

УДК 613.84:612.821.6

DOI:10.36919/2312-7872.1.2024.99

Д. Р. Качмарський,
*аспірант кафедри економіки, фінансів та обліку
ПВНЗ «Європейський університет»
email: danylokachmarskyu@gmail.com
ORCID ID: 0009-0001-1420-1730;
Danylo Kachmarskyu,
Postgraduate student of the Department
of Economics, Finance and Accounting
Private Higher Educational Establishment "European University"*

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЇЇ ПОВЕДІНКИ

Здоров'я людини є однією з найвищих соціальних цінностей. В даній статті представлено результати розгляду наукового доробку щодо здоров'я людини через призму її поведінки. Протягом усього життя на людину впливає не лише один з механізмів поведінкової економіки, переважно спостерігається поєднання та взаємодія декількох факторів. Окреслено сім принципів поведінкової економіки, які є найбільш важливими для політичних рішень щодо здоров'я. А саме: «Поведінка інших людей має значення», «Звички людей є важливими», «Люди мотивовані робити правильні речі», «Власні очікування впливають на поведінку», «Люди не схильні до втрат», «Люди погано розраховують, коли приймають рішення» та «Люди хочуть почуватися залученими та ефективними, щоб здійснити зміни». Зазначено, що у людей спостерігається упереджене сприйняття здоров'я як потенційної рушійної сили ризикованої для здоров'я поведінки. Люди можуть сповільнити старіння та відтермінувати смерть, інвестуючи в своє здоров'я та зменшуючи нездоровий спосіб життя. Позитивним є те, що політики все більше уваги приділяють психології поведінки населення. Одним з прикладів для дослідження механізмів поведінкової економіки є тютюнокуріння. Вживання тютюну завдає істотних економічних збитків у вигляді значних витрат на охорону здоров'я та втрати людського капіталу в результаті захворюваності та смертності. Фактором небезпеки залежності до тютюнопаління є вік, а важливими чинниками, що визначають поведінку щодо куріння є час і схильність до ризику. В сьогоденні реальності ж набуває поширеності споживання новітніх тютюнових виробів — електронних сигарет з нікотином та тютюнових виробів для електричного нагрівання. Ці фактори слід враховувати при розробці ефективних програм профілактики та контролю над тютюнокурінням, а механізми поведінкової економіки при поєднанні елементів економіки та психології сприятимуть розробленню нових підходів, які допоможуть курцям кинути палити, коли традиційні заходи не приносять позитивного результату.

Ключові слова: поведінкова економіка, механізми, здоров'я, тютюнокуріння, психологія, опитування, людський капітал.

Постановка проблеми та її актуальність. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), здоров'я людини у першу чергу визначається її власним ставленням до нього та відповідною поведінкою. Тому, найважливіша роль у збереженні та формуванні здоров'я належить самій людині, її способу життя, цінностям, установкам, ступеню гармонізації її внутрішнього світу і стосунків з оточенням, а суб'єктивне ставлення людини до свого здоров'я і здорового способу життя є як важливим чинником регуляції її здоров'я, так і джерелом зміни її поведінки стосовно здоров'я. Здоров'я співвідноситься з однією із абсолютних для людини цінностей — цінністю життя [13, с. 121].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Здоров'я людини є однією з найвищих соціальних цінностей, воно має бути стратегічним напрямом її життя, завдяки чому забезпечується підвищення життєстійкості організму, природний опір організму до стресових впливів і депресивних станів [12, с. 135]. В Україні рівень здоров'я населення є одним з найгірших у Європі. Україна належить до найбідніших країн Європи з найгіршою екологічною ситуацією і з найменшою тривалістю життя [11, с. 40]. Вона є країною з досить високим рівнем старіння людності. За величиною частки осіб віком 60 років і старше у загальній чисельності населення Україна входить у число 25 найстаріших держав світу [18, с. 28]. Базовими проблемами України,

за оцінкою стану її системи охорони здоров'я, є «недостатність фінансових ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я з державних джерел фінансування», «недосконалість законодавчої та нормативно-правової бази щодо регулювання відносин у системі охорони здоров'я» та «відсутність розуміння на всіх рівнях законодавчої та виконавчої влади щодо місця системи охорони здоров'я у суспільстві» [10, с. 50].

