи куріння викликає залежність, в обох опитуваннях частки позитивних відповідей були вище для некурців, ніж для курців (таблиця 2). Серед чоловіків така різниця була значущою в усіх випадках, крім запитань про імпотенцію та хворобу Паркінсона в дослідженні 2005 року. Серед жінок статистично значущі відмінності між курцями та некурцями спостерігалися лише щодо знань про те, що вдихання тютюнового диму викликає захворювання взагалі, а також щодо впливу тютюнового диму на серцево-судинні захворювання в опитуванні 2005 року.

Щодо запитань про окремі захворювання, які ставили лише в опитуванні 2010 року (таблиця 3), різниця між курцями та некурцями серед чоловіків у всіх випадках була значущою, а серед жінок ця різниця була значущою лише щодо активного куріння та інсультів і всіх наслідків пасивного куріння.

Щодо всіх запитань 2010 року жінки-курці були краще поінформовані про вплив куріння, ніж чоловіки-курці, проте майже в усіх випадках ця різниця не була значущою. Щодо некурців, то різниця поінформованості між чоловіками та жінками у більшості випадків є мінімальною, проте перші значущо краще поінформовані про шкоду куріння кальяну, а другі – про деякі наслідки пасивного куріння.

У 2005 році не було значущих відмінностей між групами щодо запитання про імпотенцію, і для всіх рівень поінформованості був дуже низьким. В опитуванні 2010 року найменш поінформованими залишилися чоловіки-курці, а найбільш поінформованими були чоловіки-некурці. В цілому частка тих, хто усвідомлює наявність цієї проблеми, зросла в п'ять разів.

Загалом, у період 2005–2010 років відмінність у ставленні до впливу куріння на здоров'я між курцями та некурцями серед чоловіків збільшилася, а серед жінок, навпаки, зменшилася.

Обговорення

Протягом періоду дослідження (2005–2010 роки) в Україні спостерігалось суттєве зменшення поширеності куріння серед населення в цілому (з 41 % до 29 %). Зважаючи на досвід інших країн, можна було очікувати, що одним із факторів, які сприяли цьому зменшенню, було запровадження великих за розміром та різноманітних за текстом попереджень на тютюнових упаковках. Доказом ефективності попереджень в Україні є суттєве зростання поінформованості населення про ті наслідки куріння, на які звертають ува-

гу тексти запроваджених у 2007 році попереджень на пачках.

Рівень знань щодо хвороб, про які повідомлялося у попередженнях, становить 2010 року від 55 % щодо імпотенції (2005 рік – 11 %) до 79 % щодо серцево-судинних захворювань (2005 рік – 47 %), 86 % щодо серйозного впливу навколишнього тютюнового диму (2005 рік – 33 %) та 96 % щодо здатності тютюну викликати наркотичну залежність (2005 рік – 40 %).

До цієї групи додаються хвороби, про які не згадано у попередженнях, але такі, про які багато років повідомляли усі засоби масової інформації у зв'язку з курінням, а також лікарі, які консультували курців з приводу їхньої поведінки. Це бронхіт (78 %), туберкульоз (76 %), виразкова хвороба шлунку (67 %). Але тут відсотки нижче, ніж для «давно відомих» наслідків, про які додатково інформували попередження.

Хвороби або проблеми, про які не повідомлялося ані в попередженнях, ані іншими засобами, але які пов'язані зі вживанням тютюну, згадуються від 31 % (наслідки куріння кальяну для здоров'я) до 41 % (гострі респіраторні хвороби) і також 41 % про наслідки вживання бездимного тютюну.

Хвороби, які не пов'язані з тютюнокурінням (хвороба Паркінсона), у 2010 році згадали як такі, що пов'язані з курінням, 21 % респондентів (2005 року – 9 %).

Загалом спостерігається очевидний зв'язок між рівнем усвідомлення проблеми населенням та тим, чи було про цю проблему повідомлено на тютюнових пачках.

Попередження на пачках, що стосуються проблем, про які було відомо і раніше, призводять до майже стовідсоткового усвідомлення таких проблем. Усвідомлення нових проблем можна швидко підвищити у кілька разів завдяки попередженням на пачках, як це сталося стосовно імпотенції та впливу навколишнього тютюнового диму.

Для тих попереджень, які інформують про певну групу захворювань, наприклад, серцево-судинні хвороби, частка відповідей про розпізнавання окремих захворювань із цієї групи (наприклад, серцевий напад, інсульт) нижче, ніж для окремих захворювань, які однаково згадуються у попередженнях і у запитаннях про знання (наприклад, рак легень).

