

І. В. Лінський, М. М. Хаустов, В. Н. Кузьмінов, О. І. Мінко, Г. М. Кожина, Є. Г. Гриневич, М. О. Овчаренко, В. В. Чугунов, В. М. Пострелко, М. М. Денисенко, В. А. Плехов, Т. В. Ткаченко, В. В. Задорожний, Н. А. Малихіна, О. О. Мінко, Р. В. Лакинський, О. О. Васильєва, О. М. Юрченко, Б. О. Герасимов, Д. О. Герасимов

ЧАСТОТА «П'ЯНИХ ДНІВ» І ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ПОКАЗНИКАМИ ВЖИВАННЯ ІНШИХ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН¹

I. V. Linskiy, M. M. Khaustov, V. N. Kuzminov, O. I. Minko, H. M. Kozhyna, Ye. G. Grynevych, M. O. Ovcharenko, V. V. Chugunov, V. M. Postrelko, M. M. Denysenko, V. A. Plekhov, T. V. Tkachenko, V. V. Zadorozhnyi, N. A. Malykhina, O. O. Minko, R. V. Lakinskyi, O. O. Vasilyeva, O. M. Yurchenko, B. O. Herasymov, D. O. Herasymov

FREQUENCY OF "DRUNK DAYS" AND ITS RELATIONSHIPS WITH OTHER PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE INDICATORS

Ключові слова: адиктивна поведінка, частота вживання психоактивних речовин, взаємозалежність характеристик, регресійний аналіз, гендерні відмінності

Key words: addictive behavior, frequency of substance use, interdependence of characteristics, regression analysis, gender differences

Мета роботи — вивчення зв'язків частоти «п'яних днів» (ПД) з показниками вживання інших психоактивних речовин: нікотину (сигарет), рецептурних психотропних ліків не за призначенням (РПЛ-НЗП), марихуани та інших наркотиків.

В чотирьох регіонах України (Харківська, Луганська та Запорізька області, а також місто Київ) протягом 2018—2021 років обстежено 1742 особи, які належали до чотирьох груп порівняння: хворі на алкогольну залежність (АЗ) — 393 особи; здорові родичі хворих на АЗ — 274 особи; представники загальної популяції порівняного з представниками перших двох груп віку — 334 особи і студенти 3, 4 курсів медичних вишів — 741 особа.

Основним інструментом досліджування був опитувальник міжнародного дослідницького консорціуму GENAHTO (Gender, Alcohol, and Harms to Others). Отримані дані обробляли методами математичної статистики (дисперсійний, кореляційний та регресійний аналіз) на комп'ютері за допомогою обчислювальних таблиць Excel 2016 (з пакетом «Аналіз даних»).

За допомогою двоетапного алгоритму аналізу вихідних даних в умовах їхньої високої дисперсії показано, що регресійна залежність основних характеристик адиктивної поведінки від частоти ПД має нелінійний характер, що оптимально описується поліномами третього ступеня, єдиним винятком із цього правила є регресійна залежність від частоти ПД добової кількості сигарет, що оптимально описується лінійним рівнянням (рівнянням першого ступеня). Встановлено, що формування алкогольної залежності супроводжується зменшенням частоти випадків вживання РПЛ-НЗП та інших наркотиків, але не марихуани, можливо тому, що вона (як і алкоголь) є депресантом центральної нервової системи і тому може утворювати з останнім підґрунтя для формування коморбідної залежності від двох психоактивних речовин одночасно.

The goal of the work is to study the relationship between the frequency of "drunken days" (DD) and the use of other psychoactive substances (nicotine (cigarettes), prescription psychotropic drugs not for the intended purpose (PPD-NFIP), marijuana and other drugs).

In four regions of Ukraine (Kharkiv, Luhansk and Zaporizhzhia regions, as well as the city of Kyiv), 1742 people were examined during 2018-2021, who belonged to four comparison groups: patients with alcohol dependence (AD) (393 people); healthy relatives of AD patients (274 people); representatives of the general population comparable with the representatives of the first two age groups (334 people) and students of 3, 4 courses of medical universities (741 people).

The main research instruments were the questionnaire of the international research consortium GENAHTO (Gender, Alcohol, and Harms to Others). The obtained data were processed by methods of mathematical statistics (variance, correlation and regression analysis) on a computer using Excel 2016 computational tables (with the Data Analysis package).

Using a two-stage algorithm for analyzing the initial data (under conditions of their high variance), it was shown that the regression dependence of the main characteristics of addictive behavior on the frequency of DD is nonlinear, optimally described by polynomials of the third degree, with the only exception to this rule being the regression dependence of the daily number of cigarettes on the frequency of PD, which is optimally described by a linear equation (first degree equation). It was found that the formation of alcohol dependence is accompanied by a decrease in the frequency of use of PPD-NFIP and other drugs, but not marijuana, possibly because it (like alcohol) is a depressant of the central nervous system and therefore can form with the alcohol a basis for the formation of comorbid dependence on two psychoactive substances simultaneously.

¹ Перші дев'ять частин дослідження опубліковано: Український вісник психоневрології. 2021: Т. 29, вип. 1 (106), вип. 2 (107), вип. 3 (108), вип. 4 (109); 2022: Т. 30, вип. 1 (110), вип. 2 (111); 2023: Т. 31, вип. 1 (114); вип. 2 (115); 2024: Т. 32, вип. 2 (119).

© Лінський І. В., Хаустов М. М., Кузьмінов В. Н., Мінко О. І., Кожина Г. М., Гриневич Є. Г., Овчаренко М. О., Чугунов В. В., Пострелко В. М., Денисенко М. М., Плехов В. А., Ткаченко Т. В., Задорожний В. В., Малихіна Н. А., Мінко О. О., Лакинський Р. В., Васильєва О. О., Юрченко О. М., Герасимов Б. О., Герасимов Д. О., 2025

Вживання алкоголю (ВА) супроводжується численними шкідливими наслідками і для самих його споживачів, і для інших людей [1—3]. Відомо, що є широкий спектр різновидів цієї «шкоди для інших» (ШДІ): від дорожньо-транспортних пригод, спричинених п'яними водіями [4—6], до насильства у родинах [7; 8]. Збитки суспільства внаслідок ШДІ є майже вдвічі більшими, ніж збитки внаслідок шкоди для самих питущих [9]. Тому ВООЗ розглядає протидію ШДІ як невід'ємну складову ефективної алкогольної політики [10].