Досягнення справедливості щодо здоров'я означає прагнення усунути нерівності щодо нього. Дії щодо соціальних детермінант здоров'я будуть більш ефективними, якщо будуть створені базові системи даних, включаючи регулярний моніторинг нерівності щодо здоров'я та впливу на нього соціальних детермінант, а також механізми, які забезпечать розуміння та застосування даних до розроблення більш ефективної політики, систем та програм. Освіта та підготовка щодо соціальних детермінантів здоров'я мають життєво важливе значення [16, с. 151]. Дійсна ж перспектива керованості чинниками ризику захворювання, породжених соціально-економічними факторами, не свідчить про можливе їх практичне усунення. Згідно з дослідженнями переважну загрозу здоров'ю для людини набувають фактори, що залежать від способу життя [9, с. 192, 304; 14, с. 11; 17, с. 60]. А впровадження функціональних змін щодо збагачення досвіду здоров'я включає навчання здоров'ю та застосування насадження задля розвитку внутрішнього потенціалу, мотивації населення на зміни для здоров'я [7, с. 747].

Європейське регіональне бюро ВООЗ у 2012 році прийнято документ «Зміцнення послуг та потенціалу громадської охорони здоров'я: план дій для Європи: зміцнення здоров'я та благополуччя на користь нинішнього та майбутніх поколінь», який став дороговказом у розвитку громадського здоров'я в Європейському регіоні [37, с. 2]. З числа десяти основних оперативних функцій для оцінювання потенціалу та послуг системи громадського здоров'я, а також дій, необхідних для їх покращення, перша оперативна функція «Епіднадгляд та оцінювання стану здоров'я і благополуччя населення» в основному стосується аналітичної інформації з питань громадського здоров'я та може використовуватися в процесі вирішення завдань щодо захисту й зміцнення здоров'я і профілактики хвороб. Ця функція передбачає в т. ч. «Огляди стану здоров'я і поведінкових аспектів здоров'я». Для оцінки стану соціального благополуччя населення рекомендовано до застосування такий показник як «Самооцінка способу життя населення» [6, с. 10]. Самооцінка способу життя здійснюється методом вибіркового соціологічного опитування населення за заздалегідь розробленим опитувальником, який включає у тому числі питання самооцінки здоров'я, наявності захворювань, доступності до медичних послуг, ставлення до свого здоров'я та ін. [2, с. 22].

Мета статті. Усе перераховане актуалізує виконання детальних досліджень у цій площині і визначило мету нашого дослідження: розгляд наукового доробку щодо здоров'я людини у розвитку економічної теорії за напрямком поведінкової економіки, який займається дослідженням впливу психологічних факторів на рішення людей у різноманітних економічних ситуаціях. Фактично оптимальним прикладом для цього слугують принципи поведінкової економіки щодо тютюнокуріння.

Виклад основного матеріалу дослідження. Протягом усього життя на людину рідко впливає лише один з механізмів поведінкової економіки. Переважно спостерігається поєднання та взаємодія декількох факторів, які знаходяться в синергії один з одним. На думку L. Rudenko та співавторів, необхідно змінити парадигму в цій важливій частині громадського здоров'я та уважно придивитися до розробок у сфері поведінкової економіки [31, с. 2029].

У людей спостерігається упереджене сприйняття здоров'я як потенційної рушійної сили ризикованої для здоров'я поведінки: респонденти, які переоцінюють своє здоров'я, рідше займаються спортом і достатньо сплять, але частіше харчуються нездорово та вживають алкоголь щодня [21, с. 1].

Holger Strulik, Katharina Werner відкалібрували у 2012 році за даними США для середньостатистичного американця модель людської поведінки і встановили, що неузгоджена в часі поведінка щодо здоров'я призводить до втрати близько 5 років життя [34, с. 13]. Люди можуть сповільнити старіння та відтермінувати смерть, інвестуючи в здоров'я та зменшуючи нездоровий спосіб життя, зокрема, куріння. Люди постійно переглядають свої початкові плани, щоб менше курити і більше інвестувати у своє здоров'я. Як наслідок, вони швидше накопичують дефіцит здоров'я і помирають раніше, ніж планували спочатку. Автори констатують фундаментальний наслідок неузгодженості в часі для здоров'я, а цінова політика

може підштовхнути людей до більш здорової поведінки, щоб вони насправді могли усвідомити тривалість і цінність життя, запланованого у віці 20 років.