Дослідження показало, що, крім знань про справжні проблеми, зросла також готовність населення пов'язувати з впливом тютюну різні проблеми, про які люди фактично не знають. Для контролю цього явища в обох опитуваннях було додано запитання про хворобу Паркінсона. Оскільки імовірність ствердної (хибно) відпо-

Таблиця 2. Відсотки дорослих (15 років та старші), які відповіли, що знають про певні наслідки куріння та впливу тютюнового диму, у опитуваннях 2005 та 2010 років, за статтю та статусом щодо куріння, та зростання таких відсотків для населення в цілому у 2010 році порівняно із 2005 роком

	2005					2010					% (2010–2005)
	Чоловіки-курці	Чоловіки-некурці	Жінки-курці	Жінки-некурці	Населення в цілому	Чоловіки-курці	Чоловіки-некурці	Жінки-курці	Жінки-некурці	Населення в цілому	
Вдихання чужого тютюнового диму викликає серйозні захворювання	21,6 (18,5–24,7)	30,7 (25,7–35,6)	23,4 (18,1–28,7)	34,4 (31,4–37,3)	33,4 (31,4–35,3)	76,8 (74,1–79,3)	88,2 (86,4–89,8)	82,3 (76,3–87,0)	90,3 (89,0–91,5)	86,3 (85,1–87,3)	52,9
Знання, що куріння викликає...											
... залежність	39,1 (35,5–42,8)	39,2 (34,0–44,4)	41,0 (34,8–47,2)	41,5 (38,4–44,6)	40,4 (38,3–42,4)	97,3 (96,3–98,0)	96,3 (95,1–97,3)	97,9 (95,0–99,1)	95,0 (94,0–95,9)	96,0 (95,3–96,6)	55,6
... імпотенцію	9,3 (7,1–11,5)	13,6 (10,0–17,3)	8,6 (5,1–12,1)	10,3 (8,4–12,2)	11,2 (9,8–12,5)	47,6 (44,6–50,5)	60,5 (57,5–63,5)	56,0 (49,0–62,8)	56,2 (54,0–58,4)	55,2 (53,4–57,0)	44,0
... серцево-судинні захворювання	39,2 (35,6–42,9)	51,3 (46,0–56,7)	41,2 (35,0–47,3)	51,8 (48,7–54,9)	46,7 (44,7–48,8)	68,7 (65,7–71,5)	82,0 (79,7–84,1)	78,1 (71,6–83,4)	82,9 (81,1–84,5)	79,2 (77,7–80,6)	32,5
... хворобу Паркінсона	6,9 (5,0–8,9)	10,4 (7,2–13,7)	6,1 (3,1–9,2)	10,4 (8,5–12,3)	8,9 (7,8–10,1)	13,7 (11,6–16,1)	23,3 (20,9–26,0)	19,4 (14,8–25,0)	24,0 (21,9–26,3)	21,2 (19,5–23,1)	12,3

Таблиця 3. Відсотки дорослих (15 років та старші), які відповіли, що знають про певні наслідки куріння та впливу тютюнового диму, у опитуванні 2010 року, за статтю та статусом щодо куріння

Куріння викликає...	Чоловіки-курці	Чоловіки-некурці	Жінки-курці	Жінки-некурці	Населення в цілому
... інсульти	67,3 (64,3–70,2)	80,4 (77,9–82,6)	73,8 (67,3–79,4)	82,0 (80,1–83,8)	77,8 (76,2–79,3)
... рак легень	86,0 (84,0–87,8)	93,1 (91,6–94,3)	88,1 (82,6–92,1)	92,8 (91,7–93,8)	91,1 (90,1–91,9)
... гострі респіраторні хвороби	31,7 (29,0–34,5)	43,1 (40,0–46,2)	39,6 (33,2–46,2)	43,5 (41,1–45,9)	40,5 (38,5–42,5)
... туберкульоз	64,1 (61,1–67,1)	78,3 (75,7–80,7)	74,6 (68,5–79,8)	81,3 (79,2–83,2)	76,3 (74,5–78,0)
... бронхіт	68,3 (65,2–71,2)	77,9 (75,0–80,5)	75,7 (69,8–80,8)	82,2 (80,2–84,0)	77,7 (76,0–79,3)
... виразкову хворобу шлунку	57,8 (54,6–60,9)	69,5 (66,6–72,2)	66,8 (60,5–72,5)	69,9 (67,6–72,1)	66,9 (65,0–68,7)
Куріння кальяну викликає серйозні захворювання	24,7 (22,1–27,5)	37,7 (34,8–40,7)	25,5 (20,5–31,1)	32,1 (29,9–34,5)	31,3 (29,5–33,1)
Вживання бездимного тютюну викликає серйозні захворювання	31,9 (29,1–34,8)	45,8 (43,0–48,6)	37,9 (31,5–44,8)	43,4 (40,9–45,9)	41,0 (39,1–42,9)
Вдихання чужого тютюнового диму викликає...					
... захворювання серця у дорослих	68,1 (65,2–70,8)	79,1 (76,5–81,4)	75,1 (68,9–80,4)	83,5 (81,7–85,2)	78,5 (76,9–79,9)
... захворювання легень у дітей	76,4 (73,8–78,9)	85,0 (82,8–86,9)	82,3 (75,9–87,2)	88,7 (87,2–90,0)	84,7 (83,4–85,8)
... рак легень у дорослих	66,4 (63,4–69,3)	76,4 (73,9–78,8)	68,7 (61,9–74,7)	79,6 (77,6–81,5)	75,2 (73,6–76,8)