Розв'язання глобальної проблеми ШДІ потребує широкої дослідницької кооперації. Така кооперація знайшла своє втілення, зокрема, в міжнародному консорціумі для реалізації проєкту GENANTO (Gender, Alcohol, and Harms to Others — Гендер, Алкоголь та Шкода для Інших) [11]. 2018 року до участі у цьому консорціумі долучилась і Україна. Результати реалізації української частини проєкту GENANTO вже були висвітлені раніше в серії публікацій. Зокрема, були описані масштаби ШДІ в українському суспільстві, її гендерні та вікові особливості [12]; прояви несприятливого впливу питущих на дорослих [13] та дітей [14]; на особливості афективного [15], алкогольного [16] статусів, на алкогольні уподобання та звички осіб в мікросоціальному оточенні питущих [17]. Окрім того, відомості, зібрані в межах проєкту GENANTO, дали змогу встановити межі проблемного ВА (з точки зору практично здорових респондентів) та епідеміологічне значення цих меж [18], а також зв'язки показника «частота п'яних днів» з іншими характеристиками алкогольної поведінки респондентів [19] та їхнім фізичним і психічним благополуччям [20].

В останніх трьох публікаціях було показано, що серед простих характеристик алкогольної поведінки (характеристик, що не потребують комплексного урахування кількох факторів) однією з найбільш інформативних (щодо диференціювання респондентів на групи: здорові, питущі, залежні від алкоголю) є частота «п'яних днів» (ПД), або, інакше кажучи, кількість днів ВА протягом певного періоду часу [18—20]. Результати оцінки стану респондентів за цією характеристикою міцно корелювали [18] з результатами тесту AUDIT, який визнається світовою професійною спільнотою «золотим стандартом» визначення ступеня важкості розладів внаслідок ВА [21]. Доступність характеристики «частота ПД» (відомості про неї можна отримати в процесі простої співбесіди) робить її важливим інструментом для скринінг-оцінки алкогольної поведінки респондентів. Для того, щоб такі скринінг-оцінки були максимально інформативними, важливо знати як саме частота ПД пов'язана з показниками вживання інших психоактивних речовин.

Саме тому метою цього дослідження стало вивчення зв'язків частоти ПД з показниками вживання інших психоактивних речовин: нікотину (сигарет), рецептурних психотропних ліків не за призначенням (РПЛ-НЗП), марихуани та інших наркотиків.

Загалом протягом 2018—2021 років обстежено 1742 особи (мешканці Харківської, Луганської та Запорізької областей, а також міста Києва), які належали до чотирьох категорій: хворі на АЗ (393 особи, серед них — 359 чоловіків і 34 жінки); здорові родичі хворих на АЗ (274 особи, серед них — 98 чоловіків і 176 жінок); представники загальної популяції порівнянного з представниками перших двох груп віку (334 особи, серед них — 120 чоловіків і 214 жінок) і студенти 3, 4 курсів медичних вишів (741 особа, серед них — 227 чоловіків і 514 жінок). Частота ПД (як і більшість інших показників, що будуть висвітлені у цій статті) є континуальною характеристикою, величина якої неухильно збільшується в ряду «здорові — питущі — залежні від алкоголю», тому обстежених всіх категорій аналізували разом в двох групах, виокремлених за ознакою статі. Відомості про різні характеристики, що вивчали, вдалося отримати не від усіх респондентів, тому у таблицях наведені кількості осіб, що надали потрібну інформацію.

Основним інструментом дослідження був опитувальник консорціуму GENANTO, що складається з двох частин, перша з яких присвячена самому респонденту, а друга — його оточенню [11]. Інформацію про частоту ПД, зібрану за допомогою цього опитувальника, що стосувалась ВА протягом останніх 12 місяців, оцінювали за 4-бальною шкалою, де: 0 балів означає повну відсутність ПД; 1 бал — 2 або менше ПД на тиждень; 2 бали — 3—4 ПД на тиждень; 3 бали — 5—6 ПД на тиждень і 4 бали — щоденне ВА.

Обстеження виконували треновані інтерв'юери методом *face to face* зазвичай протягом 1,5—2 годин, одноразово, після отримання відповідної інформованої згоди від респондентів. З огляду на те, що ця стаття є однією із серії подібних публікацій, в ній буде висвітлено лише частину інформації, отриманої за допомогою згаданого вище інструментарію. Вивчали зв'язки частоти ПД з такими характеристиками: частота куріння і добова кількість сигарет, а також частота вживання РПЛ-НЗП, марихуани та інших наркотиків. Отримані дані обробляли методами математичної статистики (дисперсійний, кореляційний та регресійний аналізи [21]) на комп'ютері за допомогою обчислювальних таблиць Excel 2016 (з пакетом «Аналіз даних»).

Опис зв'язків між частотою ПД та іншими характеристиками, що вивчали, доцільно розпочати з результатів кореляційного аналізу, виконаного за допомогою обчислення коефіцієнтів рангової кореляції Спірмена в двох варіантах: за вихідними даними і за середніми значеннями згаданих характеристик в групах з різною частотою ПД (табл. 1).

У разі використання вихідних даних (стовпці 2, 3 табл. 1), спостерігались кореляція середньої сили між частотою ПД і частотою куріння, а також слабка кореляція між частотою ПД і добовою кількістю сигарет.

Таблиця 1. Кореляції частоти ПД з іншими характеристиками, що вивчали

Характеристики, кореляцію з якими вивчали в парах з частотою ПД	Коефіцієнти рангової кореляції Спірмена*			
	за вихідними даними		за середніми значеннями в групах з різною частотою ПД	
	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки
1	2	3	4	5
Частота куріння	0,42	0,37	0,90	0,90
Добова кількість сигарет	0,23	0,29	1,00	1,00
Вживання РПЛ-НЗП	—	—	0,84*	0,91*
Вживання марихуани (гашишу)	—	—	0,94*	0,98*
Вживання інших наркотиків	—	—	0,93*	0,92*

Примітки. Оскільки інформація про вживання РПЛ-НЗП, марихуани (гашишу) та інших наркотиків мала альтернативний формат («так» — «ні»), зв'язок з частотою ПД оцінювали через кореляції цієї величини з частотою позитивних відповідей на запитання про відповідне вживання в групах порівняння. * — Коефіцієнти кореляції з достовірністю на рівні $p < 0,05$ виділені заливкою сірого кольору

Водночас, у разі використання середніх значень згаданих характеристик в групах з різною частотою ПД (стовпці 4, 5 табл. 1), рангові кореляції, про які йдеться, виявились набагато міцнішими. Майже всі ознаки продемонстрували або функціональну залежність ($r_{xy} = 1$), або дуже сильний ($r_{xy} > 0,8$) кореляційний зв'язок. Це пояснюється, насамперед, істотною дисперсією вихідних даних (про це докладніше буде сказано нижче). Однак, з огляду на те, що коефіцієнт рангової кореляції Спірмена є мірою лінійного зв'язку між випадковими величинами, причиною згаданого також міг бути нелінійний характер зв'язків між характеристиками, що вивчали.

