

В. З. Ротшильд-Варибрус, С. В. Корженевский, О. Я. Михальчук, Л. В. Ермаков, В. И. Конарев, В. И. Вовк
СУИЦИДОЛОГИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ОБЩИНЫ КАК ОПОРНЫЙ ЭЛЕМЕНТ
НАЦИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПРЕВЕНЦИИ САМОУБИЙСТВА В УКРАИНЕ

В. З. Ротшильд-Варибрус, С. В. Корженевський, О. Я. Михальчук, Л. В. Єрмаков, В. І. Конарев, В. І. Вовк
Суїцидологічний паспорт територіальної громади як опорний елемент національної стратегії
превенції самогубства в Україні

V. Z. Rothschild-Varibrus, S. V. Korzhenevsky, O. Ya. Mikhalschuk, L. V. Yermakov, V. I. Konarev, V. I. Vovk
Suicidological passport of the territorial community as a basic element of the national strategy
of suicide prevention in Ukraine

В статье проанализированы существующие в мире национальные стратегии по превенции самоубийства. В результате анализа представлен концепт «Суицидологический паспорт территориальной общины», представляющий собой динамическую систему учета значимых показателей, отражающих и влияющих на суицидальную ситуацию в региональной общине. Предпочтительными категориями учёта суицидальной активности в территориальной общине определены две основные категории: «Характеристика суицидологической ситуации в территориальной общине» и «Ресурсы суицидальной превенции». Концепт «Суицидологический паспорт территориальной общины» авторы предлагают рассматривать в качестве опорного элемента Национальной стратегии превенции самоубийства в Украине.

Ключевые слова: суицид, суицидологический учет, превенция суицида, суицидологический паспорт территориальной общины, территориальная община, самоубийство

У статті проаналізовано наявні в світі національні стратегії з превенції самогубства. За результатами аналізу презентовано концепт «Суїцидологічний паспорт територіальної громади», що являє собою динамічну систему обліку значущих показників, що відображають і впливають на суїцидальну ситуацію в регіональній громаді. Кращими категоріями обліку суїцидальної активності в територіальній громаді визначені дві основні категорії: «Характеристика суїцидологічної ситуації в територіальній громаді» та «Ресурси суїцидальної превенції». Концепт «Суїцидологічний паспорт територіальної громади» автори пропонують розглядати як опорний елемент Національної стратегії превенції самогубства в Україні.

Ключові слова: суїцид, суїцидологічний облік, превенція суїциду, суїцидологічний паспорт територіальної громади, територіальна громада, самогубство

In the article, we analyzed the national strategies for the prevention of suicide that exist in the world. As a result of the analysis, we presented the concept of "Suicidal passport of the territorial community". It is a dynamic accounting system for significant indicators that not only characterize the suicidal situation in the regional community, but also influence it. We have identified two preferred categories for recording suicidal activity in the territorial community: "Characteristics of the suicidal situation in the territorial community" and "Resources for suicidal prevention". The authors propose to consider the concept of "Suicidal passport of the territorial community" as a supporting element of the National Strategy for the Prevention of Suicide in Ukraine.

Key words: suicide, suicidal accounting, suicide prevention, suicidal passport of the territorial community, territorial community, self-annihilation

Уровень суицидов и их динамика — общепринятый показатель социально-психологического благополучия страны, а также косвенный показатель нуждающихся в неотложной лечебно-профилактической суицидологической помощи [1]. Многообразное бремя принципиально предотвратимого суицидального поведения — важный показатель физического и психического благополучия населения [2]. Именно поэтому предотвращение самоубийства рассматривается как одна из важнейших проблем общественного здравоохранения [3; 4]. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в настоящее время национальные стратегии по предотвращению самоубийств существуют лишь в 28 странах [5]. В Украине национальная стратегия по превенции самоубийства отсутствует. Между тем, по данным ВОЗ на 2016 год, общая частота самоубийств в Украине составляла 22,4 случая на 100 тысяч населения [6], при этом среди мужчин — 41,1 и среди женщин — 6,3 [7]. Превышение регистрируемого уровня самоубийств, оцениваемого экспертами ВОЗ как «критический» (выше 20 случаев на 100 тыс. населения), отмеченная тенденция роста самоубийств, а также появление новых потенциально суицидоопасных контингентов в связи с вооружённым конфликтом на Востоке Украины в условиях интенсивной консциентальной войны [8—10] обуславливают необходимость неотложной разработки принци-

ально новых подходов к профилактике самоубийства. Снижение суицидальной смертности населения должно быть провозглашено в качестве одного из национальных приоритетов общественного здравоохранения в Украине.

