



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я



**EUDA**  
EUROPEAN UNION  
DRUGS AGENCY



Фінансується  
Європейським Союзом



**Альянс**  
громадського здоров'я

**drugstore**  
project

# ЄВРОПЕЙСЬКЕ ВЕБОПИТУВАННЯ ПРО НАРКОТИКИ 2024

національний звіт за результатами  
дослідження в Україні

## Зміст

|                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Глосарій та список скорочень .....                                                                                       | 4  |
| 2. Список таблиць .....                                                                                                     | 8  |
| 3. Вступ. Коротка інформація про Європейське вебопитування про наркотики та український досвід участі в цьому проєкті ..... | 11 |
| 4. Методологія та дизайн дослідження .....                                                                                  | 11 |
| 4.1. Структура та логіка опитувальника .....                                                                                | 12 |
| 4.2. Рекрутування вибірки .....                                                                                             | 13 |
| 4.3. Збір даних .....                                                                                                       | 16 |
| 4.4. Характеристики реалізованої вибірки .....                                                                              | 16 |
| 4.5. Чистка даних та аналіз .....                                                                                           | 18 |
| 4.6. Обмеження дослідження .....                                                                                            | 20 |
| 5. Стислий виклад результатів дослідження .....                                                                             | 21 |
| 6. Обговорення результатів та напрями подальших досліджень .....                                                            | 27 |
| 7. Загальні результати дослідження .....                                                                                    | 32 |
| 7.1. Демографічні характеристики вибірки .....                                                                              | 32 |
| 7.2. Вживання нелегальних психоактивних речовин, алкоголю та тютюну протягом останнього року .....                          | 37 |
| 7.2.1. Поширеність вживання різних психоактивних речовин в Україні .....                                                    | 37 |
| 7.2.2. Порівняння даних щодо вживання психоактивних речовин в Україні із загальноєвропейськими .....                        | 40 |
| 7.2.3. Полівживання психоактивних речовин .....                                                                             | 43 |
| 7.2.4. Частота вживання різних психоактивних речовин .....                                                                  | 45 |
| 8. Вживання канабісу .....                                                                                                  | 47 |
| Вибірка блоку про вживання канабісу .....                                                                                   | 47 |
| Частота вживання канабісу загалом .....                                                                                     | 47 |
| Частота вживання трави канабісу .....                                                                                       | 48 |
| Частота вживання смоли канабісу .....                                                                                       | 49 |
| Форма канабісу, що вживався .....                                                                                           | 49 |
| Спосіб вживання трави канабісу .....                                                                                        | 50 |
| Спосіб вживання смоли канабісу .....                                                                                        | 50 |
| Причини вживання канабісу .....                                                                                             | 51 |
| Спосіб отримання трави канабісу .....                                                                                       | 52 |
| Спосіб отримання смоли канабісу .....                                                                                       | 52 |
| Спосіб купівлі трави канабісу .....                                                                                         | 53 |
| Спосіб купівлі смоли канабісу .....                                                                                         | 54 |

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Спосіб доставки смоли та трави канабісу.....                           | 54 |
| Одночасне вживання інших речовин з канабісом .....                     | 55 |
| Локації та контекст вживання канабісу.....                             | 57 |
| 9. Вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК .....                  | 59 |
| Вибірка блоку про вживання речовин з КБД/низьким вмістом ТГК.....      | 59 |
| Форма продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК, що вживалася .....          | 59 |
| Причини вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК.....              | 60 |
| Локації та контекст вживання продуктів із КБД/низьким вмістом ТГК..... | 61 |
| 10. Вживання кокаїну .....                                             | 62 |
| Вибірка блоку про вживання кокаїну .....                               | 62 |
| Вид кокаїну, що вживався .....                                         | 62 |
| Частота вживання кокаїну .....                                         | 62 |
| Спосіб вживання кокаїну .....                                          | 63 |
| Одночасне вживання інших речовин з кокаїном .....                      | 63 |
| Причини вживання кокаїну .....                                         | 65 |
| Локації та контекст вживання кокаїну.....                              | 65 |
| Спосіб отримання кокаїну .....                                         | 67 |
| Спосіб купівлі кокаїну .....                                           | 67 |
| Спосіб доставки кокаїну .....                                          | 68 |
| 11. Вживання екстазі/MDMA.....                                         | 69 |
| Вибірка блоку про вживання екстазі/MDMA.....                           | 69 |
| Частота вживання екстазі/MDMA .....                                    | 69 |
| Форма екстазі/MDMA, що вживався.....                                   | 70 |
| Спосіб вживання екстазі/MDMA.....                                      | 70 |
| Одночасне вживання інших речовин з екстазі/MDMA .....                  | 71 |
| Причини вживання екстазі/MDMA .....                                    | 72 |
| Локації та контекст вживання екстазі/MDMA .....                        | 73 |
| Спосіб отримання екстазі/MDMA.....                                     | 74 |
| Спосіб купівлі екстазі/MDMA.....                                       | 74 |
| Спосіб доставки екстазі/MDMA.....                                      | 75 |
| 12. Вживання амфетаміну .....                                          | 76 |
| Вибірка блоку про вживання амфетаміну .....                            | 76 |
| Частота вживання амфетаміну.....                                       | 76 |
| Форма амфетаміну, що вживався .....                                    | 77 |
| Спосіб вживання амфетаміну .....                                       | 77 |
| Одночасне вживання інших речовин з амфетаміном .....                   | 78 |

|                                                                                                                                |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Причини вживання амфетаміну.....                                                                                               | 79  |
| Локації та контекст вживання амфетаміну .....                                                                                  | 80  |
| Спосіб отримання амфетаміну .....                                                                                              | 81  |
| Спосіб купівлі амфетаміну .....                                                                                                | 81  |
| Спосіб доставки амфетаміну .....                                                                                               | 82  |
| 13. Вживання нових психоактивних речовин (НПР) .....                                                                           | 83  |
| Вибірка блоку про вживання НПР .....                                                                                           | 83  |
| Частота вживання НПР .....                                                                                                     | 83  |
| Типи НПР .....                                                                                                                 | 84  |
| Форма НПР, що вживалися.....                                                                                                   | 84  |
| Спосіб вживання НПР .....                                                                                                      | 85  |
| Одночасне вживання інших речовин з НПР .....                                                                                   | 85  |
| Причини вживання НПР .....                                                                                                     | 86  |
| Локації та контекст вживання НПР .....                                                                                         | 88  |
| Спосіб отримання НПР.....                                                                                                      | 89  |
| Спосіб купівлі НПР .....                                                                                                       | 89  |
| Спосіб доставки НПР .....                                                                                                      | 90  |
| 14. Вживання кетаміну .....                                                                                                    | 91  |
| Вибірка блоку запитань про вживання кетаміну.....                                                                              | 91  |
| Частота вживання кетаміну .....                                                                                                | 91  |
| Форма кетаміну, що вживався .....                                                                                              | 92  |
| Спосіб вживання кетаміну.....                                                                                                  | 92  |
| Одночасне вживання інших речовин з кетаміном .....                                                                             | 93  |
| Причини вживання кетаміну .....                                                                                                | 94  |
| Локації та контекст вживання кетаміну .....                                                                                    | 95  |
| Спосіб отримання кетаміну .....                                                                                                | 96  |
| Спосіб купівлі кетаміну .....                                                                                                  | 96  |
| Спосіб доставки кетаміну .....                                                                                                 | 97  |
| 15. Наркотики в сексуальному контексті: хімсекс-вечірки та вживання психоактивних речовин для зміни сексуального досвіду ..... | 98  |
| Додатки .....                                                                                                                  | 100 |
| Додаток 1. Досвід та актуальність (нещодавність) вживання різних психоактивних речовин за статтю.....                          | 100 |
| Додаток 2. Досвід та актуальність (нещодавність) вживання різних психоактивних речовин за віковими групами .....               | 106 |

# 1. Глосарій та список скорочень

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SPSS                                        | Statistical Package for Social Sciences                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| EWSD                                        | European Web Survey on Drugs, Європейське вебопитування про наркотики. Стандартизоване анонімне онлайн-опитування, що проводиться в європейських країнах з метою збору порівнюваних даних про моделі, мотиви та контексти вживання психоактивних речовин серед населення. Опитування ґрунтується на зручній (невипадковій) вибірці, переважно із залученням респондентів через онлайн-канали.    |
| EUDA                                        | The European Union Drugs Agency, Агентство Європейського Союзу з питань наркотиків (раніше мало назву EMCDDA). Спеціалізована установа ЄС, що здійснює моніторинг, аналіз і оцінку ситуації щодо наркотиків та пов'язаних із ними ризиків, забезпечує країни-члени порівнюваними даними та підтримує розробку політик у сфері наркотиків на європейському рівні.                                 |
| ЄС                                          | Європейський Союз                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| ПАР                                         | Психоактивні речовини                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| НПР                                         | Нові психоактивні речовини                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Нові психоактивні речовини (НПР, англ. NPS) | Речовини природного або синтетичного походження, які не входять до переліку традиційних контрольованих наркотиків (таких як канабіс, кокаїн, MDMA, LSD або героїн), але можуть мати подібний психоактивний вплив. Часто вони з'являються як «дизайнерські наркотики» або «дослідницькі хімічні речовини» та можуть бути тимчасово легальними або недостатньо врегульованими на момент поширення. |
| КБД                                         | Канабідіол, канабіноїд, що не викликає ейфорії чи інтоксикації; використовується, зокрема, у медичних цілях.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Кратом                                      | Психоактивна речовина рослинного походження, що зазвичай вживається для отримання стимулюючого, або седативного ефекту. Дія кратому пов'язана                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | з алкалоїдами, які впливають на опіюїдні рецептори. Вживання кратно може супроводжуватися ризиком розвитку залежності та інших небажаних наслідків для здоров'я. В кінці 2024 року внесена в Україні до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. |
| ТГК                              | Тетрагідроканабінол, основний психоактивний канабіноїд канабісу, відповідальний за ефект сп'яніння.                                                                                                                                                                       |
| ННС (гексагідроканабінол)        | Напівсинтетичний канабіноїд, хімічно споріднений з ТГК, що має психоактивну дію та впливає на центральну нервову систему; зазвичай виробляється шляхом гідрогенізації канабіноїдів.                                                                                       |
| MDMA                             | 3,4-метилендіоксиметамфетамін – синтетична психоактивна речовина з емпатогенними та стимулювальними властивостями, що впливає на настрій, емоційну близькість і сприйняття.                                                                                               |
| GHB/GBL                          | γ-гідроксимасляна кислота (GHB) та γ-бутиролактон (GBL) – психоактивні речовини з депресивною дією на центральну нервову систему; GBL в організмі швидко перетворюється на GHB.                                                                                           |
| 3-СМС (3-хлорметкатинон)         | Синтетична психоактивна речовина з групи катинонів, що має стимулюючу, та емпатогенну дію, впливає на настрій, рівень енергії й збудження.                                                                                                                                |
| 2С-В                             | Синтетична психоактивна речовина з групи фенетиламінів, що поєднує психоделічні та стимулюючі ефекти, впливаючи на сприйняття, настрої і відчуття.                                                                                                                        |
| DMT (N,N-диметилтриптамін)       | Потужна психоделічна психоактивна речовина з групи триптамінів, що спричиняє короточасні інтенсивні зміни свідомості, сприйняття та мислення.                                                                                                                             |
| «Туці»/«Туцібі»/«Рожевий кокаїн» | Неофіційна назва рожевого порошкоподібного міксу, який зазвичай містить різні психоактивні речовини у змінних комбінаціях (зокрема стимулятори, емпатогени та/або психоделіки); склад є непередбачуваним і може суттєво відрізнятися між зразками.                        |

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Блотер                                                        | Паперовий носій, просочений психоактивною речовиною, призначений для перорального або сублінгвального вживання.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Нікотинові паучі                                              | Бездимні нікотиновмісні продукти для орального використання, які розміщують під верхньою губою. Вони не містять тютюну та забезпечують надходження нікотину через слизову оболонку рота. Використання нікотинових паучів пов'язане з ризиком формування нікотинової залежності.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Полівживання (Polydrug use)                                   | Патерн вживання психоактивних речовин, що охоплює два виміри: 1) вживання двох або більше речовин одночасно чи послідовно під час однієї сесії (епізоду) з метою посилення чи зміни ефекту; 2) вживання різних речовин протягом визначеного періоду (наприклад, протягом останнього року), незалежно від того, чи приймалися вони одночасно.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Сексуалізоване вживання наркотиків (Sexualized drug use, SDU) | Термін, що позначає умисне використання психоактивних речовин перед або під час сексуальних контактів з метою покращення, продовження чи інтенсифікації сексуального досвіду. SDU охоплює широкий спектр наркотичних і психоактивних речовин і практикується людьми будь-якої гендерної і сексуальної ідентичності, проте нерівномірно розповсюджена серед сексуальних і гендерних меншин як груп з підвищеною ймовірністю участі в такій поведінці. SDU включає різні субкультури використання речовин у сексуальному контексті та є предметом досліджень у сфері громадського здоров'я через пов'язані ризики для психічного та сексуального здоров'я. |
| Хімсекс (Chemsex)                                             | Це специфічна форма сексуалізованого вживання наркотиків, яка зазвичай стосується умисного вживання певних психоактивних речовин (часто метамфетамін, GHB/GBL і мефедрон) безпосередньо перед або під час сексуальних сесій з метою посилення, продовження чи зміни сексуального                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | досвіду. Хоч визначення в літературі можуть варіюватися, хімсекс зазвичай асоціюється з контекстом зустрічей, що можуть тривати багато годин або днів, і переважно практикується серед чоловіків, які мають секс з чоловіками, але не виключно серед цієї групи. |
| ПТУ  | Професійно-технічне училище                                                                                                                                                                                                                                      |
| ДТП  | Дорожньо-транспортна пригода                                                                                                                                                                                                                                     |
| п.п. | Процентні пункти                                                                                                                                                                                                                                                 |

## 2.Список таблиць

|                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Таблиця 1. Кількість респондентів, що заповнили модулі для різних речовин .....                                                | 17 |
| Таблиця 2. Статевий розподіл загальної вибірки дослідження.....                                                                | 32 |
| Таблиця 3. Гендерний розподіл загальної вибірки дослідження.....                                                               | 32 |
| Таблиця 4. Розподіл країн, де зараз знаходяться респонденти .....                                                              | 32 |
| Таблиця 5. Модель проживання респондентів .....                                                                                | 33 |
| Таблиця 6. Розподіл респондентів за статусом зайнятості .....                                                                  | 34 |
| Таблиця 7. Розподіл респондентів за рівнем освіти.....                                                                         | 35 |
| Таблиця 8. Розподіл респондентів за віковими групами.....                                                                      | 36 |
| Таблиця 9. Розподіл респондентів за рівнем доходу .....                                                                        | 36 |
| Таблиця 10. Вживання речовин протягом останніх 30 днів та 12 місяців перед дослідженням .....                                  | 38 |
| Таблиця 11. Порівняння поширеності вживання різних психоактивних речовин протягом року в Україні та в Європі загалом.....      | 42 |
| Таблиця 12. Полівживання ПАР протягом останніх 30 днів та 12 місяців .....                                                     | 43 |
| Таблиця 13. Частота вживання різних ПАР протягом останнього року (днів на рік), %                                              | 45 |
| Таблиця 14. Частота вживання різних ПАР протягом останнього місяця (днів), % .....                                             | 46 |
| Таблиця 15. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про канабіс.....                                      | 47 |
| Таблиця 16. Частота вживання канабісу (трави або смоли) протягом останнього року (днів на рік) .....                           | 47 |
| Таблиця 17. Частота вживання трави канабісу протягом останнього року (днів на рік)                                             | 48 |
| Таблиця 18. Частота вживання смоли канабісу протягом останнього року (днів на рік)                                             | 49 |
| Таблиця 19. Форма канабісу, що вживався.....                                                                                   | 49 |
| Таблиця 20. Спосіб вживання трави канабісу.....                                                                                | 50 |
| Таблиця 21. Форма смоли канабісу, що вживалася .....                                                                           | 50 |
| Таблиця 22. Причини вживання канабісу .....                                                                                    | 51 |
| Таблиця 23. Спосіб отримання трави канабісу .....                                                                              | 52 |
| Таблиця 24. Спосіб отримання смоли канабісу .....                                                                              | 52 |
| Таблиця 25. Спосіб купівлі трави канабісу .....                                                                                | 53 |
| Таблиця 26. Спосіб купівлі смоли канабісу .....                                                                                | 54 |
| Таблиця 27. Спосіб доставки смоли канабісу .....                                                                               | 54 |
| Таблиця 28. Спосіб доставки трави канабісу .....                                                                               | 55 |
| Таблиця 29. Речовини, які вживали разом із канабісом під час останнього випадку вживання.....                                  | 56 |
| Таблиця 30. Локації вживання канабісу протягом останнього року .....                                                           | 57 |
| Таблиця 31. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК..... | 59 |
| Таблиця 32. Форма продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК, що вживалася .....                                                      | 59 |
| Таблиця 33. Причини вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК.....                                                          | 60 |
| Таблиця 34. Локації вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК протягом останнього року .....                                | 61 |
| Таблиця 35. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання кокаїну .....                            | 62 |
| Таблиця 36. Вид кокаїну, що вживався .....                                                                                     | 62 |
| Таблиця 37. Частота вживання кокаїну протягом останнього року (днів на рік) .....                                              | 63 |

|                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Таблиця 38. Спосіб вживання кокаїну .....                                                                | 63 |
| Таблиця 39. Речовини, які вживали разом із кокаїном під час останнього випадку вживання.....             | 64 |
| Таблиця 40. Причини вживання кокаїну .....                                                               | 65 |
| Таблиця 41. Локації вживання кокаїну протягом останнього року .....                                      | 66 |
| Таблиця 42. Спосіб отримання кокаїну .....                                                               | 67 |
| Таблиця 43. Спосіб купівлі кокаїну.....                                                                  | 67 |
| Таблиця 44. Спосіб доставки кокаїну .....                                                                | 68 |
| Таблиця 45. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання екстазі/MDMA ..... | 69 |
| Таблиця 46. Частота вживання екстазі/MDMA протягом останнього року (днів на рік). 69                     |    |
| Таблиця 47. Форма екстазі/MDMA, що вживався .....                                                        | 70 |
| Таблиця 48. Спосіб вживання екстазі/MDMA.....                                                            | 70 |
| Таблиця 49. Речовини, які вживали разом із екстазі/MDMA під час останнього випадку вживання.....         | 71 |
| Таблиця 50. Причини вживання екстазі/MDMA.....                                                           | 72 |
| Таблиця 51. Локації вживання екстазі/MDMA протягом останнього року .....                                 | 73 |
| Таблиця 52. Спосіб отримання екстазі/MDMA .....                                                          | 74 |
| Таблиця 53. Спосіб купівлі екстазі/MDMA .....                                                            | 74 |
| Таблиця 54. Спосіб доставки екстазі/MDMA .....                                                           | 75 |
| Таблиця 55. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання амфетаміну.....    | 76 |
| Таблиця 56. Частота вживання амфетаміну протягом останнього року (днів на рік) ....                      | 76 |
| Таблиця 57. Форма амфетаміну, що вживалася .....                                                         | 77 |
| Таблиця 58. Спосіб вживання амфетаміну .....                                                             | 77 |
| Таблиця 59. Речовини, які вживали разом із амфетаміном під час останнього випадку вживання.....          | 78 |
| Таблиця 60. Причини вживання амфетаміну .....                                                            | 79 |
| Таблиця 61. Локації вживання амфетаміну протягом останнього року .....                                   | 80 |
| Таблиця 62. Спосіб отримання амфетаміну .....                                                            | 81 |
| Таблиця 63. Спосіб купівлі амфетаміну .....                                                              | 81 |
| Таблиця 64. Спосіб доставки амфетаміну .....                                                             | 82 |
| Таблиця 65. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання НПР .....          | 83 |
| Таблиця 66. Частота вживання НПР протягом останнього року (днів на рік).....                             | 83 |
| Таблиця 67. Тип НПР, що вживався .....                                                                   | 84 |
| Таблиця 68. Форма НПР, що вживалися.....                                                                 | 84 |
| Таблиця 69. Спосіб вживання НПР .....                                                                    | 85 |
| Таблиця 70. Речовини, які вживали разом із НПР під час останнього випадку вживання .....                 | 85 |
| Таблиця 71. Причини вживання НПР .....                                                                   | 86 |
| Таблиця 72. Локації вживання НПР протягом останнього року .....                                          | 88 |
| Таблиця 73. Спосіб отримання НПР .....                                                                   | 89 |
| Таблиця 74. Спосіб купівлі НПР .....                                                                     | 89 |
| Таблиця 75. Спосіб доставки НПР.....                                                                     | 90 |
| Таблиця 76. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання кетаміну.....      | 91 |
| Таблиця 77. Частота вживання кетаміну протягом останнього року (днів на рік) .....                       | 91 |

|                                                                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Таблиця 78. Форма кетаміну, що вживався .....                                                                                                                           | 92 |
| Таблиця 79. Спосіб вживання кетаміну .....                                                                                                                              | 92 |
| Таблиця 80. Речовини, які вживали разом із кетаміном під час останнього випадку вживання .....                                                                          | 93 |
| Таблиця 81. Причини вживання кетаміну .....                                                                                                                             | 94 |
| Таблиця 82. Локації вживання кетаміну протягом останнього року .....                                                                                                    | 95 |
| Таблиця 83. Спосіб отримання кетаміну .....                                                                                                                             | 96 |
| Таблиця 84. Спосіб купівлі кетаміну .....                                                                                                                               | 96 |
| Таблиця 85. Спосіб доставки кетаміну .....                                                                                                                              | 97 |
| Таблиця 86. Вживання ПАР на хімсекс-вечірках та використання ПАР як мотивації зміни сексуального досвіду протягом останніх 12 місяців серед споживачів різних ПАР ..... | 98 |

### 3. Вступ. Коротка інформація про Європейське вебопитування про наркотики та український досвід участі в цьому проєкті

Європейське вебопитування про наркотики 2024 року (European Web Survey on Drugs, EWSD)<sup>1</sup>, яке координує Агентство Європейського Союзу з питань наркотиків (EUDA), є п'ятим раундом цієї дослідницької ініціативи, яка втілюється з 2016 року.

Опитування проводилося з червня по серпень 2024 року і збило дані від осіб віком від 18 років, які вживають психоактивні речовини (ПАР), у 21-ій країні ЄС та дев'яти країнах, що не входять до ЄС, включно з Україною.

Опитування мало на меті отримати дані про поведінку споживачів ПАР, структуру наркосцени та нові тенденції щодо вживання ПАР в країнах Європи. Україна вдруге бере участь у Європейському веб-опитуванні про наркотики, після того, як вперше була включена в раунд 2021 року. Результати опитування 2021 року доступні в інформаційному бюлетені 2021 року по Україні<sup>2</sup>.

### 4. Методологія та дизайн дослідження

Європейське вебопитування про наркотики 2024 року – це міжнародне порівняльне дослідження, що одночасно реалізовувалося у низці європейських країн як онлайн-опитування методом самозаповнення стандартизованої анкети<sup>3</sup>. Україна, як одна з країн-учасниць EWSD 2024, застосовувала уніфіковану з іншими країнами методологію та опитувальник, розроблені EUDA. Такий підхід забезпечує можливість порівняння результатів між країнами Європи. Для підвищення якості даних в українському дослідженні були здійснені точкові локальні адаптації опитувальника до українського контексту (наприклад, застосовані релевантні шкали питань про освіту та дохід).

Як вказують автори методології EWSD<sup>4</sup>, використання вебопитування дає змогу отримати деталізовану інформацію про патерни та практики вживання ПАР, характеристики «ринків» наркотичних речовин. Вебопитування, як правило, є економнішими за інші методи збору інформації завдяки нижчим витратам на рекрутинг і

---

<sup>1</sup> European Web Survey on Drugs (EWSD): patterns of use – project page.  
[https://www.euda.europa.eu/activities/european-web-survey-on-drugs\\_en](https://www.euda.europa.eu/activities/european-web-survey-on-drugs_en)

<sup>2</sup> European Web Survey on Drugs 2021: Emerging findings in Ukraine.  
[https://www.euda.europa.eu/publications/data-fact-sheets/european-web-survey-drugs-2021-emerging-findings-ukraine\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/data-fact-sheets/european-web-survey-drugs-2021-emerging-findings-ukraine_en)

<sup>3</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs (EWSD) 2024: methodology. <https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings/methodology>

<sup>4</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs (EWSD) 2024: methodology. <https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings/methodology>

розповсюдження анкети та відсутності витрат на введення даних; крім того, респонденти можуть заповнювати анкету у зручний для них час і в зручному місці.

Анонімність, яку забезпечує цей підхід, має низку додаткових переваг. Зокрема, доведено, що анонімний онлайн-збір даних зменшує викривлення відповідей на чутливі теми, зокрема щодо вживання наркотичних речовин. Низка досліджень свідчить, що респонденти охочіше й точніше повідомляють про моделі вживання психоактивних речовин в онлайн-опитуваннях, ніж у паперових анкетах для самостійного заповнення<sup>5</sup>.

Водночас, вебопитування мають суттєві обмеження: через самовідбір і відсутність попередньо визначеної основи вибірки, результати зазвичай не є репрезентативними як для загального населення, так і наперед визначених груп. Тому такі дані не можна використовувати для оцінки поширеності вживання ПАР в популяції, а інтерпретація отриманих результатів має бути обережною<sup>6</sup>. Оптимально вебопитування розглядати як доповнення до традиційних джерел і методів збору даних: у поєднанні з ними вони допомагають формувати більш детальну, актуальну й реалістичну картину змін у вживанні ПАР та пов'язаних практиках<sup>7</sup>.