За даними ВООЗ, щорічно у світі помирає понад 8 мільйонів осіб через хвороби, асоційовані з тютюнокурінням. Масове поширення споживання тютюну є однією з найбільш серйозних небезпек для здоров'я населення. Окрім того, вживання тютюну завдає істотних економічних збитків у вигляді значних витрат на охорону здоров'я та втрати людського капіталу в результаті захворюваності та смертності, власне зумовленої споживанням тютюнових виробів. Згідно даних ВООЗ, Україна посідає одне з перших місць серед європейських країн за питомою вагою куріння серед дорослого населення [5, с. 114; 36]. В усьому світі (в тому числі і в Україні) куріння тютюнових виробів є загрозою для здоров'я людей і причиною передчасної смертності, як серед активних споживачів тютюну, так і серед пасивних курців. Лише від серцево-судинних, легеневих, психічних захворювань, діабету, раку, спричинених курінням, щороку помирає 130 тисяч українців, а 325 тисяч живуть неповноцінне життя та втрачають працездатність через тютюн та нікотин [1]. Водночас куріння — одна з причин хвороб та смерті, яку реально усунути [8, с. 81]. Щороку українська економіка на макrorівні втрачає значну частку ВВП через витрати на лікування курців та втрату працездатності внаслідок куріння [3, с. 13; 5, с. 114; 15].

Поліпшення контролю та позбавлення звички тютюнокуріння залишається пріоритетом системи охорони здоров'я [27, с. 1; 32, с. 1785]. Поточні поведінкові та медикаментозні методи лікування були успішними, але недостатніми. Щоб подолати значний тягар для здоров'я існує постійна потреба в розробці кращих засобів контролю та профілактики вживання тютюну. Поєднанням елементів економіки та психології, поведінкова економіка сприятиме розробці нових рішень, які допоможуть курцям кинути палити, коли традиційні заходи не приносять позитивного результату.

Warren K. Bickel та Gregory J. Madden визначили п'ять демографічних змінних, пов'язаних з рівнем заробітку та курінням сигарет [23, с. 47]:

- 1) чоловіки курять більше, ніж жінки;
- 2) менш освічені люди, як правило, курять більше, ніж більш освічені;
- 3) вищі показники куріння спостерігаються серед людей з високими балами за опитувальником толерантності Фагерстрема (тест для визначення ступеню нікотинової залежності);
- 4) люди, які вживають легкі алкогольні напої, курять більше, ніж люди, які вживають важкі алкогольні напої;
- 5) безробітні люди курять більше, ніж працюючі.

З багатьох спостережень за людськими рисами, що походять з галузей психології, поведінкової та експериментальної економіки, Emma Dawnaу і Hetan Shah виокремили сім принципів поведінкової економіки, які є найбільш важливими для політиків [24, с. 3–12]. D. Littman та співавтори пропонують розширити потенційне застосування цих принципів для контролю та лікування тютюнозалежності [29, с. 7]. Цими принципами є: «Поведінка інших людей має значення», «Звички людей є важливими», «Люди мотивовані робити правильні речі», «Власні очікування впливають на поведінку», «Люди не схильні до втрат», «Люди погано розраховують, коли приймають рішення» та «Люди хочуть почуватися залученими та ефективними, щоб здійснити зміни». Як зазначають Emma Dawnaу і Hetan Shah — позитивним є те, що політики все більше уваги приділяють психології поведінки населення [24, с. 13].

Фактором ризику залежності до тютюнопаління є вік [19]. Більшість людей починають палити в дитинстві або в підлітковому віці. Чим молодша людина, яка починає курити, тим більша ймовірність того, що вона стане залежною. Імовірність того, що людина почне палити чи продовжуватиме палити, може бути частково успадкованою. Генетичні фактори можуть впливати на те, як рецептори на поверхні нервових клітин мозку реагують на високі дози нікотину, який потрапляє в організм в процесі куріння сигарет. Також діти, які ростуть з батьками-курцями, частіше стають курцями. Діти, в яких є друзі, що курять, також частіше спробують курити.

Люди, які страждають на депресію, шизофренію, посттравматичний стресовий розлад або інші форми психічних захворювань, частіше курять. Jennifer W. Tideу зазначає, що люди з серйозними психічними захворюваннями мають дуже низький рівень відмови від куріння. Такі пацієнти не отримують користі від діючої політики контролю над тютюном [27, с. 5]. У таких хворих спостерігаються посилюючі ефекти нікотину і зростають витрати на куріння. Політика і підходи до їх лікування, які можуть зменшити залежність до сигарет, на думку автора, повинні

включати зниження вмісту нікотину в сигаретах до мінімального рівня, що не викликає звикання, а також зменшення доступності сигарет. Abigail S. Friedman констатує, що куріння виступає як засіб подолання дистресу, а реакція на несприятливі явища з базовою депресією пояснює 5% першого вживання сигарет [25, с. 1].

До факторів ризику тютюнокуріння належить вживання психоактивних речовин: люди, які зловживають алкоголем і забороненими наркотиками, частіше є курцями.

