

# КЛИНИЧЕСКАЯ НАРКОЛОГИЯ

УДК 616.89-008.441.13:616.891.4|465\*23/\*35/\*60|-057.84-057.85

Для цитирования: Воеводин И.В. Возрастной и образовательный факторы в формировании и клинической динамике алкогольной зависимости и невротических расстройств. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2022. № 1 (114). С. 27-32. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-1\(114\)-27-32](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-1(114)-27-32)

## Возрастной и образовательный факторы в формировании и клинической динамике алкогольной зависимости и невротических расстройств

Воеводин И.В. <sup>1, 2</sup>

<sup>1</sup> НИИ психического здоровья, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук  
Россия, 634014, Томск, ул. Алеутская, 4

<sup>2</sup> ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет»  
Россия, 634050, Томск, пр. Ленина, 36

### РЕЗЮМЕ

**Актуальность** исследования обусловлена широкой распространенностью алкогольной зависимости и тревожно-депрессивных расстройств, высоким уровнем их коморбидности, необходимостью персонализации терапевтических вмешательств с учетом возрастного и образовательного факторов. **Цель:** анализ возрастных особенностей и профессионально-образовательной компетенции при формировании алкогольной зависимости и невротических расстройств. **Материал и методы:** проведен анализ 651 истории болезни (n=382 – алкогольная зависимость, n=269 – невротические расстройства) пациентов, обратившихся за медицинской помощью в 2017-2019 гг. **Результаты.** Пациенты в возрасте до 35 лет с высшим образованием составили 9,9% обращаемости за наркологической помощью и 14,5% обращаемости за психиатрической помощью. Роль возрастного и образовательного факторов в формировании и клинической динамике расстройства в большей степени проявляется при алкогольной зависимости, чем при невротических расстройствах. Молодые высокообразованные пациенты с алкогольной зависимостью отличались от пациентов со средним образованием: высоким удельным весом лиц женского пола, снижением влияния наследственной отягощенности, специфичностью обстоятельств дебюта заболевания (начало проблемных алкоголизаций в компании сокурсников по месту учебы, по общим интересам, в одиночестве), более длительным периодом формирования абстинентного синдрома, ведущей симптоматикой клинической картины болезни (повышенная выраженность идеаторного компонента абстинентного синдрома, тревоги, депрессии и эмоциональной лабильности в структуре аффективного компонента, низкая выраженность поведенческого компонента и дисфории в структуре аффективного компонента), высоким уровнем распространенности коморбидной тревожно-депрессивной симптоматики. **Заключение.** Персонализацию психофармако- и психотерапевтических вмешательств необходимо осуществлять с учетом возраста и образовательного статуса пациентов, что имеет более высокую актуальность при алкогольной зависимости, чем при невротических расстройствах.

**Ключевые слова:** высокообразованная молодежь, расстройства употребления алкоголя, невротические расстройства.

### ВВЕДЕНИЕ

Расстройства употребления алкоголя и тревожно-депрессивные расстройства находятся в центре внимания специалистов психиатрической и наркологической помощи. По данным Global Drug Survey, 34,8% популяции признают проблемность собственного употребления алкоголя и желали бы его сократить [1]. Обращается внимание на значительный удельный вес смертности по причинам, связанным с алкоголизацией,

в общей структуре смертности населения (более 2,3 млн ежегодно) [2]. Тревожные расстройства представляют собой наиболее распространенный тип в нозологической структуре психических нарушений, признана их важная роль в формировании глобального бремени болезней [3]. Тревога и депрессия в экономически развитых странах занимают второе и третье места в рейтинговой шкале встречаемости всех заболеваний с временной утратой трудоспособности [4].

При этом отдельного внимания заслуживает вопрос высокой коморбидности аддиктивных и тревожно-депрессивных расстройств, предполагающей возможные общие механизмы возникновения и развития данных состояний [5].

Предположение, что тревога и депрессия могут являться предиктором алкогольной зависимости, клинически не подтвердилось по результатам обследования данных пациентов [6].