Для перевірки цього припущення потрібно було провести регресійний аналіз наявних даних. Такий аналіз було розпочато з розгляду зв'язків між частотою ПД і частотою куріння сигарет (рис. 1, табл. 2).

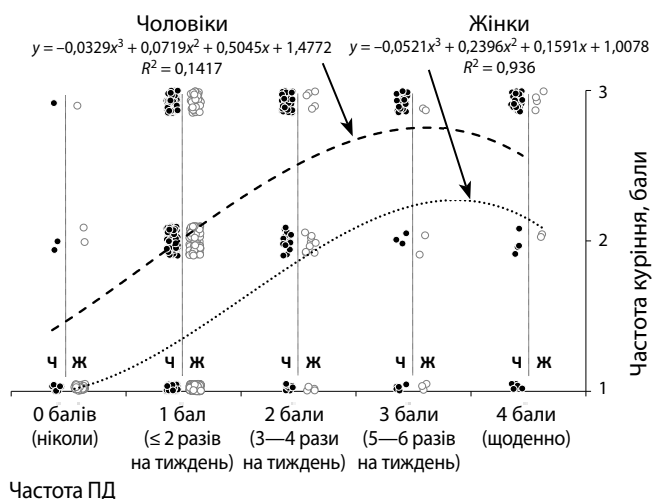


Рис. 1. Регресійні залежності частоти куріння сигарет від частот ПД у чоловіків і жінок на тлі діаграм розсіювання варіант в групах респондентів з різною частотою ПД

Для належної візуалізації вихідних даних були створені діаграми розсіювання варіант (для чоловіків і жінок окремо) з незначними штучними флуктуаціями їх координат. Потреба у додаванні штучних флук-

туацій була пов'язана із тим, що у вихідних даних для цих діаграм була відносно мала кількість градацій (за частотою ПД — лише 5 градацій (0—4 бали), а за частотою куріння сигарет — лише 3 градації (1 бал — не курю, 2 бали — від часу до часу, 3 бали — щоденно), що дає лише 15 варіантів координат). Внаслідок цього, без додаткової обробки, значна частина варіант (при загальній кількості спостережень 1742 особи) в системі координат «частота ПД — частота куріння сигарет» мала б однакові з іншими варіантами положення на діаграмі розсіювання. Інакше кажучи, точки, що репрезентують різних респондентів, накладалися б одна на одну. Через це було б не можна визначити, яка точка відповідає одному респонденту, а яка — цілій їх групі з однаковими координатами. Для розв'язання цієї проблеми і візуалізації всіх наявних варіант на діаграмі розсіювання в координати точок були введені штучні похибки (від -5 % до +5 % від справжніх значень координат), створені генератором випадкових чисел з таблиць Excel 2016.

Як можна бачити (див. рис. 1), наявні дані дійсно мають високу дисперсію. Зокрема, загалом коефіцієнт варіації (C_v) частоти куріння сигарет в групі чоловіків дорівнював 40,7 %, а в групі жінок — 49,3 %. Водночас, незалежно від статі, в ряду груп з частотами ПД ≤ 2 ; 3—4; 5—6 і 7 разів на тиждень спостерігалось стале зменшення коефіцієнтів варіації — для чоловіків: 51,7 %, 43,2 %, 37,4 % та 29,5 % і для жінок: 50,2 %, 49,5 %, 45,6 % та 41,4 % відповідно, що означає неухильне зменшення розмаїття частот куріння сигарет зі збільшенням частоти ПД. Водночас практично в кожній групі респондентів з різними частотами ПД були варіанти як з мінімальними, так і з максимальними частотами куріння сигарет.

Однак, можна помітити, наприклад, що в групі з низькою частотою ПД (≤ 2 разів на тиждень) щільність варіант — вища в області середніх частот куріння сигарет (2 бали), а в групі з високою частотою ПД («щоденно») — навпаки, ця щільність вища в об-

ласті високих частот куріння сигарет (3 бали). Це спостереження підтверджує висновок про прямий кореляційний зв'язок між частотою ПД і частотою куріння сигарет (див. рядок 1 табл. 1). Проте, висока дисперсія вихідних даних не дає змоги зробити висновок про характер цього зв'язку (лінійний або, навпаки, нелінійний) і, надто — визначити ступінь рівняння регресії для адекватного математичного опису цієї залежності.

З метою усунення невизначеності, яка пов'язана із високою дисперсією вихідних даних, обчислені середні значення частот куріння сигарет у чоловіків і жінок (табл. 2) в групах респондентів з різною частотою ПД і побудовано відповідні графіки (див. рис. 1). Форма цих графіків, а також її подібність у чоловіків і жінок, свідчать про те, що зв'язок між частотою ПД і частотою куріння сигарет має нелінійний характер (з характерними двома вигинами і тенденцією до «насічення» в області ви-

соких значень частоти ПД (3—4 бали). Подальшим підбиранням оптимальної лінії тренду (за величиною достовірності апроксимації R^2) встановлено, що найкращу апроксимацію цих даних і у чоловіків, і у жінок забезпечують поліноми третього ступеня. Це дало змогу від середніх величин повернутись до вихідних даних і здійснити їх апроксимацію поліномом визначеного (в цьому разі — третього) ступеня для уточнення коефіцієнтів рівняння регресії і, відповідно, форми регресійної кривої (див. рис. 1). Отже, для оптимального математичного опису взаємозалежностей, про які йдеться у цій статті, в умовах високої дисперсії вихідних даних слід використовувати алгоритм пошуку рівнянь регресії, що складається з двох етапів, а саме: з визначення ступеня рівняння (поліному) в процесі апроксимації усереднених групових даних і з апроксимації вихідних даних рівнянням (поліномом) визначеного ступеня для уточнення його коефіцієнтів.

