

ФАКТОРЫ, ВЗАИМОСВЯЗАННЫЕ С РОСТОМ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ПАНДЕМИИ COVID-19 СРЕДИ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ ОНЛАЙН-СЕТЕЙ В РОССИИ

А. Ю. Гиль , А. К. Дёмин

Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Значительная часть населения активно пользуется социальными онлайн-сетями, однако изменения потребления алкоголя в этой целевой группе в период пандемии COVID-19 малоизучены. Целью исследования было оценить изменения потребления алкоголя и факторов, связанных с ростом его потребления, в первые месяцы пандемии COVID-19 среди пользователей социальных онлайн-сетей в России. В период с июня по сентябрь 2020 г. 1518 пользователей наиболее популярных в России социальных онлайн-сетей прошли опрос в отношении изменений потребления алкоголя в первые месяцы пандемии COVID-19. Выявлено, что в первые месяцы пандемии 35,4% мужчин и 25,6% женщин увеличили частоту употребления алкоголя; 24,9% мужчин и 17,7% женщин увеличили разовой объем потребления алкоголя, и 28,5% мужчин и 27,9% женщин увеличили частоту случаев эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах. На многофакторном уровне возраст 18–29 лет (ОШ = 1,710; 95% ДИ = 1,002–2,917), очень сильные ограничения в повседневной жизни (3,127; 1,011–9,675) и очень сильные негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2 (2,247; 1,131–4,465) были положительно взаимосвязаны с ростом частоты потребления алкоголя. Шансы увеличения частоты эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах были более чем в два раза выше (2,329; 1,001–5,428) среди лиц, испытавших очень сильные негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации. Более высокие привычные частота употребления алкоголя, разовой объем употребляемого алкоголя и частота эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах до пандемии были положительно статистически значимо связаны с ростом этих параметров потребления алкоголя в первые месяцы пандемии.

Ключевые слова: алкоголь, COVID-19, коронавирус, пандемия, социальные сети, Facebook, ВКонтакте, Одноклассники, Twitter, Россия

Вклад авторов: А. Ю. Гиль — планирование исследования, разработка электронной формы сбора данных; сбор, обработка и статистический анализ данных; интерпретация результатов, написание статьи; А. К. Дёмин — интерпретация результатов исследования, написание статьи.


Благодарности: авторы благодарят Ю. Я. Гиль и Р. Г. Гиль за помощь в распространении информации об опросе в социальных сетях, за ценные критические замечания в отношении интерпретации и обсуждения результатов исследования.

 **Для корреспонденции:** Артем Юрьевич Гиль
ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, г. Москва, 119991; gil.artiom@gmail.com

Поступила: 21.11.2021 **Статья принята к печати:** 19.12.2021 **Опубликована онлайн:** 30.12.2021

DOI: 10.24075/vrgmu.2021.064

FACTORS ASSOCIATED WITH INCREASE IN ALCOHOL CONSUMPTION DURING FIRST MONTHS OF COVID-19 PANDEMIC AMONG ONLINE SOCIAL MEDIA USERS IN RUSSIA

Gil AU , Demin AK


Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

The significant proportion of the Russian population are active online social media users. Changes in alcohol consumption in this target group during the COVID-19 pandemic remain understudied. The aim of this survey was to investigate changes in alcohol consumption and factors associated with the increase in alcohol use among online social media users in Russia during the first months of the COVID-19 pandemic. An online survey was conducted among 1,518 users of online social networking services popular in Russia from June to September 2020. The survey revealed that 35.4% of men and 25.6% of women started drinking more frequently during the first months of the pandemic; 24.9% of men and 17.7% of women increased their usual consumption (volume) of alcohol on a typical drinking occasion, whereas 28.5% of men and 27.9% of women increased the frequency of heavy episodic drinking. Adjusted binary logistic regression analysis revealed a positive association between the increase in the frequency of alcohol consumption and the following factors: age from 18 to 29 years (OR: 1.710; 95% CI: 1.002–2.917), severe restrictions in everyday private life (OR: 3.127; 95% CI: 1.011–9.675) and severe negative professional or financial consequences due to the spread of SARS-CoV-2 (OR: 2.247; 95% CI: 1.131–4.465). The odds of an increase in the frequency of heavy episodic drinking were more than twice higher (OR: 2.329; 95% CI: 1.001–5.428) among those who had experienced severe negative consequences of the pandemic to their professional and financial situation. Higher typical frequency and usual consumption (volume) of alcohol on a typical drinking occasion and higher typical frequency of heavy episodic drinking before the pandemic were positively significantly associated with the increase in these parameters of alcohol consumption during the first months of the pandemic. In times of large-scale epidemics and public health crises, it is advisable to consider the possibility of implementing screening and brief interventions, including via online social media, to prevent problems associated with alcohol use.

Keywords: alcohol, COVID-19, coronavirus, pandemic, social media, Facebook, VKontakte, Odnoklassniki, Twitter, Russia

Author contributions: Gil AU planned the study, designed the electronic questionnaire form, collected data, performed statistical analysis, interpreted the results and wrote the manuscript; Demin AK interpreted the results and wrote the manuscript.

Acknowledgements: the authors thank Uri and Raisa Gil for their help in disseminating information about the survey in online social media, for their critical comments on the interpretation and discussion of the results.

 **Correspondence should be addressed:** Artyom U. Gil
Trubetskaya, 8, str. 2, Moscow, 119991, Russia; gil.artiom@gmail.com

Received: 21.11.2021 **Accepted:** 19.12.2021 **Published online:** 30.12.2021

DOI: 10.24075/brsmu.2021.064

Решительные меры, принятые в России и за рубежом в первые месяцы пандемии для сдерживания COVID-19, привели не только к замедлению распространения инфекции SARS-CoV-2, но и к значительным изменениям различных аспектов жизни населения. Так, в России во втором квартале 2020 г., когда был введен режим «самоизоляции», уровень зарегистрированной безработицы увеличился на 2,1% и составил 6,4%, а реальные располагаемые доходы населения снизились на 8,4% по сравнению с аналогичным периодом 2019 г. [1]. 61% населения России отметили снижение доходов, 13,5% сообщили о полной потере дохода, а 9,8% полностью потеряли работу [2]. Новые исследования последствий ограничений, введенных для контроля распространения SARS-CoV-2, проведенные в разных странах, свидетельствуют о повышенных показателях депрессии, беспокойства и стресса у некоторых групп населения, особенно у женщин, молодых людей и лиц с хроническими заболеваниями [3, 4]. Установлено, что употребление алкоголя в периоды кризиса зачастую происходит для того, чтобы справиться с психо-эмоциональным стрессом, что в краткосрочной и долгосрочной перспективе может отразиться на увеличении риска разнообразных негативных последствий [5, 6]. Наблюдаемое увеличение употребления психоактивных веществ после крупномасштабных бедствий часто отражает стратегию самолечения для выхода из эмоционального дистресса [7–9]. Предполагается, что пандемия COVID-19 может привести к среднесрочному и долгосрочному увеличению потребления алкоголя, особенно среди мужчин [10]. Ранние исследования пандемии COVID-19 выявили связь между общим плохим психическим здоровьем и увеличением потребления алкоголя [11]. Согласно исследованию, проведенному в Канаде, стресс был третьей по частоте причиной (44%) среди увеличивших потребление алкоголя лиц в период пандемии. В США эмоциональный стресс вследствие COVID-19 был связан с увеличением частоты употребления алкоголя и чрезмерного употребления алкоголя как у мужчин, так и у женщин [12]. Исследования показывают, что хотя часть взрослого населения увеличивает количество потребляемого алкоголя в период пандемии, аналогичная доля населения снижает свое потребление, при этом для 50–70% населения уровень употребления алкоголя остается неизменным [11, 13]. Так как изменения употребления алкоголя во время пандемии COVID-19 могут иметь долгосрочные социальные и экономические последствия для отдельных лиц, определенных групп населения и общества в целом [14, 15], возникает необходимость мониторинга этих изменений и оценки сопутствующих факторов, взаимосвязанных с ними в периоды крупномасштабных кризисов.