Обнаружено, что депрессивные расстройства, осложненные злоупотреблением алкоголем, имеют более тяжелое течение из-за атипичного проявления и тяжести депрессивных состояний, полиморфизма симптомов, двукратного замедления клинических проявлений по сравнению с классической депрессией [7].

Важной задачей организации медицинской помощи является персонализация лечебных вмешательств [8], их дифференцирование в зависимости от направленности на различные категории населения, что является одним из путей повышения качества психиатрической и наркологической помощи [9]. Основой для подобной персонализации могут выступать возрастной [10] и образовательный [11] факторы, с отдельным акцентом на контингенте высокообразованной молодежи, как особенно уязвимой социальной группе в отношении формирования и развития аддиктивных [12] и тревожно-депрессивных расстройств [13]. В профилактическом аспекте представляют интерес методики, направленные на формирование коммуникативно-личностных качеств студентов, склонных к зависимостям, с целью снижения тревоги, зависимости от других, эскапизма, склонностей к алкоголизации и наркотизации, нарушениям пищевого поведения, гипертрофированной тяге к удовольствиям. Обучающие психологические тренинги повышают социализацию студентов и способствуют профилактике аддикций в сфере профессионального образования [14].

#### **ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Анализ возрастных особенностей и профессионально-образовательной компетенции при формировании алкогольной зависимости и невротических расстройств.

#### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Материалом исследования послужили архивные данные о пациентах, проходивших лечение в клинике НИИ психического здоровья ТНИМЦ РАН в период 2017-2019 гг.: 651 история болезни (382 истории пациентов с алкогольной зависимостью, 269 историй пациентов с невротическими расстройствами). Для обработки полученных в исследовании данных использовались непараметрические методы сравнительного статистического анализа (критерии Пирсона хи-квадрат, Манна-Уитни U, Крускала-Уоллиса H).

#### **РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**

По материалам изучения структуры обращаемости за наркологической и психиатрической помощью были выделены две клинические группы, каждая из которых подразделена на подгруппы по показателям возраста и образования на момент обращения. Среди пациентов в возрасте до 35 лет зарегистрирована примерно идентичная частота обращаемости: 21,2% – за помощью по поводу алкогольной зависимости, 23,0% – по поводу невротических расстройств. При этом выявлена статистически незначимая более низкая доля обращений высокообразованной молодежи за наркологической помощью (9,9% vs. 14,5%).

Наблюдающаяся в последние годы тенденция феминизации контингента потребителей ПАВ [15] в нашем собственном исследовании отмечена как характерный признак для высокообразованной молодежи. В данной подгруппе доля лиц женского пола была статистически значимо выше по сравнению с менее феминизированной подгруппой молодых пациентов со средним образованием (31,6% vs. 11,6%;  $\chi^2=4,8$ ;  $df=1$ ;  $p=0,02777$ ). Помимо того, в подгруппе высокообразованной молодежи проявилась обсуждаемая в литературе тенденция к сглаживанию половых различий и маскулинизации пациентов с невротическими расстройствами: доля лиц мужского пола оказалась в данной подгруппе выше, чем в клинической группе в целом (30,8% vs. 20,1%), но без статистически значимых различий. У пациентов с высшим образованием с диагностированными расстройствами употребления алкоголя выявлена статистически значимая более низкая встречаемость наследственной отягощенности алкогольной или наркотической зависимостью, чем у пациентов со средним образованием (35,5% vs. 65,4%;  $\chi^2=34,1$ ;  $df=1$ ;  $p<0,00001$ ). В то же время семейная отягощенность психическими расстройствами и суицидами, наоборот, оказалась более высокой у пациентов молодого возраста, причем независимо от полученного образования, по сравнению с пациентами старших подгрупп. Данная тенденция может быть объяснена большим объемом полученной информации при сборе анамнеза, в том числе объективного, у молодых пациентов. И наркологическая, и психиатрическая наследственная отягощенность характеризовалась высокой частотой встречаемости в подгруппах пациентов с высшим образованием, независимо от возраста, в клинической группе невротических расстройств.

Изучение причин манифестации психического расстройства продемонстрировало статистически значимые различия с учетом фактора образования.