Проанализировав 28 существующих в мире национальных стратегий по превенции самоубийства, мы пришли к заключению, что фактор территориальной специфичности в них является одним из определяющих. Но территориальная специфичность везде представлена как специфичность территориально-административная. Мы предлагаем сместить акцент специфичности с территориально-административной на территориально-общинную. Это позволит рассматривать территориальную общину не только как первичный субъект местного самоуправления, но и как объект превенции суицидальной активности. Закрепление в Национальной стратегии превенции самоубийства в Украине территориальной общины в качестве объекта превенции суицидальной активности позволит более эффективно оценивать суицидологическую ситуацию на региональном уровне, более эффективно планировать меры, средства и ресурсы превенции, с учетом экономических, культуральных, этнических, гендерных, возрастных, конфессиональных и иных особенностей, определяющих специфику суицидального поведения людей, объединенных в территориальные общины в разных регионах государства. Полагаем также, что динамическая система учета значимых показателей, отражающих и влияющих

на суїцидальную ситуацію в регіональній общині, може бути представлена як «Суїцидологічний паспорт територіальної общини». Правовою основою розробки концепта «Суїцидологічний паспорт територіальної общини» виступають Конституція України; Закони України № 280/97-ВР «О местном самоуправлении в Украине»; №1489-III «О психиатрической помощи»; №2205-VIII «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины относительно предоставления психиатрической помощи», Распоряжение Кабинета Министров Украины от 27 декабря 2017 года №1018-р «Об одобрении Концепции развития охраны психического здоровья в Украине на период до 2030 года», Европейская хартия местного самоуправления, другие отечественные и международные нормативно-правовые акты в части утверждения прав и свобод человека.

Целью настоящего исследования являлась разработка концепта (далее — Концепта) «Суїцидологічний паспорт територіальної общини».

На первом этапе разработки Концепта были изучены и критически проанализированы имеющиеся прототипы [11—14], основным из которых являлся «Суїцидологічний паспорт території», предложенный П. Б. Зотовым, Е. В. Родяшиным [13]. На втором этапе были выделены предпочтительные категории учёта суїцидальной активности в территориальной общине. Термин «суїцид» в настоящем исследовании понимался в значении, принятом рабочей группой по профилактике самоубийств и суїцидальных попыток регионального европейского офиса ВОЗ: «Суїцид — это действие с фатальным [смертельным] результатом, которое было намеренно начато и выполнено умершим в осознании и ожидании фатального результата, посредством которого умерший реализовал желаемые изменения» [15]. В качестве предпочтительных категорий учёта суїцидальной активности в территориальной общине были определены:

I. Характеристика суїцидологіческой ситуации в территориальной общине. Данная учетная категория представлена совокупностью ряда показателей, исчисленных за календарный год:

1.1. *Число завершённых суїцидов в территориальной общине.* Показатель отражает абсолютное число лиц, умерших от самоубийства в территориальной общине на протяжении учетного года.

1.2. *Число первичных нефатальных (не закончившихся смертью) суїцидальных попыток в территориальной общине.* Показатель отражает абсолютное число учтенных за год, не закончившихся смертью первично совершённых членами территориальной общины действий, квалифицированных по унифицированным критериям как «преднамеренное самоповреждение». В настоящее время в Украине действует Международная классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10). В этой классификации, в отличие от предыдущих ее редакций, в названии рубрик, связанных с добровольным уходом из жизни, не содержится понятия «самоубийство», вместо него употребляется понятие «преднамеренное самоповреждение» [16]. Преднамеренное самоповреждение может быть фатальным (смертельным, закончившимся смертью) и соответственно, нефатальным. Действующая в настоящее время система учёта позволяет оценить лишь число завершённых самоубийств (фатальных преднамеренных самоповреждений). Суїцидальные

попытки в Украине на общегосударственном уровне учету не подлежат, их количество потенциально возможно оценить лишь приблизительно, по числу вызовов скорой помощи [14].