Відповідно, EWSD 2024 в Україні – це онлайн-опитування методом самозаповнення з використанням неімовірнісної (зручної) вибірки. Генеральна сукупність – особи віком 18 років і старші, що вживають наркотики. Через відсутність вибіркової основи, що охоплює всіх людей, які вживають наркотики в Україні, рекрутування здійснювалося за принципом зручної вибірки: поширення посилань на анкету на релевантних веб-ресурсах і в соціальних мережах (в тому числі із використанням таргетованої реклами).

## 4.1. Структура та логіка опитувальника

Опитувальник для EWSD 2024 було розроблено EUDA. Він складався з базового набору модулів, що використовувалися в усіх країнах-учасницях, та був перекладений українською мовою для проведення польового етапу в Україні. Додатково питання про дохід і рівень освіти в Україні були адаптовані так, щоб вони краще відображали українські реалії та були більш зрозумілими для українських респондентів. Опитувальник побудовано за модульним принципом: крім деяких питань, які ставилися всім учасникам дослідження (досвід вживання певних психоактивних речовин, соціально-демографічні питання і т.і.), респонденти могли обирати модулі, присвячені конкретним речовинам, які вони вживали, та відповідати на деталізований набір запитань, що стосувалися саме цих речовин. Модулі по речовинах мали типову

---

<sup>5</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs (EWSD) 2024: methodology. <https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings/methodology>

<sup>6</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs (EWSD) 2024: methodology. <https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings/methodology>

<sup>7</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs (EWSD) 2024: methodology. <https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings/methodology>

структуру: частота вживання; одночасне вживання інших речовин; мотивація вживання цієї речовини; контекст і місце вживання; кількість, спосіб та форма, в яких вживалася речовина; спосіб отримання, купівлі та доставки ПАР; досвід отримання медичної та соціально-психологічної допомоги через вживання ПАР тощо.

Опитувальник містив такі тематичні блоки:

1. **Демографічні та ідентифікаційні характеристики: вік, стать, гендерна ідентифікація, країна проживання.**
2. **Досвід вживання ПАР:** питання про досвід вживання алкоголю, тютюну та широкого переліку наркотичних речовин
3. **Модуль про вживання канабісу**
4. **Модуль про вживання речовин з КБД/низьким вмістом ТГК**
5. **Модуль про вживання кокаїну**
6. **Модуль про вживання екстазі/MDMA**
7. **Модуль про вживання амфетаміну**
8. **Модуль про вживання метамфетаміну**
9. **Модуль про вживання героїну**
10. **Модуль про вживання НПР (нових психоактивних речовин)**
11. **Модуль про вживання кетаміну**
12. **Соціально-демографічні характеристики:** освіта, рівень доходу, зайнятість та джерело доходу тощо.

Для різних індикаторів в опитувальнику застосовувалися різні референтні періоди. Зокрема, показники частоти вживання ПАР оцінювалися за референтними періодами останні 30 днів та останні 12 місяців; питання щодо одночасного вживання речовин стосувалися останньої сесії вживання ПАР; тоді як мотиви та локації вживання аналізувалися в межах останніх 12 місяців тощо.

Запитання про форми ПАР, які вживаються; спосіб отримання – купівля речовини або отримання безкоштовно; та спосіб вживання задавалися без референтного періоду, про звичну практику респондента.

Запитання про способи купівлі ПАР та отримання купленої речовини використовували референтний період останніх 12 місяців.

## **4.2. Рекрутування вибірки**

Кожна країна-учасниця відповідала за планування та реалізацію власної стратегії рекрутингу респондентів. Підхід до рекрутування вибірки для українського дослідження ґрунтувався на аналізі методів, які застосовують інші країни-учасниці EWSD, рекомендаціях EUDA та досвіді реалізації опитування EWSD у 2021 році в Україні.

EUDA розробило навчальні матеріали щодо визначення стратегії рекрутингу, яку корисно застосовувати в країнах для забезпечення охоплення ключових груп споживачів для кожного виду наркотиків, поширило відповідні рекомендації та провело навчальні семінари для команд країн-учасниць.

**Підхід і тип вибірки.** Рекрутування здійснювалося повністю онлайн із використанням неімовірнісної (зручної) вибірки. Стратегія рекрутингу була зосереджена на цифровому охопленні потенційних респондентів через соціальні мережі, інтернет-представництва партнерських організацій та таргетовану онлайн-рекламу. Під час набору респондентів акцент робився на використанні існуючих мереж взаємодії з цільовою аудиторією та цифрових інструментів.

**Цільова сукупність і мови опитування.** До участі запрошувалися особи віком 18 років і старші, які протягом останніх 12 місяців вживали психоактивні речовини. Основна мова опитування – українська. Оскільки велика кількість людей була вимушена виїхати з України через повномасштабну війну, було прийнято рішення не виключати з числа учасників дослідження тих респондентів, які тимчасово проживають в інших країнах (таких було 111 респондентів, або 9,6% від усіх рекрутованих).

## **Канали та інструменти рекрутингу**

### **1. Просування інформації про дослідження у соціальних мережах**

- Для охоплення цільової аудиторії дослідження у Facebook, Instagram і Telegram було створено та поширено візуально привабливі пости.
- Контент було адаптовано до алгоритмів цих цифрових платформ, аби мінімізувати ризик блокування, особливо у Facebook.
- Платна рекламна кампанія в соціальних мережах відіграла ключову роль в рекрутингу, забезпечивши точне таргетування та ефективне донесення інформації про можливість участі в дослідженні до цільової аудиторії. Параметри рекламного таргетування, спрямовані на підвищення релевантності показів, включали такі налаштування: вік аудиторії – 21-39 років; інтереси (зокрема): Techno, Adult education, Rave, Tech house, Music festivals, Electronic dance music, Bars, Learning, Відпочинок, Distance education, Оci, Alcohol, Web conferencing, Social network, Розваги, Nightclubs, Nightlife, Alcoholic beverages, House music, Deep house або Electronic music.

### **2. Платформа Drugstore як основне джерело рекрутування**

- Платформа Drugstore<sup>8</sup> Альянсу громадського здоров'я, завдяки своєму вебсайту та активним каналам у соціальних мережах (Telegram, Instagram, YouTube), була основним інструментом рекрутингу. Її велика та лояльна аудиторія, а також репутація надійного джерела інформації про вживання психоактивних речовин, суттєво розширили охоплення дослідження.

### **3. Партнерські мережі та організації на базі спільнот**

- Партнерські організації та організації на базі спільнот поширювали інформацію про дослідження через соціальні мережі, розсилки електронною поштою та месенджери (зокрема Telegram і Viber). Їх активність у наборі респондентів була

---

<sup>8</sup> <https://drugstore.org.ua/uk/>

нижчою порівняно з опитуванням 2021 року, що зменшило загальний внесок цього каналу в раунді 2024 року.

#### 4. Веб-сайти

- Інформацію про дослідження було розміщено на кількох авторитетних платформах, зокрема, на веб сайтах **Alliance Consultancy**<sup>9</sup>, **Drugstore**<sup>10</sup> та **Альянсу громадського здоров'я**<sup>11</sup>, що підвищило довіру й охоплення цільової аудиторії.

#### Моніторинг і коригування

Хід рекрутингу відстежувався на постійній основі командою проекту; за потреби коригувалися налаштування рекламних кампаній і формати повідомлень для підтримання цільових темпів набору.

#### Кількісні цілі рекрутування

Метою, погодженою з EUDA, було досягти розміру вибірки не менше 900 учасників. Загалом вдалося рекрутувати 1155 респондентів, які дали інформовану згоду на участь в опитуванні, 1044 з них на момент дослідження перебували в Україні.

#### Часові рамки рекрутингу

Підготовчі заходи були завершені у травні-червні 2024 року, а рекрутингові активності відбувалися протягом основного періоду дослідження – у червні-липні 2024 року.

#### Аналіз каналів рекрутування

Учасників дослідження запитували, звідки вони дізналися про опитування – 1083 респонденти надали відповідь. Відповідаючи на запитання **«Звідки ви дізналися про це опитування?»**, більшість респондентів вказали канали в соціальних мережах як основне джерело інформації. Найбільш ефективним інструментом став платний таргетинг у соціальних мережах (Google, Facebook, Instagram): 41% респондентів обрав цей варіант. Майже такий самий вплив мав органічний контент у соціальних мережах – поширені пости у Facebook, TikTok, X/Twitter тощо – 34% респондентів відповіли, що дізналися про дослідження таким чином. Разом ці два канали забезпечили рекрутування понад трьох чвертей респондентів. Важливу роль відігравали також месенджери (Telegram, Viber, WhatsApp, Signal), через які про опитування дізналися 13% учасників. Помітно менша частка респондентів дізналася про опитування від друзів (6,8%) або позначила категорію «інше» (1,2%).

Загалом, результати свідчать про ключову роль соціальних мереж і цифрових каналів комунікації у процесі рекрутингу. Є деякі відмінності між чоловіками і жінками

---

<sup>9</sup> <https://atac.org.ua/uk/>

<sup>10</sup> <https://drugstore.org.ua/ru/>

<sup>11</sup> <https://aph.org.ua/>

щодо каналів, через які їх було рекрутовано в дослідження. Чоловіки частіше зазначали, що дізналися про EWSD 2024 з платної реклами в соціальних мережах: 44,7% проти 36,5% серед жінок<sup>12</sup>. Натомість жінки частіше дізнавалися про опитування через поширені органічні пости у соцмережах – 39,8% у порівнянні з 29,3% у чоловіків<sup>13</sup>.

Цей повністю онлайн-підхід до набору учасників, з опорою на **Drugstore**<sup>14</sup> як основне джерело та за підтримки організацій, що працюють зі спільнотами, забезпечив досягнення цілей набору попри складні умови, у яких нині живуть і працюють українські надавачі послуг, спільноти та населення загалом.

### 4.3. Збір даних

Збір даних відбувався з 5 червня по 31 липня 2024 року. Опитувальник було запрограмовано на платформі EU Survey, офіційному інструменті Європейської Комісії для адміністрування опитувань<sup>15</sup>. Використання цієї платформи було запропоновано EUDA, і вона застосовувалася всіма країнами-учасницями EWSD 2024. EU Survey забезпечує зручний інтерфейс для самостійного заповнення анкети, доступної з комп'ютера, планшета чи смартфона. Після переходу за посиланням на дослідження респондент отримував коротку інформацію про мету опитування, орієнтовний час заповнення анкети, умови використання даних (анонімність та конфіденційність відповідей), а також форму інформованої згоди на участь у дослідженні, яку він підтверджував, погоджуючись брати участь в опитуванні. IP-адреси респондентів не фіксувалися, за участь в опитуванні респонденти не отримували фінансової або іншої винагороди. При заповненні опитування респонденти мали змогу не відповідати на будь-яке питання, тому база відповідей для різних індикаторів може відрізнятись.

### 4.4. Характеристики реалізованої вибірки

Погодилися взяти участь в дослідженні і надали інформовану згоду 1155 респондентів. З них 1149 надали відповідь на хоча б на одне питання вступного блоку про вживання заборонених психоактивних речовин, а 985 респондентів (85,3%) вживали хоча одну заборонену психоактивну речовину протягом 12 місяців, які передували опитуванню.

895 респондентів (77,5%) крім вступних питань погодилися заповнювати принаймні один тематичний модуль по речовинах, ще 260 (22,5%) не обрали жодного (нагадаємо, що за методологію EWSD респондент може припинити опитування в будь-який момент).

Найчастіше респонденти обирали для опитування 1 або 2 модулі – 349 і 300 осіб відповідно, тобто переважна більшість учасників надавала дані з обмеженої кількості

---

<sup>12</sup>  $p = 0,05$

<sup>13</sup>  $p = 0,05$

<sup>14</sup> <https://drugstore.org.ua/uk/>

<sup>15</sup> EUSurvey – це безкоштовна онлайн-платформа Європейської комісії для створення й проведення опитувань, збору думок, консультацій, реєстраційних форм і досліджень серед громадян, бізнесу та інших зацікавлених сторін. <https://ec.europa.eu/eusurvey/home/welcome>

речовин. Три чи чотири модулі по речовинах погодилися заповнити 127 і 68 осіб відповідно, а 5 модулів по різних речовинах заповнив 51 респондент.

Найбільша кількість респондентів обрала для заповнення блок по канабісу – 732 особи, екстазі/MDMA – 302 особи, КБД/продуктах з низьким вмістом ТГК – 287 осіб та амфетаміну – 200 осіб.

З огляду на наповненість підвбірок респондентів, які обирали той чи інший модуль, в цьому звіті аналізуються модулі по канабісу (1); речовинах з КБД/низьким вмістом ТГК (2); кокаїну/крек-кокаїну (3); екстазі/MDMA (4); амфетаміну (5); нових психоактивних речовинах (НПР) (6); кетаміну (7). Через невелику кількість відповідей (48 та 2 респонденти відповідно) не аналізуються блоки по метамфетаміну та героїну.

*Таблиця 1. Кількість респондентів, що заповнили модулі для різних речовин*

| <b>Модуль (речовина)</b>           | <b>Кількість респондентів, які обрала блок для заповнення</b> |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| КБД/продукти з низьким вмістом ТГК | 287                                                           |
| Канабіс                            | 732                                                           |
| Кокаїн/крек-кокаїн                 | 119                                                           |
| Екстазі/MDMA                       | 302                                                           |
| Амфетамін                          | 200                                                           |
| Метамфетамін                       | 48                                                            |
| Героїн                             | 2                                                             |
| Нові психоактивні речовини (НПР)   | 90                                                            |
| Кетамін                            | 96                                                            |

*Примітка: Сума респондентів за модулями перевищує загальну кількість (895), оскільки респонденти могли обирати кілька модулів одночасно.*

Трохи більше половини (53,9%) вибірки дослідження склали чоловіки, 45,7% – жінки, 0,4% респондентів відмовилися вказати свою стать. Чоловіків у вибірці

статистично значуще більше, ніж жінок<sup>16</sup>. Серед усіх респондентів EWSD 2024 в країнах ЄС та Норвегії частка чоловіків була вищою – 59%, а жінок – нижчою (40%)<sup>17</sup>.

Переважає більшість опитаних (91,4%) на момент дослідження перебували в Україні. Серед респондентів, що перебували за кордоном, місцем теперішнього проживання найчастіше називали Німеччину (2,2%) та Польщу (1,1%), а також Нідерланди (0,9%) та Іспанію (0,8%). Інші країни були представлені поодинокими випадками.

Середній вік респондентів у вибірці – 27,5 років, медіанний – 26 років. Медіанний вік респондентів EWSD 2024 в країнах ЄС та Норвегії вищий – 30 років<sup>18</sup>. Найчисельнішою в українській вибірці є вікова група 25-34-річних (44,8%). Майже дві п'ятих респондентів (39,5%) мають вік 18-24 роки. Частка осіб віком 35-44 роки становить 12,1%, а респондентів віком 45 років і більше – 3,7%.

## 4.5. Чистка даних та аналіз

Дані з усіх країн-учасниць опитування, зокрема з України, були очищені та верифіковані EUDA. Принципи та логіка чистки даних були представлені національним дослідницьким командам під час спеціального онлайн-семінару, організованого EUDA, після чого країни-учасниці отримали фінальні набори даних для аналізу.

Аналіз даних українського сегменту дослідження здійснювався в програмі SPSS. Описовий аналіз включав розрахунок відсоткових показників для номінальних і порядкових змінних, а також середніх значень, медіан і процентилів для метричних показників. Дані по окремих показниках наводяться для тих, хто відповів на відповідне питання; загальна кількість відповідей може варіювати.

Для аналізу різниці пропорцій між групами застосовувався z-тест з рівнем статистичної значущості 0,05. Асоціації між змінними оцінювалися з урахуванням їх типу: для пар порядкових змінних використовувався  $\chi^2$ -критерій лінійного тренду (Linear-by-Linear Association) з оцінкою сили та напрямку зв'язку за коефіцієнтом  $\gamma$  (Гамма); у випадках поєднання номінальної та порядкової змінної застосовувався  $\chi^2$ -критерій Пірсона з оцінкою сили зв'язку за коефіцієнтом V Крамера. Кореляції між порядковими змінними також аналізувалися за допомогою коефіцієнта Спірмена. Статистичну значущість асоціацій визначали на основі відповідних p-значень.

Лічильні показники (зокрема кількість різних психоактивних речовин, які респондент вживав протягом останніх 12 місяців) аналізувалися із застосуванням узагальнених лінійних моделей.

Аналіз проводився з розподілом за віком і статтю респондентів. За статтю результати подано окремо для чоловіків і жінок. Респонденти, які обрали варіант «не

---

<sup>16</sup>  $Z = -2.785$ ,  $p = 0.005$

<sup>17</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs (EWSD) 2024: methodology. <https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings/methodology>

<sup>18</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs (EWSD) 2024: methodology. <https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings/methodology>

хочу відповідати», не виділялися в окрему аналітичну групу через малу чисельність (5 респондентів); вони враховані в загальному одновимірному аналізі, але виключені з аналізу за статтю. За віком вибірку поділено на чотири групи: 18–24 роки, 25–34 роки, 35–44 роки та 45 років і старші.

Категорії частоти вживання психоактивних речовин сформовано на основі кількості днів вживання кожної речовини протягом останніх 12 місяців. Для аналітичних цілей дані було згруповано в чотири рівні: рідке вживання (менше 11 днів на рік), епізодичне вживання (11–50 днів), часте вживання (51–250 днів) та інтенсивне вживання (251 день і більше). Такий підхід дозволяє узгоджено інтерпретувати показники для різних ПАР і виокремлювати відмінності між респондентами з різною інтенсивністю вживання<sup>19</sup>.

Оскільки респонденти мали можливість залишати окремі запитання без відповіді, у звіті переважно аналізуються відсотки, розраховані від ефективної вибірки за відповідними індикаторами.

---

<sup>19</sup> Цей підхід було запозичено з публікації Mongan D, Killeen N, Evans D, Millar SR, Keenan E, and Galvin B (2022) European Web Survey on Drugs 2021: Irish results. Dublin: Health Research Board. <https://www.drugsandalcohol.ie/36571/> Проте, автори цитованого звіту використовували для канабісу набір з 4 категорій, для інших речовин - з 3-ьох. В нашому аналізі ми використовували один набір категорій для всіх речовин для полегшення порівняння їх частоти вживання.

## 4.6. Обмеження дослідження

Основним обмеженням цього дослідження, що базується на веб-опитуванні, є нерепрезентативність вибірки, зумовлена самовідбором респондентів та відсутністю заздалегідь визначеної основи вибірки. Участь у таких опитуваннях зазвичай беруть особи з вищою залученістю до інтернету та соціальних мереж і більшою мотивацією до участі, що може призводити до систематичних зсувів у складі вибірки. Відповідно, отримані дані не відображають структуру загального населення або наперед визначених груп і не можуть використовуватися для оцінки поширеності вживання психоактивних речовин. Аналітична цінність дослідження полягає насамперед у виявленні патернів, асоціацій і відмінностей усередині залученої вибірки, а також у відстеженні напрямів змін, а не в побудові популяційних оцінок.

Додаткові методологічні обмеження пов'язані з механізмами рекрутингу та неоднорідністю каналів залучення респондентів, які можуть по-різному впливати на склад вибірки в окремих підгрупах або регіонах. Переважання цифрових каналів поширення анкети підвищує ймовірність надпредставленості молодших і більш соціально активних користувачів, тоді як інші групи можуть бути представлені недостатньо. Крім того, як і в будь-яких опитуваннях, заснованих на самозвіті, результати залежать від точності згадування подій та готовності респондентів повідомляти чутливу інформацію, що може призводити як до заниження, так і до завищення окремих показників. У сукупності ці чинники зумовлюють необхідність обережної інтерпретації результатів і підкреслюють доцільність використання веб-опитувань у поєднанні з іншими джерелами даних.

Окремим обмеженням є те, що відповідно до методології EWSD респонденти заповнюють опитувальник самостійно та можуть пропускати окремі запитання або завершувати заповнення модулів за власним рішенням. У результаті розмір ефективної вибірки (кількість респондентів, які надали змістовні відповіді) може відрізнятись залежно від показника.

Також обмеженням дослідження є те, що певні модулі по речовинам заповнила невелика кількість респондентів, що не дозволяє проводити окремий аналіз для певних речовин.

## 5. Стислий виклад результатів дослідження

Серед опитаних найпоширенішими нелегальними речовинами, без врахування алкоголю та тютюну/нікотину, які вони вживають, є канабіс, екстазі/MDMA та амфетамін. Протягом року канабіс вживали 76,8% респондентів, екстазі/MDMA – 36,5%, амфетамін – 26,4%. Псилоцибінові гриби вживали 22,9% опитаних, кокаїн – 18,6%, нові психоактивні речовини – 18,3%, а крathom – 18%.

Серед психоделіків найчастіше згадувалося LSD (13,4% за рік). Дещо нижчі показники мав кетамін – 12,6% за рік. Синтетичні катінони вживали 11,1% респондентів, напівсинтетичні канабіноїди – 7,4%, синтетичні канабіноїди – 1,9%.

Рівень вживання героїну становив близько 1%, тоді як інших нерецептурних опіоїдів – 4,2%. Такі речовини як GHB/GBL, 2-CB, закис азоту продемонстрували дуже низьку поширеність – до 3-4% опитаних вживали їх протягом року.

Відповіді респондентів на відкрите запитання щодо вживання інших ПАР, не включених до переліку опитування, можуть свідчити про зростання популярності габапентиноїдів, зокрема прегабаліну та препарату «Лірика». Хоча кількість відповідей на відкрите питання дуже невелика, і ця гіпотеза потребує перевірки в майбутніх кількісних дослідженнях.

Окремо слід відзначити значну популярність крathomу в Україні, який з кінця 2024 року за рішенням Кабінету Міністрів є забороненою речовиною, проте певний час був доступний для купівлі навіть в кафе/магазинах тощо.

Відмінностей між чоловіками та жінками в популярності та актуальності (нешодавності) вживання психоактивних речовин небагато: чоловіки частіше повідомляють про вживання канабісу протягом останнього місяця та кетаміну протягом останнього року, а жінки частіше згадують вживання алкоголю впродовж 30 днів, що передували опитуванню.

Існують деякі вікові відмінності в популярності та актуальності вживання різних ПАР, алкоголю та тютюнових/нікотинових виробів. Молодші групи респондентів (18-24 та 25-34 роки) частіше повідомляють про вживання канабісу в останні 30 днів. Також група респондентів 18-24 років є найактивнішими споживачами нікотинових продуктів (жувальний тютюн, пластирі, паучі тощо). В інших вікових групах ці показники менші. Такі речовини як екстазі/MDMA, кокаїн, амфетамін, героїн та інші опіоїди, навпаки, найрідше вживаються наймолодшою віковою когортою (18-24 роки).

Вживання екстазі/MDMA, кокаїну, амфетаміну, псилоцибінових грибів більш характерне для вікових груп 25-34 та 35-44 роки, а героїну та інших опіоїдів – для групи споживачів, старших за 45 років.

EUDA оприлюднила узагальнені результати EWSD для країн ЄС і Норвегії, що дало змогу порівняти український профіль споживання ПАР із європейським<sup>20</sup>. Загальна структура споживання ПАР в Україні майже повторює ієрархію, характерну для Європи в цілому: найчастіше вживаються канабіс, екстазі/MDMA та псилоцибінові гриби, тоді як опіоїди, GHB/GBL та синтетичні канабіноїди посідають нижні позиції. Водночас в українській вибірці дещо вища, ніж в Європі, популярність канабісу, екстазі/MDMA,

<sup>20</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs 2024: top-level findings, 24 EU countries and Norway, [https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings_en)

амфетаміну, псилоцибінових грибів, LSD та частини інших галюциногенів (наприклад, DMT та 2CB), тоді як у Європі більш поширене вживання кокаїну і напівсинтетичних канабіноїдів. Хоча загальна структура споживання ПАР в Україні схожа на європейську, окремі речовини (наприклад, амфетамін, щодо якого відрізняється і мотивація вживання) демонструють специфічні локальні патерни, важливі для планування профілактичних програм.

### **Полівживання психоактивних речовин протягом року**

Якщо аналізувати річний часовий проміжок, серед українських споживачів домінує полівживання речовин – три чверті респондентів вживали більш ніж 1 вид наркотику за рік (алкоголь та тютюн тут не враховувалися). Кожен третій респондент має досвід інтенсивного полівживання наркотиків (п'ять і більше різних ПАР за рік), а п'ята частина вживали 6–10 різних наркотичних речовин. Середня кількість різних ПАР, які вживалися респондентами, склала 3,65 за рік та 1,74 за місяць. Полівживання властиве як чоловікам, так і жінкам – значущих відмінностей між кількістю різних ПАР, які вживають статеві групи протягом року, немає. Так само немає різниці в кількості ПАР, які вживають представники різних вікових груп.

### **Полівживання психоактивних речовин під час однієї сесії**

У більшості випадків вживання психоактивних речовин не відбувається окремо: споживачі схильні поєднувати кілька ПАР у межах однієї сесії. Найчастіше такі комбінації включають тютюн або нікотинові продукти, а також алкоголь. Наприклад, понад половина респондентів, які вживали канабіс, також під час останньої сесії одночасно споживали тютюн (56,4%) та алкоголь (48%). Подібна картина спостерігається і у випадках вживання інших речовин: з кокаїном під час останнього вживання алкоголь поєднували 69,7% опитаних, з MDMA – тютюн (48,3%), канабіс (42,1%) та алкоголь (41,1%). Це свідчить про те, що полівживання під час однієї сесії є скоріше нормою, а не винятком, незалежно від основної речовини, і споживання ПАР часто супроводжується вживанням алкоголю та тютюну.