Поширеними ситуаціями, які викликають бажання палити, є: вживання кави або перерви на роботі; розмови по телефону; вживання алкоголю; водіння автомобіля; проведення часу з друзями.

Національне репрезентативне опитування 788 008 осіб, які курили, проведене через систему моніторингу поведінкових факторів ризику (BRFSS) показало, що під час пандемії COVID-19 серед дорослих США миттєво знизилася активність серйозної відмови від куріння [22, с. 1]. За даними Liao Y, серед курців не відбулося жодних змін у споживанні сигарет та мотивації до відмови від куріння до і після спалаху коронавірусу [28, с. 1].

В останні роки набуло надзвичайної поширеності споживання новітніх тютюнових виробів — електронних сигарет з нікотином (ЕЧН) та тютюнових виробів для електричного нагрівання (ТВЕН). У США 95% опитаних осіб переконані, що електронні сигарети менш шкідливі для здоров'я, ніж традиційні сигарети, 88% — вказують на можливість їх використання в місцях, де куріння заборонено законом, і 73% вважають їх модним трендом [26, с. 2; 33]. Зростаюча кількість таких продуктів, призвела до того, що ринок тютюнових виробів стає дедалі складнішим. Контроль над тютюном може бути покращений за допомогою нових методів, які дозволяють оцінити ймовірність зловживання новими продуктами з боку теперішніх курців, а також те, чим їх можна замінити.

Більшість респондентів (73%) у дослідженні Т.Г. Гутора та С.П. Козій-Бределевої вказали, що мотивацією для початку використання новітніх тютюнових виробів була заміна традиційних сигарет [3, с. 16]. Домінуючим типом поведінки куріння, згідно опитувальника Хорна (визначає тип поведінки курця), як серед курців класичних сигарет, так і серед користувачів новітніх тютюнових виробів ЕЧН та ТВЕНів є тип «Підтримка» (пов'язаний з емоційним напруженням та дискомфортом), на другому місці — «Гра з сигаретою» (куріння у компаніях), на третьому місці — «Спрага» (фізична залежність від тютюну) [4, с. 127].

Дослідження ж зміни мінімального законного віку заборони продажу тютюнових виробів молоді до 21 року народження показало значне скорочення використання електронних сигарет і сигарет серед учнів 12 класів. Такий підхід в країнах з високим відсотком осіб віком до 21 року також знизив продажі сигарет на 12,4% і продажі електронних сигарет на 69,3%. З точки зору механізмів, Rahi Abouk, Prabal K. De, Michael F. Pesko виявлено, що такий підхід при продажі тютюнових виробів здійснюється через збільшення перевірок посвідчення особи та розуміння ризиків щодо використання як сигарет, так і електронних виробів для тютюну [20, с. 3].

За висновками Moslem Soofi та співавторів [30, с. 1787] час і схильність до ризику є важливими факторами, що визначають поведінку щодо куріння. Ці фактори слід враховувати при розробці ефективних програм профілактики та контролю над тютюнокурінням.

Висновки. Проведений аналіз наукових праць щодо поведінкової економіки та здоров'я показав, що здоров'я людини є стратегічним напрямом її життя. Масове поширення споживання тютюну є однією з найбільш серйозних небезпек для здоров'я населення. Неузгоджена в часі поведінка щодо здоров'я призводить до втрати років життя. Механізми поведінкової економіки при поєднанні елементів економіки та психології сприятимуть розробленню нових підходів, які допоможуть курцям кинути палити, коли традиційні заходи не приносять позитивного результату.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Булах Л. Україна в боротьбі з інсультом: чому важливо захистити молодь від куріння. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2023/10/30/257310/> (дата звернення: 01.04.2024).
2. Гржибовський Я. Л. Миронюк І. С., Любінець О. В. Самооцінка стану здоров'я населення сільської місцевості. *Intermedical Journal*. 2019. № 1(13). С. 21–28.
3. Гутор Т. Г., Козій-Бределева С. П. Поширеність вживання тютюнових виробів серед молодого населення Львівської області. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 4. С. 13–18. DOI: 10.11603/1681-2786.2020.4.11904.