Таблиця 2. Середня частота куріння сигарет в групах обстежених чоловічої і жіночої статі з різною частотою ПД

Групи з різною частотою ПД	Чисельність груп, осіб		Середня частота куріння сигарет, бали ¹⁾		p ²⁾		
	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	Як порівняти з «Щоденно»		Чоловіки – Жінки
					чоловіки	жінки	
Ніколи (0 балів)	22	114	1,48 ± 0,17	1,00 ± 0,00	> 0,05	> 0,05	< 0,01
≤ 2 разів на тиждень (1 бал)	351	664	2,02 ± 0,05	1,35 ± 0,03	> 0,05	> 0,05	< 0,001
3—4 рази на тиждень (2 бали)	112	27	2,51 ± 0,07	1,87 ± 0,16	> 0,05	> 0,05	< 0,001
5—6 разів на тиждень (3 бали)	58	10	2,75 ± 0,09	2,23 ± 0,30	> 0,05	> 0,05	> 0,05
Щоденно (4 бали)	113	12	2,54 ± 0,07	2,14 ± 0,27	—	—	> 0,05
Разом	656	827	2,21 ± 0,03	1,39 ± 0,02	—	—	< 0,001

Примітки. ¹⁾ — середні значення показників подано у форматі «середня арифметична ± стандартна похибка середньої арифметичної» ($M \pm m$); ²⁾ — достовірність відмінностей середніх значень в групах порівняння (достовірності відмінностей на рівні $p < 0,05$ виділені заливкою сірого кольору)

Описаний вище алгоритм математичного аналізу був застосований і для іншої характеристики алкогольної поведінки, а саме для добової кількості сигарет. В результаті такого аналізу встановлено, що регресійна залежність добової кількості сигарет, від частоти ПД найкраще описується лінійними рівняннями (рівняннями першого ступеня) незалежно від статі респондентів (рис. 2 і табл. 3).

З'ясовано, що дані про добову кількість сигарет (рис. 2) також мають досить високу дисперсію. Зокрема, загалом коефіцієнт варіації (C_v) в групі чоловіків дорівнював 42,1 %, а в групі жінок — 60,5 %, що більше, ніж відповідні показники дисперсії частоти куріння сигарет.

Водночас, незалежно від статі, в ряду груп з частотами ПД ≤ 2; 3—4; 5—6 і 7 разів на тиждень спостерігалася тенденція до зменшення коефіцієнтів варіації кількості викурених за добу сигарет — для чоловіків: 48,5 %, 51,6 %, 51,8 % та 36,0 % і для жінок: 79,7 %, 57,2 %, 61,3 % та 40,2 % відповідно. Інакше кажучи, як і в разі з частотою куріння, зі збільшенням частоти ПД відбувалось певне зменшення розмаїття добової

кількості сигарет, що було особливо помітно при переході до групи з щоденним вживанням алкоголю (частота ПД — 4 бали).

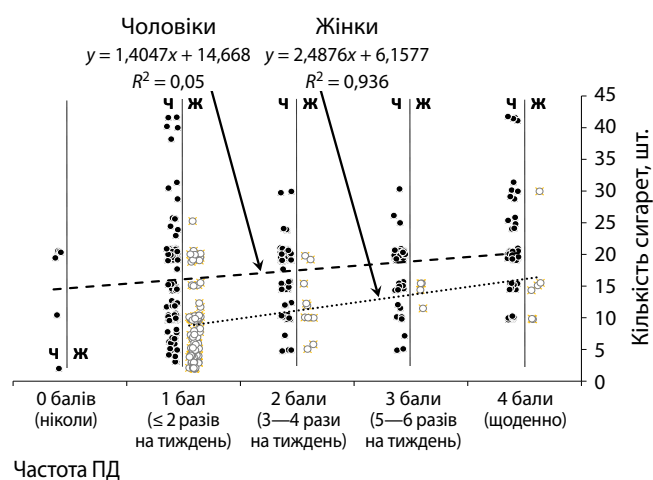


Рис. 2. Регресійні залежності добової кількості сигарет (у тих хто курить) від частот ПД у чоловіків і жінок на тлі діаграм розсіяння варіантів в групах респондентів з різною частотою ПД

Таблиця 3. Середня добова кількість сигарет (у тих хто курить) в групах обстежених чоловічої і жіночої статі з різною частотою ПД

Групи з різною частотою ПД	Чисельність груп, осіб		Середня добова кількість сигарет, шт. ¹⁾		$p^2)$		Чоловіки — Жінки
	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	
Ніколи (0 балів)	6	0	14,67 ± 3,13	—	> 0,05	—	—
≤ 2 разів на тиждень (1 бал)	130	91	16,07 ± 0,69	8,65 ± 0,59	> 0,05	> 0,05	< 0,001
3—4 рази на тиждень (2 бали)	77	10	17,48 ± 0,80	11,13 ± 1,61	> 0,05	> 0,05	< 0,01
5—6 разів на тиждень (3 бали)	49	4	18,88 ± 0,70	13,62 ± 0,75	> 0,05	> 0,05	< 0,05
Щоденно (4 бали)	90	6	20,29 ± 0,76	16,11 ± 3,00	—	—	> 0,05
Разом	352	111	17,66 ± 0,39	9,73 ± 0,56	—	—	< 0,001

Примітки. ¹⁾ — середні значення показників подано у форматі «середня арифметична ± стандартна похибка середньої арифметичної» ($M \pm m$); ²⁾ — достовірність відмінностей середніх значень в групах порівняння (достовірності відмінностей на рівні $p < 0,05$ виділені заливкою сірого кольору)

Окрім характеристик куріння сигарет, в межах цієї роботи предметом дослідження також були частоти вживання РПЛ-НЗП, марихуани (гашишу) та інших наркотиків (рис. 3 і табл. 4).

Частота вживання марихуани (гашишу) разом із збільшенням частоти ПД неухильно зростає (з певним уповільненням темпу цього зростання у чоловіків і, навпаки, з прискоренням такого темпу у жінок) (рис. 3А).

На відміну від цього, регресійні залежності частот вживання РПЛ-НЗП та інших наркотиків від частоти вживання алкоголю мають чіткі максимуми при кількості ПД 5—6 разів на тиждень (3 бали), а при переході до групи респондентів із щоденним вживанням (4 бали) істотно зменшуються (рис. 3Б і 3В).