Виявлена тенденція має важливе значення для інтерпретації даних про вживання ПАР і планування профілактичних втручань. Полівживання пов'язане з підвищеним ризиком як фізіологічних, так і психічних ускладнень, особливо при поєднанні депресантів (алкоголь, бензодіазепіни, GHB/GBL) зі стимуляторами (кокаїн, амфетамін, MDMA). Такі комбінації можуть одночасно маскувати дію окремих речовин і підсилювати токсичне навантаження на організм, що ускладнює своєчасне виявлення ризиків і знижує ефективність стандартних підходів до діагностики та профілактики.

Щодо однієї з найбільш частих моделей полівживання - поєднання нелегальних ПАР та алкоголю під час однієї сесії, то є статистично значуща, хоча й помірна, залежність між віком респондентів та поширеністю цієї практики. Частка осіб, які повідомляють про таке поєднання під час останнього вживання ПАР, є найвищою серед молодших вікових груп і послідовно знижується з віком - від 59,2% серед респондентів 18–24 років до 34,6% у групі 45 років і старше.

## Особливості вживання канабісу

Канабіс – найбільш поширена нелегальна речовина в українській вибірці. Цей вид ПАР вживається часто – і в цьому його особливість: кожен третій респондент, що відповідав на запитання блоку про канабіс, повідомив про часте вживання (від 51 до 250 днів на рік); кожен п'ятий – про інтенсивне вживання канабісу (більше 250 днів на рік). Частота вживання канабісу залежить від віку: вона найменша серед наймолодших респондентів (18-24 роки) і значно зростає в старших вікових когортах. Водночас, серед груп 18–24 та 25-34 більший відсоток нещодавніх споживачів канабісу, які вживали цю речовину впродовж останніх 30 днів, тобто актуальність їх вживання вища, проте кількість днів, коли вони вживали канабіс, менша. Найчастіше вживання канабісу супроводжується споживанням алкоголю та тютюну.

## Особливості вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК

Вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК є поширеним серед українських споживачів ПАР: 58% опитаних вживали їх протягом року, що передувало опитуванню. Серед причин вживання домінують функціональні цілі: для зниження стресу/розслаблення, для покращення сну та для боротьби з депресією/тривогою.

## Особливості вживання кокаїну

Кокаїн є третьою за поширеністю речовиною в країнах ЄС, однак в Україні він розташовується значно нижче в рейтингу популярності: поступається канабісу, екстазі/MDMA, псилоцибіновим грибам та амфетаміну. За рівнем поширеності в українській вибірці кокаїн радше відповідає групі нових психоактивних речовин, а також ЛСД та інших галюциногенів. Більшість респондентів, які цю речовину вживали, повідомили про рідке вживання кокаїну (менше 11 днів на рік) – 69%. Чим старші респонденти, тим частіше вони практикують вживання кокаїну. Найчастіше кокаїн вживають вдома (майже три чверті респондентів, які заповнювали модуль про кокаїн, зазначили таке), а також у клубах/барах та на музичних фестивалях/вечірках (кожен другий респондент). Звертають на себе увагу відносно високі показники вживання кокаїну в автомобілі (16%), на роботі (15%) та під час хімсекс-вечірок (8%). Поширеність вживання кокаїну на хімсекс-вечірках лінійно зростає з віком респондента.

## Особливості вживання екстазі/MDMA

Екстазі/MDMA є другою за популярністю нелегальною ПАР як в Україні, так і в країнах ЄС. В той же час, респонденти в Україні вживають його нерегулярно: 83% повідомили, що вживали цю речовину не більше 11 днів протягом останнього року. В мотиваціях та контекстах вживання екстазі є вікові відмінності: мотив «з цікавості/для експерименту» найбільш поширений в наймолодшій віковій групі (18-24) і швидко спадає в більш старших когортах. В той же час із збільшенням віку споживача зростає ймовірність вживати екстазі/MDMA в клубах або барах та на хімсекс-вечірках. Саме серед споживачів екстазі/MDMA найчастіше зустрічається мотивація вживання цієї ПАР як способу змінити сексуальний досвід (33,8%).

## Особливості вживання амфетаміну

Ситуація з вживанням амфетаміну в Україні привертає до себе увагу з декількох причин. По-перше, вживання цієї ПАР більш поширене в нашій країні, ніж в середньому в ЄС. По-друге, відрізняються локації та контексти споживання амфетаміну: в середньому в ЄС мали досвід вживання амфетаміну на роботі 16% респондентів, тоді як в Україні вдвічі більше – 31%. По-третє, значно відрізняється мотивація вживання амфетаміну: підвищення продуктивності в навчанні/роботі/спорті тощо в Україні як одну із причин для вживання амфетаміну вказали 45% респондентів, тоді як в середньому в ЄС – тільки 21%.

На відміну від споживачів кокаїну та екстазі/МДМА в Україні, люди, що вживали амфетамін, частіше повідомляли про інтенсивне – 251 або більше днів на рік (7% споживачів) та часте 51–250 днів на рік (таких 17%) вживання.

Можна припустити, що саме функціональні завдання та потреба у витривалості формують специфічний профіль вживання амфетаміну в Україні. Найсильніші асоціації зі зростанням частоти вживання пов'язані з контекстами підвищеного функціонального навантаження та мобільності (робота, автомобіль, громадські місця), а також з мотиваціями, орієнтованими на продуктивність, підтримання бадьорості, знеболення та управління психічним станом. Натомість рекреаційні причини («заради розваги», «з цікавості») практично не демонструють зв'язку з частотою вживання.

Зокрема, зі зростанням частоти вживання амфетаміну суттєво підвищується ймовірність наявності досвіду його вживання на роботі - це найсильніша зафіксована асоціація між частотою та контекстом вживання<sup>21</sup>. Другий за силою зв'язок спостерігається між частотою вживання протягом року та досвідом вживання амфетаміну в автомобілі<sup>22</sup>.

Аналогічна закономірність простежується і щодо мотивацій. Чим частіше респонденти зазначають мотиви підвищення продуктивності (у навчанні, роботі, спорті тощо)<sup>23</sup> або необхідності не спати й залишатися бадьорими, тим вищою є частота вживання амфетаміну протягом року.

Загалом отримані результати узгоджуються з гіпотезою про те, що зі зростанням частоти вживання посилюється роль інструментальних контекстів (передусім робочих і пов'язаних із мобільністю) та функціональних мотивів, тоді як суто рекреаційні мотиви не демонструють вираженої градації за інтенсивністю вживання.

## Особливості вживання нових психоактивних речовин (НПР)

Коли мова йшла про НПР, респонденти частіше за все мали на увазі стимулятори – синтетичні катіони («солі»), як-от мефедрон. Про їхнє вживання повідомили майже 60% респондентів, що обрали блок НПР для заповнення. Існують статеві відмінності в

---

<sup>21</sup> V Крамера =0,478

<sup>22</sup> V Крамера =0,382

<sup>23</sup> V Крамера =0,390

мотивації вживання НПР: жінки частіше за чоловіків мали мотив «не спати/залишатися бадьорим(-ою)» та «щоб отримати кайф/для розваги». Як і у випадку із екстазі/MDMA, мотивація вживання НПР «з цікавості/для експерименту» монотонно спадає зі збільшенням віку респондента. Щодо контекстів та локацій вживання НПР, то на хімсекс-вечірках цю речовину вживали виключно чоловіки – близько 13% чоловіків-споживачів повідомили про це, тоді як серед жінок таких випадків немає. Як і у випадку інших речовин, ймовірність вживання НПР в автомобілі зростає з віком і досягає 33% в групі споживачів НПР віком 35-44 роки, які заповнювали відповідний блок.

### **Особливості вживання кетаміну**

В дослідженні майже не було респондентів з частим або інтенсивним вживанням кетаміну. Рекреаційні цілі є найбільш частим мотивом вживання у випадку кетаміну. Найчастіше його вживали, «щоб отримати кайф/для розваги». Проте, функціональні цілі також мали місце. Так, кетамін вживався для зниження стресу/розслаблення та для боротьби з депресією/тривогою.

### **Частота вживання різних ПАР**

Аналіз частоти вживання психоактивних речовин останніх 12 місяців перед опитуванням показує, що більшість з них споживаються рідко або епізодично. Канабіс демонструє найвищу частку частого (32,8%) та інтенсивного (18,7%) вживання протягом року серед усіх речовин. Натомість такі речовини, як кокаїн, екстазі/MDMA, кетамін та нові психоактивні речовини (НПР), здебільшого вживаються рідко, а випадки частого або інтенсивного вживання є поодинокими. Наприклад, про часте або інтенсивне вживання MDMA протягом року повідомили лише 2,2% респондентів, а у випадку кетаміну таких відповідей майже немає. На цьому тлі амфетамін вирізняється як речовина з помітно вищим рівнем регулярного вживання. Близько чверті респондентів (23,5%) повідомили про часте (16,8%) або інтенсивне (6,7%) його використання протягом останнього року.

Аналіз інтенсивності вживання психоактивних речовин за останні 30 днів свідчить, що для більшості з них домінує епізодичний місячний профіль (медіана 1 день для кокаїну, MDMA та кетаміну; 2 дні для НПР). Канабіс характеризується значно вищою регулярністю вживання протягом місяця (медіана 6 днів, середнє 10,75 дня). Порівняно з іншими речовинами амфетамін вирізняється поляризованим патерном частоти: за медіани 2 дні на місяць верхні процентилі частоти вживання (75-й - 6,25; 90-й - 15,5; 95-й - 25,15 днів) вказують на наявність підгрупи інтенсивних користувачів із щотижневим або майже щоденним вживанням.

### **Сексуалізоване вживання наркотиків та хімсекс-вечірки**

Вживання наркотиків з метою змінити сексуальний досвід – доволі поширена практика серед учасників дослідження. Серед усіх респондентів, які заповнили хоча б один модуль по речовинам, 4,1% вказали що хімсекс-вечірка була місцем вживання ПАР протягом останнього року; в той же час 29,5% в цей період вживали якусь з ПАР для зміни сексуального досвіду (сексуалізоване вживання наркотиків).

Кожен третій споживач екстазі/MDMA (33,8%) вказував, що вживав цю ПАР протягом року для зміни сексуального досвіду. Поширеність такої мотивації серед споживачів канабісу, кокаїну, амфетаміну, НПР також помітна – від 15,1% до 23,3%.

Чоловіки і жінки у вибірці дослідження мають приблизно однакову поширеність досвіду вживання психоактивних речовин під час хімсекс-вечірок. Тобто ця практика не обмежена виключно спільнотою чоловіків, які мають секс з чоловіками. В той же час, є чітка залежність від віку: чим старший респондент, тим більш ймовірно, що він має досвід вживання наркотиків на хімсекс-вечірках протягом останнього року. Найчастіше вказували, що хімсекс-вечірка була місцем та контекстом вживання ПАР протягом останнього року, споживачі кокаїну (8,4%), нових психоактивних речовин (6,7%), амфетаміну (6,5%) та екстазі/MDMA (5,6%). Споживачі речовин з КБД/низьким вмістом ТГК, кетаміну та канабісу значно рідше вказували хімсекс-вечірки як місце вживання цих ПАР.

Щодо досвіду сексуалізованого вживання наркотиків протягом останнього року, то його наявність статистично не залежить від статі чи віку респондента: як чоловіки, так і жінки, а також споживачі з різних вікових груп повідомляють про такий досвід з однаковою частотою.

## 6. Обговорення результатів та напрями подальших досліджень

Попри високу цінність отриманих даних, важливо підкреслити, що результати EWSD не дозволяють робити висновки щодо реального рівня поширеності вживання наркотичних речовин в Україні. Для формування повнішої картини необхідно проводити репрезентативні національні дослідження, які дадуть змогу оцінити поширеність вживання ПАР, кількість споживачів та визначити групи підвищеного ризику. Поєднання даних EWSD з результатами репрезентативних опитувань у майбутньому дозволить створити комплексну систему моніторингу та забезпечити розробку ефективної, доказової політики у сфері наркотиків.

### Статеві особливості вживання алкоголю споживачами ПАР

Отримані дані свідчать про необхідність окремого дослідження вживання алкоголю жінками, які вживають психоактивні речовини. За даними EWSD 2024 жінки не дуже суттєво – приблизно на 6 процентних пунктів – але статистично значуще частіше повідомляли про вживання алкоголю протягом останніх 30 днів до дослідження. Важливо з'ясувати, чи вживання ПАР є чинником більш інтенсивного споживання алкоголю серед жінок у порівнянні з чоловіками, та чи не призводить це до більшого фізичного, психологічного чи соціального навантаження для цієї групи. Подальші дослідження мають сфокусуватися на виявленні можливих гендерних відмінностей у ризиках і наслідках такого поєднання.

### Вразливість молоді в контексті поєданого вживання нікотину та ПАР

Результати дослідження свідчать про високу поширеність вживання тютюну та нікотинових продуктів у всіх вікових групах споживачів ПАР, однак є істотні відмінності між віковими групами. Споживання тютюну, включно з електронними сигаретами та виробами з нагрівного тютюну, є поширеною практикою - частка актуального вживання за останні 30 днів перевищує 60% у всіх вікових групах споживачів ПАР, але сягає понад 80% серед осіб 18–24 років.

Для інших нікотиновмісних продуктів (жувальний тютюн, нікотинові пластирі, паучі) віковий градієнт ще більш чіткий, ніж для тютюну. Найвищі показники актуального вживання зафіксовані серед молоді 18–24 років (18,2% за останні 30 днів в групі 18-24 роки, 7,7% - в групі 25-34 роки, 1,1% в групі 35-44 роки), тоді як у старших вікових групах переважають ті, хто ніколи не мав такого досвіду. Це свідчить про концентрацію нових та альтернативних форм нікотинового споживання саме серед молодших респондентів.

Висока поширеність вживання тютюнових та нікотинових виробів серед молодших учасників EWSD 2024 узгоджується з тенденціями, що фіксуються в загальній популяції населення України. Згідно з даними Київського міжнародного інституту соціології (KMIC) за лютий-березень 2025 року, 45% молоді у віці 18-39 років<sup>24</sup> вживають

---

<sup>24</sup> Визначення авторів дослідження, на яке ми посилаємося.

тютюнові або нікотинові вироби, і цей показник значно зріс порівняно з 33% у 2024 році<sup>25</sup>. Як вказують дослідники КМІС, одним з факторів зростання споживання тютюну та нікотину стало агресивне просування тютюнових виробів для електричного нагрівання та електронних сигарет: 37% молодих курців віком 18-29 років вживають тютюнові вироби для електричного нагрівання, 39% – електронні сигарети<sup>26</sup>.

У поєднанні з відомими тенденціями агресивного маркетингу електронних сигарет і виробів для нагрівання тютюну така структура споживання може підсилювати вразливість молоді до поєданого вживання нікотину та психоактивних речовин. Зокрема, нормалізація альтернативних нікотинових продуктів і сприйняття їх як «менш шкідливих» можуть знижувати бар'єри до їх вживання одночасно з ПАР та формувати додаткові ризики для здоров'я.

Подальші дослідження мають зосередитися на аналізі того, як поєднання нікотину та нелегальних ПАР впливає на здоров'я молоді, а також на виявленні відмінностей між віковими групами у доступності, рекламному впливі та сприйнятті шкоди альтернативних нікотинових продуктів з метою розробки цільових профілактичних і підтримувальних інтервенцій.

## **Полівживання як ключ до розуміння сучасних моделей вживання ПАР**

Показники полівживання ПАР в українській вибірці свідчать, що більшість респондентів не обмежуються вживанням однієї речовини протягом року, а комбінують кілька, часто у широкому спектрі. Це підкреслює обмеженість підходів, заснованих на категоріях на кшталт «споживач амфетаміну» чи «споживач канабісу», які не повною мірою відображають реальні поведінкові патерни. У цьому контексті більш релевантним є аналіз типових наборів речовин і кластерів споживання, що дозволяє виділяти групи з різними профілями ризику та краще розуміти мотивації, контексти й наслідки полівживання.

Водночас важливо розрізняти полівживання протягом певного періоду часу та комбінування кількох психоактивних речовин у межах однієї сесії вживання. Дані свідчать, що значна частка споживачів практикує і сесійне комбінування речовин, що пов'язано з підвищеними ризиками для здоров'я. Наприклад, проблемним може бути поєднання депресантів зі стимуляторами, зокрема алкоголю з кокаїном (69,7% респондентів, які вживають кокаїн, повідомили про таку комбінацію). Подібні поєднання асоціюються з підвищеним ризиком небажаних фізіологічних ефектів внаслідок складних фармакологічних взаємодій.

З огляду на ці результати, профілактичні та підтримувальні програми доцільно переорієнтовувати з фокусу на окремі речовини на врахування типових моделей

---

<sup>25</sup> Споживання тютюнових та нікотинових виробів серед дорослого населення та ставлення до тютюнових виробів для електричного нагрівання.

<https://kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=1517&page=1>

<sup>26</sup> Споживання тютюнових та нікотинових виробів серед дорослого населення та ставлення до тютюнових виробів для електричного нагрівання.

<https://kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=1517&page=1>

полівживання, зокрема найбільш ризикованих комбінацій під час сесій вживання. Такий підхід може підвищити ефективність інтервенцій, зробивши їх більш відповідними реальним практикам споживання та потребам різних груп ризику.

### **«Робоче» вживання психоактивних речовин: контексти, мотивації та ризики**

Вживання амфетаміну та кокаїну в робочому середовищі окреслює малодосліджений в Україні, але важливий напрям, пов'язаний із використанням стимуляторів для підтримки продуктивності, концентрації та витривалості. Наразі залишається недостатньо зрозумілим, у яких саме сферах зайнятості та професійних групах поширені такі практики, які категорії працівників до них залучені та які організаційні й соціально-економічні умови сприяють їх формуванню.

Отримані результати свідчать, що в Україні споживання амфетаміну має специфічний профіль ризику, який відрізняється вищою поширеністю, більшою частотою вживання загалом, а також частішим використанням у робочому контексті та чітко вираженою мотивацією підвищення ефективності. Така конфігурація може відображати поєднання економічного тиску, особливостей ринку праці та поведінкових стратегій адаптації, характерних для українського контексту.

Подальші дослідження мають зосередитися на аналізі конкретних сфер зайнятості й умов праці, в яких стимулятори виконують функцію «підсилювачів ефективності», а також на оцінці потенційних наслідків цих практик для безпеки праці, психічного здоров'я та загальної вразливості працівників. Особливу увагу доцільно приділити регулярним споживачам амфетаміну як групі з підвищеним ризиком, для якої можуть бути необхідні окремі профілактичні та підтримувальні інтервенції.

### **Вживання ПАР у транспортних контекстах та безпека дорожнього руху**

Отримані дані про вживання ПАР в автомобілі підкреслюють потребу окремо досліджувати потенційний вплив наркотиків на ризики ДТП, особливо з огляду на й без того високий рівень дорожньо-транспортних інцидентів на дорогах України. Наша країна має найнижчий рівень володіння автомобілями в Європі, проте рівень смертності в ДТП в Україні значно вищий, ніж в будь-якій країні ЄС<sup>27</sup>. Наразі ми не знаємо, чи були респонденти водіями чи пасажирами, але практики вживання ПАР в транспортному засобі, про які вони повідомляють, вказують на можливі сценарії поведінкової небезпеки, які залишаються невивченими. В період з 2021 по 2024 рік в Україні кожного року зростає кількість протоколів за водіння у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння, також на 19% зросла кількість ДТП з постраждалими через керування авто в нетверезому стані<sup>28</sup>. На 11% зросла кількість ДТП з постраждалими у 2024 році<sup>29</sup>. На жаль, дані Патрульної поліції не дозволяють розділити випадки алкогольного та наркотичного сп'яніння.

<sup>27</sup> Рівень смертності в ДТП в Україні у п'ятеро вищий, ніж у Європі. <https://hnh.news/11027/riven-smertnosti-v-dtp-v-ukrayini-upyatero-vyshhyj-nizh-u-yevropi/>

<sup>28</sup> На 19% збільшалося аварій, скоєних нетверезими водіями, від початку повномасштабної. Найбільше нетверезих водіїв торік зафіксували на Дніпропетровщині, Одещині та у Києві. 24 січня 2025. <https://opendatabot.ua/analytics/drun-dtp-2024>

<sup>29</sup> На 11% зросла кількість ДТП з постраждалими у 2024 році. Топ найнебезпечніших доріг України. 4 жовтня 2024. <https://opendatabot.ua/analytics/dtp-2024-8>

Певну оцінку масштабу проблеми дає блок EWSD, присвячений вживанню канабісу - найпоширенішої нелегальної психоактивної речовини в Україні, про вживання якої протягом року повідомили три чверті учасників дослідження. Респондентам, які заповнювали цей блок, ставили запитання щодо наявності чинного водійського посвідчення та досвіду керування транспортним засобом (автомобілем, мотоциклом тощо) протягом чотирьох годин після вживання канабісу<sup>30</sup>.

Близько 40% споживачів канабісу мали чинне водійське посвідчення, і 39% із цієї групи повідомили, що керували транспортним засобом протягом чотирьох годин після вживання канабісу: 15% - в останні 30 днів, 11% - протягом останнього року, і 13% - понад рік тому. Таким чином, серед водіїв, які вживають канабіс, практика керування транспортним засобом невдовзі після вживання цієї психоактивної речовини є досить поширеною.

Важливим аспектом є вікова неоднорідність поширеності вживання ПАР в автомобілі. Саме старші вікові групи споживачів канабісу, кокаїну, НПР частіше повідомляють про такі практики, що може свідчити про інші стилі мобільності, робочі маршрути або більшу доступність власного автотранспорту. Більш старші вікові когорти мають бути фокусом дослідження цього феномену та інтервенцій.

### **Більш точна оцінка масштабів поширеності феномену хімсекс-практик та сексуалізованого вживання наркотиків**

Отримані результати щодо вживання психоактивних речовин у контексті хімсекс-вечірок свідчать, що ця практика не обмежується виключно чоловіками, які мають секс із чоловіками, а є частиною досвіду як чоловіків, так і жінок. Ймовірність наявності такого досвіду протягом року, що передувало опитуванню, зростає з віком.

Хімсекс-вечірки - це окремий, більш вузький підтип сексуалізованого вживання наркотиків. Як свідчать наукові публікації, поширеність сексуалізованого вживання ПАР в популяції загалом, як правило, є вищою, ніж поширеність хімсекс у вузькому розумінні цього терміна<sup>31</sup>.

Дизайн дослідження EWSD дає змогу тільки непрямо виміряти як поширеність сексуалізованого вживання наркотиків - через питання про мотивацію вживання, зокрема вибір причини «для кращого сексу», так і поширеність хімсексу (фіксується через окрему альтернативу в питанні про локації та контекст вживання ПАР протягом останнього року). Різниця між часткою респондентів, які зазначають мотивацію вживання ПАР «для кращого сексу», та часткою тих, хто повідомляє про участь у хімсекс-вечірках, може свідчити про те, що останній показник відображає лише обмежену частину феномена сексуалізованого вживання ПАР.

Так, респонденти частіше обирали причину «для кращого сексу», ніж повідомляли про участь у хімсекс-вечірках. Наприклад, 21,7% респондентів, що

<sup>30</sup> В інших модулях такі запитання не ставилися.

<sup>31</sup> Ramazanova, M., Turdaliyeva, B., Igissenova, A. I., Zhakupova, M., Izbassarova, A. S., Seifuddinova, M., Nurlibaeva, G., Yergeshbayeva, R., & Karibayeva, I. (2025). Prevalence of Sexualized Substance Use and Chemsex in the General Population and Among Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cross-Sectional Studies. *Healthcare*, 13(8), 899. <https://doi.org/10.3390/healthcare13080899>

заповнили блок про вживання канабісу, обирали цю причину як актуальну, тоді як лише 1,9% з них обирали хімсекс-вечірки як контекст вживання, для екстазі/MDMA це співвідношення становить 33,8% та 5,6% відповідно.

У майбутніх дослідженнях доцільно одночасно застосовувати щонайменше два комплементарні підходи: окреме фактологічне вимірювання досвіду участі в хімсекс-вечірках та окреме вимірювання сексуалізованого вживання наркотиків, не зведене виключно до мотиваційного аспекту. Додаткове використання когнітивних інтерв'ю дозволить краще зрозуміти, як респонденти інтерпретують ці формулювання, які ситуації включають до кожного з понять і яким чином формують свої відповіді. Таке поєднання кількісних і якісних методів є необхідним для більш коректної оцінки масштабів обох практик та пов'язаних із ними ризиків.

## 7. Загальні результати дослідження

### 7.1. Демографічні характеристики вибірки

Трохи більше половини (53,9%) вибірки становили чоловіки; 45,7% – жінки; 0,4% респондентів відмовилися вказати свою стать. Чоловіків у вибірці статистично значуще більше, ніж жінок<sup>32</sup>.

Таблиця 2. Статевий розподіл загальної вибірки дослідження

|                     | n     | %    |
|---------------------|-------|------|
| Жінка               | 526   | 45,7 |
| Чоловік             | 621   | 53,9 |
| Не хочу відповідати | 5     | 0,4  |
| Всього              | 1 152 | 100  |

Більше половини респондентів (52,0%) у вибірці ідентифікують себе як чоловіки; 43,6% – як жінки. Трансгендерними або небінарними персонами себе ідентифікують 3,1% респондентів; тоді як 1,3% відмовилися вказати свою гендерну ідентичність.

Таблиця 3. Гендерний розподіл загальної вибірки дослідження

|                                   | n     | %    |
|-----------------------------------|-------|------|
| Чоловік                           | 597   | 52   |
| Трансгендер або небінарна персона | 36    | 3,1  |
| Жінка                             | 500   | 43,6 |
| Не хочу відповідати               | 15    | 1,3  |
| Всього                            | 1 148 | 100  |

Переважає більшість опитаних (91,4%) на момент проведення дослідження перебували в Україні. Респонденти, що перебували за кордоном, найчастіше називали місцем перебування Німеччину (2,2%) та Польщу (1,1%), а також Нідерланди (0,9%) й Іспанію (0,8%). Інші країни були представлені поодинокими випадками.