1.3. *Число повторных суїцидальных попыток в территориальной общине.* В настоящее время не закончившуюся смертью суїцидальную попытку рассматривают как самый сильный предиктор смерти от суїцида [17; 18], особенно в следующие 12 месяцев после преднамеренного самоповреждения [17]. Выборки лиц, предпринявших суїцидальную попытку, считаются группами повышенного риска суїцида и повторной суїцидальной попытки [19]. Данный показатель косвенно характеризует эффективность реализуемых в территориальной общине специализированных программ профилактики рецидива суїцидальных действий.

1.4. *Общий суїцидальный показатель территориальной общины.* Формула расчета: $X = Y \times 100000 : Z$, где X — искомый показатель, Y — количество завершённых самоубийств за год, Z — численность территориальной общины. Показатель отражает уровень смертности от суїцида (суїцидальной смертности) в территориальной общине на протяжении учетного года.

1.5. *Общий показатель суїцидальной активности в территориальной общине.* Показатель отражает уровень реализованной суїцидальной активности в территориальной общине. Формула расчета: $X = Y \times 100000 : Z$, где X — искомый показатель, Y — число учтенных завершённых самоубийств + число всех учтенных нефатальных суїцидальных попыток за учетный год (первичных и повторных), Z — численность территориальной общины.

1.6. *Суїцидальный показатель для мужчин территориальной общины.* Формула расчета: $X = Y \times 100000 : Z$, где X — искомый показатель, Y — количество завершённых самоубийств у мужчин территориальной общины за учетный год, Z — численность мужчин территориальной общины.

1.7. *Суїцидальный показатель для женщин территориальной общины.* Формула расчета: $X = Y \times 100000 : Z$, где X — искомый показатель, Y — количество завершённых самоубийств у женщин территориальной общины за учетный год, Z — численность женщин территориальной общины.

1.8. *Половозрастные суїцидальные показатели территориальной общины.* Половозрастные суїцидальные показатели для мужчин и женщин территориальной общины отражают показатели смертности от самоубийств за учетный год в шести возрастных группах (0—14; 15—29; 30—44; 45—59; 60—74; 75+) как у мужчин, так и у женщин. Позволяют проследить динамику смертности от самоубийств, планировать меры и ресурсы превенции в половозрастных группах.

1.9. *Структура самоповреждающих действий в территориальной общине.* Показатель отражает структуру учтенных за учетный год преднамеренных самоповреждений (фатальных и нефатальных), совершённых членами территориальной общины. В МКБ-10 к «преднамеренному самоповреждению» отнесено 25 рубрик (X60 — X84) [16]. Учет всех преднамеренных самоповреждений осуществляется с помощью унифицированных шифров МКБ-10. Показатель позволяет планировать меры превенции, в частности меры по ограничению доступности в территориальной

общине тех или иных средств самоубийства (например, огнестрельного оружия).

1.10. Также могут быть рассчитаны и *другие суицидальные показатели территориальной общины*. Например, уровень смертности от самоубийства за учетный год в группах, выделенных по специфическому признаку (профессиональному, этническому, конфессиональному и т. п.). В «Суицидологический паспорт территориальной общины» может быть внесен и такой показатель как «Повреждения с неопределенными намерениями». Использование данного показателя связано с существующими погрешностями статистического учета суицидов. Некоторые самоубийства могут быть некорректно зафиксированы. Например, человек попал под машину. Причина его гибели специалистам неизвестна, так как определить, умышленно или по неосторожности он совершил данный поступок, не представляется возможным ввиду недостатка полученных сведений [20]. В данном случае в медицинском свидетельстве указывают: «Род смерти не установлен» [21]. Такие инциденты входят в отдельный блок внешних причин смерти: «Повреждения с неопределенными намерениями» (далее — ПНН). Согласно Рекомендациям ВОЗ, в ПНН попадают те случаи смерти, о которых «доступной информации недостаточно, чтобы медицинские и юридические эксперты могли сделать вывод: является ли данный инцидент несчастным случаем, самоповреждением или насилием с целью убийства или нанесения повреждений» [21]. Поскольку в официальной статистике фиксируются только явные случаи суицида, реальное число самоубийств, по различным оценкам, может значительно превосходить представленные цифры [20]. Высокие значения показателя «Повреждения с неопределенными намерениями» могут отражать тенденцию к сокрытию истинных данных об уровне суицидальной смертности в территориальной общине.