Такий характер поведінки регресій, про які йдеться, можна пояснити тим, що перехід від частоти ПД 5—6 разів на тиждень до щоденного вживання фактично є насправді переходом якісним, з перетворенням, користуючись старою термінологією, побу-

тового пияцтва на алкоголізм. А справжня алкогольна залежність (як і будь-які інші залежності) часто призводить до істотного зменшення вживання всіх психоактивних речовин, крім тієї, яка власне і стала об'єктом клінічно значущого зловживання.

Однак, як можна бачити, із цього правила також бувають винятки (див. рис. 3А). Як вже було сказано вище, частота вживання марихуани (гашишу) разом із збільшенням частоти ПД зростає неухильно. Інакше кажучи, формування алкогольної залежності не перешкоджає вживанню марихуани (гашишу), а, навпаки, потенціює його. Цілком можливо, що це пов'язано з тим, що і алкоголь, і канабіноїди, які містяться у марихуані (гашишу), належать до класу депресантів центральної нервової системи і тому, образно кажучи, не конкурують між собою за споживача, справляючи на останнього синергетичний ефект, що може бути підґрунтям для формування коморбідної залежності від двох психоактивних речовин одночасно.

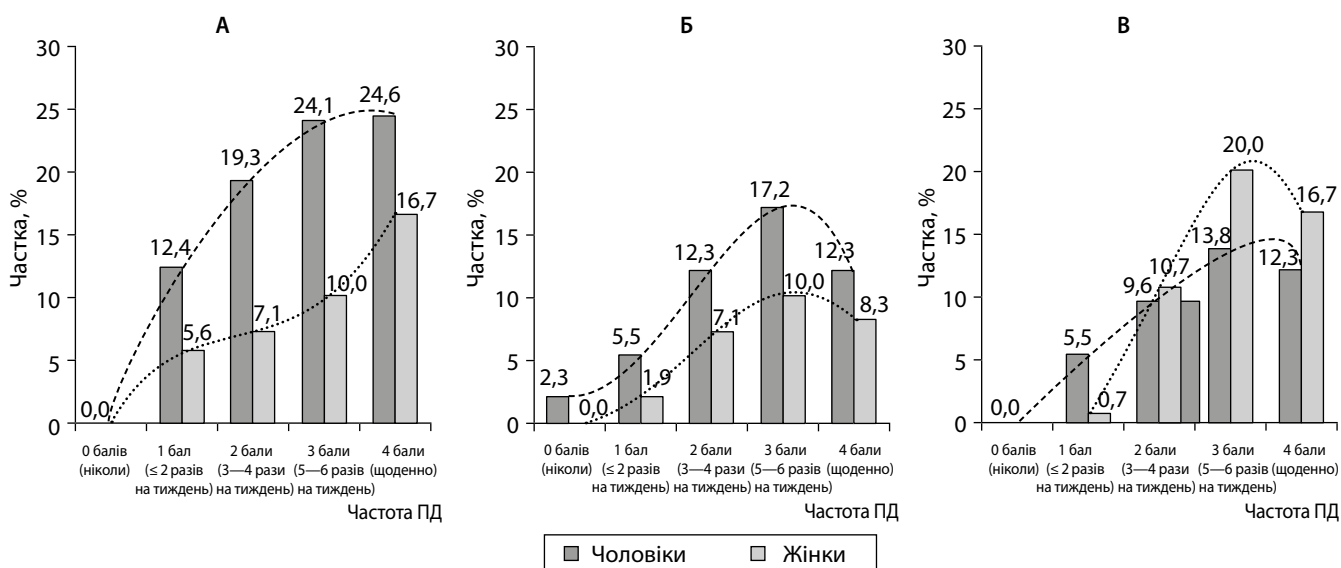


Рис. 3. Частоти випадків вживання марихуани (гашишу) (А), РПЛ-НЗП (Б) та інших наркотиків (В) в групах респондентів з різною частотою ПД (за останні 12 місяців):

Примітка: за 100 % взято повну чисельність групи з відповідною частотою ПД.

Таблиця 4. Розподіли осіб за частотою випадків вживання РПЛ-НЗП, марихуани (гашишу) та інших наркотиків в групах обстежених чоловічої і жіночої статі з різною частотою ПД

Події	Частота подій в групах з різною частотою ПД																							
	Ніколи				≤ 2 разів на тиждень				3—4 рази на тиждень				5—6 разів на тиждень				Щоденно				Разом			
	чоловіки (n = 43)		жінки (n = 120)		чоловіки (n = 363)		жінки (n = 677)		чоловіки (n = 114)		жінки (n = 28)		чоловіки (n = 58)		жінки (n = 10)		чоловіки (n = 114)		жінки (n = 12)		чоловіки (n = 692)		жінки (n = 847)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
РПЛ-НЗП	1	2,3	—	—	20	5,5	13	1,9	14	12,3	2	7,1	10	17,2	1	10,0	14	12,3	1	8,3	59	8,5	17	2,0
Марихуана (гашиш)	—	—	—	—	45	12,4	38	5,6	22	19,3	2	7,1	14	24,1	1	10,0	28	24,6	2	16,7	109	15,8	43	5,1
Інші наркотики	—	—	—	—	20	5,5	5	0,7	11	9,7	3	10,7	8	13,8	2	20,0	14	12,3	2	16,7	53	7,7	12	1,4

Достовірність відмінностей між розподілами обстежених чоловічої і жіночої статі різних груп порівняння (p)

	Ніколи		≤ 2 разів на тиждень		3—4 рази на тиждень		5—6 разів на тиждень		Щоденно		Разом	
РПЛ-НЗП	0,094		0,002		0,441		0,566		0,688		< 0,001	
Марихуана (гашиш)	—		< 0,001		0,124		0,319		0,541		< 0,001	
Інші наркотики	—		< 0,001		0,865		0,609		0,664		< 0,001	

Примітки. n — кількість осіб з відповідною частотою ПД; за 100 % узятю повну чисельність групи з відповідною частотою ПД; достовірності відмінностей на рівні $p < 0,05$ виділені заливкою сірого кольору

Слід також звернути увагу на гендерні особливості регресійних залежностей, про які йдеться. Як і в разі з курінням сигарет, частоти вживання марихуани (гашишу) та РПЛ-НЗП у чоловіків істотно вищі, ніж у жінок, при всіх частотах ПД, що цілком узгоджується і з сучасними уявленнями про чоловічу стать як фактор ризику формування станів залежності (зокрема, залежності полівалентної).