Таблиця 4. Розподіл країн, де зараз знаходяться респонденти

|  | n | % |
|--|---|---|
|--|---|---|

<sup>32</sup>  $Z = -2,785$ ,  $p = 0,005$

|             |      |      |
|-------------|------|------|
| Україна     | 1044 | 91,4 |
| Німеччина   | 25   | 2,2  |
| Польща      | 13   | 1,1  |
| Нідерланди  | 10   | 0,9  |
| Іспанія     | 9    | 0,8  |
| Франція     | 6    | 0,5  |
| Португалія  | 4    | 0,4  |
| Словаччина  | 3    | 0,3  |
| Туреччина   | 3    | 0,3  |
| Австрія     | 2    | 0,2  |
| Кіпр        | 2    | 0,2  |
| Естонія     | 2    | 0,2  |
| Італія      | 2    | 0,2  |
| Швейцарія   | 2    | 0,2  |
| Бельгія     | 1    | 0,1  |
| Чехія       | 1    | 0,1  |
| Латвія      | 1    | 0,1  |
| Чорногорія  | 1    | 0,1  |
| Швеція      | 1    | 0,1  |
| Інші країни | 10   | 0,9  |
| Всього      | 1142 | 100  |

Найпоширеніша модель проживання респондентів дослідження – пара без дітей (37,1%). Проживають самотійно 27,1%, з батьками - 14,4%. Спільне проживання з однолітками/студентське житло/гуртожиток вказали 8,1% респондентів. Визначили свою модель проживання як «пара з неповнолітніми дітьми» 6,0% опитаних. Решта варіантів мають невеликі частки: інша ситуація – 3,2%, без постійного місця проживання – 1,5%, пара з дорослими дітьми – 1,2%, один дорослий з неповнолітніми дітьми – 1,1%, один дорослий з дорослими дітьми – 0,3%.

*Таблиця 5. Модель проживання респондентів*

|                                                               | n    | %    |
|---------------------------------------------------------------|------|------|
| Пара без дітей                                                | 404  | 37,1 |
| Одна особа, яка проживає самотійно                            | 295  | 27,1 |
| Проживає з батьками                                           | 157  | 14,4 |
| Спільне проживання з однолітками/студентське житло/гуртожиток | 88   | 8,1  |
| Пара з неповнолітніми дітьми                                  | 65   | 6    |
| Інша ситуація                                                 | 35   | 3,2  |
| Без постійного місця проживання                               | 16   | 1,5  |
| Пара з дорослими дітьми                                       | 13   | 1,2  |
| Один дорослий з неповнолітніми дітьми                         | 12   | 1,1  |
| Один дорослий з дорослими дітьми                              | 3    | 0,3  |
| Всього                                                        | 1088 | 100  |

Понад половину респондентів (51,2%) працюють на повний робочий день. Ще 10,7% є самозайнятими на неповний робочий день, 8,8% – самозайнятими на повний робочий день, 7,3% працюють неповний робочий день. Частка безробітних або тих, хто отримує соціальну допомогу, становить 6,8%. Студенти без працевлаштування – 5,4%, працюючі студенти – 5,1%. Інші варіанти отримання доходу або зайнятості (пенсія, догляд за родиною тощо) обрали 3,6% респондентів, а виплати по інвалідності отримують 1,1%.

Таблиця 6. Розподіл респондентів за статусом зайнятості

|                                                | n   | %    |
|------------------------------------------------|-----|------|
| Працюю повний робочий день                     | 556 | 51,2 |
| Самозайнятий на неповний робочий день          | 116 | 10,7 |
| Самозайнятий на повний робочий день            | 95  | 8,8  |
| Працюю неповний робочий день                   | 79  | 7,3  |
| Безробітний/отримую соціальну допомогу         | 74  | 6,8  |
| Студент (навчання на повний або неповний день) | 59  | 5,4  |
| Працюючий студент                              | 55  | 5,1  |

|                                                  |      |     |
|--------------------------------------------------|------|-----|
| Інше (наприклад, на пенсії, доглядаю за родиною) | 39   | 3,6 |
| Виплата по інвалідності                          | 12   | 1,1 |
| Всього                                           | 1085 | 100 |

Щодо освітнього рівня, то найбільшу частку респондентів становлять особи з базовою вищою освітою (ступінь бакалавра) – таких 29,3%. Повну вищу освіту (ступінь магістра) мають 24,8% опитаних та 10,2% мають ступінь спеціаліста. Неповну вищу освіту (молодший спеціаліст, диплом технікуму, училища, коледжу) зазначили 12,2% . Атестат про повну середню освіту мають 10,7%. Додаткове навчання на базі середньої освіти пройшли 3,0%. Менші частки припадають на респондентів із закінченим ПТУ (2,4% на базі повної середньої освіти та 2,3% на базі неповної середньої освіти), неповною середньою освітою (1,2%), аспірантурою або науковим ступенем (1,7%), іншими варіантами (1,0%). Поодинокі респонденти мали початкову (0,1%) чи неповну початкову освіту (0,2%).

*Таблиця 7. Розподіл респондентів за рівнем освіти*

|                                                                                                                                   | n   | %    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| Базова вища освіта (бакалавр)                                                                                                     | 318 | 29,3 |
| Повна вища освіта (магістр)                                                                                                       | 269 | 24,8 |
| Неповна вища освіта (молодший спеціаліст – диплом технікуму, училища, коледжу)                                                    | 132 | 12,2 |
| Повна середня освіта (атестат про повну середню освіту за 10-11 класів середньої школи)                                           | 116 | 10,7 |
| Повна вища освіта (спеціаліст)                                                                                                    | 111 | 10,2 |
| Додаткове навчання на базі повної середньої освіти (професійні, загальноосвітні курси тощо)                                       | 33  | 3    |
| ПТУ на базі повної середньої освіти                                                                                               | 26  | 2,4  |
| Закінчив(ла) ПТУ на базі неповної середньої освіти (атестат за 8-9 класів середньої школи), отримав(ла) диплом про середню освіту | 25  | 2,3  |
| Аспірантура, науковий ступінь (кандидат наук, доктор наук, доктор філософії)                                                      | 19  | 1,7  |
| Неповна середня освіта (атестат за 8-9 класів середньої школи)                                                                    | 13  | 1,2  |
| ПТУ на базі неповної середньої освіти, немає атестату про повну середню освіту                                                    | 10  | 0,9  |
| Неповна початкова освіта (менше 4-х класів середньої школи)                                                                       | 2   | 0,2  |

|                                               |      |     |
|-----------------------------------------------|------|-----|
| Початкова освіта (4-7 класів середньої школи) | 1    | 0,1 |
| Інше                                          | 11   | 1   |
| Всього                                        | 1086 | 100 |

Найчисельнішою віковою групою є респонденти віком 25-34 роки – 44,8%. Майже дві п'ятих респондентів (39,5%) мають вік 18-24 роки. Частка осіб 35-44 років становить 12,1%, а респондентів віком 45 років і більше – 3,7%.

*Таблиця 8. Розподіл респондентів за віковими групами*

|                   | n    | %    |
|-------------------|------|------|
| 18-24 роки        | 451  | 39,5 |
| 25-34 роки        | 512  | 44,8 |
| 35-44 роки        | 138  | 12,1 |
| 45 років і більше | 42   | 3,7  |
| Всього            | 1143 | 100  |

Найбільша частка респондентів – 37,7% – повідомила про середній місячний дохід після сплати податків на рівні 44 000 грн і більше. Майже п'ята частина (19,6%) має дохід у діапазоні 25 000-43 999 грн. Дохід у межах 10 000-14 999 грн зазначили 12,1%, 20 000-24 999 грн – 10,6%, 15 000-19 999 грн – 10,1%, а 5 000-9 999 грн – 9,9%.

*Таблиця 9. Розподіл респондентів за рівнем доходу*

| <b>Діапазон доходу (грн/міс. після податків)</b> | n    | %    |
|--------------------------------------------------|------|------|
| 5000–9999                                        | 106  | 9,9  |
| 10000–14999                                      | 130  | 12,1 |
| 15000–19999                                      | 108  | 10,1 |
| 20000–24999                                      | 114  | 10,6 |
| 25000–43999                                      | 211  | 19,6 |
| 44000 або більше                                 | 405  | 37,7 |
| Всього                                           | 1074 | 100  |

## 7.2. Вживання нелегальних психоактивних речовин, алкоголю та тютюну протягом останнього року

### 7.2.1. Поширеність вживання різних психоактивних речовин в Україні

**Методичний коментар:** варто враховувати, що на кожне питання, згідно методології EWSD, респондент мав можливість не відповідати, тому кількість респондентів відрізняється для різних речовин – від 915 до 1148. Через це відсотки від усієї вибірки завжди трохи нижчі за відсотки серед тих, хто відповів. Це особливо важливо для менш поширених або стигматизованих речовин, де частка відмов може бути вищою, ніж для алкоголю і тютюну. Детальна інформація для порівняння наведена в таблиці 10. Також зауважимо, що наведені тут дані, з огляду на використану стратегію рекрутингу, не можна вважати репрезентативними для всього населення, яке вживає наркотики в Україні.

Найбільш поширеним серед учасників дослідження є вживання алкоголю, тютюну та канабісу. Понад дві третини респондентів повідомили про вживання алкоголю (66,9%) та тютюну (64,8%) протягом останніх 30 днів, а понад половина (57,6%) – канабісу. Якщо розглядати річний період (вживали в останні 30 днів або в останні 12 місяців до дослідження), ці показники такі: 77,1% для алкоголю, 71,3% для тютюну та 76,8% для канабісу. Продукти з КБД/низьким вмістом ТГК протягом останнього року вживали 58,4% всіх респондентів.

Наступні за популярністю – екстазі/MDMA та амфетамін. Протягом року їх вживали 36,5% та 26,4% респондентів відповідно, в останні 30 днів – 13,6% та 11,4%.

Псилоцибінові гриби вживали 22,9% респондентів протягом року та 5,9% в останній місяць.

Кокаїн вживали 18,6% респондентів протягом року і 7,9% в останній місяць.

Майже стільки ж вживали нові психоактивні речовини та кратом: 18,3% та 8,8% і 18% та 7,4% відповідно. З групи психоделіків найчастіше називалися LSD (13,4% за рік; 2,8% за місяць).

Порівняно меншу, але помітну частку має кетамін (12,6% за рік; 4,5% за місяць).

Синтетичні катіони вживали 11,1% за рік і 4,7% за місяць, напівсинтетичні канабіноїди – 7,4% і 2,3% відповідно.

Показник вживання синтетичних канабіноїдів є нижчим (1,9% за рік; 0,5% за місяць).

Вживання героїну та інших опіоїдів мало поширене: героїн вживали близько 1% за рік, інші опіоїди без рецепту (метадон, бупренорфін, фентаніл) – 4,2%. Окремі рідкісні речовини (GHB/GBL, «Туці»/«Туцібі»/«Рожевий кокаїн», закис азоту) демонструють дуже низькі показники: до 3–4% за рік і менше 1% за останній місяць.

Таблиця 10. Вживання речовин протягом останніх 30 днів та 12 місяців перед дослідженням

| Речовина                                                                                  | Вживали протягом останніх 30 днів, % від тих, хто відповів | Вживали протягом останніх 30 днів, % від усіх | Вживали протягом останнього року, % від тих, хто відповів | Вживали протягом останнього року, % від усіх |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Алкоголь                                                                                  | 79,7                                                       | 66,9                                          | 91,9                                                      | 77,1                                         |
| Канабіс                                                                                   | 58                                                         | 57,6                                          | 77,4                                                      | 76,8                                         |
| Тютюн (включно з електронними сигаретами та виробами з нагрівного тютюну)                 | 76,7                                                       | 64,8                                          | 84,5                                                      | 71,3                                         |
| Продукти з КБД/низьким вмістом ТГК <sup>33</sup>                                          | —                                                          | —                                             | 58,8                                                      | 58,4                                         |
| Екстазі/MDMA                                                                              | 13,7                                                       | 13,6                                          | 36,7                                                      | 36,5                                         |
| Амфетамін                                                                                 | 11,5                                                       | 11,4                                          | 26,6                                                      | 26,4                                         |
| Псилоцибінові гриби                                                                       | 7,2                                                        | 5,9                                           | 28,1                                                      | 22,9                                         |
| Кокаїн (порошковий кокаїн, крек-кокаїн або кокаїнова основа)                              | 7,9                                                        | 7,9                                           | 18,8                                                      | 18,6                                         |
| Нові психоактивні речовини (НПР)                                                          | 8,9                                                        | 8,8                                           | 18,5                                                      | 18,3                                         |
| Кратом                                                                                    | 9,2                                                        | 7,4                                           | 22,5                                                      | 18,1                                         |
| Інші продукти, що містять нікотин (зокрема жувальний тютюн, нікотинові пластирі та паучі) | 11,3                                                       | 8,9                                           | 21,5                                                      | 17                                           |
| LSD                                                                                       | 3,4                                                        | 2,8                                           | 16,6                                                      | 13,4                                         |
| Кетамін                                                                                   | 5,6                                                        | 4,5                                           | 15,7                                                      | 12,6                                         |
| Синтетичні катіони (мефедрон, 3-СМС тощо)                                                 | 5,8                                                        | 4,7                                           | 13,8                                                      | 11,1                                         |
| Інші препарати (без рецепта)                                                              | 7,5                                                        | 6,1                                           | 13,3                                                      | 10,7                                         |
| Бензодіазепіни (без рецепта)                                                              | 5,8                                                        | 4,7                                           | 11,9                                                      | 9,5                                          |
| Метамфетамін                                                                              | 3,8                                                        | 3,7                                           | 8,3                                                       | 8,2                                          |
| Напівсинтетичні канабіноїди                                                               | 2,8                                                        | 2,3                                           | 9,1                                                       | 7,4                                          |

<sup>33</sup> Респондентам ставилося тільки питання про споживання протягом року.

| <b>Речовина</b>                                           | <b>Вживали протягом останніх 30 днів, % від тих, хто відповів</b> | <b>Вживали протягом останніх 30 днів, % від усіх</b> | <b>Вживали протягом останнього року, % від тих, хто відповів</b> | <b>Вживали протягом останнього року, % від усіх</b> |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Інші галюциногени (DMT, 2C-B тощо)                        | 2,5                                                               | 2                                                    | 7,7                                                              | 6,1                                                 |
| Інші опіюїди (метадон, бупренорфін, фентаніл) без рецепта | 3                                                                 | 2,4                                                  | 5,3                                                              | 4,2                                                 |
| GHB/GBL                                                   | 1,2                                                               | 1                                                    | 4,4                                                              | 3,6                                                 |
| «Туці» / «Туцібі» / «Рожевий кокаїн»                      | 0,9                                                               | 0,7                                                  | 3,3                                                              | 2,6                                                 |
| Синтетичні канабіноїди (Spice)                            | 0,6                                                               | 0,5                                                  | 2,4                                                              | 1,9                                                 |
| Закис азоту                                               | 0,2                                                               | 0,2                                                  | 1,3                                                              | 1                                                   |
| Героїн                                                    | 0,4                                                               | 0,4                                                  | 1                                                                | 0,9                                                 |

Відмінностей в наявності досвіду та актуальності (коли вживали останній раз) вживання психоактивних речовин між чоловіками і жінками небагато (детальні дані наведено в Додатку 1).

Чоловіки частіше звітують про вживання канабісу в останні 30 днів (63,4% проти 51,5% у жінок<sup>34</sup>). Натомість жінки частіше вказують давніший досвід: за останні 12 місяців (21,9% проти 17,3%) і понад рік тому (20,6% проти 15,5%).

Серед чоловіків більше поточних користувачів нікотинових продуктів (жувальний тютюн, пластирі, паучі тощо), ніж серед жінок: 14,2% проти 7,7%, а серед жінок більше тих, хто ніколи їх не вживав (64,1% проти 53,1%).

Чоловіки частіше мають нещодавній досвід вживання кетаміну (за останні 12 місяців: 12,5% проти 7,3%), а жінки – давніший (понад рік тому: 14,4% проти 8,9%).

Серед жінок більше тих, хто ніколи не вживав інші галюциногени (DMT, 2-CB тощо) – 77,5% проти 68,9%, синтетичні канабіноїди (Spice) – 86,1% проти 78%, та LSD – 52,1% проти 44,9%.

Проте, жінки частіше звітують про вживання алкоголю за останні 30 днів (82,8% проти 77,2%)<sup>35</sup>. За іншими речовинами суттєвих гендерних відмінностей не зафіксовано.

Щодо вікових відмінностей в споживанні речовин, то молодших групах (18-24 та 25-34 роки) частіше спостерігається вживання канабісу в останні 30 днів, ніж в більш старших сегментах<sup>36</sup> (детальні дані наведено в Додатку 2).

<sup>34</sup> Z-тест різниці пропорцій, рівень значущості  $p \leq 0,05$

<sup>35</sup> Всі наведені в цьому абзаці різниці пропорцій між чоловіками та жінками статистично значущі на рівні  $p \leq 0,05$

<sup>36</sup> Всі наведені в цьому абзаці різниці пропорцій між віковими групами статистично значущі на рівні  $p \leq 0,05$

Досвід вживання екстазі/MDMA також асоційований з віком: в наймолодшій (18-24 роки) та найстаршій (45+) групах найбільше тих, хто ніколи не вживав цю речовину: 42,1% та 58,5% відповідно.

По вживанню кокаїну виділяються групи респондентів 35-44 років - високий показник вживання в останні 30 днів – 15,9%; та 18-24 років – ці респонденти рідше за всіх інших мали досвід вживання кокаїну (72,6% ніколи не вживали цю речовину).

Те ж саме справедливе і для амфетаміну: в групі 18-24 менше респондентів, які мають досвід вживання цієї речовини, ніж в групах 25-34 та 35-44.

Щодо героїну, то в двох наймолодших групах респондентів майже немає тих, хто вживав цю речовину (1,6% та 3,1%); тоді як в групі 35-44 їх кількість різко зростає – 21% має такий досвід протягом життя, а в групі 45+ таких респондентів вже більше половини – 53,7%.

Схожий патерн спостерігається і щодо інших опіоїдів (метадон, бупренорфін, фентаніл): дві наймолодші групи найменше залучені до вживання цих речовин – близько 1% вживали їх протягом останніх 30 днів, тоді як в групі 35-44 роки вже 8,2% вживали їх протягом останнього місяця, а в найстаршій групі – майже кожен другий (47,6%).

Найактивніші споживачі нікотинових продуктів (жувальний тютюн, пластирі, паучі тощо) – наймолодші респонденти (18-24 роки): серед них 18,2% споживали такі речовини протягом останнього місяця, а 51,6% – протягом життя. В інших вікових групах ці показники менші.

Групи 25-34 та 35-44 років мають найбільшу кількість респондентів з досвідом вживання психоделичних грибів – 60,7% та 65,3% відповідно, в наймолодшій та найстаршій вікових групах ці показники статистично значуще менші.

## **7.2.2. Порівняння даних щодо вживання психоактивних речовин в Україні із загальноєвропейськими**

EUDA опублікувала узагальнені дані для 24 країн ЄС та Норвегії за результатами дослідження EWSD 2024 року<sup>37</sup>, тому є можливість порівняти поширеність вживання тих або інших ПАР в Україні з країнами ЄС в цілому<sup>38</sup>. Для оцінки подібності структури споживання ПАР між Україною та ЄС було розраховано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена між рангами речовин за показником вживання протягом останнього року, який склав 0,89<sup>39</sup>. Це означає, що загальна ієрархія популярності речовин дуже схожа: у верхній частині рейтингу і для України, і для ЄС – канабіс, екстазі/MDMA, психоделичні гриби; а в нижній – опіоїди, GHB/GBL та синтетичні канабіноїди (Spice). Водночас є деякі відмінності, які відображають специфіку українського профілю споживання (наприклад, амфетамін та LSD мають вищі ранги в Україні, а кокаїн і напівсинтетичні канабіноїди – вище в середньому в ЄС).

<sup>37</sup> European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs 2024: top-level findings, 24 EU countries and Norway, [https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings_en)

<sup>38</sup> Для порівняння результатів українські дані щодо споживання було перекодовано в категорії співставні з тими, що використовуються в публікації European Union Drugs Agency (2025), European Web Survey on Drugs 2024: top-level findings, 24 EU countries and Norway, [https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings_en)

<sup>39</sup>  $p < 0,001$

У порівнянні з середнім рівнем в ЄС істотно вищі долі споживання в Україні спостерігаються для:

- **Канабісу:** 76,8% проти 59,0% (+17,8 п.п.)<sup>40</sup>
- **Екстазі/MDMA:** 36,5% проти 30,0% (+6,5 п.п.).
- **Псилоцибінових грибів:** 22,9% проти 18,0% (+4,9 п.п.).
- **Амфетаміну:** 26,4% проти 17,0% (+9,4 п.п.).
- **LSD та інших галюциногенів:** 18,0% проти 10,0% (+8,0 п.п.,  $p < 0,001$ ).

Істотно вищі долі в ЄС, ніж в Україні, зафіксовано для:

- **Кокаїну:** 29,0% проти 18,6% (-10,4 п.п. для України).
- **Напівсинтетичних канабіноїдів:** 14,0% проти 7,4% (-6,6 п.п.).

---

<sup>40</sup> Всі різниці, які тут наводяться, значущі на рівні  $p < 0,001$

Таблиця 11. Порівняння поширеності вживання різних психоактивних речовин протягом року в Україні та в Європі загалом.

| Речовина                                  | Україна, % | Ранг в Україні | ЄС та Норвегія, % | Ранг в ЄС та Норвегії | Різниця (п.п.) | Рівень значущості різниці          | Де вище |
|-------------------------------------------|------------|----------------|-------------------|-----------------------|----------------|------------------------------------|---------|
| Канабіс                                   | 76,8       | 1              | 59,0              | 1                     | +17,8          | <0,001                             | Україна |
| Екстазі/MDMA                              | 36,5       | 2              | 30,0              | 2                     | +6,5           | <0,001                             | Україна |
| Псилоцибінові гриби                       | 22,9       | 4              | 18,0              | 4                     | +4,9           | <0,001                             | Україна |
| Амфетамін                                 | 26,4       | 3              | 17,0              | 5                     | +9,4           | <0,001                             | Україна |
| Кокаїн                                    | 18,6       | 5              | 29,0              | 3                     | -10,4          | <0,001                             | ЄС      |
| Нові психоактивні речовини (НПР)          | 18,3       | 6              | 16,0              | 6                     | +2,3           | <0,05                              | Україна |
| LSD або інші галюциногени                 | 18,0       | 7              | 10,0              | 10                    | +8,0           | <0,001                             | Україна |
| Кетамін                                   | 12,6       | 9              | 14,0              | 7                     | -1,4           | Немає статистично значущої різниці |         |
| Синтетичні катіони (мефедрон, 3-СМС тощо) | 11,1       | 10             | 9,0               | 11                    | +2,1           | <0,05                              | Україна |
| Інші препарати (без рецепта)              | 14,4       | 8              | 6,0               | 12                    | +8,4           | <0,001                             | Україна |
| Бензодіазепіни (без рецепта)              | 9,5        | 11             | 12,0              | 9                     | -2,5           | <0,05                              | ЄС      |
| Напівсинтетичні канабіноїди               | 7,4        | 13             | 14,0              | 7                     | -6,6           | <0,001                             | ЄС      |
| Метамфетамін                              | 8,2        | 12             | 5,0               | 13                    | +3,2           | <0,001                             | Україна |

| Речовина                                                             | Україна, % | Ранг в Україні | ЄС та Норвегія, % | Ранг в ЄС та Норвегії | Різниця (п.п.) | Рівень значущості різниці          | Де вище |
|----------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-------------------|-----------------------|----------------|------------------------------------|---------|
| Героїн або інші опіоїди (метадон, бупренорфін, фентаніл) без рецепта | 4,2        | 14             | 3,0               | 15                    | +1,2           | <0,05                              | Україна |
| GHB/GBL                                                              | 3,6        | 15             | 3,0               | 15                    | +0,6           | Немає статистично значущої різниці |         |
| Синтетичні канабіноїди (Spice)                                       | 1,9        | 16             | 3,0               | 15                    | -1,1           | <0,05                              | ЄС      |

### 7.2.3 Полівживання психоактивних речовин

Для кожного респондента було розраховано два показники: (1) кількість заборонених психоактивних речовин<sup>41</sup>, вжитих протягом останніх 12 місяців, і (2) кількість таких ПАР, вжитих протягом останніх 30 днів. Подальший аналіз проведено для підвибірки осіб, які вживали щонайменше одну заборонену речовину впродовж останнього року.

У річному зрізі найбільш поширеним виявилось вживання однієї речовини (25,6%), однак домінують саме практики полівживання: 74,4% респондентів повідомили про вживання двох і більше речовин за 12 місяців, а 57,7% – трьох і більше. Кожен третій респондент із цієї підвибірки (31,6%) має досвід інтенсивного полівживання (п'ять і більше речовин за рік), а майже п'ята частина (19,5%) вживала 6–10 різних речовин; частка тих, хто вживав 10 і більше речовин, становить 1,7%.

За останні 30 днів 17,3% респондентів не вживали жодної забороненої речовини, 40,5% вживали лише одну, а 42,2% – дві та більше. Частка інтенсивного полівживання впродовж місяця, звісно, істотно нижча, ніж за рік: про вживання 5 і більше речовин повідомили 7,1% респондентів (в тому числі 6-10 речовин – 3,5%; понад 10 – 0,1%).

Серед респондентів, які вживали хоча б один вид нелегальних ПАР протягом останнього року, середня кількість різних ПАР склала 3,65 за рік та 1,74 за місяць.