На третьем этапе разработки Концепта была проведена инвентаризация средств превенции суицида, которые потенциально могут быть использованы. Результат проведенной инвентаризации отражен в такой предпочтительной категории учёта как «Ресурсы суицидальной превенции»:

II. Ресурсы суицидальной превенции.

2. *Специализированные учреждения и службы, способные оказывать помощь членам территориальной общины при суицидальном поведении.*

2.1. Телефон доверия (рекомендованные критерии: наличие, количество и доступность в течение суток номеров телефона доверия [13]. В качестве одного из критериев доступности рассматривается наличие номеров на сайтах медицинских и социальных учреждений, учебных заведений, справочных телефонных служб и др. [22]).

2.2. Кабинет психологической помощи (рекомендованные критерии: количество кабинетов в месте проживания территориальной общины, в том числе на душу населения территориальной общины; доступность номеров телефона для записи на приём на интернет-сайтах — по примеру телефона доверия — п. 2.1.1 [13]).

2.3. Кризисный стационар (рекомендованные критерии: наличие и коечный состав, количество лиц, получивших специализированную помощь в учетном году).

2.4. Служба психологической помощи: учебные заведения, и др. (критерии: количество и доля учебных заведений, ЛПУ, в которых имеется психолог или штат

психологов, имеющих опыт работы с лицами, склонными к суициду, с суицидентами — относительно общего числа таких учреждений в регионе).

2.5. Служба социальной помощи (критерии: те же, что в п. 2.2).

3. *Профессиональная среда* — персональный профессиональный состав специалистов, осуществляющих превенцию самоубийства в территориальной общине. Учет специалистов осуществляют с целью количественной и качественной оценки имеющейся в распоряжении территориальной общины профессиональной среды; также — для прогнозирования необходимости системной и периодической профессиональной подготовки по теме «суицидология».

4. Научный ресурс.

4.1. Научные учреждения и организации (академии, институты, кафедры), разрабатывающие тематику суицида. Критерии учета: общее число учреждений/организаций, название научной тематики.

4.2. Научно-практические, научные конференции, круглые столы, симпозиумы, проведенные в учетном году (критерии учета: количество научных мероприятий по суицидологической тематике и число участников — отдельно для различных категорий: для врачей общей лечебной сети, для психиатров и психотерапевтов, психологов, педагогов и социальных работников).

4.3. Наличие издаваемых научных журналов, которые отражают тематику суицидов. Критерии: число, названия, периодичность [23].

5. *Просветительский ресурс*. Тематические выступления в СМИ, лекции, семинары, выпуск брошюр, буклетов, размещение социальной рекламы по вопросам профилактики самоубийств, иные акции превенции в территориальной общине в учетном году (критерии: количество отдельных форм работы и число участников).

6. *Интернет-ресурс*. Рекомендованные критерии учета: число региональных интернет-сайтов с действующими площадками, где обсуждаются с привлечением специалистов — психологов, психотерапевтов, психиатров — обращения за психологической помощью из общей аудитории [13]. Другой возможный вариант: доступность нахождения региональных сайтов, призывающих к суициду. В этом случае рекомендованным критерием оценки может быть мониторинг доступности сайтов по ключевым словам — суицид, самоубийство [24].

7. *Конфессиональный ресурс*. Религиозные конфессии, участвующие в рамках своей компетентности в превенции самоубийства среди верующих членов территориальной общины. Критерии учета: реестр конфессий, конкретных религиозных общин.

8. *Волонтерский ресурс*. Общественные организации и волонтеры, осуществляющие деятельность по превенции самоубийства в рамках своей компетенции среди членов территориальной общины. Критерии учета: реестр общественных организаций и волонтеров.

9. *Экономический ресурс*. Денежные и иные средства, выделенные и освоенные территориальной общиной на превенцию самоубийства в учетном году.