Так, проблемная алкоголизация среди пациентов с высшим образованием в большинстве случаев начиналась в студенческой группе сокурсников по месту учебы в вузе (64,0% vs. 6,5%), реже – в окружении приятелей по общим интересам (4,6%) или в одиночестве (6,6%), в отличие от подгрупп пациентов со средним образованием, где такие сведения отсутствовали. В то время как проблемная алкоголизация среди пациентов со средним образованием в преобладающем большинстве случаев дебютировала в компаниях по месту жительства (70,3% vs. 20,8%), реже – по месту работы (16,2% vs. 4,1%), в единичных случаях – в кругу семьи и родственников (6,5%) или среди случайных и малознакомых лиц (0,5%), подобных случаев не отмечалось среди пациентов с высшим образованием ( $\chi^2=188,0$ ;  $df=6$ ;  $p<0,00001$ ).

Изучение основных причин, детерминирующих формирование невротических расстройств, с учетом возрастного и образовательного факторов позволило определить основные предрасполагающие триггеры. Таковыми являлись: 1) психологические проблемы в межличностных взаимоотношениях – среди пациентов молодого возраста; 2) проблемы со здоровьем в результате стрессового психоэмоционального напряжения – у пациентов старшего возраста и у пациентов со средним образованием; 3) неудовлетворенность и невозможность устранить трудности в профессионально-производственной сфере (несоответствие трудовой деятельности образовательному статусу, низкая зарплата и пр.) – в подгруппах пациентов с высшим образованием.

По результатам сравнительного анализа возрастных показателей обнаружено, что у молодых пациентов с высшим образованием формирование абстинентного синдрома в среднем дебютировало статистически значимо ( $Z=4,89$ ;  $p=0,000001$ , тест Mann-Whitney) в более поздние сроки, чем у пациентов со средним образованием – в 29 (27; 30) лет vs. 24 лет (22; 26) года. В подгруппах пациентов старше 35 лет сохранялась аналогичная возрастная динамика дебюта злоупотребления алкоголем, что подтверждается статистически значимым ( $Z=2,48$ ;  $p=0,0130$ ) более поздним формированием алкогольной зависимости у пациентов с высшим образованием по сравнению с пациентами со средним образованием – в 40 (32; 45) лет vs. 35 (30; 39) лет.

Вместе с тем в соответствии с результатами анализа дебюта невротических расстройств между подгруппами исследуемой клинической группы, не выявлено статистически значимых различий как по возрасту, так и по образовательному уровню.

Другим характерным признаком алкогольной зависимости с учетом фактора профессионально-образовательной компетенции оказалось провоцирующее воздействие психотравмирующих ситуаций в возникновении рецидивов заболевания. По данному этиологическому фактору получено подтверждение статистической значимости более высокой частоты встречаемости среди пациентов с высшим образованием по сравнению с подгруппой пациентов со средним образованием, что касается обеих возрастных категорий. Формирование и динамика невротических расстройств у пациентов молодого возраста, причем независимо от уровня образования, зачастую обусловлены снижением личностно-адаптивных механизмов по предотвращению конфликтных взаимоотношений с миром и окружающими в связи с дефицитом защитно-ресурсных возможностей. В то время как нарастание клинических проявлений невротического уровня у пациентов в старшем возрасте объясняется большей выраженностью проблем со здоровьем и их причинно-психогенной ролью в возникновении и динамике невротических расстройств.

В клинической картине алкогольного абстинентного синдрома (отдельные проявления оценивались по балльной шкале от 0 до 3) у пациентов с высшим образованием обнаружены следующие симптоматические проявления: 1) повышенная выраженность идеаторного компонента ААС (с компенсаторной переработкой), наличие тревоги и депрессии в структуре аффективного компонента; 2) низкая выраженность поведенческого компонента и дисфории в структуре аффективного компонента ( $p<0,05$ , тесты Kruskal-Wallis для оценки общих различий между подгруппами и Mann-Whitney при попарных сравнениях).