В России значительная часть населения активно пользуется социальными онлайн-сетями, что позволяет проводить быструю оценку потребления алкоголя и открывает возможность осуществлять краткие вмешательства для профилактики заболеваний и проблем, связанных с употреблением алкоголя, которые могут быть реализованы дистанционно посредством сети Интернет. Целью настоящего исследования стала оценка изменений потребления алкоголя и факторов, связанных с ростом его потребления, в первые месяцы пандемии COVID-19 среди пользователей социальных онлайн-сетей в России для изучения возможности проведения скрининга и профилактических вмешательств, в том числе реализуемых посредством сети Интернет, направленных

на выявление и предотвращение проблем, связанных с употреблением алкоголя, в периоды крупномасштабных эпидемий и кризисов общественного здоровья.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В период с 18 июня по 30 сентября 2020 г. в режиме онлайн был проведен анонимный опрос пользователей наиболее популярных в России социальных сетей, таких как Одноклассники, ВКонтакте, Facebook и Twitter. Критериями включения в исследование были: возраст от 18 лет и старше, статус зарегистрированного или незарегистрированного пользователя социальной сети в Интернет, добровольное информированное согласие на участие в анонимном конфиденциальном онлайн-опросе. Критерии невключения: постоянное проживание респондента за пределами России. Критерии исключения: отказ от участия в опросе и от обработки данных на любом этапе проведения исследования; дача парадоксальных взаимоисключающих ответов. Респонденты могли по собственному желанию прекратить участие в опросе на любом этапе его проведения. Ссылку на вопросник размещали непосредственно в социальных сетях: в различных группах пользователей, на популярных массово посещаемых страницах и в новостных сообщениях. Используемый вопросник был заимствован из европейского исследования потребления алкоголя в период пандемии COVID-19 [10] и модифицирован для оценки употребления алкоголя за последние три месяца, предшествовавших опросу. Вопросник был дополнен вопросами, оценивающими употребление незарегистрированного алкоголя, к которому относится алкоголь домашнего производства (самогон, домашнее вино, брага), алкоголь, привезенный из-за границы, поддельные и фальсифицированные алкогольные напитки, спиртосодержащие жидкости, не предназначенные для употребления в качестве напитков, и другие разновидности незарегистрированного алкоголя. Изменения в потреблении алкоголя в первые месяцы пандемии оценивались по изменению объема и частоты употребления алкоголя, а также частоты эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах (шесть и более порций алкоголя или 60 г и более чистого этанола за раз). Статистический анализ данных включал проведение описательного анализа с расчетом долей респондентов, у которых произошло снижение или увеличение частоты и объема потребления алкоголя со стратификацией по социо-демографическим и другим оцениваемым в исследовании характеристикам. Проводилась также оценка взаимосвязи между увеличением частоты и объема потребления алкоголя в первые месяцы пандемии (зависимые переменные) и социо-демографическими факторами, привычными частотой и объемом употребления алкоголя за последние 12 месяцев, предшествовавших пандемии, оценкой респондентами силы ограничений собственной повседневной и общественной жизни, стрессом, негативными изменениями в отношении профессиональной и финансовой ситуаций и другими неблагоприятными последствиями пандемии (независимые переменные). Наличие, направление, сила и статистическая значимость взаимосвязей оценивались в однофакторном и многофакторном статистическом анализе с применением бинарной логистической регрессии. В качестве показателей взаимосвязи рассчитывались соотношения шансов (ОШ) и соответствующие им 95%-е доверительные

интервалы (95% ДИ). Обработка и статистический анализ данных проводились с применением пакета статистических программ SPSS v.22 (Chicago, IL; USA).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

За период проведения исследования 1518 человек приняли участие в опросе, среди которых было несколько больше женщин (57,9%), чем мужчин (42,1%). Подавляющее большинство респондентов (87,1%) являлись потребителями алкоголя (т. е. употребляли алкоголь как минимум раз за последние 12 месяцев перед проведением опроса) (табл. 1). Больше половины опрошенных принадлежали к возрастной группе 30–49 лет (55,9%) и почти две трети имели законченное или незаконченное высшее образование (63,8%). В сравнении с женщинами, опрошенные мужчины чаще проживали в более крупных населенных пунктах ($p = 0,010$), в домохозяйствах с более высоким уровнем дохода ($p < 0,001$), который в первые месяцы пандемии реже изменялся, в том числе в меньшую сторону, чем у женщин ($p = 0,014$). Привычная частота употребления алкоголя, число стандартных порций, выпиваемых в типичный день, частота эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах и доля лиц, употреблявших

незарегистрированный алкоголь, среди мужчин были больше, чем среди женщин ($p < 0,001$). В целом, мужчины реже сообщали о том, что столкнулись в первые месяцы пандемии с ограничениями общественной ($p = 0,007$) и личной повседневной жизни ($p = 0,003$), чем женщины. Тем не менее, почти четвертая часть мужчин (23,2%) и почти третья часть женщин (30,8%), а также пятая часть мужчин (19,9%) и четвертая часть женщин (25,4%) сообщили о том, что столкнулись с очень сильными ограничениями общественной и повседневной жизни, соответственно. Мужчины в первые месяцы пандемии статистически значимо реже испытывали негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2, чем женщины ($p = 0,005$). Однако лишь 30,4% мужчин и 23,5% женщин сообщили, что не испытали совсем никаких негативных последствий для профессиональной или финансовой ситуации в связи с пандемией. Для половины мужчин (50,4%) и более двух третей женщин (69,5%) пандемия стала источником стресса ($p < 0,001$). Инфекция SARS-CoV-2 у кого-либо из близких людей или у самого респондента была диагностирована у пятой части опрошенных (21,9%) при отсутствии статистически значимых различий по полу (табл. 1). В первые месяцы пандемии COVID-19 35,4% мужчин и 25,6% женщин

Таблица 1. Социо-демографические характеристики опрошенных респондентов и характеристики, связанные с типичным употреблением алкоголя и пандемией SARS-CoV-2

Характеристика	Мужчины	Женщины	Оба пола	p*
	n (%)	n (%)	n (%)	
Возраст				
18–29	150 (23,5)	172 (19,6)	322 (21,2)	0,159
30–49	351 (54,9)	497 (56,5)	848 (55,9)	
50 и старше	138 (21,6)	210 (23,9)	348 (22,9)	
Образование				
Полное среднее или ниже	143 (22,4)	161 (18,3)	304 (20,0)	0,108
Начальное/среднее профессиональное или среднее специальное	95 (14,9)	151 (17,2)	246 (16,2)	
Законченное или незаконченное высшее	401 (62,8)	567 (64,5)	968 (63,8)	
Размер населенного пункта				
Сельское поселение, малый город, поселок	111 (17,4)	196 (22,3)	307 (20,2)	0,010
Средний, большой или крупный город	251 (39,3)	362 (41,2)	613 (40,4)	
Крупнейший или сверхкрупный город	277 (43,3)	321 (36,5)	598 (39,4)	
Доход на одного члена домохозяйства (рублей)				
9999 и меньше	130 (20,3)	221 (25,1)	351 (23,1)	< 0,001
10 000–19 999	157 (24,6)	225 (25,6)	382 (25,2)	
20 000–39 999	136 (21,3)	226 (25,7)	362 (23,8)	
40 000–59 999	116 (18,2)	128 (14,6)	244 (16,1)	
60 000 и больше	100 (15,6)	79 (9,0)	179 (11,8)	
Изменение среднего месячного дохода домохозяйства с момента начала пандемии SARS-CoV-2				
Не изменился или увеличился	341 (53,4)	402 (45,7)	743 (48,9)	0,014
Немного снизился	124 (19,4)	187 (21,3)	311 (20,5)	
Умеренно снизился	79 (12,4)	149 (17,0)	228 (15,0)	
Сильно снизился	95 (14,9)	141 (16,0)	236 (15,5)	
Типичная частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев				
Никогда	84 (13,4)	108 (12,6)	192 (12,9)	< 0,001
Раз в месяц или реже	121 (19,3)	314 (36,5)	435 (29,3)	
2–4 раза в месяц	183 (29,2)	227 (26,4)	410 (27,6)	
2–3 раза в неделю	118 (18,8)	116 (13,5)	234 (15,7)	
Чаще, чем 2–3 раза в неделю	121 (19,3)	95 (11,0)	216 (14,5)	