Однак і з цього правила є виняток. При кількості ПД більше ніж чотири рази на тиждень (> 2 балів) частота вживання інших наркотиків (серед яких переважали «вуличні» психостимулятори та опіоїди) у жінок виявилась в 1,4 раза вищою, ніж у чоловіків (20,0 % проти 13,8 % і 16,7 % проти 12,3 % при ПД 3 і 4 бали відповідно). На жаль, кількість спостережень у цих групах недостатня для достовірних висновків, що зумовлює необхідність подальших досліджень.

Отже, результати проведеного аналізу дають змогу сформулювати такі висновки.

1. Показники вживання різних психоактивних речовин (частота куріння і добова кількість сигарет, а також частота випадків вживання рецептурних психотропних ліків не за призначенням (РПЛ-НЗП), марихуани (гашишу) та інших наркотиків) позитивно і достовірно корелює із частотою «п'яних днів» (ПД) у респондентів як чоловічої, так і жіночої статі.

2. Встановлено, що залежність переважної більшості показників вживання різних згаданих психоактивних речовин має нелінійний характер регресійної залежності від частоти ПД, що оптимально описується поліномами третього ступеня, єдиним

винятком із цього правила є регресійна залежність від частоти ПД добової кількості сигарет, що оптимально описується лінійним рівнянням (рівнянням першого ступеня).

3. Перехід до щоденного вживання алкоголю (що зазвичай є маркером формування алкогольної залежності) супроводжується зменшенням частоти випадків вживання РПЛ-НЗП та інших наркотиків, але не марихуани, можливо тому, що вона (як і алкоголь) є депресантом центральної нервової системи і тому може утворювати з останнім підґрунтя для формування коморбідної залежності від двох психоактивних речовин одночасно.

4. Частоти вживання майже всіх досліджених психоактивних речовин виявились у чоловіків очікувано вищими, ніж у жінок; за винятком так званих «інших наркотиків» (переважно «вуличних» психостимуляторів та опіоїдів), частота вживання яких серед респондентів з кількістю ПД більше ніж чотири рази на тиждень виявилась у жінок в 1,4 раза вищою, ніж у чоловіків. Цей феномен для свого підтвердження і пояснення потребує подальших досліджень.

(Далі буде)

Список літератури

1. Surveying the range and magnitude of alcohol's harm to others in Australia / Laslett AM, Room R, Ferris J, [et al.] // Addiction. 2011. Vol. 106 (9). P. 1603—11. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2011.03445.x
2. Connor J., Casswell S. Alcohol-related harm to others in New Zealand: evidence of the burden and gaps in knowledge // The New Zealand Medical Journal. 2012. Vol. 125 (1360). P. 11—27.

3. Dussaillant F, Fernandez M. Alcohol's harm to others' well-being and health: a comparison between Chile and Australia // *Alcohol and Alcoholism*. 2015. Vol. 50(3). P. 346—51. DOI: 10.1093/alcalc/agn002

4. Temporal Patterns of Alcohol Consumption and Alcohol-Related Road Accidents in Young Swiss Men: Seasonal, Weekday and Public Holiday Effects / Foster S., Gmel G., Estévez N. [et al.] // *Alcohol and Alcoholism*. 2015. Vol. 50(5). P. 565—72. DOI: 10.1093/alcalc/agn037

5. Ferris J. Alcohol-related serious road traffic injuries between 2000 and 2010: A new perspective to deal with administrative data in Australia / J. Ferris, J. Killian, B. Lloyd // *The International Journal of Drug Policy*. 2017. Vol. 43. P. 104—112. DOI: 10.1016/j.drugpo.2017.02.015

6. Alcohol and drugs use among drivers injured in road accidents in Campania (Italy): A 8-years retrospective analysis / Carfora A., Campobasso C. P., Cassandro P. [et al.] // *Forensic Science International*. 2018. Vol. 288. P. 291—296. DOI: 10.1016/j.forsciint.2018.05.003

7. The Dynamics of Partner Violence and Alcohol Use in Couples: Research Methods / Burge S. K., Katern-dahl D. A., Becho J. [et al.] // *Violence and Victims*. 2019. Vol. 34(1). P. 136—156. DOI: 10.1891/0886-6708.34.1.136

8. Alcohol Use and Intimate Partner Violence Among Community College Women: An Exploration of Protective Factors / Gomez J., Orchowski L., Pearlman D. N. [et al.] // *Violence and Gender*. 2019. Vol. 6(3). P. 187—195. DOI: 10.1089/vio.2018.0023

9. Nutt D. J. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis / Nutt, David & King, Leslie & Phillips, Lawrence // *Lancet*. 2010. Vol. 376(9752). P. 1558—1565.

10. WHO, 2010. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol 2010. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599931>

11. Wilsnack S. C. The GENAHTO Project (Gender and Alcohol's Harm to Others): Design and methods for a multinational study of alcohol's harm to persons other than the drinker / S. C. Wilsnack, T. K. Greenfield, K. Bloomfield // *The International Journal of Alcohol and Drug Research*. 2018. Vol. 7(2). P. 37—47. DOI: 10.7895/ijadr.253

12. Питущі особи в мікросоціальному оточенні мешканців України. Вікові та гендерні особливості / Лінський І. В., Кузьмінов В. Н., Мінко О. І. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2021. Т. 29, вип. 1 (106). С. 4—11. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is1-2021-1>

13. Прояви несприятливого впливу питущих на дорослих в мікросоціальному оточенні / Лінський І. В., Кузьмінов В. Н., Мінко О. І. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2021. Т. 29, вип. 2 (107). С. 5—13. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is2-2021-1>

14. Особливості несприятливого впливу питущих на дітей в мікросоціальному оточенні / Лінський І. В., Кузьмінов В. Н., Мінко О. І. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2021. Т. 29, вип. 3 (108). С. 5—11. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is3-2021-1>

15. Вплив питущих на афективний статус представників їхнього мікросоціального оточення / Лінський І. В., Кузьмінов В. Н., Мінко О. І. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2021. Т. 29, вип. 4 (109). С. 8—18. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is4-2021-1>

16. Вплив питущих на алкогольний статус представників їхнього мікросоціального оточення / Лінський І. В., Кузьмі-

нов В. Н., Мінко О. І. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2022. Т. 30, вип. 1 (110). С. 5—15. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V30-is1-2022-1>