Разработанный авторами концепт «Суицидологический паспорт территориальной общины» позволяет дать объективную комплексную оценку суицидологической ситуации в территориальной общине, выявить основные проблемы и направления деятельности всей

системы суицидальной превенции, выявить необходимые региональные ресурсы для успешной превенции. Концепт «Суицидологический паспорт территориальной общины» потенциально может быть рассмотрен в качестве опорного элемента разрабатываемой Национальной стратегии превенции самоубийства в Украине, так как акцентирует значимость территориальных специфик (экономических, культуральных, этнических, гендерных, возрастных, конфессиональных), которые в совокупности и определяют уровень суицидальной активности людей, объединенных в территориальные общины в разных регионах государства.

Список литературы

1. Об улучшении профилактики суицидального поведения на региональном уровне / Ю. Б. Барыльник, Е. В. Бачило, Н. В. Филиппова [и др.] // Социальная и клиническая психиатрия. 2017. Т. 27. №2. С.41—44.
2. Любов Е. Б., Паршин А. Н. Клинико-экономические исследования суицидального поведения // Суицидология. 2016. Т. 7, № 1. С. 11—28.
3. Информационный бюллетень Всемирной организации здравоохранения. 2014. № 398. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/ru/> (дата обращения: 11.04.2019 г.).
4. Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. Изд. 2-е, стереотипное. М.: Когито-Цент, 2013. С. 347.
5. Аминов И. Г. Самоубийства в России // ДемоскопWeekly. 2016. № 705—706. С. 1—28.
6. Suicide Rate By Country 2019 / World Health Statistics (World Health Organization): URL: <http://worldpopulationreview.com/countries/suicide-rate-by-country/> (accessed: 01.04.2019).
7. World Health Statistics data visualizations dashboard: URL: <http://apps.who.int/gho/data/view.sdg.3-4-data-ctry?lang=en> (accessed: 01.04.2019).
8. Klikushin Mikhail. Why Are So Many Ukrainian Soldiers Committing Suicide? The ratio of combat to non-combat fatalities is staggering // Observer, 17 June 2017. URL: <https://observer.com/2017/06/ukraine-war-soldiers-suicide/> (accessed: 01.04.2019).
9. Марков А. Р. Особливості психосоціального функціонування у пацієнтів первинної медичної мережі в залежності від залученості до користування засобами консюїдентальної війни // Психологічний часопис. 2016. №2(4). С. 189—210.
10. Клінічна специфіка й особливості психопатогенезу дезадаптивних станів у цивільного населення в умовах соціального стресу і консюїдентальної війни / О. М. Хвисьок, М. В. Маркова, А. Р. Марков [та ін.] // Український вісник психоневрології. 2017. Т. 25, вип. 1 (90). С. 29—36.
11. Проблемы и задачи суицидологического учета (организация регистра) / П. Б. Зотов, Е. В. Родяшин, С. М. Уманский [и др.] // Тюменский медицинский журнал. 2011. № 1. С. 10—11.
12. Положий Б. С., Панченко Е. А. Дифференцированная профилактика суицидального поведения // Суицидология. 2012. Т. 3, № 1 (6). С. 8—12.
13. Зотов П. Б., Родяшин Е. В. «Суицидологический паспорт территории» как этап развития системы суицидальной превенции // Там же. 2013. Т. 4, № (13). С. 55—61.
14. Данные мониторинга суицидальных попыток и завершенных суицидов в г. Одессе за период 2001—2011 гг. / [С. Е. Захаров, В. А. Розанов, Г. Ф. Кривда, П. Н. Жужуленко] // Там же. 2012. № 4. С. 3—10.
15. Suicide among subjects with personality disorders / Isometsa E. T., Henriksson M. M., Heikkinen M. E. [et al.] // Am. J. Psychiatry. 1996. Vol. 5. P. 667—673. DOI: 10.1176/ajp.153.5.667.
16. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10 пересмотр. Т. 1. Ч. 2 / пер. с англ. М. В. Максимовой, С. К. Чемякиной, А. Ю. Сафроновой. Женева: ВОЗ, 1995. 698 с.
17. Nock M. K., Kessler R. C. Prevalence of and Risk Factors for Suicide Attempts versus Suicide Gestures: Analysis of the National Comorbidity Survey // Journal of Abnormal Psychology. 2006. Vol. 115. No. 3. P. 616—623.