Продолжение таблицы 1

Характеристика	Мужчины	Женщины	Оба пола	p*
	n (%)	n (%)	n (%)	
Число стандартных порций алкоголя, выпиваемых в типичный день употребления алкоголя в последние 12 месяцев до пандемии**				
1–2	136 (26,0)	424 (57,1)	560 (44,2)	< 0,001
3–6	256 (48,9)	256 (34,5)	512 (40,4)	
7+	131 (25,0)	63 (8,5)	194 (15,3)	
Частота эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах (шесть или более стандартных порций алкоголя за один раз) в последние 12 месяцев до пандемии				
Никогда	191 (31,3)	446 (52,3)	637 (43,6)	<0,001
Менее 1 раза в месяц	124 (20,3)	176 (20,7)	300 (20,5)	
Один раз в месяц	96 (15,7)	102 (12,0)	198 (13,5)	
Раз в неделю	136 (22,3)	96 (11,3)	232 (15,9)	
Каждый день или почти каждый день	63 (10,3)	32 (3,8)	95 (6,5)	
Употребляют незарегистрированный алкоголь				
Да	320 (51,3)	359 (41,9)	679 (45,8)	< 0,001
Нет	304 (48,7)	498 (58,1)	802 (54,2)	
Столкнулись за последние три месяца с ограничениями общественной жизни, которые были введены для сдерживания распространения SARS-CoV-2				
Совсем нет	61 (9,7)	65 (7,5)	126 (8,4)	0,007
В какой-то степени	222 (35,3)	267 (30,8)	489 (32,7)	
Достаточно сильно	200 (31,8)	267 (30,8)	467 (31,2)	
Очень сильно	146 (23,2)	267 (30,8)	413 (27,6)	
Столкнулись за последние три месяца с ограничениями в личной повседневной жизни в результате мер, принятых для сдерживания распространения SARS-CoV-2				
Совсем нет	81 (12,8)	72 (8,3)	153 (10,2)	0,003
В какой-то степени	255 (40,3)	317 (36,6)	572 (38,2)	
Достаточно сильно	171 (27,0)	257 (29,7)	428 (28,6)	
Очень сильно	126 (19,9)	220 (25,4)	346 (23,1)	
За последние три месяца испытывали негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2				
Совсем нет	189 (30,4)	203 (23,5)	392 (26,4)	0,005
В какой-то степени	235 (37,8)	336 (38,9)	571 (38,5)	
Достаточно сильно	114 (18,4)	163 (18,9)	277 (18,7)	
Очень сильно	83 (13,4)	161 (18,7)	244 (16,4)	
За последние три месяца диагностирована инфекция SARS-CoV-2 у респондента или кого-либо из близких людей респондента (например, супруга, супруги, родственника или близкого друга)				
Да	137 (22,1)	186 (21,8)	323 (21,9)	0,949
Нет	484 (77,9)	667 (78,2)	1151 (78,1)	
За последние три месяца воспринимали ситуацию, связанную с распространением SARS-CoV-2, как стрессовую				
Да	292 (50,4)	574 (69,5)	866 (61,6)	< 0,001
Нет	287 (49,6)	252 (30,5)	539 (38,4)	

Примечание: * — статистическая значимость межгрупповых различий оценена с применением критерия χ^2 ; ** — среди респондентов, употребляющих алкоголь (употребляли алкоголь как минимум 1 раз за последние 12 месяцев).

увеличили частоту употребления алкоголя; 24,9% мужчин и 17,7% женщин увеличили разовый объем потребления алкоголя, и 28,5% мужчин и 27,9% женщин увеличили частоту случаев эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах.

Результаты однофакторного и многофакторного анализа представлены в табл. 2–4.

Факторы, взаимосвязанные с увеличением частоты потребления алкоголя, в первые месяцы пандемии

На многофакторном уровне, после взаимной статистической корректировки эффекта вмешивающихся

факторов, с увеличением частоты потребления алкоголя в первые месяцы пандемии были статистически значимо положительно взаимосвязаны следующие факторы: принадлежность к возрастной группе 18–29 лет (ОШ — 1,710; 95% ДИ — 1,002–2,917), более частое привычное употребление спиртных напитков (ОШ — от 3,190; 95% ДИ — 1,887–5,392 для употребления с частотой 2–4 раза в месяц, до 18,727; 9,639–36,383 для употребления с частотой чаще чем 2–3 раза в неделю), употребление большего числа стандартных порций алкогольных напитков в типичный день выпивки (от ОШ — 1,941; 95% ДИ — 1,244–3,029 до ОШ — 2,234; 95% ДИ — 1,180–4,233), привычное эпизодическое употребление алкоголя в

Таблица 2. Взаимосвязь социо-демографических факторов, типичных частоты и объема употребления алкоголя, употребления незарегистрированного алкоголя, негативных последствий пандемии COVID-19 с увеличением частоты потребления алкоголя в первые месяцы пандемии COVID-19, 2020 г.

Переменная	Увеличившие частоту потребления алкоголя		Однофакторный анализ	Многофакторный анализ
	n / N	%	ОШ (95% ДИ)	ОШ (95% ДИ)
Пол				
Мужской	191/539	35,4	1,511 (1,188–1,921)	0,946 (0,664–1,348)
Женский	198/743	26,6	1,0	1,0
Возраст (лет)				
18–29	91/267	34,1	1,559 (1,076–2,257)	1,710 (1,002–2,917)
30–49	228/734	31,1	1,358 (0,994–1,856)	1,082 (0,690–1,698)
50 и старше	70/281	24,9	1,0	1,0
Образование				
Полное среднее или ниже	69/236	29,2	1,610 (1,027–2,525)	1,514 (0,807–2,839)
Начальное/среднее профессиональное или среднее специальное	39/191	20,4	1,0	1,0
Законченное или незаконченное высшее	281/855	32,9	1,908 (1,305–2,789)	1,644 (0,952–2,842)
Размер населенного пункта				
Сельское поселение, малый город, поселок	54/240	22,5	0,506 (0,356–0,718)	0,952 (0,576–1,574)
Средний, большой или крупный город	141/510	27,6	0,666 (0,512–0,865)	1,272 (0,871–1,858)
Крупнейший или сверхкрупный город	194/532	36,5	1,0	1,0
Доход на одного члена домохозяйства (рублей)				
9999 и меньше	73/276	26,4	0,622 (0,409–0,944)	1,048 (0,561–1,957)
10 000–19 999	83/305	27,2	0,646 (0,430–0,972)	1,009 (0,569–1,791)
20 000–39 999	101/321	31,5	0,794 (0,533–1,181)	1,222 (0,705–2,117)
40 000–59 999	73/219	33,3	0,864 (0,564–0,324)	0,934 (0,528–1,650)
60 000 и больше	59/161	36,6	1,0	1,0
Изменение среднего месячного дохода домохозяйства с момента начала пандемии SARS-CoV-2				
Не изменился или увеличился	166/628	26,4	1,0	1,0
Немного снизился	84/258	32,6	1,344 (0,980–1,841)	1,074 (0,687–1,680)
Умеренно снизился	58/194	29,9	1,187 (0,832–1,693)	0,822 (0,485–1,393)
Сильно снизился	81/202	40,1	1,863 (1,336–2,598)	1,432 (0,803–2,552)
Типичная частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев до пандемии				
Раз в месяц или реже	32/430	7,4	1,0	1,0
2–4 раза в месяц	110/404	27,2	4,653 (3,053–7,093)	3,190 (1,887–5,392)
2–3 раза в неделю	115/233	49,4	12,121 (7,788–18,865)	7,017 (3,898–12,632)
Чаще, чем 2–3 раза в неделю	132/215	61,4	19,780 (12,576–31,110)	18,727 (9,639–36,383)
Число стандартных порций алкоголя, выпиваемых в типичный день употребления алкоголя в последние 12 месяцев до пандемии				
1–2	84/517	16,2	1,0	1,0
3–6	198/505	39,2	3,325 (2,477–4,461)	1,941 (1,244–3,029)
7+	91/186	48,9	4,938 (3,409–7,152)	2,234 (1,180–4,233)
Типичная частота эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах (6 или более стандартных порций алкогольных напитков за один раз) в последние 12 месяцев до пандемии				
Никогда	61/441	13,8	1,0	1,0
Менее раза в месяц	69/289	23,9	1,954 (1,333–2,864)	1,184 (0,712–1,969)
Один раз в месяц	77/192	40,1	4,171 (2,809–6,194)	2,061 (1,157–3,671)
Раз в неделю	119/229	52,0	6,739 (4,634–9,801)	2,012 (1,081–3,746)
Каждый день или почти каждый день	51/92	55,4	7,749 (4,738–12,674)	1,094 (0,444–2,695)
Употребляют незарегистрированный алкоголь				
Да	221/642	34,4	1,498 (1,174–1,912)	1,246 (0,897–1,730)
Нет	158/609	25,9	1,0	1,0