У всех пациентов молодого возраста выявлены характерные симптомы: высокая эмоциональная лабильность в структуре аффективного компонента (без различий по уровню образования), повышенная выраженность поведенческого компонента и дисфорической составляющей аффективного компонента (за счет молодых пациентов со средним образованием). Кроме того, у пациентов с высшим образованием выявлена высокая распространенность коморбидной (не связанной с аффективным компонентом ААС) тревожно-депрессивной симптоматики. Установленные возрастные и образовательные различия в клинической картине невротических расстройств между подгруппами оказались менее значимыми: низкий уровень проявлений цефалгической симптоматики среди молодых пациентов и низкий уровень дистимической симптоматики – среди пациентов с высшим образованием.

Нарушение психической деятельности приводит к социальной дезадаптации; испытываемое стрессовое состояние действует угнетающе и требует разрядки, близкий путь к «блокировке» переживаний видится в приеме алкоголя. Оценка нарушений профессиональной адаптации на фоне снижения внутреннего личностно-ресурсного потенциала в результате алкогольной зависимости показала, что пациенты молодого возраста в большей мере утрачивают профессиональный статус, чем пациенты старших возрастных подгрупп. Кроме того, у пациентов с высшим образованием чаще фиксируется снижение в профессиональной сфере, но без полной утраты профессиональной квалификации. Статистически значимые различия по динамике социального статуса между пациентами с невротическими расстройствами молодого и старшего возрастов, с высшим и средним образованием не обнаружены.

### ВЫВОДЫ

Заключительные результаты исследования позволяют констатировать, что факторы возраста и образования в большей степени обуславливают особенности формирования, клинического течения и динамики заболевания при алкогольной зависимости, чем при невротических расстройствах. Полученные данные целесообразно использовать при планировании превентивных и лечебно-реабилитационных вмешательств.

### КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов в связи с публикацией данной статьи.

### ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Исследование проводилось в соответствии с бюджетным финансированием в рамках выполнения комплексной темы НИР «Разработка персонализированной терапии больных с коморбидными формами наркологических расстройств» (регистрационный номер АААА-А20-120041690007-2) и «Технологии комплексной персонализированной терапии больных с непсихотическими психическими расстройствами» (регистрационный номер АААА-А20-120041690008-9).

### СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Представленные к публикации материалы статьи соответствуют этическим стандартам Хельсинкской декларации ВМА (протокол заседания локального этического комитета НИИ психического здоровья № 36 от 25 октября 2010 г., дело № 36/1.2010).

### ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Davies EL, Maier LJ, Winstock AR, Ferris JA. Intention to reduce drinking alcohol and preferred sources of support: An international cross-sectional study. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2019; 99: 80-87. DOI: 10.1016/j.jsat.2019.01.011
2. Кошкина Е.А., Воронцов Д.В., Волкова А.А., Фомин А.А., Ерофеев С.В. Обзор крупных международных исследований злоупотребления алкоголем, проведенных в период с 2008 по 2018 годы. *Наркология*. 2019. Т. 18, № 12. С. 72-91. Koshkina EA, Vorontsov DV, Volkova AA, Fomin AA, Erofeev SV. Review of major international alcohol abuse studies conducted between 2008 and 2018. *Narcology*. 2019;18(12): 72-91. DOI: 10.25557/1682-8313.2019.12.72-91 (in Russian).
3. Сиволап Ю.П. Систематика и лечение тревожных расстройств. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2020. Т. 120, № 7. С. 121-127. Sivolap YuP. Systematics and treatment of anxiety disorders. *SS Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2020;120(7):121-127. DOI: 10.17116/jnevro2020120071121 (in Russian).
4. Евсегнеев Р.А. Депрессия и тревожные расстройства как важнейшие проблемы современного здравоохранения: ситуация в Республике Беларусь. *Психиатрия, психотерапия и клиническая психология*. 2015. № 1 (19). С. 62-69. Evsegneevev RA. Depression and anxiety disorders as the most relevant problems of the modern public health service: situation in Belarus. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*. 2015; 1(19): 62-69 URL: <https://rucont.ru/efd/476236> (in Russian).
5. Knox J, Scodes J, Wall M, Witkiewitz K, Kranzler HR, Falk D, Litten R, Mann K, O'Malley SS, Anton R, Hasin DS; Alcohol Clinical Trials (ACTIVE) Workgroup. Reduction in non-abstinent WHO drinking risk levels and depression/anxiety disorders: 3-year follow-up results in the US general population. *Drug Alcohol Depend*. 2019 Apr 1;197:228-235. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2019.01.009. Epub 2019 Feb 14. PMID: 30852375; PMCID: PMC6440807
6. Иванова Т.И., Васильченко К.Ф., Блох А.И., Федорова А.Ю., Усова А.А., Новиков Д.Г., Кириченко Н.А., Тагаков К.С. Потенциальные маркеры алкогольной зависимости: состояния тревоги и депрессии, индивидуально-личностные характеристики. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2020. № 4 (109). С. 51–57. Ivanova TI, Vasilchenko KF, Blokh AI, Fedorova AYU, Usova AA, Novikov DG, Kirichenko NA, Tagakov KS. Potential markers of alcohol dependence: states of anxiety and depression, individual personality characteristics. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2020; 4 (109): 51–57. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-4\(109\)-51-57](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-4(109)-51-57) (in Russian).
7. Тураев Б.Т., Султанов Ш.Х., Хаятов Р.Б., Абдуразакова Р.Ш. Диагностика и лечение коморбидности алкоголизма и депрессивных расстройств. *Вестник науки и образования*. 2021. № 4 (107). Часть 2. С. 26-30 Turaev BT, Sultanov ShKh, Kha-