*Таблиця 12. Полівживання ПАР протягом останніх 30 днів та 12 місяців*

<sup>41</sup> Речовини з КБД/низьким вмістом ТГК, алкоголь, тютюн та нікотинові вироби не враховувалися.

|                   | Протягом останніх 12 місяців |      | Протягом останніх 30 днів |      |
|-------------------|------------------------------|------|---------------------------|------|
|                   | n                            | %    | n                         | %    |
| Жодної речовини   |                              |      | 170                       | 17,3 |
| 1 речовина        | 252                          | 25,6 | 399                       | 40,5 |
| 2 речовини        | 165                          | 16,8 | 204                       | 20,7 |
| 3 речовини        | 154                          | 15,6 | 90                        | 9,1  |
| 4 речовини        | 103                          | 10,5 | 52                        | 5,3  |
| 5 речовин         | 102                          | 10,4 | 34                        | 3,5  |
| 6-10 речовин      | 192                          | 19,5 | 35                        | 3,5  |
| Більше 10 речовин | 17                           | 1,7  | 1                         | 0,1  |
| Всього            | 985                          | 100  | 985                       | 100  |

Було оцінено середню кількість вжитих заборонених речовин для кожної статі<sup>42</sup>. За 12 місяців: жінки – 3,69, чоловіки – 3,61; загалом – 3,65. Різниця між чоловіками та жінками статистично незначуща. За 30 днів: жінки – 1,71, чоловіки – 1,77; загалом – 1,74. Різниця між чоловіками та жінками за цим показником також статистично незначуща. Отже, за обома часовими періодами – рік та місяць, статевих відмінностей у середній кількості вжитих речовин не виявлено; значення близькі між собою та лежать у межах статистичної похибки.

Середні<sup>43</sup> кількості вживаних заборонених речовин статистично значуще не відрізняються між віковими групами. За 12 місяців (аналіз лише серед тих, хто мав будь-яке вживання за рік): 18-24 – 3,74; 25-34 – 3,59; 35-44 – 3,71; 45+ – 3,30; загалом – 3,58. Різниці між групами незначущі. За 30 днів: 18-24 – 1,78; 25-34 – 1,64; 35-44 – 1,95; 45+ – 1,94; загалом – 1,82. Вищі значення у 35-44 та 45+ не відрізняються від інших груп з урахуванням похибки. Отже, вікових відмінностей у середній кількості вживаних речовин не зафіксовано ані за рік, ані за місяць; спостережні відмінності лежать у межах статистичної похибки.

<sup>42</sup> Оцінювалися очікувані значення кількості вживаних речовин, змодельовані за допомогою узагальнених лінійних моделей окремо для кожної статі. Модель використовувала пуассонівський розподіл та логарифмічну функцію зв'язку із корекцією на наддисперсію за Пірсоном. Для показника за останні 12 місяців до аналізу включено лише респондентів, які повідомили про будь-яке вживання ПАР. Статистично значущих відмінностей між жінками та чоловіками не виявлено.

<sup>43</sup> Оцінювалися очікувані значення кількості вживаних речовин, змодельовані за допомогою узагальнених лінійних моделей окремо для кожної вікової групи. Модель використовувала пуассонівський розподіл та логарифмічну функцію зв'язку із корекцією на наддисперсію за Пірсоном. Для показника за останні 12 місяців до аналізу включено лише респондентів, які повідомили про будь-яке вживання ПАР. Статистично значущих відмінностей за віком не виявлено.

## 7.2.4. Частота вживання різних психоактивних речовин

В кожному модулі, присвяченому окремим речовинам, респонденти надавали відповіді на питання про частоту вживання відповідної речовини протягом останніх 12 місяців до дослідження<sup>44</sup> та протягом останніх 30 днів до дослідження<sup>45</sup>.

Аналіз частоти вживання психоактивних речовин протягом останніх 12 місяців перед опитуванням свідчить, що для більшості речовин характерне рідкісне або епізодичне споживання. Серед усіх ПАР канабіс має найвищу частку регулярного вживання протягом року: 32,8% респондентів повідомили про часте, а 18,7% — про інтенсивне його використання.

Натомість такі речовини, як кокаїн, екстазі/MDMA, кетамін та нові психоактивні речовини (НПР), упродовж року здебільшого вживаються епізодично, а випадки частого або інтенсивного споживання є поодинокими. Зокрема, лише 2,2% респондентів повідомили про часте або інтенсивне вживання MDMA за останні 12 місяців, тоді як у випадку кетаміну такі практики майже не зафіксовані.

На цьому тлі амфетамін вирізняється як речовина з помітно вищим рівнем регулярного вживання протягом року. Майже чверть респондентів (23,5%) повідомили про часте (16,8%) або інтенсивне (6,7%) його використання впродовж останніх 12 місяців, що істотно відрізняє амфетамін від інших речовин за стабільністю споживання.

Таблиця 13. Частота вживання різних ПАР протягом останнього року (днів на рік), %

|                                     | Канабіс<br>(трава або<br>смоли) | Кокаїн | Екстазі/М<br>DMA | Амфетамін | НПР  | Кетамін |
|-------------------------------------|---------------------------------|--------|------------------|-----------|------|---------|
| Рідке вживання (<11<br>днів)        | 25,8                            | 69,4   | 82,8             | 47,5      | 62,5 | 67,9    |
| Епізодичне вживання<br>(11-50 днів) | 22,6                            | 20,7   | 15,1             | 29,1      | 20,8 | 29,8    |
| Часте вживання (51–<br>250 днів)    | 32,8                            | 9,9    | 1,8              | 16,8      | 13,9 | 2,4     |
| Інтенсивне вживання<br>(≥251 днів)  | 18,7                            | 0      | 0,4              | 6,7       | 2,8  | 0       |

Аналіз інтенсивності вживання психоактивних речовин за останні 30 днів перед опитуванням показує, що для більшості речовин характерний переважно епізодичний місячний профіль споживання. Зокрема, для кокаїну, MDMA та кетаміну медіанні значення становлять 1 день на місяць, а для НПР - 2 дні, що вказує на поодинокі або ситуативні епізоди вживання протягом місяця.

<sup>44</sup> Респонденту пропонувалися варіанти відповіді 1-5 днів на рік, 6-10 днів, 11-20, ....., 251-300 днів тощо.

<sup>45</sup> Респондент відповідав на відкрите питання повідомляючи кількість днів.

Канабіс вирізняється більш регулярним вживанням у межах місяця (медіана 6 днів, середнє 10,75 дня), що свідчить про суттєво вищу частоту споживання порівняно з іншими речовинами.

Окремо виділяється амфетамін: попри відносно невисоку медіану (2 дні на місяць), розподіл його вживання характеризується вираженою поляризацією. Верхні перцентилі (75-й - 6,25 дня, тобто вже кожен четвертий користувач вживає амфетамін приблизно раз на тиждень і частіше) 90-й - 15,5 дня; 95-й - 25,15 дня; максимум - 30 днів) вказують на наявність підгрупи інтенсивних користувачів, для яких вживання амфетаміну набуває регулярного або майже щоденного характеру впродовж місяця. Саме ця підгрупа формує основний ризиковий профіль і визначає пріоритетність амфетаміну для сервісних та профілактичних інтервенцій.

*Таблиця 14. Частота вживання різних ПАР протягом останнього місяця (днів), %*

| Показник           | Канабіс<br>(трава або смоли) | Кокаїн | Екстазі/М<br>DMA | Амфетамін | НПР  | Кетамін |
|--------------------|------------------------------|--------|------------------|-----------|------|---------|
| Медіана (днів)     | 6                            | 1      | 1                | 2         | 2    | 1       |
| Середнє<br>(днів)  | 10,75                        | 1,96   | 1,16             | 4,94      | 3,56 | 1,77    |
| 75-й<br>перцентиль | 20                           | 2      | 1                | 6,25      | 3    | 2       |
| 90-й<br>перцентиль | 29                           | 5      | 3                | 15,5      | 10   | 5       |
| 95-й<br>перцентиль | 30                           | 9,3    | 4,25             | 25,15     | 21,8 | 7,1     |

## 8. Вживання канабісу

### Вибірка блоку про вживання канабісу

Вибірка блоку питань про канабіс складається переважно з чоловіків (56,8%) та людей віком 25-34 роки (47,7%). Загалом цей блок запитань обрали для заповнення 732 респонденти, надали інформацію про свій вік і стать 730 людей.

Таблиця 15. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про канабіс

|                | n   | %    |
|----------------|-----|------|
| <b>Жінка</b>   | 315 | 43,2 |
| <b>Чоловік</b> | 414 | 56,8 |
| <b>18-24</b>   | 290 | 39,7 |
| <b>25-34</b>   | 348 | 47,7 |
| <b>35-44</b>   | 72  | 9,9  |
| <b>45+</b>     | 20  | 2,7  |
| <b>Всього</b>  | 730 | 100  |

### Частота вживання канабісу загалом

Найбільш чисельною групою респондентів стали ті, що демонструють часте вживання канабісу (32,8%). Звернемо увагу, що майже кожен п'ятий (18,7%) респондент, що заповнював блок про канабіс, повідомив про інтенсивне вживання – 251 або більше днів на рік.

Таблиця 16. Частота вживання канабісу (трави або смоли) протягом останнього року (днів на рік)

|                                  | n   | %    |
|----------------------------------|-----|------|
| Рідке вживання (<11 днів)        | 178 | 25,8 |
| Епізодичне вживання (11-50 днів) | 156 | 22,6 |
| Часте вживання (51–250 днів)     | 226 | 32,8 |
| Інтенсивне вживання (≥251 днів)  | 129 | 18,7 |

Частота вживання канабісу протягом року має зв'язок з віком - старші респонденти частіше потрапляють у більш інтенсивні категорії вживання<sup>46</sup>. Частка інтенсивного вживання ( $\geq 251$  днів на рік) зростає від 12,1% у групі респондентів 18–24 років до 21,6% у 25–34, 23,5% у 35–44 і 45,0% у групі 45+. Група 18–24 статистично значуще<sup>47</sup> відрізняється від усіх інших вікових груп за часткою інтенсивного вживання канабісу – вона найнижча.

Між статтю та частотою вживання канабісу протягом року є чіткий і статистично значущий зв'язок<sup>48</sup>. Жінки частіше повідомляють про рідке вживання, тоді як чоловіки – про інтенсивне. 35,0% жінок повідомили про рідке вживання канабісу ( $< 11$  днів на рік), серед чоловіків таких 18,8%<sup>49</sup>; в той же час серед чоловіків вдвічі більше тих, хто практикує інтенсивне вживання канабісу ( $\geq 251$  днів на рік) 24,0% проти 12,2% серед жінок<sup>50</sup>.

## Частота вживання трави канабісу

Аналогічно зі вживанням канабісу загалом, трава канабісу вживалася респондентами протягом року переважно часто (33%), а близько 20% респондентів повідомили про інтенсивне вживання трави канабісу.

Таблиця 17. Частота вживання трави канабісу протягом останнього року (днів на рік)

|                                        | n   | %    |
|----------------------------------------|-----|------|
| Рідке вживання ( $< 11$ днів)          | 176 | 26,0 |
| Епізодичне вживання (11–50 днів)       | 146 | 21,5 |
| Часте вживання (51–250 днів)           | 224 | 33,0 |
| Інтенсивне вживання ( $\geq 251$ днів) | 132 | 19,5 |

<sup>46</sup> Для оцінки зв'язку між змінними використано  $\chi^2$ -критерій лінійного тренду (Linear-by-Linear Association):  $\chi^2=8,08$ ;  $p=0,004$ . Силу та напрям зв'язку оцінено за коефіцієнтом  $\gamma$  ( $\gamma=0,151$ ;  $p=0,003$ ), що вказує на слабкий позитивний зв'язок.

<sup>47</sup>  $p<0,05$

<sup>48</sup> Аналіз таблиць спряженості для номінальних і порядкових змінних здійснювався з використанням  $\chi^2$ -критерію незалежності Пірсона. Для оцінки сили зв'язку застосовувався коефіцієнт V Крамера. У наведеному випадку виявлено статистично значущий зв'язок між змінними ( $\chi^2(3)=30,36$ ;  $p<0,001$ ), із помірною силою асоціації ( $V=0,210$ ).

<sup>49</sup>  $p<0,05$

<sup>50</sup>  $p<0,05$

## Частота вживання смоли канабісу

На відміну від трави канабісу, смоли канабісу вживалися респондентами переважно рідко (63,7%) і лише 9,6% опитаних повідомили про часте вживання протягом року.

Таблиця 18. Частота вживання смоли канабісу протягом останнього року (днів на рік)

|                                  | n  | %    |
|----------------------------------|----|------|
| Рідке вживання (<11 днів)        | 93 | 63,7 |
| Епізодичне вживання (11-50 днів) | 35 | 24,0 |
| Часте вживання (51–250 днів)     | 14 | 9,6  |
| Інтенсивне вживання (≥251 днів)  | 4  | 2,7  |

## Форма канабісу, що вживався

Респондентам ставили запитання про те, в яких формах вони вживали канабіс протягом року до опитування. Переважна більшість респондентів вживали канабіс у формі трави (95,4%). Крім того, відносно часто вживався канабіс у складі їстівних продуктів (27,5%), рідини для електронних сигарет (22,3%), смоли (21%) та олії/екстракту (16,1%).

Таблиця 19. Форма канабісу, що вживався

Респондент міг обрати декілька варіантів відповіді.

|                                           | n   | %    |
|-------------------------------------------|-----|------|
| Канабіс у вигляді трави («план», «шишки») | 698 | 95,4 |
| Їстівні продукти з канабісу               | 201 | 27,5 |
| Рідина для електронних сигарет            | 163 | 22,3 |
| Смоли канабісу (гашиш)                    | 154 | 21,0 |
| Олія/екстракти канабісу                   | 118 | 16,1 |
| Косметичні продукти                       | 34  | 4,6  |
| Інша форма                                | 5   | 0,7  |
| Кристали                                  | 4   | 0,5  |

## Спосіб вживання трави канабісу

Найчастіше трава канабісу вживалася респондентами шляхом паління в мокрій трубці (55,4%), в самокрутці (23,4%) та в сухій трубці (15%).

Таблиця 20. Спосіб вживання трави канабісу

|                                    | n   | %    |
|------------------------------------|-----|------|
| В мокрій трубці («бонг», «мокрый») | 376 | 55,4 |
| В самокрутці («косяк», «джойнт»)   | 159 | 23,4 |
| В сухій трубці, піпетці тощо       | 102 | 15,0 |
| У вапорайзері/вейпі                | 25  | 3,7  |
| У складі продукту харчування       | 7   | 1,0  |
| У складі напою                     | 2   | 0,3  |
| Інше                               | 8   | 1,2  |

## Спосіб вживання смоли канабісу

Відповіді про спосіб вживання смоли канабісу мало відрізняються від відповідей про спосіб вживання трави канабісу. Так, смоли найчастіше вживали в мокрій трубці (58,8%), в сухій трубці (19,6%) та в самокрутках (15,5%).

Таблиця 21. Форма смоли канабісу, що вживалася

|                                    | n  | %    |
|------------------------------------|----|------|
| В мокрій трубці («бонг», «мокрый») | 87 | 58,8 |
| В сухій трубці, піпетці тощо       | 29 | 19,6 |
| В самокрутці («косяк», «джойнт»)   | 23 | 15,5 |
| У вапорайзері/вейпі                | 2  | 1,4  |
| У складі напою                     | 1  | 0,7  |
| У складі продукту харчування       | 1  | 0,7  |
| Інше                               | 5  | 3,4  |

## Причини вживання канабісу

Серед причин вживання канабісу протягом останнього року найчастіше респонденти називали вживання з метою зниження стресу/розслаблення (73,2%). Мета отримати кайф/для розваги також часто обиралася респондентами (60,7%). Значна частина респондентів намагається позбутися своїх психологічних проблем через вживання канабісу: покращити сон (45,1%) та подолати депресію/тривогу (44,9%).

Таблиця 22. Причини вживання канабісу

Респондент міг обрати декілька варіантів відповіді.

|                                                            | n   | %    |
|------------------------------------------------------------|-----|------|
| Для зниження стресу/розслаблення                           | 536 | 73,2 |
| Щоб отримати кайф/для розваги                              | 444 | 60,7 |
| Для покращення сну                                         | 330 | 45,1 |
| Для подолання депресії/тривоги                             | 329 | 44,9 |
| Для спілкування                                            | 238 | 32,5 |
| Для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу | 159 | 21,7 |
| Для підвищення продуктивності (навчання/робота/спорт тощо) | 150 | 20,5 |
| Для зменшення болю/запалення                               | 149 | 20,4 |
| Через залежність                                           | 131 | 17,9 |
| З цікавості/для експерименту                               | 117 | 16,0 |
| З духовних причин                                          | 78  | 10,7 |

Молодші респонденти частіше зазначають рекреаційні та експериментальні мотиви вживання канабісу. Частка тих, хто обрав мотив «з цікавості/для експерименту», послідовно зменшується з віком: 18-24 – 21,4%, 25-34 – 13,5%, 35-44 – 9,7%, 45+ – 5,0%<sup>51</sup>. Мотив «для спілкування» приблизно однаково поширений в усіх групах за винятком найстарших респондентів: 18-24 – 37,6%, 25-34 – 29,3%, 35-44 – 34,7%, 45+ – 10,0%. Мотив підвищення продуктивності найчастіше зустрічається в двох молодших вікових групах: 18-24 – 23,4%, 25-34 – 21,3%, 35-44 – 6,9%, 45+ – 15,0%<sup>52</sup>. Інші причини

<sup>51</sup>  $\chi^2(3)=11,75$ ;  $p=0,008$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=11,15$ ;  $p=0,001$ ;  $\gamma=-0,301$ .

<sup>52</sup>  $\chi^2(3)=10,14$ ;  $p=0,017$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=6,40$ ;  $p=0,011$ ;  $\gamma=-0,196$ .

(сон, депресія/тривога, біль/запалення, сексуальна сфера, залежність, духовні мотиви, інше) статистично не відрізняються між віковими групами.

Єдина чітка відмінність в мотивації вживання канабісу за статтю – «покращити сон»: чоловіки обирали цю причину вживання канабісу частіше, ніж жінки (48,6% проти 40,3%)<sup>53</sup>. Для мотиву «зменшити біль/запалення» спостерігається лише прикордонна різниця на користь жінок (23,5% проти 17,6%)<sup>54</sup>.

## Спосіб отримання трави канабісу

Більшість респондентів не займається самостійним виготовленням трави канабісу. Здебільшого ця ПАР або купується респондентами (63,5%), або отримується безкоштовно (32,6%). Лише 2,5% респондентів повідомили про власне виготовлення.

Таблиця 23. Спосіб отримання трави канабісу

|                                 | n   | %    |
|---------------------------------|-----|------|
| Здебільшого купую               | 427 | 63,5 |
| Здебільшого отримую безкоштовно | 219 | 32,6 |
| Здебільшого виготовляю сам      | 17  | 2,5  |
| Інше                            | 9   | 1,3  |

## Спосіб отримання смоли канабісу

Натомість, що стосується смоли канабісу, її виготовляють самостійно 16,3% респондентів. Проте купівля та отримання безкоштовно готової ПАР залишаються основними способами отримання смоли канабісу (42,9% та 36,7% відповідно).

Таблиця 24. Спосіб отримання смоли канабісу

|                               | n  | %    |
|-------------------------------|----|------|
| Переважно купую               | 63 | 42,9 |
| Переважно отримую безкоштовно | 54 | 36,7 |
| Здебільшого виготовляю сам    | 24 | 16,3 |
| Інше                          | 6  | 4,1  |

<sup>53</sup>  $p=0,027$

<sup>54</sup>  $p=0,051$

## Спосіб купівлі трави канабісу

Основними способами купівлі є особисті контакти (через друзів/знайомих – 41,7%; безпосередній контакт з дилером – 34,8%). Слідом йде купівля через месенджери (22,5%). Інші способи купівлі є дещо менш поширеними.

Таблиця 25. Спосіб купівлі трави канабісу

% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців; респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                                                                                                          | n   | %    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| Я купував/ла у друзів або знайомих                                                                                       | 305 | 41,7 |
| Я безпосередньо зв'язався зі своїм джерелом/дилером (особисто, телефоном, електронною поштою чи текстовим повідомленням) | 255 | 34,8 |
| Через програми обміну повідомленнями (наприклад, Telegram, Viber, Signal)                                                | 165 | 22,5 |
| На зашифрованому інтернет-ринку/даркнеті (наприклад, за допомогою Tor або іншого браузерa)                               | 44  | 6,0  |
| У легальному/авторизованому магазині (включаючи аптеки, кафе)                                                            | 44  | 6,0  |
| У нелегальному/несанкціонованому магазині                                                                                | 27  | 3,7  |
| Мені запропонували на вулиці                                                                                             | 15  | 2,0  |
| У магазині в звичайному Інтернеті                                                                                        | 14  | 1,9  |
| Через соціальні мережі (наприклад, Snapchat, Facebook або Instagram)                                                     | 13  | 1,8  |
| У конопляному клубі                                                                                                      | 11  | 1,5  |
| Інше                                                                                                                     | 9   | 1,2  |

## Спосіб купівлі смоли канабісу

Смола канабісу купувалася переважно через особистий контакт з дилером (68%), через друзів/знайомих (52%) та через месенджери (34%).

Таблиця 26. Спосіб купівлі смоли канабісу

% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців; респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                                                                                                          | n  | %  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Я безпосередньо зв'язався зі своїм джерелом/дилером (особисто, телефоном, електронною поштою чи текстовим повідомленням) | 34 | 68 |
| Я купував/ла у друзів або знайомих                                                                                       | 26 | 52 |
| Через програми обміну повідомленнями (наприклад, Telegram, Viber, Signal)                                                | 17 | 34 |
| На зашифрованому інтернет-ринку/даркнеті (наприклад, за допомогою Tor або іншого браузерa)                               | 4  | 8  |
| У легальному/авторизованому магазині (включаючи аптеки, кафе)                                                            | 4  | 8  |
| Через соціальні мережі (наприклад, Snapchat, Facebook або Instagram)                                                     | 3  | 6  |
| У магазині в звичайному Інтернеті                                                                                        | 3  | 6  |
| У нелегальному/несанкціонованому магазині                                                                                | 3  | 6  |
| Мені запропонували на вулиці                                                                                             | 1  | 2  |
| Інше                                                                                                                     | 1  | 2  |

## Спосіб доставки смоли та трави канабісу

Як смола канабісу, так і канабіс у вигляді трави переважно доставлялися шляхом особистого візиту біля дому респондентів.

Таблиця 27. Спосіб доставки смоли канабісу

% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців; респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                                                 | n  | %  |
|-----------------------------------------------------------------|----|----|
| Передавали особисто біля мого дому                              | 23 | 46 |
| Я забирав/ла його без особистого контакту (з домовленого місця) | 19 | 38 |
| Доставка додому (особисто)                                      | 15 | 30 |
| Звичайна пошта/пересилка                                        | 9  | 18 |
| Інше                                                            | 7  | 14 |

Таблиця 28. Спосіб доставки трави канабісу

% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців; респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                                                 | n   | %    |
|-----------------------------------------------------------------|-----|------|
| Передавали особисто біля мого дому                              | 221 | 44,4 |
| Я забирав/ла його без особистого контакту (з домовленого місця) | 177 | 35,5 |
| Доставка додому (особисто)                                      | 120 | 24,1 |
| Звичайна пошта/пересилка                                        | 82  | 16,5 |
| Інше                                                            | 60  | 12,0 |

## Одночасне вживання інших речовин з канабісом

Серед респондентів, які вживають канабіс, найбільш поширеними речовинами, які вживаються одночасно з канабісом під час останньої сесії, є тютюн/нікотин (56,4%) та алкоголь (48,0%). Набагато менша частка опитаних вказала на поєднання канабісу з екстазі/MDMA (6,8%) та амфетаміном (6,3%). Дещо рідше згадувалися псилоцибінові гриби (4,0%), LSD (3,3%), крathom (3,3%) та синтетичні катіони (3,1%).

Більш рідкісні поєднання з канабісом – це опіоїди без рецепта (метадон, бупренорфін) (2,7%), кокаїн у вигляді порошку (2,2%), кетамін (2,0%) та метамфетамін (1,5%). Поодинокі респонденти повідомили про одночасне вживання канабісу з іншими препаратами (1,2%), іншими галюциногенами (1,0%), бензодіазепінами (0,8%), крек-кокаїном (0,4%), «Туці»/«Тусібі» (0,3%), героїном, GHB/GBL та синтетичними канабіноїдами (по 0,1%).

Таблиця 29. Речовини, які вживали разом із канабісом під час останнього випадку вживання

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                             | n   | %    |
|---------------------------------------------|-----|------|
| Тютюн / нікотин                             | 413 | 56,4 |
| Алкоголь                                    | 351 | 48,0 |
| Екстазі / MDMA                              | 50  | 6,8  |
| Амфетамін                                   | 46  | 6,3  |
| Псилоцибінові гриби                         | 29  | 4,0  |
| LSD                                         | 24  | 3,3  |
| Кратом                                      | 24  | 3,3  |
| Синтетичні катіони<br>(мефедрон тощо)       | 23  | 3,1  |
| Інші опіоїди (метадон,<br>бупренорфін тощо) | 20  | 2,7  |
| Кокаїн (порошок)                            | 16  | 2,2  |
| Кетамін                                     | 15  | 2,0  |
| Метамфетамін                                | 11  | 1,5  |
| Інші препарати                              | 9   | 1,2  |
| Інші галюциногени (DMT,<br>2C-B тощо)       | 7   | 1,0  |
| Бензодіазепіни (без<br>рецепта)             | 6   | 0,8  |

|                                      |     |      |
|--------------------------------------|-----|------|
| Крек-кокаїн                          | 3   | 0,4  |
| «Туці» / «Тусібі» / «Рожевий кокаїн» | 2   | 0,3  |
| Героїн                               | 1   | 0,1  |
| GHB/GBL                              | 1   | 0,1  |
| Синтетичні канабіноїди (Spice)       | 1   | 0,1  |
| Жодних інших речовин                 | 170 | 23,2 |

## Локації та контекст вживання канабісу

Переважна більшість респондентів повідомили про вживання канабісу протягом останнього року вдома (91,1%), а також на природі (58,1%). Помітними є частки вживання на музичних фестивалях/вечірках (39,6%), у громадських місцях (вулиця, парк) (37,4%) та у клубах/барах (30,3%). Рідше респонденти повідомляли про вживання канабісу протягом року на робочому місці (15,8%) чи в автомобілі (7,9%). На хімсекс-вечірках вживання канабісу є дуже рідкісним (1,9%).