4. Гутор Т. Г., Козій-Бределева С. П., Заремба Н. І., Купира Д. І., Москвяк-Лесняк Д. Є. Споживачі тютюнових та нікотинних виробів: ключові типи поведінки. *Львівський медичний часопис*. 2023. Т. 29, № 3–4. С. 121–133. DOI: 10.25040/aml2023.3-4.121.
5. Жуковська В. М. Соціально-етичні дисонанси у торгівлі тютюновими виробами та алкогольними напоями [Електронний ресурс]. *Підприємництво і торгівля*. 2017. Вип. 21. С. 111–118. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Torg_2017_21_22. (дата звернення: 21.03.2024).
6. Качмарська М. О., Любінець О. В. Стосовно оцінки рівня громадського здоров'я в Україні та її регіонах. *Україна. Здоров'я нації*. 2022. № 1(67). С. 7–16. DOI: 10.24144/2077-6594.1.1.2022.254629.
7. Клос Л. Є. Соціальна робота у сфері здоров'я в Україні в умовах війни як інструмент соціальної інклюзії. *Вісник науки та освіти*. 2023. № 11(17). С. 736–750. DOI: 10.52058/2786-6165-2023-11(17)-736-750.
8. Лісецька І. С. Види та пристрої для паління та їх шкідливий вплив на організм людини. *Український журнал Перинатологія і Педіатрія*. 2021. № 1(85). С. 81–90. DOI: 10.15574/PP.2021.85.81.
9. Мельничук Д. П. Людський капітал: пріоритети модернізації суспільства у контексті поліпшення якості життя населення: монографія. Житомир: Полісся, 2015. 564 с. URL: https://idss.org.ua/monografii/2015_Melnichuk.pdf.
10. Мілашовська В. О., Любінець О. В. Вивчення думки керівників закладів охорони здоров'я щодо удосконалення системи охорони здоров'я, в т. ч. із впровадженням адміністративно-територіальної реформи в Україні. *Україна. Здоров'я нації*. 2022. № 4(70). С. 49–57. DOI: 10.24144/2077-6594.4.1.2022.277065.
11. Ніколаєва О. Кластерний аналіз країн Європи за економічними та неекономічними факторами впливу на стан здоров'я. *Grail of Science*. 2023. № 26. С. 31–41. URL: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.14.04.2023.001>.
12. Орлюк О. П., Малюга Л. Ю., Сіньова Л. М., Зозуля Д. В. Здоров'я людини як найвища соціальна цінність. *Світ Медицини та Біології*. 2019. № 3(69). С. 133–136. DOI: 10.26724/2079-8334-2019-3-69-133-136.
13. Путров С. Ю. Цінність здоров'я особистості як об'єкт філософського пізнання. *Нова парадигма*. 2012. Вип. 112. С. 116–122.
14. Сердюк А. М., Гуліч М. П., Петренко О. Д., Любарська Л. С., Коблянська А. В. Обізнаність та усвідомлення студентською молоддю загрози для здоров'я факторів ризику розвитку неінфекційних захворювань — сучасний стан проблеми. *Медичні перспективи*. 2019. Т. 24, № 1. С. 4–14. DOI: 10.26641/2307-0404.2019.1.162168.
15. Український Центр контролю над тютюном (Ukrainian Center for Tobacco Control): веб-сайт [Електронний ресурс]. URL: <http://tobaccocontrol.org.ua/about-center/>. (дата звернення: 22.03.2024).
16. Харченко Н. Деякі аспекти соціально-економічних детермінант здоров'я. *Acta Academiae Beregsasiensis. Economics*, 2023. № 4. С. 144–152. DOI: 10.58423/2786-6742/2023-4-144-152.
17. Чемерис Н. М. Медико-соціальні предиктори тютюнопаління серед студентської молоді. *Acta Medica Leopoliensis=Львівський медичний часопис*. 2017. Т. 23, № 3. С. 59–64. DOI: 10.25040/AML2017.03.059.
18. Чепелевська Л. А., Кривенко Є. М. Сучасні регіональні особливості смертності населення України. *Україна. Здоров'я нації*. 2021. № 4(66). С. 28–34. DOI: 10.24144/2077-6594.4.1.2021.246998.
19. A Book: Mayo Clinic Family Health Book, 5th Edition. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/nicotine-dependence/symptomsca-syc-20351584>.
20. Abouk R, De PK, Pesko MF. Estimating the effects of tobacco-21 on youth tobacco use and sales. *J Health Econ*. 2024 Mar;94:102860. DOI: 10.1016/j.jhealeco.2024.102860.
21. Armi P., Dragone D., Goette L., Ziebarth N. (2021). Biased health perceptions and risky health behaviors — Theory and evidence. *Journal of Health Economics*. Vol. 76. 102425. DOI: 10.1016/J.JHEALECO.2021.102425.
22. Bandi P, Asare S, Majmundar A, Xue Z, Han X, Westmaas L et al. (2022). Changes in smoking cessation-related behaviors among US adults during the COVID-19 pandemic. *JAMA Netw Open*. 5(8):e2225149. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.25149.