Продолжение таблицы 2

Переменная	Увеличившие частоту потребления алкоголя		Однофакторный анализ	Многофакторный анализ
	n / N	%	ОШ (95% ДИ)	ОШ (95% ДИ)
Столкнулись за последние три месяца с ограничениями общественной жизни, которые были введены для сдерживания распространения SARS-CoV-2				
Совсем нет	17/87	19,5	1,0	1,0
В какой-то степени	84/407	20,6	1,071 (0,598–1,916)	0,703 (0,250–1,977)
Достаточно сильно	133/413	32,2	1,956 (1,108–3,454)	1,068 (0,349–3,270)
Очень сильно	151/363	41,6	2,933 (1,659–5,184)	1,020 (0,315–3,299)
Столкнулись за последние три месяца с ограничениями в личной повседневной жизни в результате мер, принятых для сдерживания распространения SARS-CoV-2				
Совсем нет	18/111	16,2	1,0	1,0
В какой-то степени	101/470	21,5	1,414 (0,815–2,453)	1,636 (0,622–4,304)
Достаточно сильно	133/385	34,5	2,727 (1,579–4,711)	2,594 (0,890–7,564)
Очень сильно	134/304	44,1	4,073 (2,342–7,081)	3,127 (1,011–9,675)
За последние три месяца испытывали негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2				
Совсем нет	65/318	20,4	1,0	1,0
В какой-то степени	142/492	28,9	1,579 (1,129–2,208)	1,240 (0,772–1,990)
Достаточно сильно	87/239	36,4	2,228 (1,525–3,255)	1,524 (0,848–2,739)
Очень сильно	89/211	42,2	2,839 (1,930–4,177)	2,247 (1,131–4,465)
За последние три месяца диагностирована инфекция SARS-CoV-2 у респондента или кого-либо из близких людей респондента (например, супруга, супруги, родственника или близкого друга)				
Да	82/278	29,5	0,956 (0,714–1,280)	0,846 (0,575–1,245)
Нет	295/969	30,4	1,0	1,0
За последние три месяца воспринимали ситуацию, связанную с распространением SARS-CoV-2, как стрессовую				
Да	254/746	34,0	1,587 (1,218–2,068)	1,306 (0,892–1,911)
Нет	108/440	24,5	1,0	1,0

больших разовых количествах с частотой один раз в месяц (ОШ — 2,061; 95% ДИ — 1,157–3,671) и раз в неделю (ОШ — 2,012; 95% ДИ — 1,081–3,746), очень сильные ограничения в повседневной жизни в результате мер, принятых для сдерживания распространения SARS-CoV-2 (ОШ — 3,127; 95% ДИ — 1,011–9,675) и очень сильные негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2 (ОШ — 2,247; 95% ДИ — 1,131–4,465) (табл. 2).

Факторы, взаимосвязанные с увеличением разового объема потребления алкоголя, в первые месяцы пандемии

Типичная частота употребления спиртных напитков до пандемии на уровне от двух раз в месяц и чаще (от ОШ — 2,587; 95% ДИ — 1,360–4,918 до ОШ — 12,021; 95% ДИ — 5,712–25,300), три и больше стандартных порций алкогольных напитков, выпиваемых в типичный день употребления алкоголя до пандемии (три–шесть порций: ОШ — 2,145; 95% ДИ — 1,270–3,623; семь и больше порций: ОШ — 2,922; 95% ДИ — 1,448–5,894) и повышенная частота (раз в неделю) эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах (ОШ — 2,380; 95% ДИ — 1,180–4,800) были статистически значимо положительно взаимосвязаны с увеличением

разового объема потребления алкоголя в первые месяцы пандемии (табл. 3).

Факторы, взаимосвязанные с увеличением частоты случаев эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах в первые месяцы пандемии

Типичная частота употребления спиртных напитков до пандемии на уровне 2–3 раза в неделю (ОШ — 2,756; 95% ДИ — 1,137–6,679) и чаще (ОШ — 6,581; 95% ДИ — 2,585–16,749), семь и больше стандартных порций алкогольных напитков, выпиваемых в типичный день употребления алкоголя до пандемии (ОШ — 2,202; 95% ДИ — 1,014–4,779) и более частое эпизодическое употребление алкоголя в больших разовых количествах до пандемии на уровне от одного раза в месяц и чаще (от ОШ — 2,561; 95% ДИ — 1,341–4,893 до ОШ — 2,647; 95% ДИ — 1,030–6,803) были положительно взаимосвязаны с увеличением частоты эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах в первые месяцы пандемии (табл. 4). Шансы увеличения частоты эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах были статистически значимо более чем в 2 раза выше среди лиц, которые испытали очень сильные негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2 в первые месяцы пандемии (ОШ — 2,329; 95% ДИ — 1,001–5,428).

Таблица 3. Взаимосвязь социо-демографических факторов, типичных частоты и объема употребления алкоголя, употребления незарегистрированного алкоголя, негативных последствий пандемии COVID-19 с увеличением объема потребления алкоголя за один раз в первые месяцы пандемии COVID-19, 2020 г.

Переменная	Увеличившие разовый объем потребления алкоголя		Однофакторный анализ	Многофакторный анализ
	n / N	%	ОШ (95% ДИ)	ОШ (95% ДИ)
Пол				
Мужской	129/519	24,9	1,537 (1,166–2,026)	0,875 (0,592–1,295)
Женский	127/717	17,7	1,0	1,0
Возраст (лет)				
18–29	55/261	21,1	1,353 (0,872–2,100)	1,609 (0,875–2,961)
30–49	157/708	22,2	1,444 (0,999–2,088)	1,396 (0,838–2,325)
50 и старше	44/267	16,5	1,0	1,0
Образование				
Полное среднее или ниже	49/244	21,9	1,680 (0,990–2,851)	1,810 (0,884–3,703)
Начальное/среднее профессиональное или среднее специальное	25/175	14,3	1,0	1,0
Законченное или незаконченное высшее	182/837	21,7	1,667 (1,059–2,625)	1,797 (0,950–3,398)
Размер населенного пункта				
Сельское поселение, малый город, поселок	39/232	16,8	0,614 (0,412–0,915)	0,986 (0,568–1,709)
Средний, большой или крупный город	90/491	18,3	0,682 (0,503–0,925)	1,017 (0,664–1,558)
Крупнейший или сверхкрупный город	127/513	24,8	1,0	1,0
Доход на одного члена домохозяйства (рублей)				
9999 и меньше	54/259	20,8	0,926 (0,573–1,497)	1,300 (0,647–2,609)
10000–19999	60/295	20,3	0,897 (0,561–1,436)	1,434 (0,755–2,723)
20000–39999	66/310	21,3	0,951 (0,598–1,511)	1,473 (0,794–2,734)
40000–59999	41/214	19,2	0,833 (0,502–1,383)	0,887 (0,460–1,710)
60000 и больше	35/158	22,2	1,0	1,0
Изменение среднего месячного дохода домохозяйства с момента начала пандемии SARS-CoV-2				
Не изменился или увеличился	102/603	16,9	1,0	1,0
Немного снизился	50/255	19,6	0,417 (0,288–0,603)	0,917 (0,550–1,528)
Умеренно снизился	41/186	22,0	0,499 (0,324–0,769)	0,990 (0,559–1,753)
Сильно снизился	63/192	32,8	0,579 (0,366–0,916)	1,686 (0,915–3,104)
Типичная частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев до пандемии				
Раз в месяц или реже	21/421	5,0	1,0	1,0
2–4 раза в месяц	66/386	17,1	3,929 (2,353–6,559)	2,587 (1,360–4,918)
2–3 раза в неделю	70/225	31,1	8,602 (5,105–14,494)	4,617 (2,309–9,233)
Чаще, чем 2–3 раза в неделю	99/204	48,5	17,959 (10,703–30,136)	12,021 (5,712–25,300)
Число стандартных порций алкоголя, выпиваемых в типичный день употребления алкоголя, в последние 12 месяцев до пандемии				
1–2	44/509	8,6	1,0	1,0
3–6	132/492	26,8	3,875 (2,682–5,598)	2,145 (1,270–3,623)
7+	76/186	40,9	7,302 (4,771–11,174)	2,922 (1,448–5,894)
Типичная частота эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах (шесть или более стандартных порций алкоголя за один раз) в последние 12 месяцев до пандемии				
Никогда	32/440	7,3	1,0	1,0
Менее 1 раза в месяц	45/284	15,8	2,401 (1,485–3,882)	1,434 (0,781–2,632)
Один раз в месяц	43/192	22,4	3,680 (2,244–6,034)	1,876 (0,956–3,681)
Раз в неделю	90/228	39,5	8,315 (5,317–13,004)	2,380 (1,180–4,800)
Каждый день или почти каждый день	46/92	50,0	12,750 (7,397–21,978)	2,376 (0,905–6,240)
Употребляют незарегистрированный алкоголь				
Да	145/620	23,4	1,385 (1,046–1,834)	0,906 (0,628–1,308)
Нет	106/587	18,1	1,0	1,0
Столкнулись за последние три месяца с ограничениями общественной жизни, которые были введены для сдерживания распространения SARS-CoV-2				
Совсем нет	13/84	15,5	1,0	1,0
В какой-то степени	49/378	13,0	0,813 (0,419–1,579)	1,092 (0,341–3,497)