17. Вплив питущих на алкогольний статус представників їхнього мікросоціального оточення / Лінський І. В., Хаустов М. М., Кузьмінов В. Н. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2022. Т. 30, вип. 2 (111). С. 4—17. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V30-is2-2022-1>

18. Межі проблемного вживання алкоголю з точки зору практично здорових респондентів і епідеміологічне значення цих меж / Лінський І. В., Хаустов М. М., Кузьмінов В. Н. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2023. Т. 31, вип. 1 (114). С. 4—19. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V31-is1-2023-1>

19. Частота «п'яних днів» і її зв'язки з іншими характеристиками алкогольної поведінки респондентів / Лінський І. В., Хаустов М. М., Кузьмінов В. Н. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2023. Т. 31, вип. 2 (115). С. 5—15. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V31-is2-2023-1>

20. Вплив частоти «п'яних днів» на фізичне і психічне благополуччя споживачів алкоголю / Лінський І. В., Хаустов М. М., Кузьмінов В. Н. [та ін.] // *Український вісник психоневрології*. 2024. Т. 32, вип. 2 (119). С. 4—13. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V32-is2-2024-1>

21. Лапач С. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич. Киев : Моріон, 2000. 320 с.

References

1. Laslett AM, Room R, Ferris J, Wilkinson C, Livingston M, Mugavin J. Surveying the range and magnitude of alcohol's harm to others in Australia. *Addiction*. 2011;106(9):1603-1611. doi:10.1111/j.1360-0443.2011.03445.x

2. Connor J, Casswell S. Alcohol-related harm to others in New Zealand: evidence of the burden and gaps in knowledge. *N Z Med J*. 2012;125(1360):11-27. Published 2012 Aug 24.

3. Dussaillant F, Fernandez M. Alcohol's harm to others' well-being and health: a comparison between Chile and Australia. *Alcohol Alcohol*. 2015;50(3):346-351. doi:10.1093/alcalc/agn002

4. Foster S, Gmel G, Estévez N, Bähler C, Mohler-Kuo M. Temporal Patterns of Alcohol Consumption and Alcohol-Related Road Accidents in Young Swiss Men: Seasonal, Weekday and Public Holiday Effects. *Alcohol Alcohol*. 2015;50(5):565-572. doi:10.1093/alcalc/agn037

5. Ferris J, Killian J, Lloyd B. Alcohol-related serious road traffic injuries between 2000 and 2010: A new perspective to deal with administrative data in Australia. *Int J Drug Policy*. 2017;43:104-112. doi:10.1016/j.drugpo.2017.02.015

6. Carfora A, Campobasso CP, Cassandro P, Petrella R, Borriello R. Alcohol and drugs use among drivers injured in road accidents in Campania (Italy): A 8-years retrospective analysis. *Forensic Sci Int*. 2018;288:291-296. doi:10.1016/j.forsciint.2018.05.003

7. Burge SK, Katern-dahl DA, Becho J, Wood R, Rodriguez J, Ferrer R. The Dynamics of Partner Violence and Alcohol Use in Couples: Research Methods. *Violence Vict*. 2019;34(1):136-156. doi:10.1891/0886-6708.34.1.136

8. Gomez J, Orchowski L, Pearlman DN, Zlotnick C. Alcohol Use and Intimate Partner Violence Among Community College Women: An Exploration of Protective Factors. *Violence Gend*. 2019;6(3):187-195. doi:10.1089/vio.2018.0023

9. Nutt, David & King, Leslie & Phillips, Lawrence. (2010). Drug harms in the UK: A multi-criterion decision analysis. *Lancet*. 376(9752) 1558-65.

10. WHO, 2010. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol 2010. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599931>

11. Wilsnack SC, Greenfield TK, Bloomfield K. The GENAHTO Project (Gender and Alcohol's Harm to Others): Design and methods for a multinational study of alcohol's harm to persons other than the drinker. *Int J Alcohol Drug Res*. 2018;7(2):37-47. doi:10.7895/ijadr.253

12. Linskiy I. V., Kuzminov V. N., Minko O. I. [ta in.]. Pytushchi osoby v mikrosotsialnomu otocenni meshkantsiv Ukrainy. Vikovi ta genderni osoblyvosti. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2021. Vol. 29, issue 1 (106). P. 4—11. <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is1-2021-1>. (In Ukrainian).

13. Linskiy I. V., Khaustov M. M., Kuzminov V. N. [ta in.]. Proiavy nespriyatlyvoho vplyvu pytushchykh na doroslykh v mikrosotsialnomu otocenni. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2021. Vol. 29, issue 2 (107). P. 5—13. <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is2-2021-1>. (In Ukrainian).

14. Linskiy I. V., Kuzminov V. N., Minko O. I. [ta in.]. Osoblyvosti nespriyatlyvoho vplyvu pytushchykh na ditei v mikrosotsialnomu otocenni. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2021. Vol. 29, issue 3 (108). P. 5—11. DOI : <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is3-2021-1>. (In Ukrainian).

15. Linskiy I. V., Kuzminov V. N., Minko O. I. [ta in.]. Vplyv pytushchykh na afektyvnyi status predstavnykiv yikhnoho mikrosotsialnoho otocennia. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2021. Vol. 29, issue 4 (109). P. 8—18. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is4-2021-1>. (In Ukrainian).

16. Linskiy I. V., Kuzminov V. N., Minko O. I. [ta in.]. Vplyv pytushchykh na alkoholnyi status predstavnykiv yikhnoho mikrosotsialnoho otocennia. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2022. Vol. 30, issue 1 (110). P. 5—15. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V30-is1-2022-1>. (In Ukrainian).

17. Linskiy I. V., Khaustov M. M., Kuzminov V. N. [ta in.]. Vplyv pytushchykh na alkoholnyi status predstavnykiv yikhnoho mikrosotsialnoho otocennia. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2022. Vol. 30, issue 2 (111). P. 4—17. <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V30-is2-2022-1>. (In Ukrainian).

18. Linskiy I. V., Kuzminov V. N., Minko O. I. [ta in.]. Mezhi problemnoho vzhivannia alkoholu z tochky zoru praktychno zdorovykh respondentiv i epidemiologichne znachennia tsykh mezh. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2023. Vol. 31, issue 1 (114). P. 4—19. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V31-is1-2023-1>. (In Ukrainian).

19. Linskiy I. V., Kuzminov V. N., Minko O. I. [ta in.]. Chastota "p'ianykh dnev" i ii zv'iazky z inshymy kharakterystykamy alkoholnoi povedinky respondentiv. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2023. Vol. 31, vyp. 2 (115). P. 5—15. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V31-is2-2023-1>. (In Ukrainian).