23. Bickel W. K., Madden G. J., 1998. "The Behavioral Economics of Smoking," NBER Working Papers 6444, National Bureau of Economic Research, Inc. DOI 10.3386/w6444.
24. Dawney E., Shah H. Extending the "rational man" model of human behaviour: seven key principles commissioned. The Environment Agency. London SE11 5NH United Kingdom. 2005. 20 p.
25. Friedman A.S. (2020). Smoking to cope: Addictive behavior as a response to mental distress. *Journal of Health Economics*. 2020, Jul;72:102323. DOI: 10.1016/j.jhealeco.2020.102323.
26. Gordon, T., Karey, E., Rebuli, M. E., Escobar, Y. N. H., Jaspers, I., & Chen, L. C. (2022). E-cigarette toxicology. *Annual review of pharmacology and toxicology*, 62, 301–322. DOI: 10.1146/annurev-pharmtox-042921-084202.
27. Jenssen B.P., Schnoll R., Beidas R.S. et al. (2023). A Cluster Randomized Pragmatic Clinical Trial Testing Behavioral Economic Implementation Strategies to Improve Tobacco Treatment for Cancer Patients Who Smoke. *J Clin Oncol*. Oct 1. 41(28). P. 4511–4521. DOI: 10.1200/JCO.23.00355.
28. Liao Y, Tang J, Quah AC, Fong GT, McNeill A. (2022). Attitudes towards smoking and COVID-19, and changes in smoking behaviors before and after the outbreak of COVID-19: a nationwide crosssectional survey study in China. *Tob Induc Dis*. 20:18. DOI: 10.18332/tid/144242.
29. Littman D., Sherman S.E., Troxel A.B., Stevens E.R. (2022). Behavioral Economics and Tobacco Control: Current Practices and Future Opportunities. *Int J Environ Res Public Health*, Jul 4. 19(13): 8174. DOI: 10.3390/ijerph19138174.
30. Moslem Soofi, Ali Akbari Sari, Farid Najafi (2020). The Effect of Individual Time Preferences on Smoking Behavior: Insights from Behavioral Economics. *Iran J Public Health*, Sep. Vol. 49, No. 9. P. 1787–1795.
31. Rudenko, L. A., Smilianov, V. A., Smilianova, O. I. (2020). Basic principles of behavioral economics and prospects for their application in the public health system. *Wiad Lek*;73(9 p. II):2026–2030. DOI: 10.36740/WLek202009225.
32. Selby, K., Marti, J. & Durand, M.A. (2022). We are all choice architects: using behavioral economics to improve smoking cessation in primary care. *J Gen Intern Med* 37, 1783–1785. DOI: 10.1007/S11606-021-07322-2.
33. Smoking still a core challenge for child and adolescent health reveals. WHO report. World Health Organization. 2020. URL: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2020/6/smoking-still-a-core-challenge-for-child-and-adolescent-health-reveals-who-report>. (Accessed January 17, 2024).
34. Strulik H., Werner K. Time-inconsistent health behavior and its impact on aging and longevity. *Journal of Health Economics*. 2021. Vol. 76: 102440. DOI: 10.1016/J.JHEALECO.2021.102440.
35. Tidey J W. (2016). A behavioral economic perspective on smoking persistence in serious mental illness. *Prev Med*. 2016 Nov; 92:31–35. DOI: 10.1016/j.ypmed.2016.05.015.
36. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>.
37. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2012). Strengthening public health services and capacity: an action plan for Europe: promoting health and well-being now and for future generations. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/340447>.

REFERENCES

1. Bulakh L. Ukraine in the fight against stroke: why it is important to protect young people from smoking. URL: https://life.pravda.com.ua/columns/2023/1_0/30/257310/ (accessed April 01, 2024).
2. Grzhybovskij J.L., Myroniuk I.S., Lyubinets O.V. (2019). Self-assessment of the state of health of the population of rural areas. *Intermedical Journal*, 1(13):21–28.
3. Gutor, T. H., & Kozij-Bredelyeva, S. P. (2021). Prevalence of tobacco product use among the young population in Lviv region. *Bulletin of Social Hygiene and Health Protection Organization of Ukraine*, (4), 13–18. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.4.11904>.
4. Gutor Taras, Kozii-Bredelieva Svitlana, Zaremba Natalia, Kupyra Dmytro, Moskvik-Lesniak Dzvenyslava (2023). Users of tobacco and nicotine products: key behavioral types. *Acta Medica Leopoliensia*, 29(3-4): 121–133. DOI: 10.25040/aml2023.3-4.121.
5. Zhukovska V.M. (2017). Social and ethical dissonances in the trade of tobacco products and