*Таблиця 30. Локації вживання канабісу протягом останнього року*

*Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                      | n   | %    |
|--------------------------------------|-----|------|
| Вдома (у себе або в когось вдома)    | 667 | 91,1 |
| На природі                           | 425 | 58,1 |
| Музичний фестиваль або вечірка       | 290 | 39,6 |
| Громадські місця (вулиця, парк тощо) | 274 | 37,4 |
| Клуб або бар                         | 222 | 30,3 |
| На роботі                            | 116 | 15,8 |

|                                 |    |     |
|---------------------------------|----|-----|
| В автомобілі                    | 58 | 7,9 |
| У закладі освіти                | 23 | 3,1 |
| Кімната для вживання наркотиків | 16 | 2,2 |
| Хімсекс-вечірка                 | 14 | 1,9 |
| Інше                            | 6  | 0,8 |

Чоловіки частіше, ніж жінки, мали досвід вживання канабіс на роботі та в автомобілі<sup>55</sup> протягом року до опитування. Наймолодші респонденти (18-24 роки) очікувано частіше за інших вживали канабіс в закладі освіти<sup>56</sup>. З віком монотонно зростає поширеність вживання канабісу в автомобілі, досягаючи 25% в групі респондентів 45 років і старше<sup>57</sup>.

---

<sup>55</sup>  $p \leq 0,05$

<sup>56</sup>  $\chi^2(3)=18,35$ ;  $p<0,001$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=12,61$ ;  $p<0,001$ ;  $\gamma=-0,714$ .

<sup>57</sup>  $\chi^2(3)=13,26$ ;  $p=0,004$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=10,07$ ;  $p=0,002$ ;  $\gamma=0,293$ .

## 9. Вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК

### Вибірка блоку про вживання речовин з КБД/низьким вмістом ТГК

287 респондентів обрали для заповнення блок про продукти з КБД/з низьким вмістом ТГК, 286 відповіли на питання про вік і стать. Серед респондентів, що обрали цей блок, приблизно однакова частка жінок та чоловіків. Переважну більшість респондентів цього блоку складають люди у віці до 35 років (88,2%).

Таблиця 31. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК

|         | п   | %    |
|---------|-----|------|
| Жінка   | 146 | 51,2 |
| Чоловік | 139 | 48,8 |
| 18-24   | 126 | 44,1 |
| 25-34   | 126 | 44,1 |
| 35-44   | 29  | 10,1 |
| 45+     | 5   | 1,7  |
| Всього  | 286 |      |

### Форма продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК, що вживалася

Найчастіше продукти з КБД/низьким вмістом ТГК вживалися у вигляді трави канабісу (50,2%) та в формі їстівних продуктів (47,4%).

Таблиця 32. Форма продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК, що вживалася

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                       | п   | %    |
|---------------------------------------|-----|------|
| Канабіс у вигляді трави (план, шишки) | 144 | 50,2 |
| Їстівні продукти з канабісу           | 136 | 47,4 |
| Сигарети/косяки                       | 100 | 34,8 |
| Олія/екстракти канабісу               | 97  | 33,8 |
| Електронні рідини                     | 75  | 26,1 |
| Смоли канабісу (гашиш)                | 41  | 14,3 |
| Косметичні продукти                   | 28  | 9,8  |

|            |    |     |
|------------|----|-----|
| Кристали   | 4  | 1,4 |
| Інша форма | 14 | 4,9 |

## Причини вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК

Серед причин вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК протягом останнього року до опитування домінує функціональне вживання: для зниження стресу/розслаблення (78,7%), для покращення сну (53,3%) та для боротьби з депресією/тривогою (50,9%).

Таблиця 33. Причини вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                                            | n   | %    |
|------------------------------------------------------------|-----|------|
| Для зниження стресу/розслаблення                           | 226 | 78,7 |
| Для покращення сну                                         | 153 | 53,3 |
| Для подолання депресії/тривоги                             | 146 | 50,9 |
| З цікавості/для експерименту                               | 111 | 38,7 |
| Щоб отримати кайф/для розваги                              | 102 | 35,5 |
| Для зменшення болю/запалення                               | 65  | 22,6 |
| Для підвищення продуктивності (навчання/робота/спорт тощо) | 60  | 20,9 |
| Для спілкування                                            | 57  | 19,9 |
| Щоб уникнути/зменшити нелегальне вживання канабісу         | 17  | 5,9  |
| Для запобігання синдрому відміни («ломки») від канабісу    | 14  | 4,9  |
| Інше                                                       | 8   | 2,8  |

Статистично значуща різниця між жінками та чоловіками за цим питанням є лише для мотиву «підвищити продуктивність (навчання/робота/спорт)»: чоловіки зазначають його частіше (26,6% проти 15,1%)<sup>58</sup>.

Єдина причина вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК, що має значущі відмінності за віком респондентів це «зменшити біль/запалення»: частка цієї відповіді зростає з віком респондентів (18-24 – 18,3%, 25-34 – 21,4%, 35-44 – 41,4%, 45+ – 40,0%)<sup>59</sup>.

<sup>58</sup>  $p=0,016$

<sup>59</sup>  $\chi^2(3)=8,22$ ;  $p=0,042$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=6,01$ ;  $p=0,014$ ;  $\gamma=0,260$ .

## Локації та контекст вживання продуктів із КБД/низьким вмістом ТГК

Переважна більшість респондентів, які вживали продукти із КБД/низьким вмістом ТГК протягом останніх 12 місяців, вказали що робили це вдома (84,7%). Значна частка опитаних також зазначили вживання на природі (37,3%) та в громадських місцях – на вулиці, у парках тощо (27,9%). Порівняно часто як місця вживання згадувалися музичні фестивалі/вечірки (21,6%) і клуби/бари (17,4%), тоді як на робочому місці такі практики траплялися рідше (15,0%). Епізодично фіксується вживання в закладах освіти (5,9%) та в автомобілі (4,9%), а такі варіанти як хімсекс-вечірки (0,3%) називалися рідко.

Таблиця 34. Локації вживання продуктів з КБД/низьким вмістом ТГК протягом останнього року

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                           | n   | %    |
|-------------------------------------------|-----|------|
| Вдома (у себе або в когось вдома)         | 243 | 84,7 |
| На природі                                | 107 | 37,3 |
| У публічному просторі (вулиця, парк тощо) | 80  | 27,9 |
| Музичний фестиваль або вечірка            | 62  | 21,6 |
| Клуб або бар                              | 50  | 17,4 |
| На роботі                                 | 43  | 15,0 |
| У закладі освіти                          | 17  | 5,9  |
| В автомобілі                              | 14  | 4,9  |
| Інше                                      | 11  | 3,8  |
| Кімната для вживання наркотиків           | 5   | 1,7  |
| Хімсекс-вечірка                           | 1   | 0,3  |

Чоловіки частіше за жінок вживають продукти із КБД/низьким вмістом ТГК в закладах освіти та на природі<sup>60</sup>. Наймолодші респонденти (18-24 роки) очікувано частіше за інших вживають такі продукти в закладі освіти<sup>61</sup>, старші вікові групи – частіше вдома<sup>62</sup>. Також молодша вікова група частіше за інші вживає продукти із КБД/низьким вмістом ТГК в громадських місцях (на вулицях, в парках тощо) – 39%<sup>63</sup>.

<sup>60</sup>  $p \leq 0,05$

<sup>61</sup>  $\chi^2(3)=10,93$ ;  $p=0,012$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=7,36$ ;  $p=0,007$ ;  $\gamma=-0,663$ .

<sup>62</sup>  $\chi^2(3)=22,90$ ;  $p<0,001$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=0,35$ ;  $p=0,553$ ;  $\gamma=0,206$ .

<sup>63</sup>  $\chi^2(3)=15,94$ ;  $p=0,001$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=15,63$ ;  $p<0,001$ ;  $\gamma=-0,458$ .

## 10. Вживання кокаїну

### Вибірка блоку про вживання кокаїну

На блок запитань про кокаїн дали відповіді 119 учасників, частка жінок та чоловіків однакова; модальна вікова категорія – 25-34 роки (47,1%).

Таблиця 35. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання кокаїну

|         | n   | %    |
|---------|-----|------|
| Жінка   | 60  | 50,4 |
| Чоловік | 59  | 49,6 |
| 18-24   | 40  | 33,6 |
| 25-34   | 56  | 47,1 |
| 35-44   | 23  | 19,3 |
| Всього  | 119 |      |

### Вид кокаїну, що вживався

Лише 2 респонденти вживали крек-кокаїн (жоден – тільки цей вид), тому в цьому розділі мова буде йти лише про кокаїн у вигляді порошку, який вживали всі респонденти, що заповнювали блок.

Таблиця 36. Вид кокаїну, що вживався

|                    | n   | %    |
|--------------------|-----|------|
| Обидва             | 2   | 1,8  |
| Кокаїновий порошок | 110 | 98,2 |
| Крек-кокаїн        | 0   | 0    |

### Частота вживання кокаїну

Жоден респондент не повідомив про інтенсивне вживання кокаїну – 251 день та більше за рік. Більшість респондентів (69,4%) повідомляли про рідке вживання кокаїну (менше 11 днів на рік).

Таблиця 37. Частота вживання кокаїну протягом останнього року (днів на рік)

|                                  | n  | %    |
|----------------------------------|----|------|
| Рідке вживання (<11 днів)        | 77 | 69,4 |
| Епізодичне вживання (11-50 днів) | 23 | 20,7 |
| Часте вживання (51–250 днів)     | 11 | 9,9  |
| Інтенсивне вживання (≥251 днів)  | 0  | 0    |

Частота вживання кокаїну протягом року не залежить від статі респондента. Між віком і річною частотою вживання спостерігається статистично значущий зв'язок: чим старші респонденти, тим ймовірніше, що вони практикують більш часте вживання кокаїну<sup>64</sup>.

## Спосіб вживання кокаїну

Переважна більшість респондентів (92,4%) вживали кокаїн назально. Дуже мала частка респондентів вживали кокаїн іншими способами.

Таблиця 38. Спосіб вживання кокаїну

|                                                 | n   | %    |
|-------------------------------------------------|-----|------|
| Шляхом назального вживання (вдихання через ніс) | 110 | 92,4 |
| Шляхом розчинення в ротовій порожнині           | 6   | 5,0  |
| «Chasing the dragon» (вдихання парів з фольги)  | 1   | 0,8  |
| Шляхом ректального введення                     | 1   | 0,8  |

## Одночасне вживання інших речовин з кокаїном

Під час останнього вживання кокаїн найчастіше поєднувався з алкоголем (69,7%) та тютюном/нікотиним (54,6%). Кожен четвертий респондент вказав трав'яний канабіс (25,2%), серед інших речовин відносно поширені екстазі/MDMA (15,1%) та кетамін (13,4%). Інші комбінації траплялися рідше: амфетамін (8,4%), гашиш (5,9%), псилоцибінові гриби (4,2%), синтетичні катіони (3,4%). У відповідях респондентів

<sup>64</sup> Хоча рівень значущості на межі:  $\chi^2=5,98$ ;  $p=0,014$ ;  $\gamma=0,310$ ;  $p=0,053$ .

траплялися поодинокі згадки метамфетаміну, бензодіазепінів, GHB/GBL, крлатому (по 1,7%), та інших галюциногенів або крек-кокаїну (по 0,8%).

*Таблиця 39. Речовини, які вживали разом із кокаїном під час останнього випадку вживання*

*Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                    | n  | %    |
|------------------------------------|----|------|
| Алкоголь                           | 83 | 69,7 |
| Тютюн / нікотин                    | 65 | 54,6 |
| Трав'яний канабіс                  | 30 | 25,2 |
| Екстазі / MDMA                     | 18 | 15,1 |
| Кетамін                            | 16 | 13,4 |
| Амфетамін                          | 10 | 8,4  |
| Смола канабісу (гашиш)             | 7  | 5,9  |
| Псилоцибінові гриби                | 5  | 4,2  |
| Синтетичні катіони (мефедрон тощо) | 4  | 3,4  |
| Інші препарати                     | 3  | 2,5  |
| Метамфетамін                       | 2  | 1,7  |
| Бензодіазепіни (без рецепта)       | 2  | 1,7  |
| GHB/GBL                            | 2  | 1,7  |
| Кратом                             | 2  | 1,7  |
| Інші галюциногени (DMT, 2C-B тощо) | 1  | 0,8  |
| Крек-кокаїн                        | 1  | 0,8  |
|                                    |    |      |

## Причини вживання кокаїну

Серед причин вживання кокаїну домінує рекреаційний мотив – «щоб отримати кайф/для розваги» – таку відповідь надали 73,9% респондентів, які заповнювали блок. Крім того, кокаїн часто вживався для покращення спілкування (41,2%). Менш популярні, але поширені причини вживання кокаїну це «з цікавості/для експерименту» (24,4%); «щоб не спати» (22,7%); «щоб послабити дію алкоголю» (19,3%).

Таблиця 40. Причини вживання кокаїну

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                                            | n  | %    |
|------------------------------------------------------------|----|------|
| Щоб отримати кайф/для розваги                              | 88 | 73,9 |
| Для спілкування                                            | 49 | 41,2 |
| З цікавості/для експерименту                               | 29 | 24,4 |
| Щоб не спати                                               | 27 | 22,7 |
| Щоб послабити дію алкоголю                                 | 23 | 19,3 |
| Для зниження стресу/розслаблення                           | 20 | 16,8 |
| Для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу | 18 | 15,1 |
| Для підвищення продуктивності (навчання/робота/спорт тощо) | 16 | 13,4 |
| Для подолання депресії/тривоги                             | 7  | 5,9  |
| Інше                                                       | 2  | 1,7  |

Є одна чітка вікова відмінність в поширеності мотивів вживання кокаїну: із віком спадає частка тих, хто вживав цю речовину з цікавості/для експерименту: 18-24 – 40,0%, 25-34 – 17,9%, 35-44 – 13,0%<sup>65</sup>. За статтю відмінностей немає.

## Локації та контекст вживання кокаїну

Відповідаючи на запитання про місця вживання кокаїну протягом останнього року, респонденти найчастіше обирали відповідь «вдома» (73,1%), а також у клубах/барах (52,9%) та на музичних фестивалях/вечірках (51,3%). Рідше респонденти повідомляли про вживання в автомобілі (16,0%), на роботі (15,1%), у громадських місцях і на природі (по 13,4%). Хімсекс-вечірки як місце і контекст споживання назвали 8,4%.

<sup>65</sup>  $\chi^2(2)=8,19$ ;  $p=0,017$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=6,97$ ;  $p=0,008$ ;  $\gamma=-0,472$ .

Таблиця 41. Локації вживання кокаїну протягом останнього року

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                          | n  | %    |
|------------------------------------------|----|------|
| Вдома (у себе або в когось вдома)        | 87 | 73,1 |
| Клуб або бар                             | 63 | 52,9 |
| Музичний фестиваль або вечірка           | 61 | 51,3 |
| В автомобілі                             | 19 | 16,0 |
| На роботі                                | 18 | 15,1 |
| В громадських місцях (вулиця, парк тощо) | 16 | 13,4 |
| На природі                               | 16 | 13,4 |
| Хімсекс-вечірка                          | 10 | 8,4  |
| Кімната для вживання наркотиків          | 2  | 1,7  |
| У закладі освіти                         | 2  | 1,7  |
| Інше                                     | 0  | 0,0  |

Жінки частіше за чоловіків вживали кокаїн в громадських місцях (на вулиці, в парку тощо). Поширеність вживання кокаїну на хімсекс-вечірках лінійно зростає з віком: 2,5% в групі 18-24 роки; 8,9% – в групі 25-34 роки та 17,4% – в групі 35+<sup>66</sup>. Ймовірно, група 35–44 років частіше вживає кокаїн в авто (34,8%) порівняно з 18–24 (12,5%) і 25–34 (10,7%)<sup>67</sup>.

<sup>66</sup>  $\chi^2(2)=4,25$ ;  $p=0,120$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=4,17$ ;  $p=0,041$ ;  $\gamma=0,542$ .

<sup>67</sup> Загальна асоціація за критерієм хі-квадрат значуща ( $p=0,023$ ), є монотонний тренд за порядком віку (значущість лінійно-лінійного зв'язку  $p=0,046$ ).

## Спосіб отримання кокаїну

Більшість респондентів, що заповнювали блок запитань про кокаїн, отримують його безкоштовно (55,5%), купують кокаїн 41,8% респондентів. Частіше отримують кокаїн безкоштовно жінки – 65,5% проти 44,2% серед чоловіків<sup>68</sup>.

Таблиця 42. Спосіб отримання кокаїну

|                                 | n  | %    |
|---------------------------------|----|------|
| Здебільшого купую               | 46 | 41,8 |
| Здебільшого отримую безкоштовно | 61 | 55,5 |
| Інше                            | 3  | 2,7  |

## Спосіб купівлі кокаїну

Проте коли респонденти все ж таки купують кокаїн, він купується через особисті контакти (з дилером – 76,1%: через друзів/знайомих – 71,7%). Інші шляхи купівлі суттєво менш поширені.

Таблиця 43. Спосіб купівлі кокаїну

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                                                                          | n  | %    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| Я безпосередньо зв'язався зі своїм джерелом/дилером (особисто, телефоном, електронною поштою чи текстовим повідомленням) | 35 | 76,1 |
| Я купував/ла у друзів або знайомих                                                                                       | 33 | 71,7 |
| Через програми обміну повідомленнями (наприклад, Telegram, Viber, Signal)                                                | 12 | 26,1 |
| Мені запропонували на вулиці                                                                                             | 5  | 10,9 |
| На зашифрованому інтернет-ринку/даркнеті (наприклад, за допомогою Tor або іншого браузерa)                               | 4  | 8,7  |
| Через соціальні мережі (наприклад, Snapchat, Facebook або Instagram)                                                     | 2  | 4,3  |
| У магазині в звичайному Інтернеті                                                                                        | 2  | 4,3  |

<sup>68</sup>  $p < 0,05$

## Спосіб доставки кокаїну

Респонденти, що купували кокаїн протягом останнього року, переважно отримували його особисто біля свого дому (53,4%). Найменш поширеним способом доставки була поштова пересилка.

Таблиця 44. Спосіб доставки кокаїну

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                 | n  | %    |
|-----------------------------------------------------------------|----|------|
| Передавали особисто біля мого дому                              | 31 | 53,4 |
| Доставка додому (особисто)                                      | 23 | 39,7 |
| Я забирав/ла його без особистого контакту (з домовленого місця) | 17 | 29,3 |
| Звичайна пошта/пересилка                                        | 6  | 10,3 |
| Інше                                                            | 3  | 5,2  |

## 11. Вживання екстазі/MDMA

### Вибірка блоку про вживання екстазі/MDMA

Блок запитань про екстазі/MDMA вибрали для заповнення 302 респонденти. Частки чоловіків та жінок статистично значуще не відрізняються – 53% та 47% відповідно. Модальна вікова група респондентів, які обрали для заповнення цей блок – 25-34 роки, таких 49,7%.

Таблиця 45. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання екстазі/MDMA

|         | n   | %    |
|---------|-----|------|
| Жінка   | 141 | 47,0 |
| Чоловік | 159 | 53,0 |
| 18-24   | 103 | 34,1 |
| 25-34   | 150 | 49,7 |
| 35-44   | 45  | 14,9 |
| 45+     | 4   | 1,3  |
| Всього  | 302 |      |

### Частота вживання екстазі/MDMA

Вживання екстазі/MDMA, згідно відповідей респондентів, відбувається рідко. Про часте вживання протягом року повідомили лише 1,8% респондентів, про інтенсивне – ще менше (0,4%).

Таблиця 46. Частота вживання екстазі/MDMA протягом останнього року (днів на рік)

|                                  | n   | %    |
|----------------------------------|-----|------|
| Рідке вживання (<11 днів)        | 236 | 82,8 |
| Епізодичне вживання (11-50 днів) | 43  | 15,1 |
| Часте вживання (51–250 днів)     | 5   | 1,8  |
| Інтенсивне вживання (≥251 днів)  | 1   | 0,4  |

Частота вживання екстазі/MDMA протягом року не відрізняється між жінками та чоловіками. Щодо віку, то, можливо, старші респонденти дещо частіше вживають екстазі/MDMA порівняно з молодшими групами<sup>69</sup>. Наприклад, респонденти віком 35-44 роки мають меншу частку «рідкого» вживання, хоча через малу вибірку в цілому показник значущості асоціації між віком та частотою вживання екстазі/MDMA більший за 0,05.

## Форма екстазі/MDMA, що вживався

Пігулки були основною формою вживання MDMA – 41,2% респондентів обрали цю відповідь. 31,3% опитаних повідомили, що вживали як пігулки, так і порошок/кристали MDMA, а 27,5% – що вживали тільки порошок/кристали.

Таблиця 47. Форма екстазі/MDMA, що вживався

|                                                     | n   | %    |
|-----------------------------------------------------|-----|------|
| Таблетки/пігулки                                    | 117 | 41,2 |
| І те, і інше (порошок/кристали та таблетки/пігулки) | 89  | 31,3 |
| Порошок/кристали                                    | 78  | 27,5 |

## Спосіб вживання екстазі/MDMA

Найбільш поширеним способом вживання екстазі/MDMA серед респондентів було ковтання (85,8%). Суттєва частка учасників дослідження (21,5%) вживали цю ПАР назально. Інші способи вживання є більш рідкісними.

Таблиця 48. Спосіб вживання екстазі/MDMA

|                                                 | n   | %    |
|-------------------------------------------------|-----|------|
| Перорально — ковтання (окремо або з напоєм)     | 259 | 85,8 |
| Шляхом назального вживання (вдихання через ніс) | 65  | 21,5 |
| Шляхом розчинення в ротовій порожнині           | 20  | 6,6  |
| Шляхом ректального введення                     | 2   | 0,7  |
| Шляхом ін'єкції                                 | 1   | 0,3  |

<sup>69</sup>  $\chi^2(9)=19,43$ ;  $p=0,022$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=6,65$ ;  $p=0,010$ ;  $\gamma=0,238$ .

|                                                |   |     |
|------------------------------------------------|---|-----|
| «Chasing the dragon» (вдихання парів з фольги) | 1 | 0,3 |
| Інше                                           | 1 | 0,3 |

## Одночасне вживання інших речовин з екстазі/MDMA

Під час останнього вживання екстазі/MDMA респонденти найчастіше одночасно вживали тютюн/нікотин (48,3%), трав'яний канабіс (42,1%) та алкоголь (41,1%). Кожен шостий зазначив амфетамін (16,6%), близько 7% – кетамін, а 6,6% – кокаїн (порошок). Інші комбінації траплялися значно рідше.

*Таблиця 49. Речовини, які вживали разом із екстазі/MDMA під час останнього випадку вживання*

*Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                          | n   | %    |
|------------------------------------------|-----|------|
| Тютюн / нікотин                          | 146 | 48,3 |
| Трав'яний канабіс                        | 127 | 42,1 |
| Алкоголь                                 | 124 | 41,1 |
| Амфетамін                                | 50  | 16,6 |
| Кетамін                                  | 21  | 7,0  |
| Кокаїн (порошок)                         | 20  | 6,6  |
| Смола канабісу (гашиш)                   | 13  | 4,3  |
| LSD                                      | 13  | 4,3  |
| Синтетичні катіони (мефедрон тощо)       | 10  | 3,3  |
| Псилоцибінові гриби                      | 7   | 2,3  |
| Метамфетамін                             | 6   | 2,0  |
| GHB/GBL                                  | 6   | 2,0  |
| Кратом                                   | 5   | 1,7  |
| Інші галюциногени (DMT, 2C-B тощо)       | 4   | 1,3  |
| Інші опіоїди (метадон, бупренорфін тощо) | 2   | 0,7  |

|                                      |   |     |
|--------------------------------------|---|-----|
| Бензодіазепіни (без рецепта)         | 1 | 0,3 |
| Крек-кокаїн                          | 1 | 0,3 |
| «Туці» / «Тусібі» / «Рожевий кокаїн» | 1 | 0,3 |
| Синтетичні канабіноїди (Spice)       | 1 | 0,3 |
| Інші препарати                       | 3 | 1,0 |

## Причини вживання екстазі/MDMA

Найчастіше, з великим відривом, причиною вживання екстазі/MDMA називалося бажання отримання кайф/для розваги – 79,5% респондентів обрали цей варіант. Далі, значно поступаючись першій причині, йдуть мотиви «для спілкування» (38,7%); «для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу» (33,8%).