- yatov RB, Abdurazakova RSh. Diagnosis and treatment of alcoholism and depressive disorders comorbidity. *Bulletin of Science and Education*. 2021;4(107). Part 2:26-30 (in Russian).
8. Бобров А.Е. Персонализированная психиатрическая помощь и психотерапия. *Российский психиатрический журнал*. 2020. № 1. С. 49-56. Bobrov AE. Personalized psychiatric care and psychotherapy. *Russian Journal of Psychiatry*. 2020;(1): 49-56. DOI: 10.24411/1560-957X-2020-12005 (in Russian).
  9. Крупицкий Е.М. Парадигма доказательной медицины: принципы проведения клинических исследований и проблемы наркологии. *Вопросы наркологии*. 2018. № 2 (162). С. 45-67. Krupitsky EM. Evidence-based medicine: principles of research methodology and problems of addiction psychiatry. *Journal of Addiction Issues*. 2018; 2(162): 45-67.
  10. Kenneson A, Funderburk JS, Maisto SA. Substance use disorders increase the odds of subsequent mood disorders. *Drug Alcohol Depend*. 2013 Dec 1;133(2):338-43. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.06.011. Epub 2013 Jul 29. PMID: 23906994.
  11. Wells L, Östberg V. Parental education differentially predicts young adults' frequency and quantity of alcohol use in a longitudinal Swedish sample. *SSM Popul Health*. 2018 Sep 5;6:91-97. doi: 10.1016/j.ssmph.2018.09.001. PMID: 30238054; PMCID: PMC6143747.
  12. Paz Castro R, Haug S, Kowatsch T, Filler A, Schaub MP. Moderators of outcome in a technology-based intervention to prevent and reduce problem drinking among adolescents. *Addict Behav*. 2017 Sep;72:64-71. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.03.013. Epub 2017 Mar 24. PMID: 28371696.
  13. van der Velden PG, Contino C, Das M, van Loon P, Bosmans MWG. Anxiety and depression symptoms, and lack of emotional support among the general population before and during the COVID-19 pandemic. A prospective national study on prevalence and risk factors. *J Affect Disord*. 2020 Dec 1;277:540-548. doi: 10.1016/j.jad.2020.08.026. Epub 2020 Aug 20. PMID: 32889378; PMCID: PMC7438386.
  14. Васина В.В., Камалова А.М. Методы развития коммуникативной готовности аддиктивной личности как субъекта затрудненного взаимодействия в профессиональном образовании. *Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал)*. 2014. № 7. С. 10. Vasina VV, Kamalova AM. Methods for developing the communicative readiness of an addictive personality as a subject of difficult interaction in vocational education. *Modern Studies of Social Problems (electronic scientific journal)*. 2014;7:10. <https://doi.org/10.12731/2218-7405-2014-7-10> (in Russian)
  15. Meyer JP, Isaacs K, El-Shahawy O, Burlew AK, Wechsberg W. Research on women with substance use disorders: Reviewing progress and developing a research and implementation roadmap. *Drug Alcohol Depend*. 2019 Apr 1;197:158-163. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2019.01.017. Epub 2019 Feb 21. PMID: 30826625; PMCID: PMC6440852.