- alcoholic beverages [Electronic resource] / V.M. Zhukovska // Entrepreneurship and Trade. Issue 21. P. 111–118: http://nbuv.gov.ua/UJRN/To rg_2017_21_22.
6. Kachmarska M.O., Lyubinets O.V. (2022). Regarding the assessment of the level of public health in Ukraine and its regions. *Ukraine. Nation's Health*, 1(67):7–16. DOI 10.24144/2077-6594.1.1.2022.254629.
7. Klos L.Y. (2023). Social work in the field of health in Ukraine in the conditions of war as a tool of social inclusion. *Bulletin of Science and Education*, 11(17):736–750. DOI :10.52058/2786-6165-2023-11(17)-736-750.
8. Lisetska I.S. (2021). Types and devices for smoking and their harmful effects on the human body. *Ukrainian Journal of Perinatology and Pediatrics*. 1(85): 8190. DOI 10.15574/PP.2021.85.81.
9. Melnychuk D.P. (2015). Human capital: priorities of modernization of society in the context of improving the quality of life of the population: a monograph. *Zhytomyr: Polissia*. 564 p. URL: https://idss.org.ua/monografii/2015_Melnichuk.pdf.
10. Milashovska V.O., Lyubinets O.V. (2022). Study of the opinion of the heads of health care institutions regarding the improvement of the health care system, including the implementation of the administrative and territorial reform in Ukraine. *Ukraine. Nation's Health*, 4(70):49–57. DOI: 10.24144/2077-6594.4.1.2022.277065.
11. Nikolayeva, O. (2023). Cluster analysis of European countries by economic and non-economic factors of influence on the state of health. *Grail of Science*, (26), 31–41. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.14.04.2023.001>.
12. Orlyuk OP, Malyuha LY, Sinyova LM, Zozulya DV. (2019). Human health as the highest social value. *World Of Medicine and Biology / №3(69)*, p.133–136. DOI 10.26724/2079-8334-2019-3-69-133-136.
13. Putrov S. (2012). Value a person's health as an object of philosophical knowledge. *New Paradigm*, issue 112, pp. 116–122.
14. Serdyuk A.M., Gulich M.P., Petrenko O.D., Lyubarskaya L.S., Koblyanskaya A.V. (2019). The awareness and consciousness of young students about the threat of risk factors of development of non-infectious diseases — modern status of the problem. *Medicni perspektivi*, 24(1):4–14. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2019.1.162168>.
15. Ukrainian Center for Tobacco Control: website [Electronic resource] — Access mode: <http://tobaccocontrol.org.ua/about-center/>.
16. Kharchenko N. (2023). Some aspects of socioeconomic determinants of health. *Acta Academiae Beregsasiensis. Economics*, 4:144–152. DOI 10.58423/2786-6742/2023-4-144-152.
17. Chemerys N. M. (2017). Medical and social predictors of tobacco smoking among the university youth. *Acta Medica Leopoliensia*, 23(3):59–64.
18. Chepelevska L. A., Kryvenko Ye. M. (2021). Modern regional features of mortality of the population of Ukraine. *Ukraine. Nation's Health*, 4(66):28–34.
19. A Book: Mayo Clinic Family Health Book, 5th Edition. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/nicotine-dependence/symptoms-causes/syc-20351584>.
20. Abouk R, De PK, Pesko MF. Estimating the effects of tobacco-21 on youth tobacco use and sales. *Journal of Health Economics*. 2024 Mar; 94:102860. DOI: 10.1016/j.jhealeco.2024.102860.
21. Arni P., Dragone D., Goette L., Ziebarth N. (2021). Biased health perceptions and risky health behaviors — Theory and evidence. *Journal of Health Economics*. Vol. 76. 102425. DOI: 10.1016/J.JHEALECO.2021.102425.
22. Bandi P, Asare S, Majmundar A, Xue Z, Han X, Westmaas L et al. (2022). Changes in smoking cessation-related behaviors among US adults during the COVID-19 pandemic. *JAMA Netw Open*. 5(8):e2225149. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.25149.
23. Bickel W. K., Madden G. J., 1998. “The Behavioral Economics of Smoking,” NBER Working Papers 6444, National Bureau of Economic Research, Inc. DOI 10.3386/w6444.
24. Dawney E., Shah H. Extending the “rational man” model of human behaviour: seven key principles commissioned. The Environment Agency. London SE11 5NH United Kingdom. 2005. 20 p.
25. Friedman AS. (2020). Smoking to cope: Addictive behavior as a response to mental distress. *J Health Econ*. 2020, Jul;72:102323. DOI: 10.1016/j.jhealeco.2020.102323.
26. Gordon, T., Karey, E., Rebuli, M. E., Escobar, Y. N. H., Jaspers, I., & Chen, L. C. (2022). E-cigarette toxicology. *Annual review of pharmacology and toxicology*, 62, 301–322. DOI: 10.1146/annurev-pharmtox-042921-084202.