Таблиця 50. Причини вживання екстазі/MDMA

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                                             | n   | %    |
|-------------------------------------------------------------|-----|------|
| Щоб отримати кайф/для розваги                               | 240 | 79,5 |
| Для спілкування                                             | 117 | 38,7 |
| Для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу  | 102 | 33,8 |
| Для зниження стресу/розслаблення                            | 77  | 25,5 |
| З цікавості/для експерименту                                | 72  | 23,8 |
| Для боротьби з депресією/тривогою                           | 37  | 12,3 |
| Щоб не спати                                                | 14  | 4,6  |
| Для підвищення продуктивності (навчання/робота/спорт, тощо) | 11  | 3,6  |
| Для зменшення болю                                          | 6   | 2,0  |
| Щоб зменшити дію алкоголю                                   | 4   | 1,3  |
| Інше                                                        | 9   | 3,0  |

В мотивах використання екстазі/MDMA за віком чіткий віковий градієнт є лише для альтернативи «з цікавості/експерименту»: частка знижується з 32% в групі респондентів 18-24 років до 22% у групі 25-34, 13% у 35-44 і 0% у 45+<sup>70</sup>. Єдина

<sup>70</sup> $\chi^2(3)=8,08$ ;  $p=0,044$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=8,02$ ;  $p=0,005$ ;  $\gamma=-0,324$ .

статистично значуща різниця за статтю – «щоб не спати», її частіше вказують жінки (7,8%) проти чоловіків (1,3%)<sup>71</sup>.

## Локації та контекст вживання екстазі/MDMA

Відповідаючи на питання про місця вживання екстазі/MDMA респонденти найчастіше обирали такі варіанти: вдома (71,2%), на музичних фестивалях/вечірках (50,3%), у клубах/барах (34,8%). Інші варіанти отримали нижчі частки відповідей: на природі (14,2%), на хімсекс-вечірках (5,6%), в громадських місцях (3,6%), на роботі (2,0%).

Таблиця 51. Локації вживання екстазі/MDMA протягом останнього року

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                          | n   | %    |
|------------------------------------------|-----|------|
| Вдома (у себе або в когось вдома)        | 215 | 71,2 |
| Музичний фестиваль або вечірка           | 152 | 50,3 |
| Клуб або бар                             | 105 | 34,8 |
| На природі                               | 43  | 14,2 |
| Хімсекс-вечірка                          | 17  | 5,6  |
| В громадських місцях (вулиця, парк тощо) | 11  | 3,6  |
| На роботі                                | 6   | 2,0  |
| В автомобілі                             | 4   | 1,3  |
| Кімната для вживання наркотиків          | 4   | 1,3  |
| Інше                                     | 1   | 0,3  |
| У закладі освіти                         | 1   | 0,3  |

Частка респондентів з досвідом вживання екстазі/MDMA в клубах/барах протягом останнього року лінійно зростає з віком: в групі 18-24 - 25,2%; 25-34 - 39,3%; 35-44 роки - 42,2%<sup>72</sup>. Схожа тенденція і щодо вживання цієї ПАР на хімсекс-вечірках: чим старший респондент, тим ймовірніше він робив це протягом останнього року: 2,9% у 18-24, 5,3% у 25-34 та 13,3% у 35-44 років<sup>73</sup>.

<sup>71</sup>  $p=0,005$

<sup>72</sup>  $\chi^2(3)=6,77$ ;  $p=0,080$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=4,33$ ;  $p=0,037$ ;  $\gamma=0,237$ .

<sup>73</sup> Лінійний тест на тренд значущий  $p=0,044$ , порядкова асоціація на межі значущості ( $\gamma=0,419$ ;  $p=0,053$ ).

## Спосіб отримання екстазі/MDMA

Основним способом отримання доступу до MDMA є купівля (69,1%). Лише 29,4% респондентів отримували речовину переважно безкоштовно.

Таблиця 52. Спосіб отримання екстазі/MDMA

|                               | n   | %    |
|-------------------------------|-----|------|
| Переважно купую               | 195 | 69,1 |
| Переважно отримую безкоштовно | 83  | 29,4 |
| Інше                          | 4   | 1,4  |

## Спосіб купівлі екстазі/MDMA

На відміну від речовин, про які йшлося раніше, одним з найбільш популярних методів купівлі виявилася купівля через месенджери (37%). Проте MDMA також часто купувався через особисті контакти з друзями/знайомими (38,6%) та з дилерами (34,4%)

Таблиця 53. Спосіб купівлі екстазі/MDMA

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                      | n  | %    |
|----------------------------------------------------------------------|----|------|
| Я купував/ла у друзів або знайомих                                   | 73 | 38,6 |
| Через програми обміну повідомленнями (Telegram, Viber, Signal)       | 70 | 37,0 |
| Я безпосередньо зв'язався зі своїм джерелом/дилером                  | 65 | 34,4 |
| На зашифрованому інтернет-ринку/даркнеті                             | 22 | 11,6 |
| У магазині в звичайному Інтернеті                                    | 13 | 6,9  |
| Мені запропонували на вулиці                                         | 4  | 2,1  |
| Через соціальні мережі (наприклад, Snapchat, Facebook або Instagram) | 4  | 2,1  |
| Інше                                                                 | 4  | 2,1  |

## Спосіб доставки екстазі/MDMA

Тим учасникам дослідження, які купували екстазі/MDMA протягом останнього року, воно найчастіше доставлялося шляхом особистого контакту біля дому респондентів - 31,2%, та через «закладки» (доставка у домовлене місце без особистого контакту) - 30,7%.

Таблиця 54. Спосіб доставки екстазі/MDMA

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                 | n  | %    |
|-----------------------------------------------------------------|----|------|
| Передавали особисто біля мого дому                              | 59 | 31,2 |
| Я забирав/ла його без особистого контакту (з домовленого місця) | 58 | 30,7 |
| Звичайна пошта/пересилка                                        | 36 | 19,0 |
| Доставка додому (особисто)                                      | 32 | 16,9 |
| Інше                                                            | 16 | 8,5  |

## 12. Вживання амфетаміну

### Вибірка блоку про вживання амфетаміну

Блок запитань про амфетамін обрали для заповнення 200 респондентів. З них 53% – це чоловіки, 47% – жінки (частки статистично значуще не відрізняються). Найчастіше обирали блок про амфетамін люди з вікової категорії 25-34 (46,5%) та 18-24 років (39,5%).

Таблиця 55. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання амфетаміну

|         | n   | %    |
|---------|-----|------|
| Жінка   | 94  | 47,0 |
| Чоловік | 106 | 53,0 |
| 18-24   | 79  | 39,5 |
| 25-34   | 93  | 46,5 |
| 35-44   | 25  | 12,5 |
| 45+     | 3   | 1,5  |
| Всього  | 200 |      |

### Частота вживання амфетаміну

Порівняно з кокаїном та екстазі/MDMA, люди, що вживали амфетамін, частіше повідомляли про інтенсивне (6,7%) та часте (16,8%) вживання протягом останнього року, проте домінує все ж таки рідке (47,5%) та епізодичне (29,1%) вживання.

Таблиця 56. Частота вживання амфетаміну протягом останнього року (днів на рік)

|                                  | n  | %    |
|----------------------------------|----|------|
| Рідке вживання (<11 днів)        | 85 | 47,5 |
| Епізодичне вживання (11-50 днів) | 52 | 29,1 |
| Часте вживання (51–250 днів)     | 30 | 16,8 |
| Інтенсивне вживання (≥251 днів)  | 12 | 6,7  |

Чоловіки і жінки не відрізняються за частотою вживання амфетаміну протягом року. Залежності частоти вживання амфетаміну від віку також немає.

## Форма амфетаміну, що вживався

Порошок/кристали - найбільш вживана форма амфетаміну, цю опцію обрали майже 96% опитаних. Лише 3,3% повідомили про вживання пігулок, а 0,6% – про вживання обох форм.

Таблиця 57. Форма амфетаміну, що вживалася

|                                                     | n   | %    |
|-----------------------------------------------------|-----|------|
| Порошок/кристали                                    | 172 | 95,6 |
| Таблетки/пігулки                                    | 6   | 3,3  |
| І те, і інше (порошок/кристали та таблетки/пігулки) | 1   | 0,6  |
| Інша форма                                          | 1   | 0,6  |

## Спосіб вживання амфетаміну

Оскільки амфетамін переважно вживається в формі порошку/кристалів, найбільш поширеним способом вживання є назальне вживання (88%). Інші способи є більш рідкісними.

Таблиця 58. Спосіб вживання амфетаміну

|                                                 | n   | %    |
|-------------------------------------------------|-----|------|
| Шляхом назального вживання (вдихання через ніс) | 176 | 88,0 |
| Перорально — ковтання (окремо або з напоєм)     | 29  | 14,5 |
| Шляхом ін'єкції                                 | 4   | 2,0  |
| Шляхом розчинення в ротовій порожнині           | 2   | 1,0  |
| «Chasing the dragon» (вдихання парів з фольги)  | 1   | 0,5  |
| Шляхом ректального введення                     | 1   | 0,5  |

## Одночасне вживання інших речовин з амфетаміном

Під час останнього випадку вживання амфетаміну він найчастіше поєднувався з тютюном/нікотином (62,5%), алкоголем (55,5%) і трав'яним канабісом (39,0%). Серед інших речовин називалися екстазі/MDMA (14,5%), рідше – кокаїн (5,5%) та кетамін (5,0%). Інші комбінації фіксуються рідко.

*Таблиця 59. Речовини, які вживали разом із амфетаміном під час останнього випадку вживання*

*Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                          | n   | %    |
|------------------------------------------|-----|------|
| Тютюн / нікотин                          | 125 | 62,5 |
| Алкоголь                                 | 111 | 55,5 |
| Трав'яний канабіс                        | 78  | 39,0 |
| Екстазі / MDMA                           | 29  | 14,5 |
| Кокаїн (порошок)                         | 11  | 5,5  |
| Кетамін                                  | 10  | 5,0  |
| Бензодіазепіни (без рецепта)             | 8   | 4,0  |
| Синтетичні катіони (мефедрон тощо)       | 7   | 3,5  |
| Смола канабісу (гашиш)                   | 7   | 3,5  |
| Інші опіоїди (метадон, бупренорфін тощо) | 6   | 3,0  |
| Метамфетамін                             | 3   | 1,5  |
| LSD                                      | 3   | 1,5  |
| GHB/GBL                                  | 2   | 1,0  |
| Кратом                                   | 2   | 1,0  |

|                                      |   |     |
|--------------------------------------|---|-----|
| Інші галюциногени (DMT, 2C-B тощо)   | 1 | 0,5 |
| Синтетичні канабіноїди (Spice)       | 1 | 0,5 |
| «Туці» / «Тусібі» / «Рожевий кокаїн» | 1 | 0,5 |
| Псилоцибінові гриби                  | 1 | 0,5 |
| Інші препарати                       | 4 | 2,0 |

## Причини вживання амфетаміну

Три основні причини вживання амфетаміну, які обрали респонденти відповідаючи на питання про мотиви вживання цієї ПАР протягом останнього року: «щоб отримати кайф/для розваги» (46%), «щоб не спати» (45,5%), «для підвищення продуктивності (навчання/робота/спорт тощо)» (44,5%).

*Таблиця 60. Причини вживання амфетаміну*

*Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                            | n  | %    |
|------------------------------------------------------------|----|------|
| Щоб отримати кайф/для розваги                              | 92 | 46,0 |
| Щоб не спати                                               | 91 | 45,5 |
| Для підвищення продуктивності (навчання/робота/спорт тощо) | 89 | 44,5 |
| Для спілкування                                            | 71 | 35,5 |
| Для подолання депресії/тривоги                             | 39 | 19,5 |
| Для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу | 39 | 19,5 |
| Для зниження стресу/розслаблення                           | 38 | 19,0 |
| Щоб зменшити дію алкоголю                                  | 36 | 18,0 |
| З цікавості/для експерименту                               | 27 | 13,5 |
| Для зменшення болю                                         | 13 | 6,5  |
| Інше                                                       | 3  | 1,5  |

Єдина значуща різниця в мотивах вживання амфетаміну за віковими групами – «для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу». Чим старші респонденти, тим частіше це є їхнім мотивом вживання амфетаміну: 18-24 – 10,1%; 25-34 – 20,4%; 35-44 – 44,0%; 45+ – 33,3%<sup>74</sup>.

## Локації та контекст вживання амфетаміну

Найчастіше респонденти вказували, що протягом останнього року вони вживали амфетамін в таких місцях: вдома (80,5%), у клубах/барах (37,5%), на музичних фестивалях/вечірках (32,5%) та на роботі (31,0%). Рідше учасники дослідження обирали такі варіанти: на природі (19,0%), в громадських місцях (12,5%), в автомобілі (10,5%) та на хімсекс-вечірках (6,5%).

*Таблиця 61. Локації вживання амфетаміну протягом останнього року*

*Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                          | n   | %    |
|------------------------------------------|-----|------|
| Вдома (у себе або в когось вдома)        | 161 | 80,5 |
| Клуб або бар                             | 75  | 37,5 |
| Музичний фестиваль або вечірка           | 65  | 32,5 |
| На роботі                                | 62  | 31,0 |
| На природі                               | 38  | 19,0 |
| В громадських місцях (вулиця, парк тощо) | 25  | 12,5 |
| В автомобілі                             | 21  | 10,5 |
| Хімсекс-вечірка                          | 13  | 6,5  |
| У закладі освіти                         | 8   | 4,0  |
| Кімната для вживання наркотиків          | 5   | 2,5  |
| Інше                                     | 3   | 1,5  |

<sup>74</sup>  $\chi^2(3)=14,40$ ;  $p=0,002$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=12,51$ ;  $p<0,001$ ;  $\gamma=0,496$ .

Є деякі значущі відмінності між віковими групами щодо вживання амфетаміну в тих чи інших локаціях. Ймовірність вживати амфетамін протягом останнього року на хімсекс-вечірці зростає з віком і досягає максимуму в групі 35-44 роки (24,0%)<sup>75</sup>. У групах 18-24 та 25-34 ці показники набагато нижчі: 3,8% та 4,3%. Вживання амфетаміну в закладі освіти найбільше поширене у групі 18-24 роки (7,6%)<sup>76</sup>.

## Спосіб отримання амфетаміну

Респонденти розділилися приблизно порівну на тих, хто переважно купують амфетамін (54,7%) та отримують його безкоштовно (42,5%).

Таблиця 62. Спосіб отримання амфетаміну

|                               | n  | %    |
|-------------------------------|----|------|
| Переважно купую               | 98 | 54,7 |
| Переважно отримую безкоштовно | 76 | 42,5 |
| Інше                          | 5  | 2,8  |

## Спосіб купівлі амфетаміну

Найчастіше респонденти вказували, що протягом останнього року амфетамін вони купували через месенджери (52%) та через особисті контакти з друзями/знайомими (42,2%) або з дилером (41,2%).

Таблиця 63. Спосіб купівлі амфетаміну

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                                                                          | n  | %    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| Через програми обміну повідомленнями (наприклад, Telegram, Viber, Signal)                                                | 53 | 52,0 |
| Я купував/ла у друзів або знайомих                                                                                       | 43 | 42,2 |
| Я безпосередньо зв'язався зі своїм джерелом/дилером (особисто, телефоном, електронною поштою чи текстовим повідомленням) | 42 | 41,2 |

<sup>75</sup>  $\chi^2(3)=14,50$ ;  $p=0,002$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=5,87$ ;  $p=0,015$ ;  $\gamma=0,493$ .

<sup>76</sup>  $\chi^2(3)=4,65$ ;  $p=0,199$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=4,13$ ;  $p=0,042$ ;  $\gamma=-0,681$ .

|                                                                                            |    |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| На зашифрованому інтернет-ринку/даркнеті (наприклад, за допомогою Tor або іншого браузера) | 14 | 13,7 |
| У магазині в звичайному Інтернеті                                                          | 6  | 5,9  |
| Через соціальні мережі (наприклад, Snapchat, Facebook або Instagram)                       | 3  | 2,9  |
| Мені запропонували на вулиці                                                               | 1  | 1,0  |
| Інше                                                                                       | 1  | 1,0  |

## Спосіб доставки амфетаміну

Тим респондентам, які амфетамін купували протягом останнього року, він доставлявся через «закладки» (45,1%) або ж респонденти особисто отримували цю речовину біля свого дому (35,3%).

Таблиця 64. Спосіб доставки амфетаміну

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                 | n  | %    |
|-----------------------------------------------------------------|----|------|
| Я забирав/ла його без особистого контакту (з домовленого місця) | 46 | 45,1 |
| Передавали особисто біля мого дому                              | 36 | 35,3 |
| Доставка додому (особисто)                                      | 26 | 25,5 |
| Звичайна пошта/пересилка                                        | 16 | 15,7 |
| Інше                                                            | 7  | 6,9  |

## 13. Вживання нових психоактивних речовин (НПР)

### Вибірка блоку про вживання НПР

Блок запитань про нові психоактивні речовини обрали для заповнення 90 респондентів. Частки чоловіків (53,9%) та жінок (46,1%) в вибірці цього модулю статистично значуще не відрізняються. Люди з вікових категорій 18-24 (44,4%) та 25-34 роки (43,3%) найчастіше обирали цей блок для заповнення.

Таблиця 65. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання НПР

|         | n  | %    |
|---------|----|------|
| Жінка   | 41 | 46,1 |
| Чоловік | 48 | 53,9 |
| 18-24   | 40 | 44,4 |
| 25-34   | 39 | 43,3 |
| 35-44   | 9  | 10,0 |
| 45+     | 2  | 2,2  |
| Всього  | 90 |      |

### Частота вживання НПР

Як і більшість інших ПАР, НПР переважно вживалися учасниками дослідження рідко. Проте 20,8% респондентів повідомили про епізодичне, а 13,9% – про часте вживання протягом останнього року.

Таблиця 66. Частота вживання НПР протягом останнього року (днів на рік)

|                                  | n  | %    |
|----------------------------------|----|------|
| Рідке вживання (<11 днів)        | 45 | 62,5 |
| Епізодичне вживання (11-50 днів) | 15 | 20,8 |
| Часте вживання (51–250 днів)     | 10 | 13,9 |
| Інтенсивне вживання (≥251 днів)  | 2  | 2,8  |

Частота вживання НПР протягом року не залежить від статі та віку респондента.

## Типи НПР

З різних типів НПР, які респонденти вживали протягом останнього року, найбільш поширеними є синтетичні катіони («солі»), наприклад, мефедрон. Про те, що ці речовини були найбільш часто вживаними з числа НПР за останні 12 місяців, повідомили 57,8% респондентів. Галюциногени та бензодіазепіни/транквілізатори є менш поширеними типами НПР.

Таблиця 67. Тип НПР, що вживався

|                                                                      | n  | %    |
|----------------------------------------------------------------------|----|------|
| Стимулятори, такі як синтетичні катіони (наприклад, мефедрон, 3-СМС) | 52 | 57,8 |
| Галюциногени                                                         | 14 | 15,6 |
| Інше                                                                 | 11 | 12,2 |
| Бензодіазепіни або транквілізатори                                   | 10 | 11,1 |
| Синтетичні канабіноїди (наприклад, «Spice»)                          | 7  | 7,8  |
| Опіоїди (наприклад, карфентаніл, протонітазен або ізотонітазен)      | 2  | 2,2  |

## Форма НПР, що вживалися

Порошки, кристали або таблетки були найбільш поширеною формою НПР, що вживалася учасниками опитування (73,3%). Рідини, блотери, рослинні суміші для куріння та інші форми називалися значно рідше.

Таблиця 68. Форма НПР, що вживалися

|                                | n  | %    |
|--------------------------------|----|------|
| Порошки, кристали або таблетки | 66 | 73,3 |
| Рідини                         | 7  | 7,8  |
| Блотери                        | 3  | 3,3  |
| Рослинні суміші для куріння    | 2  | 2,2  |
| Інша форма                     | 2  | 2,2  |

## Спосіб вживання НПР

Найчастіше НПР вживалися назально (57,8%) та шляхом ковтання (34,4%). Інші способи вживання виявилися значно менш поширеними.

Таблиця 69. Спосіб вживання НПР

|                                                 | n  | %    |
|-------------------------------------------------|----|------|
| Шляхом назального вживання (вдихання через ніс) | 52 | 57,8 |
| Перорально — ковтання (окремо або з напоєм)     | 31 | 34,4 |
| Шляхом розчинення в ротовій порожнині           | 8  | 8,9  |
| Куріння в трубках                               | 5  | 5,6  |
| Шляхом ін'єкції                                 | 4  | 4,4  |
| «Chasing the dragon» (вдихання парів з фольги)  | 3  | 3,3  |
| Інше                                            | 2  | 2,2  |
| Шляхом ректального введення                     | 1  | 1,1  |

## Одночасне вживання інших речовин з НПР

Під час останнього вживання НПР найчастіше респонденти одночасно споживали тютюн/нікотин (48,9%) та алкоголь (40,0%). Кожен четвертий опитаний вказав трав'яний канабіс в якості додаткової речовини (27,8%). Інші комбінації мають нижчі частки відповідей: амфетамін (10,0%) та MDMA (7,8%). Ще менше респонденти називали гашиш, метамфетамін та синтетичні катіони (по 4,4%).

Таблиця 70. Речовини, які вживали разом із НПР під час останнього випадку вживання

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                   | n  | %    |
|-------------------|----|------|
| Тютюн / нікотин   | 44 | 48,9 |
| Алкоголь          | 36 | 40,0 |
| Трав'яний канабіс | 25 | 27,8 |

|                                          |   |      |
|------------------------------------------|---|------|
| Амфетамін                                | 9 | 10,0 |
| Екстазі / MDMA                           | 7 | 7,8  |
| Смола канабісу (гашиш)                   | 4 | 4,4  |
| Метамфетамін                             | 4 | 4,4  |
| Синтетичні катіони (мефедрон тощо)       | 4 | 4,4  |
| Кокаїн (порошок)                         | 3 | 3,3  |
| Інші опіоїди (метадон, бупренорфін тощо) | 3 | 3,3  |
| GHB/GBL                                  | 3 | 3,3  |
| Кетамін                                  | 2 | 2,2  |
| Кратом                                   | 2 | 2,2  |
| Бензодіазепіни (без рецепта)             | 1 | 1,1  |
| LSD                                      | 1 | 1,1  |
| Магічні гриби                            | 1 | 1,1  |
| Інші препарати                           | 1 | 1,1  |

## Причини вживання НПР

Причиною вживання НПР протягом останнього року, яку респонденти називали найчастіше, є рекреаційна – «щоб отримати кайф/для розваги» (55,6%). Також часто називалися такі мотиви як «для спілкування» (34,4%), «для зниження стресу/розслаблення» (32,2%), «з цікавості/для експерименту» (32,2%)

*Таблиця 71. Причини вживання НПР*

*Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                            | n  | %    |
|------------------------------------------------------------|----|------|
| Щоб отримати кайф/для розваги                              | 50 | 55,6 |
| Для спілкування                                            | 31 | 34,4 |
| Для зниження стресу/розслаблення                           | 29 | 32,2 |
| З цікавості/для експерименту                               | 29 | 32,2 |
| Для боротьби з депресією/тривогою                          | 26 | 28,9 |
| Для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу | 21 | 23,3 |
| Щоб не спати/отримати більше енергії                       | 19 | 21,1 |
| Для підвищення продуктивності (навчання/робота/спорт тощо) | 18 | 20,0 |
| Для покращення сну                                         | 12 | 13,3 |
| Для подолання проблем зі здоров'ям або лікування симптомів | 6  | 6,7  |
| Тому що мій звичайний препарат вибору був недоступний      | 6  | 6,7  |
| Тому що це легко доступно                                  | 5  | 5,6  |
| Тому що це дешево                                          | 4  | 4,4  |
| Інше                                                       | 2  | 2,2  |
| Тому що це законно                                         | 1  | 1,1  |

Є дві причини вживання НПР, поширеність яких статистично значуще відрізняється серед чоловіків та жінок. По-перше, мотивація «щоб не спати/отримати більше енергії» частіше зустрічається у жінок (31,7%), ніж у чоловіків (12,5%)<sup>77</sup>. По-друге, жінки частіше вказували мотивацію вживання НПР «щоб отримати кайф/для розваги»: 73,2% проти 41,7% у чоловіків<sup>78</sup>.

Вікові групи відрізняються за поширеністю мотивації вживання НПР «покращити сон»: найрідше вона зустрічається серед наймолодшої групи споживачів 18-24 років (5,0%), в старших групах її частота зростає (25-34 роки – 17,9%; 35-44 – 11,1%; 45+ – 100%<sup>79</sup>). Мотивація вживання НПР «з цікавості/для експерименту» монотонно спадає із віком: 18-24 роки – 42,5%; 25-34 роки – 28,2%; 35-44 роки – 11,1%; 45+ – 0%<sup>80</sup>.

<sup>77</sup>  $p=0,028$

<sup>78</sup>  $p=0,003$

<sup>79</sup>  $\chi^2(3)=16,16$ ;  $p=0,001$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=7,62$ ;  $p=0,006$ ;  $\gamma=0,567$ .

<sup>80</sup>  $\chi^2(3)=5,01$ ;  $p=0,171$ ; Linear-by-Linear  $\chi^2=4,93$ ;  $p=0,026$ ;  $\gamma=-0,427$ .

## Локації та контекст вживання НПР

Найчастіше респонденти вказували, що вживали НПР протягом останнього року вдома (70,0%), і також у соціальних рекреаційних середовищах – на фестивалях/вечірках (27,8%) та у клубах/барах (26,7%). Також називалися такі варіанти як природа (23,3%), громадські місця (16,7%), автомобіль (12,2%) і робота (11,1%).