20. Linskiy I. V., Kuzminov V. N., Minko O. I. [ta in.]. Vplyv chastoty «p'ianykh dnev» na fizychnie i psychichne blahopoluchchia spozhyvachiv alkoholu. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*. 2024. Vol. 32, issue 2 (119). P. 4—13. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V32-is2-2024-1>

21. Lapach S. N., Chubenko A. V., Babich P. N. *Statisticheskie metody v mediko-biologicheskikh issledovaniyakh s ispol'zovaniem Excel* [Statistical methods in biomedical research using Excel]. Kiev : Morion, 2000. 320 p. (In Russian).

Відомості про авторів:

ЛІНСЬКИЙ Ігор Володимирович, доктор медичних наук, професор, директор Державної установи «Інститут неврології, психіатрії та наркології імені П. В. Волошина Національної академії медичних наук України» (ДУ «ІНПН ім. П. В. Волошина НАМН України»); професор кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології Харківського національного університету (ХНУ) імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна; e-mail: i_linskiy@yahoo.com

ХАУСТОВ Максим Миколайович, доктор медичних наук, професор, директор Департаменту охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації, професор кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету Міністерства охорони здоров'я України (ХНМУ МОЗ України), м. Харків, Україна

КУЗЬМІНОВ Валерій Никифорович, кандидат медичних наук, провідний науковий співробітник відділу*

МІНКО Олександр Іванович, доктор медичних наук, професор, завідувач відділу клінічної та соціальної наркології ДУ «ІНПН ім. П. В. Волошина НАМН України»; професор кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології ХНУ імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна

КОЖИНА Ганна Михайлівна, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи ХНМУ МОЗ України, м. Харків, Україна
ГРИНЕВИЧ Євгенія Геннадіївна, доктор медичних наук, професор, професор кафедри загальної, дитячої, судової психіатрії і наркології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

ОВЧАРЕНКО Микола Олексійович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри неврології, психіатрії та наркології Луганського державного медичного університету МОЗ України, м. Рівне, Україна

ЧУГУНОВ Вадим Віталійович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ) МОЗ України, м. Запоріжжя, Україна

ПОСТРЕЛКО Валентин Михайлович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри внутрішньої медицини з курсом ендокринології Міжнародної академії екології та медицини, м. Київ, Україна

ДЕНИСЕНКО Михайло Михайлович, доктор медичних наук, провідний науковий співробітник відділу*

ПЛЕХОВ Владислав Андрійович, аспірант кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології ЗДМУ МОЗ України, м. Запоріжжя, Україна

ТКАЧЕНКО Тетяна Володимирівна, кандидат психологічних наук, провідний науковий співробітник відділу*

ЗАДОРОВНИЙ Володимир Володимирович, кандидат медичних наук, провідний науковий співробітник відділу*

МАЛИХІНА Наталія Анатоліївна, кандидат медичних наук, старший науковий співробітник відділу*

МІНКО Олексій Олександрович, кандидат медичних наук, старший науковий співробітник відділу*

ЛАКИНСЬКИЙ Роман Вікторович, кандидат медичних наук, старший науковий співробітник відділу*

ВАСИЛЬЄВА Ольга Олександрівна, кандидат медичних наук, старший науковий співробітник відділу*

ЮРЧЕНКО Ольга Миколаївна, кандидат медичних наук, старший науковий співробітник відділу*

ГЕРАСИМОВ Богдан Олексійович, молодший науковий співробітник відділу*

ГЕРАСИМОВ Дмитро Олексійович, молодший науковий співробітник відділу*

* — відділ невідкладної психіатрії та наркології ДУ «ІНПН ім. П. В. Волошина НАМН України», м. Харків, Україна

Надійшла до редакції 29.03.2025

Information about the authors:

LINSKIY Igor, Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of State Institution "P. V. Voloshyn Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine" ("P. V. Voloshyn INPN of the NAMS of Ukraine" SI), Professor of the Department of Neurology, Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of V. N. Karazin's Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine; e-mail: i_linskiy@yahoo.com

KHAUSTOV Maksym, Doctor of Medical Sciences, Professor, Director of the Department of Health of Kharkiv Regional State Administration, Professor of the Department of Psychiatry, Narcology, Medical Psychology and Social Work of Kharkiv National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, Ukraine

KUZMINOV Valeriy, MD, PhD, Leading Researcher of the Department**

MINKO Oleksandr, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Clinical and Social Narcology of "P. V. Voloshyn INPN of the NAMS of Ukraine" SI; Professor of the Department of Neurology, Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of V. N. Karazin's Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine

KOZHYNA Hanna, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Psychiatry, Narcology, Medical Psychology and Social Work of Kharkiv National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Kharkiv, Ukraine

GRYNEVYCH Yevheniia, Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of General, Child, Forensic Psychiatry and Narcology of the Shupyk's National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

OVCHARENKO Mykola, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Neurology, Psychiatry and Narcology of Luhansk State Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Rivne, Ukraine

CHUGUNOV Vadym, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology of Zaporizhzhia State Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Zaporizhzhia, Ukraine

POSTRELKO Valentyn, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Internal Medicine with a course in Endocrinology, International Academy of Ecology and Medicine, Kyiv, Ukraine

DENYSENKO Mykhailo, Doctor of Medical Sciences, Leading Researcher of the Department**

PLIEKHOV Vladyslav, Graduate Student of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology of Zaporizhzhia State Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Zaporizhzhia, Ukraine

TKACHENKO Tetyana, PhD of Psychological Sciences, Leading Researcher of the Department**

ZADOROZHNYI Volodymyr, MD, PhD, Leading Researcher of the Department**

MALYKHINA Natalia, MD, PhD, Senior Researcher of the Department**

MINKO Oleksiy, MD, PhD, Senior Researcher of the Department**

LAKYNSKYI Roman, MD, PhD, Senior Researcher of the Department**

VASYLIEVA Olga, MD, PhD, Senior Researcher of the Department**

YURCHENKO Olga, MD, PhD, Senior Researcher of the Department**

HERASYMOV Bohdan, Junior Researcher of the Department**

HERASYMOV Dmytro, Junior Researcher of the Department**

** — Department of Emergency Psychiatry and Narcology of "P. V. Voloshyn INPN of the NAMS of Ukraine" SI, Kharkiv, Ukraine