віді на це запитання зросла на 12 %, на цей відсоток можна скоригувати зростання усіх інших часток. Фактично, коли населення краще усвідомлює проблему куріння в цілому і необхідність її вирішувати, люди легше погоджуються

з твердженнями про зв'язок куріння з якимсь негативним наслідком, про який не зовсім добре знають.

Обмеженням цього дослідження є те, що крім попереджень на пачках, населення також могло

отримувати інформацію з інших джерел, наприклад, публікацій ЗМІ. Однак відомо, що жодний ЗМІ не має таких накладів, як попередження, котрі друкують на пачках сигарет, яких було вироблено в 2007–2010 роках по 6 мільярдів штук на рік.

Певною мірою поінформованість населення щодо певних проблем, пов'язаних із курінням, залежала від постановки цих проблем на національний порядок денний експертами контролю над тютюном та політичними діячами. Існує певний паралелізм у тому, про які наслідки запитували в дослідженні 2005 року та які тексти попереджень було внесено до Закону «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення», ухваленого у 2005 році. Зрозуміло, що куріння кальяну ще не було такою мірою поширено 2005 року, як це спостерігається 2010 року. Саме через це і зацікавленість журналістів, і розкриття у ЗМІ цієї проблеми було меншим, ніж, наприклад, проблеми впливу навколишнього тютюнового диму на здоров'я дорослих та дітей, яка нині дуже добре усвідомлюється.

Оскільки через попередження на пачках у першу чергу можна поінформувати саме курців, можна було очікувати, що саме серед них усвідомлення проблем буде найвищим. Але дослідження показало, що саме курці, і передовсім чоловіки, є найменш поінформованими про всі перелічені наслідки. Для розуміння цього важливими є два процеси. По-перше, для курців, як для носіїв будь-якої проблемної поведінки, характерним є заперечення проблеми та її наслідків. По-друге, курці, які усвідомлюють проблему, з більшою імовірністю кидають курити і стають некурцями, тобто серед курців накопичується частка таких, хто не усвідомлює проблему і заперечує її наслідки. Через це збільшується різниця між курцями та некурцями.

Нижчі відсотки знань серед курців-чоловіків можуть бути пов'язані з особливостями етапу тютюнової епідемії в Україні, що триває серед чоловіків уже давно. Чоловіки з вищим рівнем освіти вже більшою мірою припинили куріння. Курцями частіше є менш освічені чоловіки. Серед жінок, навпаки, тютюнова епідемія почалася лише кілька років тому. Серед них курцями переважно є жінки з вищою освітою. Імовірним поясненням більшого розуміння наслідків куріння серед жінок-курців, ніж серед чоловіків-курців, може бути ця різниця в рівні освіти.

Цей результат також показує, хто в Україні є найбільш проблемною групою з приводу подолання тютюнової епідемії. Це саме чоловіки-

курці з меншим рівнем освіти, які в більшості мають довгий стаж куріння та, можливо, виражену тютюнову залежність. Саме таких груп найважче досягають освітні заходи будь-яких програм сприяння здоров'ю.

Висновки

1. Знання населення про наслідки куріння для здоров'я курців та некурців, про які повідомлялося на пачках тютюнових виробів, значно вище, ніж до введення таких попереджень, та вище, ніж про ті наслідки, інформація про які не розміщувалася на тютюнових пачках.
2. Попередження на пачках тютюнових виробів є ефективним та дешевим засобом інформування як курців, так і некурців, і таке інформування сприяє зменшенню поширеності куріння серед населення в цілому.
3. Найбільш проблемною групою в Україні щодо усвідомлення наслідків вживання тютюну є чоловіки-курці.