Поступила в редакцию 21.12.2021  
Утверждена к печати 25.02.2022

Воеводин Иван Валерьевич – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник НИИ психического здоровья ТНИЦМ РАН; доцент кафедры социальной работы НИ ТГУ. ResearcherID O-5811-2014 J-2399-2017. Author ID 56299783700. ORCID iD 0000-0002-3988-7660. Author ID РИНЦ 173701. SPIN-код 5675-7498.

✉ Воеводин Иван Валерьевич, i\_voevodin@list.ru

UDC 616.89-008.441.13:616.891.4|465\*23/\*35/\*60|-057.84-057.85

For citation: Voevodin I.V. Age and educational factors in the formation and clinical dynamics of alcohol dependence and neurotic disorders. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2022; 1 (114): 27-32. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-1\(114\)-27-32](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-1(114)-27-32)

## Age and educational factors in the formation and clinical dynamics of alcohol dependence and neurotic disorders

Voevodin I.V.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> *Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences  
Aleutskaya Street 4, 634014, Tomsk, Russian Federation*

<sup>2</sup> *National Research Tomsk State University  
Lenin Avenue 36, 634050, Tomsk, Russian Federation*

### ABSTRACT

**The relevance** of the study is due to the high prevalence of alcohol dependence and anxiety-depressive disorders, the high level of their comorbidity, the need to personalize therapeutic interventions, taking into account age and educational factors. **Objective:** analysis of age characteristics and professional and educational competence in the formation of alcohol dependence and neurotic disorders. **Material and Methods:** analysis of 651 case histories (n=382 – alcohol dependence, n=269 – neurotic disorders) of patients who sought medical help in 2017-2019 was carried out. **Results.** Patients under the age of 35 with higher education accounted for 9.9% of requests for narcological help and 14.5% of requests for psychiatric help. The role of age and educational factors in the formation and clinical dynamics of the disorder is more pronounced in alcohol dependence than in neurotic disorders. Young highly educated patients with alcohol dependence differed from patients with secondary education: a high proportion of females, a decrease in the influence of hereditary burden, the specificity of the circumstances of the debut of the disease (the beginning of problematic alcoholization in the company of fellow students at the place of study, by common interests, alone), the longer period of formation of the withdrawal syndrome, the leading symptomatology of the clinical picture of the disease (increased severity of the ideational component of the withdrawal syndrome, anxiety, depression and emotional lability in the structure of the affective component, low severity of the behavioral component and dysphoria in the structure of the affective component), a high prevalence of comorbid anxiety-depressive symptoms. **Conclusion.** Personalization of psychopharmaco- and psychotherapeutic interventions should be carried out taking into account the age and educational status of patients, which is more relevant for alcohol dependence than for neurotic disorders.

**Keywords:** highly educated youth, alcohol use disorders, neurotic disorders.

Received December 21.2021

Accepted February 25.2022

Voevodin Ivan V. – PhD, senior researcher, Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences; associate professor, Department of Social Work, Philosophical Faculty, National Research Tomsk State University, Tomsk, Russian Federation. ResearcherID O-5811-2014 J-2399-2017. Author ID 56299783700. ORCID iD 0000-0002-3988-7660. Author ID РИНЦ 173701. SPIN-code 5675-7498.

✉ Voevodin Ivan V., [i\\_voevodin@list.ru](mailto:i_voevodin@list.ru)