27. Jenssen B.P., Schnoll R., Beidas R.S. et al. (2023). A Cluster Randomized Pragmatic Clinical Trial Testing Behavioral Economic Implementation Strategies to Improve Tobacco Treatment for Cancer Patients Who Smoke. *J Clin Oncol*. Oct 1. 41(28). P. 4511–4521. DOI: 10.1200/JCO.23.00355.
28. Liao Y, Tang J, Quah AC, Fong GT, McNeill A. (2022). Attitudes towards smoking and COVID-19, and changes in smoking behaviors before and after the outbreak of COVID-19: a nationwide crosssectional survey study in China. *Tob Induc Dis*. 20:18. DOI: 10.18332/tid/144242.
29. Littman D., Sherman S.E., Troxel A.B., Stevens E.R. (2022). Behavioral Economics and Tobacco Control: Current Practices and Future Opportunities. *Int J Environ Res Public Health*, Jul 4. 19(13): 8174. DOI: 10.3390/ijerph19138174.
30. Moslem Soofi, Ali Akbari Sari, Farid Najafi (2020). The Effect of Individual Time Preferences on Smoking Behavior: Insights from Behavioral Economics. *Iran J Public Health*, Sep. Vol. 49, No. 9. P. 1787–1795.
31. Rudenko, L. A., Smiianov, V. A., Smiianova, O. I. (2020). Basic principles of behavioral economics and prospects for their application in the public health system. *Wiad Lek*;73(9 p. II):2026–2030. DOI: 10.36740/WLek202009225.
32. Selby, K., Marti, J. & Durand, M.A. (2022). We are all choice architects: using behavioral economics to improve smoking cessation in primary care. *J Gen Intern Med* 37, 1783–1785. DOI: 10.1007/S11606-021-07322-2.
33. Smoking still a core challenge for child and adolescent health reveals. WHO report. World Health Organization. 2020. URL: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2020/6/smoking-still-a-core-challenge-for-child-and-adolescent-health-reveals-who-report>. (Accessed January 17, 2024).
34. Strulik H., Werner K. Time-inconsistent health behavior and its impact on aging and longevity. *Journal of Health Economics*. 2021. Vol. 76: 102440. DOI: 10.1016/J.JHEALECO.2021.102440.
35. Tidey J W. (2016). A behavioral economic perspective on smoking persistence in serious mental illness. *Prev Med*. 2016 Nov; 92:31–35. DOI: 10.1016/j.ypmed.2016.05.015.
36. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>.
37. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2012). Strengthening public health services and capacity: an action plan for Europe: promoting health and well-being now and for future generations. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/340447>.

D. S. Kachmarsky. HUMAN HEALTH THROUGH THE PRISM OF BEHAVIOR

Human health is one of the highest social values. This article presents the results of a review of the scientific literature on human health through the prism of human behaviour. Throughout life, a person is influenced not only by one of the mechanisms of behavioural economics, but mostly by a combination and interaction of several factors. The author outlines seven principles of behavioural economics that are most important for health policy decisions. Namely: “Other people’s behaviour matters”, “People’s habits matter”, “People are motivated to do the right thing”, “Own expectations influence behavior”, “People are loss averse”, “People are bad at calculating when making decisions”, and “People want to feel involved and effective in order to make changes”. It is noted that people have a biased perception of health as a potential driver of health risk behaviour. People can slow down aging and delay death by investing in their health and reducing unhealthy lifestyles. On a positive note, policy makers are increasingly paying attention to the psychology of population behaviour. One example for studying the mechanisms of behavioural economics is tobacco use. Tobacco use causes substantial economic damage in the form of significant healthcare costs and loss of human capital as a result of morbidity and mortality. Age is a risk factor for tobacco addiction, and time and risk appetite are important determinants of smoking behaviour.

In modern realities, the use of the latest tobacco products, such as electronic cigarettes with nicotine and tobacco products for electric heating, is becoming more widespread. These factors should be taken into account when designing effective tobacco prevention and control programmes, and the mechanisms of behavioural economics, combining elements of economics and psychology, will help to develop new approaches to help smokers quit when traditional measures fail.

Keywords: behavioral economics, mechanisms, health, tobacco use, psychology, surveys, human capital.