Продолжение таблицы 3

Достаточно сильно	88/408	21,6	1,502 (0,795–2,839)	1,472 (0,409–5,298)
Очень сильно	104/357	29,1	2,245 (1,191–4,231)	1,539 (0,407–5,820)
Столкнулись за последние три месяца с ограничениями в личной повседневной жизни в результате мер, принятых для сдерживания распространения SARS-CoV-2				
Совсем нет	16/108	14,8	1,0	1,0
В какой-то степени	55/449	12,2	0,803 (0,440–1,464)	0,809 (0,282–2,318)
Достаточно сильно	93/374	24,9	1,903 (1,065–3,400)	1,767 (0,550–5,681)
Очень сильно	91/296	30,7	2,552 (1,421–4,584)	1,737 (0,509–5,931)
За последние три месяца испытывали негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2				
Совсем нет	42/308	13,6	1,0	1,0
В какой-то степени	83/472	17,6	1,351 (0,903–2,021)	0,976 (0,566–1,683)
Достаточно сильно	60/232	25,9	2,209 (1,425–3,425)	1,453 (0,761–2,776)
Очень сильно	67/205	32,7	3,075 (1,986–4,761)	2,072 (0,983–4,369)
За последние три месяца диагностирована инфекция SARS-CoV-2 у респондента или кого-либо из близких людей респондента (например, супруга, супруги, родственника или близкого друга)				
Да	47/270	17,4	0,772 (0,544–1,098)	0,686 (0,442–1,064)
Нет	200/933	21,4	1,0	1,0
За последние три месяца воспринимали ситуацию, связанную с распространением SARS-CoV-2, как стрессовую				
Да	168/726	23,1	1,523 (1,116–2,077)	1,265 (0,819–1,952)
Нет	69/418	16,5	1,0	1,0

Таблица 4. Взаимосвязь социо-демографических факторов, типичных частоты и объема употребления алкоголя, употребления незарегистрированного алкоголя, негативных последствий пандемии COVID-19 с увеличением частоты случаев эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах (шесть стандартных порций или более) в первые месяцы пандемии COVID-19, 2020 г.*

Переменная	Увеличившие частоту эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах		Однофакторный анализ	Многофакторный анализ
	n / N	%	ОШ (95% ДИ)	ОШ (95% ДИ)
Пол				
Мужской	117/411	28,5	1,028 (0,755–1,400)	0,759 (0,497–1,159)
Женский	108/387	27,9	1,0	1,0
Возраст (лет)				
18–29	50/173	28,9	1,370 (0,831–2,260)	1,732 (0,867–3,462)
30–49	140/472	29,7	1,422 (0,929–2,176)	1,363 (0,762–2,437)
50 и старше	35/153	22,9	1,0	1,0
Образование				
Полное среднее или ниже	47/171	27,5	1,401 (0,792–2,477)	1,487 (0,700–3,157)
Начальное/среднее профессиональное или среднее специальное	23/108	21,3	1,0	1,0
Законченное или незаконченное высшее	155/519	29,9	1,574 (0,957–2,588)	1,476 (0,753–2,894)
Размер населенного пункта				
Сельское поселение, малый город, поселок	36/153	23,5	0,698 (0,451–1,080)	1,043 (0,567–1,918)
Средний, большой или крупный город	81/292	27,7	0,871 (0,619–1,226)	1,534 (0,944–2,493)
Крупнейший или сверхкрупный город	108/353	30,6	1,0	1,0
Доход на одного члена домохозяйства (рублей)				
9999 и меньше	53/177	29,9	1,187 (0,688–2,047)	1,458 (0,680–3,130)
10000–19999	48/184	26,1	0,980 (0,566–1,698)	1,210 (0,589–2,488)
20000–39999	57/195	29,2	1,147 (0,670–1,964)	1,299 (0,650–2,596)
40000–59999	40/140	28,6	1,111 (0,627–1,970)	1,218 (0,593–2,501)
60000 и больше	27/102	26,5	1,0	1,0
Изменение среднего месячного дохода домохозяйства с момента начала пандемии SARS-CoV-2				
Не изменился или увеличился	90/380	23,7	1,0	1,0
Немного снизился	43/167	25,7	1,117 (0,734–1,700)	1,087 (0,618–1,914)
Умеренно снизился	41/130	31,5	1,484 (0,957–2,303)	1,246 (0,664–2,337)

Продолжение таблицы 4

Переменная	Увеличившие частоту эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах		Однофакторный анализ	Многофакторный анализ
	n / N	%	ОШ (95% ДИ)	ОШ (95% ДИ)
Сильно снизился	51/121	42,1	2,348 (1,525–3,614)	1,624 (0,812–3,246)
Типичная частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев до пандемии				
Раз в месяц или реже	13/142	9,2	1,0	1,0
2–4 раза в месяц	56/277	20,2	2,514 (1,324–4,775)	1,315 (0,566–3,056)
2–3 раза в неделю	64/192	33,3	4,962 (2,605–9,451)	2,756 (1,137–6,679)
Чаще, чем 2–3 раза в неделю	92/187	49,2	9,610 (5,076–18,194)	6,581 (2,585–16,749)
Число стандартных порций алкоголя, выпиваемых в типичный день употребления алкоголя в последние 12 месяцев до пандемии				
1–2	21/171	12,3	1,0	1,0
3–6	122/403	30,3	3,101 (1,874–5,132)	1,583 (0,836–2,999)
7+	78/184	42,4	5,256 (3,056–9,040)	2,202 (1,014–4,779)
Типичная частота эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах (шесть или более стандартных порций алкоголя за один раз) в последние 12 месяцев до пандемии				
Менее 1 раза в месяц	38/288	13,2	1,0	1,0
Один раз в месяц	46/190	24,2	2,102 (1,306–3,383)	2,561 (1,341–4,893)
Раз в неделю	94/228	41,2	4,615 (2,998–7,104)	3,411 (1,746–6,665)
Каждый день или почти каждый день	47/92	51,1	6,871 (4,034–11,703)	2,647 (1,030–6,803)
Употребляют незарегистрированный алкоголь				
Да	127/430	29,5	1,166 (0,851–1,599)	0,897 (0,596–1,349)
Нет			1,0	1,0
Столкнулись за последние три месяца с ограничениями общественной жизни, которые были введены для сдерживания распространения SARS-CoV-2				
Совсем нет	12/62	19,4	1,0	1,0
В какой-то степени	48/266	18,0	0,917 (0,454–1,854)	0,943 (0,263–3,379)
Достаточно сильно	79/239	33,1	2,057 (1,037–4,082)	1,553 (0,381–6,329)
Очень сильно	81/224	36,2	2,360 (1,188–4,689)	0,820 (0,187–3,599)
Столкнулись за последние три месяца с ограничениями в личной повседневной жизни в результате мер, принятых для сдерживания распространения SARS-CoV-2				
Совсем нет	12/83	14,5	1,0	1,0
В какой-то степени	57/295	19,3	1,417 (0,720–2,787)	1,513 (0,467–4,899)
Достаточно сильно	78/222	35,1	3,205 (1,638–6,269)	2,690 (0,720–10,055)
Очень сильно	75/191	39,3	3,825 (1,944–7,530)	3,889 (0,969–15,608)
За последние три месяца испытывали негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2				
Совсем нет	40/195	20,5	1,0	1,0
В какой-то степени	72/306	23,5	1,192 (0,771–1,845)	0,699 (0,383–1,275)
Достаточно сильно	54/153	35,3	2,114 (1,307–3,417)	1,280 (0,625–2,621)
Очень сильно	57/132	43,2	2,945 (1,805–4,804)	2,329 (1,001–5,428)
За последние три месяца диагностирована инфекция SARS-CoV-2 у респондента или кого-либо из близких людей респондента (например, супруга, супруги, родственника или близкого друга)				
Да	48/171	28,1	0,986 (0,676–1,438)	0,893 (0,554–1,439)
Нет	171/603	28,4	1,0	1,0
За последние три месяца воспринимали ситуацию, связанную с распространением SARS-CoV-2, как стрессовую				
Да	140/423	33,1	1,749 (1,251–2,466)	1,004 (0,628–1,606)
Нет	69/313	22,0	1,0	1,0