Рекомендації

Проведене дослідження свідчить про потребу в регулярному оновленні попереджень на тютюнових пачках із можливістю оперативного введення в перелік попереджень нової інформації, нагальність якої стала усвідомленою на підставі щойно проведених досліджень.

Нові попередження мають не замінювати старі, а краще додаватися до них.

2009 року Закон «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення» було доповнено новими вимогами для попереджень на тютюнових пачках. Ці вимоги мають набуті чинності наприкінці 2011 року. Кількість додаткових попереджень збільшено з 6 до 10, вони доповнені малюнками, тексти також змінено, проте зміст у багатьох випадках залишився аналогічним попереднім написам: це стосується залежності, імпотенції, раку легень тощо. Зважаючи на результати опитувань 2005 та 2010 року, можна прогнозувати, що найбільший ефект матимуть нові за змістом попередження, а саме: «Куріння руйнує артерії, викликає серцеві напади та інсульт», «Куріння знижує здатність жінок народжувати дітей», «Куріння викликає старіння шкіри».

Згідно з законом, тексти попереджень мають періодично змінюватися. Базуючись на результатах опитування 2010 року, перелік попереджень можна посилити таким:

1. «Куріння викликає розвиток бронхіту, пневмонії та інших захворювань органів дихання».

2. «Куріння підвищує ризик захворіти на туберкульоз».
3. «Куріння кальяну призводить до тих самих захворювань, як куріння сигарет».
4. «Куріння сигар та сигарил призводить до тих самих захворювань, як куріння сигарет».
5. «Куріння підвищує ризик розвитку виразкової хвороби».

При цьому, напевно, вже можна робити менший наголос на інформуванні через попередження на тютюнових пачках про залежність та рак легень, бо про ці проблеми вже обізнано більше 90 % населення.

1. Красовський К. С. Глобальна тютюнова епідемія і протистояння їй в Україні / Костянтин Красовський, Тетяна Андреева // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – № 4. – С. 66–70.
2. Тютюн в Україні: національне опитування щодо знань, ставлення і поведінки [авт. тексту Т. Андреева]. – К. : Міжнародний центр перспективних досліджень, 2005. – 94 с.
3. Borland R. Tobacco health warnings and smoking-related cognitions and behaviours / Ron Borland // Addiction. – 1997. – Т. 92, № 11. – P. 1427–1435.
4. CDC. Health warnings on tobacco products - worldwide, 2007 / CDC // MMWR Morb Mortal Wkly Rep. – 2009. – Т. 58, № 19. – С. 528–529.
5. GATS Ukraine Country Report – Kiev, 2010.
6. Hammond D. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from

Перспективи подальших розвідок у цьому напрямі

Увага подальших досліджень щодо застосування медичних попереджень на тютюнових пачках має фокусуватися на таких темах: оцінка впливу окремих попереджень на поінформованість та поведінку курців, оцінка рівномірності представленості різних попереджень на ринку. Щодо нових попереджень, які планується вводити законодавчо, доцільними можуть бути якісні дослідження щодо сприйняття курців та некурців різних нових попереджень.

- the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey / D. Hammond, G. T. Fong, A. McNeill, R. Borland, K. M. Cummings // Tob Control. – 2006. – Suppl 3:iii. – P. 19–25.
7. Hammond D. Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behavior / D. Hammond, G. T. Fong, P. W. McDonald, R. Cameron, K. S. Brown // Tob Control – 2003. – Т. 12, № 4. – P. 391–395.
8. Potschke-Langer M. Health warnings on cigarette packets. An overview / M. Potschke-Langer, A. Schulze // Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. – 2005. – Т. 48, №4. – P. 464–468.
9. Willemsen MC. The new EU cigarette health warnings benefit smokers who want to quit the habit: results from the Dutch Continuous Survey of Smoking Habits / MC. Willemsen // Eur J Public Health. – 2005. – Т. 15, № 4. – P. 389–392.

T. Andreeva, K. Krasovsky

HEALTH AWARENESS IMPACT OF TOBACCO PACK HEALTH WARNINGS IN UKRAINE

In a quasi-experimental study design, changes in population knowledge of tobacco-related health hazards were measured between 2005 and 2010. Knowledge of hazards mentioned in tobacco pack health warnings since late 2006 increased by 30–55 % and achieved 55–96 %. Increase of knowledge of tobacco health hazards could contribute to the decrease of smoking prevalence observed in Ukraine in 2005–2010. To use the effects of health warning ad maximum, their regular revision is recommended with introduction of new warnings which reflect updated knowledge of tobacco health impact.

Keywords: tobacco smoking, tobacco pack health warning, smoking prevalence, population knowledge of tobacco-related health hazards, Ukraine.