18. Welch S. S. A Review of the Literature on the Epidemiology of Parasuicide in the General Population // Psychiatric Services. 2001. Vol. 52. P. 368—375.

19. Паровая О. И., Ласый Е. В. Гендерные различия суицидального поведения: способы, обстоятельства, особенности социально-экономического статуса и биографических данных // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2012. № 2. С. 80—85.

20. Пучнина М. Ю. Анализ регионального опыта в сфере профилактики подросткового суицида // Вестник Воронежского института МВД России. 2017. № 4. С. 86—91.

21. Никитина С. Ю., Козеева Г. М. Совершенствование статистики смертности от алкоголизма // Вопросы статистики. 2006. № 11. С. 21—23.

22. Организация кабинета «Телефон доверия» в структуре Красноярского краевого психоневрологического диспансера №1 / А. Ф. Давыденко, Н. Б. Семенова, Ю. Н. Щеглова [и др.] // Суицидология. 2011. № 2. С. 48—49.

23. Сучасні проблеми суїцидології: колективна монографія за ред. проф. П. В. Волошина, проф. Н. О. Марути. Харків: Строков Д. В., 2017. 328 с.

24. Демдоуми Н. Ю., Денисов Ю. П. Социальная сеть как аспект суицидальной активности среди детей и молодёжи (на основе анализа социальной сети «ВКонтакте») // Тюменский медицинский журнал. 2013. Т. 15, № 3. С. 37—39.

Надійшла до редакції 10.04.2019 р.

РОТШИЛЬД-ВАРІБРУС Велімар Зах, завідувач кафедри суїцидології та суїцидального тероризму Громадської організації «Ротшильдівська академія наук», м. Харків, Україна; e-mail: rothschildacademia@gmail.com

КОРЖЕНЕВСЬКИЙ Станіслав Володимирович, доцент кафедри гігієни та соціальної медицини Харківського національного університету (ХНУ) імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна; e-mail: svkorzhenevskiy@gmail.com

МИХАЛЬЧУК Оксана Ярославівна, доцент кафедри клінічної інформатики та інформаційних технологій в управлінні охорони здоров'я Харківської медичної академії післядипломної освіти, м. Харків, Україна; e-mail: mikhachuk.oksana@gmail.com

ЕРМАКОВ Леонід Васильович, асистент кафедри гігієни та соціальної медицини ХНУ імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна; e-mail: eyvas64@gmail.com

КОНАРЕВ Володимир Ілліч, перший заступник голови обласної громадської організації «Союз ветеранів Служби безпеки України в Харківській області», м. Харків, Україна; e-mail: vl_sts@mail.ru

ВОВК Вікторія Ігорівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри психіатрії, наркології, неврології та медичної психології ХНУ імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна; e-mail: v.i.vovk@uk.net

ROTHSCHILD-VARIBRUS Velimar, Head of the Department of suicidology of the Rothschild Academy of Sciences, Kharkiv, Ukraine; e-mail: rothschildacademia@gmail.com

KORZHENEVSKY Stanislav, Associated Professor of the Department of hygiene and social medicine of V. N. Karazin's Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine; e-mail: svkorzhenevskiy@gmail.com

MIKHALCHUK Oksana, Associated Professor of the Department of clinical informatics and information technology in health management of Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Kharkiv, Ukraine; e-mail: mikhachuk.oksana@gmail.com

YERMAKOV Leonid, Assistant of the Department of hygiene and social medicine of V. N. Karazin's Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine; e-mail: eyvas64@gmail.com

KONAREV Volodymyr, first deputy Head of the Regional Public Organization "Union of Veterans of the Security Service of Ukraine in the Kharkiv region", Kharkiv, Ukraine; e-mail: vl_sts@mail.ru

VOVK Viktoriia, MD, PhD, Associate Professor of Department of Psychiatry, Narcology, Neurology and Medical Psychology of V. N. Karazin's Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine; e-mail: v.i.vovk@ukr.net