Примечание: * — из анализа исключены респонденты, которые никогда не употребляли шесть и более порций алкоголя за последние 12 месяцев.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Результаты исследований, проведенных другими авторами в разных странах в первые месяцы пандемии, свидетельствуют о схожих с выявленными нами закономерностях. В частности, в исследовании, проведенном в Израиле,

мужской пол был связан с увеличением потребления пива и крепкого алкоголя [16], в то время как в исследовании, проведенном в Канаде, мужской пол, стресс, чувство одиночества и безнадежности были связаны с увеличением частоты потребления алкоголя в первые месяцы пандемии [17]. В исследовании, проведенном в Великобритании,

стресс, вызванный пандемией, был связан с ростом опасного потребления алкоголя [18]. Высокий уровень тревоги и стресса, вызванные пандемией, приводили к росту потребления алкоголя в Австралии, Франции и Канаде [17, 19, 20].

Что касается потребления алкоголя в общей популяции без стратификации населения по уровню воздействия факторов, связанных с пандемией, то в исследовании, проведенном во Франции, был выявлен рост [20], а в Греции и Испании — снижение совокупного употребления алкоголя в период карантинных ограничений [21, 22]. Причем в Греции и Испании снижение потребления алкоголя было менее выраженным среди испытывавших стресс лиц и среди людей с низким и средним уровнем дохода. Анализ закупок алкоголя домохозяйствами в России [23, 24] и Великобритании [25] показал, что во время карантина алкоголь приобретали в больших количествах, чем до карантина. В США в первые месяцы пандемии был зарегистрирован рост розничных продаж алкоголя [26]. Глобальное исследование изменения доступности и потребления психоактивных веществ и алкоголя во время пандемии зарегистрировало 71%-й рост потребления алкоголя в мире [27]. Тем не менее, результаты проведенного крупномасштабного исследования в европейских странах показали, что в подавляющем большинстве этих стран, включая Россию, в целом на популяционном уровне произошло снижение употребления алкоголя в первые месяцы пандемии, в основном за счет снижения частоты эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах [22].

В настоящем исследовании у лиц, которые изначально употребляли алкоголь более часто и в больших разовых количествах, в первые месяцы пандемии был выявлен статистически значимый рост всех трех ключевых параметров потребления алкоголя: частоты, разового объема потребления алкоголя и частоты эпизодического потребления алкоголя в больших разовых количествах. Это свидетельствует о поляризации потребления алкоголя, когда изначально более пьющее население увеличивает потребление алкоголя, в то время как малопьющее население еще больше его снижает, что соответствует результатам другого онлайн-опроса, проведенного в общей популяции взрослого населения Российской Федерации [28]. Выявленные нами взаимосвязи роста частоты потребления спиртных напитков и частоты эпизодического потребления алкоголя в больших разовых количествах с такими факторами, как сильные ограничения повседневной жизни и сильные негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2, раскрывают новый аспект или механизм, связанный со стрессом, посредством которого пандемия оказывает воздействие на изменение

питьевого поведения населения. Данные находки соответствуют стресс-ассоциированным закономерностям, выявленным в других вышеперечисленных исследованиях, и согласуются с ранее зафиксированными изменениями питьевого поведения в России в зависимости от социально-демографических характеристик, факторов окружающей среды и стресса в периоды социо-экономических кризисов и кризисов общественного здоровья [29].

Ограничением настоящего исследования может быть недостаточная репрезентативность выборки для пользователей социальных онлайн-сетей в России. Однако, размер данной ошибки выборки, вероятно, небольшой, так как для проведения онлайн-опроса были использованы наиболее массовые и часто используемые в России социальные сети и принимая во внимание социо-демографические характеристики опрошенных респондентов, которые в основном соответствуют таковым для пользователей социальных сетей в России. Кроме того, совпадение ряда выявленных закономерностей с результатами исследований, проведенных другими авторами, свидетельствует о том, что результаты настоящего исследования с высокой вероятностью не являются следствием ошибки выборки. Еще одним ограничением анализа в данной работе является оценка изменений потребления алкоголя без дифференциации на зарегистрированный и незарегистрированный алкоголь. Учитывая это, требуется проведение дополнительного анализа изменений употребления незарегистрированного алкоголя [30], принимая во внимание его достаточно высокую физическую доступность в России в период пандемии COVID-19 [31].

Выводы

В первые месяцы пандемии COVID-19 свыше трети мужчин и четверть женщин пользователей социальных онлайн-сетей в России увеличили частоту употребления алкоголя; каждый четвертый мужчина и каждая пятая женщина увеличили разовый объем потребления алкоголя, и чуть менее трети мужчин и женщин увеличили частоту случаев эпизодического употребления алкоголя в больших разовых количествах. С увеличением потребления алкоголя в первые месяцы пандемии были связаны такие факторы, как мужской пол, принадлежность к более молодой возрастной группе, сильные ограничения повседневной жизни и сильные негативные последствия в отношении профессиональной или финансовой ситуации в связи с распространением SARS-CoV-2. Учитывая полученные результаты, необходимо изучение возможности проведения с использованием социальных онлайн-сетей скрининга и профилактических вмешательств, направленных на предотвращение проблем, связанных с употреблением алкоголя, в периоды масштабных эпидемий и кризисов общественного здоровья.

Литература

1. РосСтат (Федеральная служба государственной статистики). [цитировано 18.10.2021]. Official Statistics. Доступно по ссылке: <https://eng.gks.ru/folder/11335>.
2. Артамонов Р. Е., Лаврентьев Н. В. Опрос общественного мнения населения РФ. Изменения, вызванные эпидемией коронавируса и режимом самоизоляции. Аналитический бюллетень НИУ ВШЭ. 2020; (3): 4–24. Доступно по ссылке: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/368507661.pdf>.
3. McPhee MD, Keough MT, Rundle S, Heath LM, Wardell JD, Hendershot CS. Depression, Environmental Reward, Coping Motives and Alcohol Consumption During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2020; 11: 574676. PMID: 33192708; PMCID: PMC7661794. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.574676>.
4. Hamza CA, Ewing L, Heath NL, Goldstein AL. When social isolation is nothing new: a longitudinal study on psychological distress during COVID-19 among university students with and without preexisting mental health concerns. *Can Psychol*. 2021; 62 (1): 20–30. Available from: <https://doi.org/10.1037/cap0000255>.

5. Kuntsche E, Gbahainn SN, Roberts C, Windlin B, Vieno A, Bendtsen P, et al. Drinking motives and links to alcohol use in 13 European countries. *J Stud Alcohol Drugs*. 2014; 75 (3): 428–37. PMID: 24766755. Available from: <https://10.15288/jsad.2014.75.428>.
6. Cooper ML, Kuntshce E, Levitt A, Barber LL, Wolf S. Motivational models of substance use: a review of theory and research on motives for using alcohol, marijuana, and tobacco. In: Sher KJ, editor. *The Oxford handbook of substance use and substance use disorders*. 1st edition. Oxford (UK): Oxford University Press, 2016; p. 375–421.
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395 (10227): 912–20. PMID: 32112714; PMCID: PMC7158942. Available from: [https://10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
8. de Goeij MC, Suhrcke M, Toffolutti V, van de Mheen D, Schoenmakers TM, Kunst AE. How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review. *Soc Sci Med*. 2015; 131: 131–46. PMID: 25771482. Available from: <https://10.1016/j.socscimed.2015.02.025>.
9. Alexander AC, Ward KD. Understanding Postdisaster Substance Use and Psychological Distress Using Concepts from the Self-Medication Hypothesis and Social Cognitive Theory. *J Psychoactive Drugs*. 2018; 50 (2): 177–186. PMID: 29125424; PMCID: PMC6101235. Available from: <https://10.1080/02791072.2017.1397304>.
10. Rehm J, Kilian C, Ferreira-Borges C, Jernigan D, Monteiro M, Parry CDH, et al. Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. *Drug Alcohol Rev*. 2020; 39 (4): 301–4. PMID: 32358884; PMCID: PMC7267161. Available from: <https://10.1111/dar.13074>.
11. Jacob L, Smith L, Armstrong NC, Yakkundi A, Barnett Y, Butler L, et al. Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study in a sample of UK adults. *Drug Alcohol Depend*. 2021; 219: 108488. PMID: 33383352; PMCID: PMC7768217. Available from: <https://10.1016/j.drugalcdep.2020.108488>.
12. Rodriguez LM, Litt DM, Stewart SH. Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19-related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women. *Addict Behav*. 2020; 110: 106532. PMID: 32652385; PMCID: PMC7320671. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106532>.
13. Rotermann M. Canadians who report lower self-perceived mental health during the COVID-19 pandemic more likely to report increased use of cannabis, alcohol and tobacco. Ottawa (ON): Statistics Canada; 2020 [Statistics Canada, Catalogue No.: 45280001]. [cited 19.10.2021]. Available from: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/45-28-0001/2020001/article/00008-eng.pdf?st=B5oO34OM>.
14. Bamba C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health*. 2020; 74 (11): 964–8. Available from: <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214401>.
15. Vigo D, Patten S, Pajer K, Krausz M, Taylor S, Rush B, et al. Mental health of communities during the COVID-19 pandemic. *Can J Psychiatry*. 2020; 65 (10): 681–7. <https://doi.org/10.1177/0706743720926676>.
16. Levy I, Cohen-Louck K, Bonny-Noach H. Gender, employment, and continuous pandemic as predictors of alcohol and drug consumption during the COVID-19. *Drug Alcohol Depend*. 2021; 228: 109029. PMID: 34500243; PMCID: PMC8411591. Available from: <https://10.1016/j.drugalcdep.2021.109029>.
17. Thompson K, Dutton DJ, MacNabb K, Liu T, Blades S, Asbridge M. Changes in alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: exploring gender differences and the role of emotional distress. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*. 2021; 41 (9): 254–263. English, French. PMID: 34164972. Available from: <https://10.24095/hpcdp.41.9.02>.
18. Clay JM, Stafford LD, Parker MO. Associations Between Self-reported Inhibitory Control, Stress, and Alcohol (Mis)use During the First Wave of the COVID-19 Pandemic in the UK: a National Cross-sectional Study Utilising Data From Four Birth Cohorts. *Int J Ment Health Addict*. 2021; 1–22. PMID: 34366730; PMCID: PMC8330475. Available from: <https://10.1007/s11469-021-00599-8>.
19. Rolland B, Haesebaert F, Zante E, Benyamina A, Haesebaert J, Franck N. Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France: Survey Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2020; 6 (3): e19630. Available from: <https://doi.org/10.2196/19630>. Erratum in: *JMIR Public Health Surveill*. 2021; 7 (7): e31906. PMID: 32589149; PMCID: PMC7505683.
20. Stanton R, To QG, Khalesi S, Williams SL, Alley SJ, Thwaite TL, et al. Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17 (11): 4065. PMID: 32517294; PMCID: PMC7312903. Available from: <https://10.3390/ijerph17114065>.
21. Panagiotidis P, Rantis K, Holeva V, Parlapani E, Diakogiannis I. Changes in Alcohol Use Habits in the General Population, during the COVID-19 Lockdown in Greece. *Alcohol Alcohol*. 2020; 55 (6): 702–4. PMID: 32959877; PMCID: PMC7543262. Available from: <https://doi.org/10.1093/alcalc/aga092>.
22. Kilian C, Rehm J, Allebeck P, Braddick F, Gual A, Barták M, et al. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in Europe: a large-scale cross-sectional study in 21 countries. *Addiction*. 2021. PMID: 34109685. Available from: <https://10.1111/add.15530>.
23. Исследования на основе данных Сбербанка. 2020. [процитировано 15.10.2021]. Доступно по ссылке: <https://www.sberbank.ru/ru/about/issledovaniya>
24. Немцов А. В., Гридин Р. Р. Косвенные показатели потребления алкоголя во время эпидемии коронавируса в России. *Вопросы наркологии*. 2020; (10): 16–33. Доступно по ссылке: https://10.47877/0234-0623_2020_10_16.
25. Anderson P, Llopis EJ, O'Donnell A, Kaner E. Impact of COVID-19 Confinement on Alcohol Purchases in Great Britain: Controlled Interrupted Time-Series Analysis During the First Half of 2020 Compared With 2015–2018. *Alcohol Alcohol*. 2021; 56 (3): 307–16. PMID: 33211796; PMCID: PMC7717153. Available from: <https://doi.org/10.1093/alcalc/aga128>.
26. Castaldelli-Maia JM, Segura LE, Martins SS. The concerning increasing trend of alcohol beverage sales in the U.S. during the COVID-19 pandemic. *Alcohol*. 2021; 96: 37–42. PMID: 34245809; PMCID: PMC8421038. Available from: <https://10.1016/j.alcohol.2021.06.004>.
27. Farhoudian A, Radfar SR, Mohaddes Ardabili H, Rafei P, Ebrahimi M, et al. A Global Survey on Changes in the Supply, Price, and Use of Illicit Drugs and Alcohol, and Related Complications During the 2020 COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2021; 12: 646206. PMID: 34421664; PMCID: PMC8377291. Available from: <https://10.3389/fpsy.2021.646206>.
28. Гиль А. Ю., Вышинский К. В., Фадеева Е. В., Хальфин Р. А. Изменения особенностей потребления алкоголя в Российской Федерации в первые месяцы пандемии COVID-19. *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2021; 5–6: 63–73. Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.26347/1607-2502202105-06063-073>.
29. Nemtsov AV. *A Contemporary History of Alcohol in Russia*. Södertörn: Södertörn University, 2011; 348 p.
30. Гиль А. Ю., Хальфин Р. А., Крицкий С. М., Никифоров С. А., Ильченко И. Н., Косаговская И. И., и др. Употребление суррогатного алкоголя лицами с расстройствами, связанными со злоупотреблением алкоголем (на примере субъекта Российской Федерации). *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021; 29 (3): 486–91. Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-3-486-491>.
31. Gil A. COVID-19: A need for stricter control over unrecorded alcohol in Russia. *Adicciones*. 2021; 33 (3): 281–4. Available from: <https://doi.org/10.20882/adicciones.1634>.

References

- RosStat (Federal'naja sluzhba gosudarstvennoj statistiki). [procitirovano 18.10.2021]. Official Statistics. Dostupno po ssylke: <https://eng.gks.ru/folder/11335>.
- Artamonov RE, Lavrentev NV. Opros obshhestvennogo mnenija naselenija RF. Izmeneniya, vyzvannye jepidemiej koronavirusa i rezhimom samoizoljacji. Analiticheskij bjulleten' NIU VShJe. 2020; (3): 4–24. Available from: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/368507661.pdf>.
- McPhee MD, Keough MT, Rundle S, Heath LM, Wardell JD, Hendershot CS. Depression, Environmental Reward, Coping Motives and Alcohol Consumption During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2020; 11: 574676. PMID: 33192708; PMCID: PMC7661794. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.574676>.
- Hamza CA, Ewing L, Heath NL, Goldstein AL. When social isolation is nothing new: a longitudinal study on psychological distress during COVID-19 among university students with and without preexisting mental health concerns. *Can Psychol*. 2021; 62 (1): 20–30. Available from: <https://doi.org/10.1037/cap0000255>.
- Kuntsche E, Gabhainn SN, Roberts C, Windlin B, Vieno A, Bendtsen P, et al. Drinking motives and links to alcohol use in 13 European countries. *J Stud Alcohol Drugs*. 2014; 75 (3): 428–37. PMID: 24766755. Available from: <https://10.15288/jsad.2014.75.428>.
- Cooper ML, Kuntshce E, Levitt A, Barber LL, Wolf S. Motivational models of substance use: a review of theory and research on motives for using alcohol, marijuana, and tobacco. In: Sher KJ, editor. *The Oxford handbook of substance use and substance use disorders*. 1st edition. Oxford (UK): Oxford University Press, 2016; p. 375–421.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395 (10227): 912–20. PMID: 32112714; PMCID: PMC7158942. Available from: [https://10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- de Goeij MC, Suhrcke M, Toffolutti V, van de Mheen D, Schoenmakers TM, Kunst AE. How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review. *Soc Sci Med*. 2015; 131: 131–46. PMID: 25771482. Available from: <https://10.1016/j.socscimed.2015.02.025>.
- Alexander AC, Ward KD. Understanding Postdisaster Substance Use and Psychological Distress Using Concepts from the Self-Medication Hypothesis and Social Cognitive Theory. *J Psychoactive Drugs*. 2018; 50 (2): 177–186. PMID: 29125424; PMCID: PMC6101235. Available from: <https://10.1080/02791072.2017.1397304>.
- Rehm J, Kilian C, Ferreira-Borges C, Jernigan D, Monteiro M, Parry CDH, et al. Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. *Drug Alcohol Rev*. 2020; 39 (4): 301–4. PMID: 32358884; PMCID: PMC7267161. Available from: <https://10.1111/dar.13074>.
- Jacob L, Smith L, Armstrong NC, Yakkundi A, Barnett Y, Butler L, et al. Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study in a sample of UK adults. *Drug Alcohol Depend*. 2021; 219: 108488. PMID: 33383352; PMCID: PMC7768217. Available from: <https://10.1016/j.drugalcdep.2020.108488>.
- Rodriguez LM, Litt DM, Stewart SH. Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19-related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women. *Addict Behav*. 2020; 110: 106532. PMID: 32652385; PMCID: PMC7320671. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106532>.
- Rotermann M. Canadians who report lower self-perceived mental health during the COVID-19 pandemic more likely to report increased use of cannabis, alcohol and tobacco. Ottawa (ON): Statistics Canada; 2020 [Statistics Canada, Catalogue No.: 45280001]. [cited 19.10.2021]. Available from: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/45-28-0001/2020001/article/00008-eng.pdf?st=B5oO34OM>.
- Bambra C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health*. 2020; 74 (11): 964–8. Available from: <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214401>.
- Vigo D, Patten S, Pajer K, Krausz M, Taylor S, Rush B, et al. Mental health of communities during the COVID-19 pandemic. *Can J Psychiatry*. 2020; 65 (10): 681–7. Available from: <https://doi.org/10.1177/0706743720926676>.
- Levy I, Cohen-Louck K, Bonny-Noach H. Gender, employment, and continuous pandemic as predictors of alcohol and drug consumption during the COVID-19. *Drug Alcohol Depend*. 2021; 228: 109029. PMID: 34500243; PMCID: PMC8411591. Available from: <https://10.1016/j.drugalcdep.2021.109029>.
- Thompson K, Dutton DJ, MacNabb K, Liu T, Blades S, Asbridge M. Changes in alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: exploring gender differences and the role of emotional distress. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*. 2021; 41 (9): 254–263. English, French. PMID: 34164972. Available from: <https://10.24095/hpcdp.41.9.02>.
- Clay JM, Stafford LD, Parker MO. Associations Between Self-reported Inhibitory Control, Stress, and Alcohol (Mis)use During the First Wave of the COVID-19 Pandemic in the UK: a National Cross-sectional Study Utilising Data From Four Birth Cohorts. *Int J Ment Health Addict*. 2021: 1–22. PMID: 34366730; PMCID: PMC8330475. Available from: <https://10.1007/s11469-021-00599-8>.
- Rolland B, Haesebaert F, Zante E, Benyamina A, Haesebaert J, Franck N. Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France: Survey Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2020; 6 (3): e19630. Available from: <https://doi.org/10.2196/19630>. Erratum in: *JMIR Public Health Surveill*. 2021; 7 (7): e31906. PMID: 32589149; PMCID: PMC7505683.
- Stanton R, To QG, Khalesi S, Williams SL, Alley SJ, Thwaite TL, et al. Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17 (11): 4065. PMID: 32517294; PMCID: PMC7312903. Available from: <https://10.3390/ijerph171114065>.
- Panagiotidis P, Rantis K, Holeva V, Parlapani E, Diakogiannis I. Changes in Alcohol Use Habits in the General Population, during the COVID-19 Lockdown in Greece. *Alcohol Alcohol*. 2020; 55 (6): 702–4. PMID: 32959877; PMCID: PMC7543262. Available from: <https://doi.org/10.1093/alcalc/agaa092>.
- Kilian C, Rehm J, Allebeck P, Braddick F, Gual A, Barták M, et al. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in Europe: a large-scale cross-sectional study in 21 countries. *Addiction*. 2021. PMID: 34109685. Available from: <https://10.1111/add.15530>.
- Issledovaniya na osnovne dannyh Sberbanka. 2020. [procitirovano 15.10.2021]. Dostupno po ssylke: <https://www.sberbank.ru/about/issledovaniya>
- Nemcov AV, Gridin RR. Kosvennye pokazateli potrebleniya alkogolja vo vremja jepidemii koronavirusa v Rossii. *Voprosy narkologii*. 2020; (10): 16–33. Available from: https://10.47877/0234-0623_2020_10_16.
- Anderson P, Llopis EJ, O'Donnell A, Kaner E. Impact of COVID-19 Confinement on Alcohol Purchases in Great Britain: Controlled Interrupted Time-Series Analysis During the First Half of 2020 Compared With 2015–2018. *Alcohol Alcohol*. 2021; 56 (3): 307–16. PMID: 33211796; PMCID: PMC7717153. Available from: <https://doi.org/10.1093/alcalc/agaa128>.
- Castaldelli-Maia JM, Segura LE, Martins SS. The concerning increasing trend of alcohol beverage sales in the U.S. during the COVID-19 pandemic. *Alcohol*. 2021; 96: 37–42. PMID: 34245809; PMCID: PMC8421038. Available from: <https://10.1016/j.alcohol.2021.06.004>.
- Farhoudian A, Radfar SR, Mohaddes Ardabili H, Rafei P, Ebrahimi M, et al. A Global Survey on Changes in the Supply, Price, and Use of Illicit Drugs and Alcohol, and Related Complications During the 2020 COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2021;

- 12: 646206. PMID: 34421664; PMCID: PMC8377291. Available from: <https://10.3389/fpsy.2021.646206>.
28. Gil AYu, Vyshinskiy KV, Fadeeva EV, Khalfin R. A. Izmeneniya osobennostej potrebleniya alkoholja v Rossijskoj Federacii v pervye mesjacy pandemii COVID-19. Problemy standartizacii v zdavoohranenii. 2021; 5–6: 63–73. Available from: <https://doi.org/10.26347/1607-2502202105-06063-073>.
29. Nemtsov AV. A Contemporary History of Alcohol in Russia. Södertörn: Södertörn University, 2011; 348 r.
30. Gil A, Khalfin R, Krinitsky S, Nikoforov S, Ilchenko I, Kosagovskaya I, i dr. Upotreblenie surrogatnogo alkoholja licami s rasstrojstvami, svjazannymi so zloupotrebleniem alkogolem (na primere sub"ekta Rossijskoj Federacii). Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny. 2021; 29 (3): 486–91. Available from: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-3-486-491>.
31. Gil A. COVID-19: A need for stricter control over unrecorded alcohol in Russia. Adicciones. 2021; 33 (3): 281–4. Available from: <https://doi.org/10.20882/adicciones.1634>.