Таблиця 72. Локації вживання НПР протягом останнього року

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                          | n  | %    |
|------------------------------------------|----|------|
| Вдома (у себе або в когось вдома)        | 63 | 70,0 |
| Музичний фестиваль або вечірка           | 25 | 27,8 |
| Клуб або бар                             | 24 | 26,7 |
| На природі                               | 21 | 23,3 |
| В громадському місці (вулиця, парк тощо) | 15 | 16,7 |
| В автомобілі                             | 11 | 12,2 |
| На роботі                                | 10 | 11,1 |
| Хімсекс-вечірка                          | 6  | 6,7  |
| Кімната для вживання наркотиків          | 4  | 4,4  |
| У закладі освіти                         | 4  | 4,4  |
| Інше                                     | 4  | 4,4  |

Чоловіки частіше вживали НПР на хімсекс-вечірках – 12,5%, серед жінок таких випадків немає. Поширеність вживання НПР в авто демонструє зростаючий тренд із віком. Частка респондентів, які вживали НПР в машині протягом останніх 12 місяців до опитування зростає від 7,5% у групі 18-24 роки до 33,3% у групі 35-44 роки<sup>81</sup>. Поширеність досвіду вживання НПР на природі також має віковий градієнт: частка відповідей «так» зростає від 18-24 років – 17,5%, до 25-34 – 23,1%, 35-44 – 33,3%<sup>82</sup>.

<sup>81</sup> Загальна асоціація:  $\chi^2$  ( $p < 0,001$ ); лінійний тренд: Linear-by-Linear ( $p = 0,002$ );  $\gamma = 0,54$  ( $p = 0,062$ ).

<sup>82</sup> Загальна асоціація:  $\chi^2$  ( $p = 0,050$ ); лінійний тренд: Linear-by-Linear ( $p = 0,034$ );  $\gamma$  – незначущий.

## Спосіб отримання НПР

НПР переважно купувався респондентами (57,7%), проте значна кількість опитаних повідомили й про отримання речовин безкоштовно (42,3%).

Таблиця 73. Спосіб отримання НПР

|                                 | n  | %    |
|---------------------------------|----|------|
| Здебільшого купую               | 41 | 57,7 |
| Здебільшого отримую безкоштовно | 30 | 42,3 |

## Спосіб купівлі НПР

НПР найчастіше купувалися через месенджери (51,2%), безпосередні контакти з дилером (23,3%) та у друзів/знайомих (23,3%).

Таблиця 74. Спосіб купівлі НПР

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                                                                          | n  | %    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| Через програми обміну повідомленнями (наприклад, Telegram, Viber, Signal)                                                | 22 | 51,2 |
| Я безпосередньо зв'язався зі своїм джерелом/дилером (особисто, телефоном, електронною поштою чи текстовим повідомленням) | 10 | 23,3 |
| Я купував/ла у друзів або знайомих                                                                                       | 10 | 23,3 |
| У магазині в звичайному Інтернеті                                                                                        | 7  | 16,3 |
| На зашифрованому інтернет-ринку/даркнеті (наприклад, за допомогою Tor або іншого браузерa)                               | 4  | 9,3  |
| У магазині на головній вулиці (наприклад, магазин КБД, тютюновий магазин тощо)                                           | 3  | 7,0  |
| Через соціальні мережі (наприклад, Snapchat, Facebook або Instagram)                                                     | 2  | 4,7  |
| Інше                                                                                                                     | 2  | 4,7  |

## Спосіб доставки НПР

Найчастіше НПР доставлялися через «закладки» без особистого контакту (39,5%).

Таблиця 75. Спосіб доставки НПР

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                 | n  | %    |
|-----------------------------------------------------------------|----|------|
| Я забирав/ла його без особистого контакту (з домовленого місця) | 17 | 39,5 |
| Передавали особисто біля мого дому                              | 10 | 23,3 |
| Звичайна пошта/пересилка                                        | 6  | 14,0 |
| Доставка додому (особисто)                                      | 4  | 9,3  |
| Інше                                                            | 4  | 9,3  |

## 14. Вживання кетаміну

### Вибірка блоку запитань про вживання кетаміну

Блок запитань про кетамін обрали для заповнення 96 учасників. Більшість з них це чоловіки (60,4%) та люди з вікової категорії 25-34 роки (52,1%).

Таблиця 76. Статевий та віковий розподіл респондентів, що заповнили блок про вживання кетаміну

|                | n  | %    |
|----------------|----|------|
| <b>Жінка</b>   | 38 | 39,6 |
| <b>Чоловік</b> | 58 | 60,4 |
| <b>18-24</b>   | 31 | 32,3 |
| <b>25-34</b>   | 50 | 52,1 |
| <b>35-44</b>   | 15 | 15,6 |
| <b>Всього</b>  | 96 |      |

### Частота вживання кетаміну

Жоден респондент не повідомив про інтенсивне вживання кетаміну протягом останнього року. Натомість більшість опитаних (67,9%) повідомили про рідке вживання. Майже кожен третій респондент (29,8%) потрапив в категорію епізодичного вживання кетаміну.

Таблиця 77. Частота вживання кетаміну протягом останнього року (днів на рік)

|                                  | n  | %    |
|----------------------------------|----|------|
| Рідке вживання (<11 днів)        | 57 | 67,9 |
| Епізодичне вживання (11-50 днів) | 25 | 29,8 |
| Часте вживання (51–250 днів)     | 2  | 2,4  |
| Інтенсивне вживання (≥251 днів)  | 0  | 0    |

Частота вживання кетаміну не залежить від віку респондента, проте жінки частіше, ніж чоловіки, потрапляють до вищих категорій частоти вживання кетаміну<sup>83</sup>.

## Форма кетаміну, що вживався

Переважно кетамін вживався у формі порошку/кристалів (92,8%). Лише декілька респондентів повідомили про інші форми.

Таблиця 78. Форма кетаміну, що вживався

| Форма кетаміну що вживався                  | n  | %    |
|---------------------------------------------|----|------|
| Порошок/кристали                            | 77 | 92,8 |
| Рідина                                      | 3  | 3,6  |
| Таблетки/пігулки                            | 2  | 2,4  |
| Як порошок/кристали, так і таблетки/пігулки | 1  | 1,2  |

## Спосіб вживання кетаміну

Основним способом вживання кетаміну серед учасників опитування було назальне вживання (83,3%). Ще 8,3% респондентів повідомили про ін'єкційне вживання.

Таблиця 79. Спосіб вживання кетаміну

|                                                 | n  | %    |
|-------------------------------------------------|----|------|
| Шляхом назального вживання (вдихання через ніс) | 80 | 83,3 |
| Шляхом ін'єкції                                 | 8  | 8,3  |
| Куріння в трубках                               | 1  | 1,0  |
| Перорально — ковтання (окремо або з напоєм)     | 2  | 2,1  |
| Шляхом розчинення в ротовій порожнині           | 2  | 2,1  |

<sup>83</sup> За критерієм відношення правдоподібностей зв'язок є статистично значущим ( $p = 0,045$ ), тоді як за  $\chi^2$  Пірсона результат перебуває на межі статистичної значущості ( $p = 0,063$ ).

## Одночасне вживання інших речовин з кетаміном

Під час останнього випадку вживання кетаміну, він найчастіше поєднувався з тютюном/нікотином (44,8%), алкоголем (38,5%) та трав'яним канабісом (37,5%). Також нерідко трапляються поєднання з кокаїном (22,9%) і екстазі/MDMA (15,6%).

*Таблиця 80. Речовини, які вживали разом із кетаміном під час останнього випадку вживання*

*Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                          | n  | %    |
|------------------------------------------|----|------|
| Тютюн / нікотин                          | 43 | 44,8 |
| Алкоголь                                 | 37 | 38,5 |
| Трав'яний канабіс                        | 36 | 37,5 |
| Кокаїн (порошок)                         | 22 | 22,9 |
| Екстазі / MDMA                           | 15 | 15,6 |
| Амфетамін                                | 10 | 10,4 |
| Псилоцибінові гриби                      | 4  | 4,2  |
| LSD                                      | 3  | 3,1  |
| Синтетичні катіони (мефедрон тощо)       | 3  | 3,1  |
| Кратом                                   | 3  | 3,1  |
| Інші галюциногени (DMT, 2C-B тощо)       | 2  | 2,1  |
| Смола канабісу (гашиш)                   | 2  | 2,1  |
| Крек-кокаїн                              | 1  | 1,0  |
| Метамфетамін                             | 1  | 1,0  |
| Інші опіоїди (метадон, бупренорфін тощо) | 1  | 1,0  |
| Бензодіазепіни (без рецепта)             | 1  | 1,0  |
| Інші препарати                           | 1  | 1,0  |

## Причини вживання кетаміну

Рекреаційні цілі є найбільш поширеним мотивом вживання у випадку кетаміну. Найчастіше протягом останнього року респонденти його вживали, «щоб отримати кайф/для розваги» (64,6%). 37,5% респондентів вживали кетамін «з цікавості/для експерименту». Проте функціональні цілі також мали місце. Так, кетамін вживався для зниження стресу/розслаблення (30,2%), для боротьби з депресією/тривогою (21,9%) тощо.

Таблиця 81. Причини вживання кетаміну

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                                            | n  | %    |
|------------------------------------------------------------|----|------|
| Щоб отримати кайф/для розваги                              | 62 | 64,6 |
| З цікавості/для експерименту                               | 36 | 37,5 |
| Для зниження стресу/розслаблення                           | 29 | 30,2 |
| Для подолання депресії/тривоги                             | 21 | 21,9 |
| Для спілкування                                            | 14 | 14,6 |
| Для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу | 9  | 9,4  |
| Для зменшення болю                                         | 8  | 8,3  |
| Щоб не спати                                               | 3  | 3,1  |
| Для підвищення продуктивності (навчання/робота/спорт тощо) | 3  | 3,1  |
| Щоб зменшити дію алкоголю                                  | 2  | 2,1  |
| Для покращення сну                                         | 1  | 1,0  |

Єдина значуща відмінність в причинах вживання кетаміну за статтю це мотив «з цікавості/заради експерименту» - таку відповідь частіше обирали чоловіки (48,3%), ніж жінки (21,1%)<sup>84</sup>.

---

<sup>84</sup> p=0,007

## Локації та контекст вживання кетаміну

Найбільш частою відповіддю про місця вживання кетаміну протягом останнього року є вживання вдома (63,5%), а також у клубах/барах (40,6%) і на музичних фестивалях/вечірках (35,4%). Інші середовища мають значно менші частки у відповідях респондентів: природа (7,3%), громадські місця (6,3%), робота та автомобіль (по 4,2%) тощо.

Таблиця 82. Локації вживання кетаміну протягом останнього року

Респондент міг обрати декілька варіантів відповідей

|                                          | n  | %    |
|------------------------------------------|----|------|
| Вдома (у себе або в когось вдома)        | 61 | 63,5 |
| Клуб або бар                             | 39 | 40,6 |
| Музичний фестиваль або вечірка           | 34 | 35,4 |
| На природі                               | 7  | 7,3  |
| В громадському місці (вулиця, парк тощо) | 6  | 6,3  |
| На роботі                                | 4  | 4,2  |
| В автомобілі                             | 4  | 4,2  |
| Хімсекс-вечірка                          | 1  | 1,0  |
| Кімната для вживання наркотиків          | 1  | 1,0  |
| У закладі освіти                         | 1  | 1,0  |
| Інше                                     | 1  | 1,0  |

## Спосіб отримання кетаміну

Більше половини респондентів повідомили про те, що переважно отримують кетамін безкоштовно (53,7%), а 46,3% – що здебільшого купують.

Таблиця 83. Спосіб отримання кетаміну

|                                 | n  | %    |
|---------------------------------|----|------|
| Здебільшого купую               | 38 | 46,3 |
| Здебільшого отримую безкоштовно | 44 | 53,7 |

## Спосіб купівлі кетаміну

Протягом останнього року кетамін найчастіше купувався респондентами через особистий контакт з дилером (53,8%) та у друзів/знайомих (46,2%).

Таблиця 84. Спосіб купівлі кетаміну

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                                                                          | n  | %    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| Я безпосередньо зв'язався зі своїм джерелом/дилером (особисто, телефоном, електронною поштою чи текстовим повідомленням) | 21 | 53,8 |
| Я купував/ла у друзів або знайомих                                                                                       | 18 | 46,2 |
| Через програми обміну повідомленнями (наприклад, Telegram, Viber, Signal)                                                | 10 | 25,6 |
| На зашифрованому інтернет-ринку/даркнеті (наприклад, за допомогою Tor або іншого браузерa)                               | 3  | 7,7  |
| У магазині в звичайному Інтернеті                                                                                        | 3  | 7,7  |
| Мені запропонували на вулиці                                                                                             | 2  | 5,1  |
| Через соціальні мережі (наприклад, Snapchat, Facebook або Instagram)                                                     | 1  | 2,6  |

## Спосіб доставки кетаміну

Кетамін найчастіше передавався особисто респонденту біля його дому після купівлі. Про такий спосіб доставки повідомили 43,6% респондентів.

Таблиця 85. Спосіб доставки кетаміну

*% серед тих, хто купував протягом останніх 12 місяців, респондент міг обрати декілька варіантів відповідей*

|                                                                 | n  | %    |
|-----------------------------------------------------------------|----|------|
| Передавали особисто біля мого дому                              | 17 | 43,6 |
| Доставка додому (особисто)                                      | 11 | 28,2 |
| Звичайна пошта/пересилка                                        | 8  | 20,5 |
| Я забирав/ла його без особистого контакту (з домовленого місця) | 8  | 20,5 |
| Інше                                                            | 1  | 2,6  |

## 15. Наркотики в сексуальному контексті: хімсекс-вечірки та вживання психоактивних речовин для зміни сексуального досвіду

Серед усіх респондентів, які заповнили хоча б один модуль по речовинам, 4,1% вказали що хімсекс-вечірка була місцем вживання ПАР протягом останнього року; в той же час 29,5% в цей період вживали якусь з ПАР для зміни сексуального досвіду (сексуалізоване вживання наркотиків). Звісно, ці показники не є точною оцінкою поширеності таких практик серед усіх споживачів психоактивних речовин в Україні, оскільки невідомо, наскільки склад респондентів, які заповнили модулі щодо вживання речовин у цьому дослідженні, є репрезентативним для всієї популяції споживачів. Водночас ці дані дають змогу орієнтовно оцінити масштаб поширеності такої поведінки та зрозуміти, як між собою співвідносяться поширеність цих двох практик.

Найчастіше вказували, що хімсекс-вечірка була місцем та контекстом вживання психоактивної речовини протягом останнього року, споживачі кокаїну, нових психоактивних речовин, амфетаміну та екстазі/MDMA. Споживачі речовин з КБД/низьким вмістом ТГК, кетаміну та канабісу значно рідше вказували хімсекс-вечірки як місце вживання цих ПАР.

Найчастіше про мотивацію вживання ПАР як способу змінити сексуальний досвід кажуть споживачі екстазі/MDMA (33,8%), найрідше – споживачі кетаміну (9,4%). Поширеність такої мотивації серед споживачів канабісу, кокаїну, амфетаміну, НПР доволі близька (від 15,1% до 23,3%).

Таблиця 86. Вживання ПАР на хімсекс-вечірках та використання ПАР як мотивації зміни сексуального досвіду протягом останніх 12 місяців серед споживачів різних ПАР

| Речовина                                    | % споживачів, які вживали цю речовину на хімсекс-вечірках | % споживачів, які вживали речовину «для підвищення сексуального задоволення, для кращого сексу» |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Всі речовини (будь-який модуль дослідження) | 4,1                                                       | 29,5                                                                                            |
| Канабіс                                     | 1,9                                                       | 21,7                                                                                            |
| Речовини з КБД/низьким вмістом ТГК          | 0,3                                                       | ----                                                                                            |
| Кокаїн                                      | 8,4                                                       | 15,1                                                                                            |
| Екстазі/MDMA                                | 5,6                                                       | 33,8                                                                                            |
| Амфетамін                                   | 6,5                                                       | 19,5                                                                                            |

|         |     |      |
|---------|-----|------|
| НПР     | 6,7 | 23,3 |
| Кетамін | 1   | 9,4  |

Наявність досвіду вживання ПАР<sup>85</sup> під час хімсекс-вечірок протягом останнього року статистично значуще не відрізняється серед жінок (3%) та чоловіків (5,1%). Проте є чітка залежність від віку: серед наймолодших респондентів (18-24 років) про такий досвід повідомили тільки 1,7%; в групі 25-34 роки – 5,1%; в групі 35-44 роки – 9,6%<sup>86</sup>.

Щодо досвіду сексуалізованого вживання наркотиків протягом останнього року, то його наявність статистично не залежить від статі чи віку респондента: як чоловіки, так і жінки, а також споживачі з різних вікових груп повідомляють про такий досвід з однаковою частотою.

---

<sup>85</sup> Аналізувалися відповіді тих респондентів, які обрали хоча б один блок по речовинам для заповнення, n=895.

<sup>86</sup>  $\chi^2$  – p=0,002;  $\gamma$ =0,430; p=0,002.

## Додатки

### Додаток 1. Досвід та актуальність (нещодавність) вживання різних психоактивних речовин за статтю

\* в таблицях позначає ті альтернативи, за якими є статистично значуща на рівні з  $p \leq 0,05$  різниця між чоловіками та жінками

#### Канабіс

|                                                | Жінки  | Чоловіки |
|------------------------------------------------|--------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 21,9%* | 17,3%*   |
| В останні 30 днів                              | 51,5%* | 63,4%*   |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 20,6%* | 15,5%*   |
| Ніколи                                         | 5,9%   | 3,7%     |

#### Продукти з КБД/низьким вмістом ТГК

|                                             | Жінки | Чоловіки |
|---------------------------------------------|-------|----------|
| Так, вживали протягом останніх 12 місяців   | 39,9% | 42,4%    |
| Ні, не вживали протягом останніх 12 місяців | 60,1% | 57,6%    |

#### Кокаїн

|                                                | Жінки | Чоловіки          |
|------------------------------------------------|-------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 12,6% | 9,4%              |
| В останні 30 днів                              | 8,8%  | 7,3% <sup>a</sup> |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 17,2% | 19,8%             |
| Ніколи                                         | 61,5% | 63,5%             |

#### Екстазі/MDMA

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 25,1% | 21,0%    |

|                             |       |       |
|-----------------------------|-------|-------|
| В останні 30 днів           | 12,0% | 15,2% |
| Більше, ніж 12 місяців тому | 30,2% | 31,2% |
| Ніколи                      | 32,7% | 32,5% |

#### **Амфетамін**

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 15,8% | 14,6%    |
| В останні 30 днів                              | 11,4% | 11,7%    |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 29,5% | 33,7%    |
| Ніколи                                         | 43,3% | 40,0%    |

#### **Метамфетамін**

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 4,8%  | 4,4%     |
| В останні 30 днів                              | 4,2%  | 3,4%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 16,2% | 17,3%    |
| Ніколи                                         | 74,9% | 74,9%    |

#### **Героїн**

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 0,6%  | 0,5%     |
| В останні 30 днів                              | 0,4%  | 0,5%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 4,9%  | 6,0%     |
| Ніколи                                         | 94,1% | 93,0%    |

#### **Нові психоактивні речовини (НПР)**

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 9,8%  | 9,4%     |
| В останні 30 днів                              | 10,3% | 7,8%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 17,4% | 19,5%    |

|        |       |       |
|--------|-------|-------|
| Ніколи | 62,5% | 63,3% |
|--------|-------|-------|

#### Алкоголь

|                                                       | Жінки         | Чоловіки      |
|-------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| <b>В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів</b> | <b>9,8%*</b>  | <b>14,1%*</b> |
| <b>В останні 30 днів</b>                              | <b>82,8%*</b> | <b>77,2%*</b> |
| Більше, ніж 12 місяців тому                           | 6,9%          | 7,9%          |
| Ніколи                                                | 0,4%          | 0,8%          |

#### Тютюн (включно з електронними сигаретами та виробами з нагріваного тютюну)

|                                                       | Жінки         | Чоловіки     |
|-------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| <b>В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів</b> | <b>10,3%*</b> | <b>5,7%*</b> |
| В останні 30 днів                                     | 74,8%         | 78,4%        |
| Більше, ніж 12 місяців тому                           | 8,5%          | 9,4%         |
| Ніколи                                                | 6,5%          | 6,5%         |

#### Інші продукти, що містять нікотин (зокрема жувальний тютюн, нікотинові пластири та паучі)

|                                                       | Жінки         | Чоловіки      |
|-------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| <b>В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів</b> | <b>8,4%*</b>  | <b>12,0%*</b> |
| <b>В останні 30 днів</b>                              | <b>7,7%*</b>  | <b>14,2%*</b> |
| Більше, ніж 12 місяців тому                           | 19,9%         | 20,7%         |
| <b>Ніколи</b>                                         | <b>64,1%*</b> | <b>53,1%*</b> |

#### Бензодіазепіни (без рецепта)

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 6,1%  | 6,0%     |
| В останні 30 днів                              | 6,6%  | 5,2%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 6,6%  | 8,9%     |
| Ніколи                                         | 80,7% | 79,9%    |

#### ГНВ/GBL

|                                                | Жінки        | Чоловіки     |
|------------------------------------------------|--------------|--------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 3,1%         | 3,4%         |
| <b>В останні 30 днів</b>                       | <b>0,2%*</b> | <b>2,0%*</b> |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 8,9%         | 8,7%         |
| Ніколи                                         | 87,8%        | 85,9%        |

#### Кетамін

|                                                       | Жінки         | Чоловіки      |
|-------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| <b>В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів</b> | <b>7,3%*</b>  | <b>12,5%*</b> |
| В останні 30 днів                                     | 5,6%          | 5,6%          |
| <b>Більше, ніж 12 місяців тому</b>                    | <b>14,4%*</b> | <b>8,9%*</b>  |
| Ніколи                                                | 72,7%         | 73,0%         |

#### «Туці» / «Туцібі» / «Рожевий кокаїн»

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 2,1%  | 2,6%     |
| В останні 30 днів                              | 0,9%  | 0,8%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 9,9%  | 12,4%    |
| Ніколи                                         | 87,0% | 84,2%    |

#### LSD

|                                                | Жінки         | Чоловіки      |
|------------------------------------------------|---------------|---------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 12,1%         | 14,1%         |
| В останні 30 днів                              | 3,0%          | 3,8%          |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 32,7%         | 37,2%         |
| <b>Ніколи</b>                                  | <b>52,1%*</b> | <b>44,9%*</b> |

#### Псилоцибінові гриби

|                                  | Жінки         | Чоловіки      |
|----------------------------------|---------------|---------------|
| <b>В останні 12 місяців, але</b> | <b>17,6%*</b> | <b>23,6%*</b> |

|                             |       |       |
|-----------------------------|-------|-------|
| <b>не в останні 30 днів</b> |       |       |
| В останні 30 днів           | 6,7%  | 7,7%  |
| Більше, ніж 12 місяців тому | 27,5% | 25,2% |
| Ніколи                      | 48,1% | 43,5% |

#### **Інші галюциногени (DMT, 2C-B тощо)**

|                                                |               |               |
|------------------------------------------------|---------------|---------------|
|                                                | Жінки         | Чоловіки      |
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 5,2%          | 5,2%          |
| В останні 30 днів                              | 1,9%          | 3,0%          |
| <b>Більше, ніж 12 місяців тому</b>             | <b>15,4%*</b> | <b>22,8%*</b> |
| <b>Ніколи</b>                                  | <b>77,5%*</b> | <b>68,9%*</b> |

#### **Синтетичні катіони (мефедрон, 3-СМС тощо)**

|                                                |       |          |
|------------------------------------------------|-------|----------|
|                                                | Жінки | Чоловіки |
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 9,2%  | 6,8%     |
| В останні 30 днів                              | 5,2%  | 6,4%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 13,6% | 13,8%    |
| Ніколи                                         | 72,0% | 73,0%    |

#### **Синтетичні канабіноїди (Spice)**

|                                                |               |               |
|------------------------------------------------|---------------|---------------|
|                                                | Жінки         | Чоловіки      |
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 1,2%          | 2,2%          |
| В останні 30 днів                              | 0,5%          | 0,8%          |
| <b>Більше, ніж 12 місяців тому</b>             | <b>12,3%*</b> | <b>19,0%*</b> |
| <b>Ніколи</b>                                  | <b>86,1%*</b> | <b>78,0%*</b> |

#### **Напівсинтетичні канабіноїди**

|                                                |       |          |
|------------------------------------------------|-------|----------|
|                                                | Жінки | Чоловіки |
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 5,9%  | 6,6%     |

|                             |       |       |
|-----------------------------|-------|-------|
| В останні 30 днів           | 2,8%  | 2,8%  |
| Більше, ніж 12 місяців тому | 6,3%  | 7,4%  |
| Ніколи                      | 85,0% | 83,2% |

#### **Закис азоту**

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 0,9%  | 1,2%     |
| В останні 30 днів                              | 0,5%  | 0,0%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 3,3%  | 4,9%     |
| Ніколи                                         | 95,3% | 93,9%    |

#### **Кратом**

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 13,8% | 12,8%    |
| В останні 30 днів                              | 9,3%  | 9,2%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 13,1% | 13,6%    |
| Ніколи                                         | 63,8% | 64,3%    |

#### **Інші опіоїди (метадон, бупренорфін, фентаніл) без рецепта**

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 3,1%  | 1,6%     |
| В останні 30 днів                              | 2,1%  | 3,9%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 5,4%  | 7,1%     |
| Ніколи                                         | 89,4% | 87,4%    |

#### **Інші препарати (без рецепта)**

|                                                | Жінки | Чоловіки |
|------------------------------------------------|-------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 4,9%  | 6,7%     |
| В останні 30 днів                              | 9,1%  | 5,8%     |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 14,0% | 15,3%    |

|        |       |       |
|--------|-------|-------|
| Ніколи | 72,1% | 72,2% |
|--------|-------|-------|

## Додаток 2. Досвід та актуальність (нещодавність) вживання різних психоактивних речовин за віковими групами.

a,b,c - Кожен нижній індекс позначає піднабір категорій для яких пропорції у стовпцях не відрізняються статистично значуще між собою на рівні значущості  $p = 0,05$ . Наприклад, якщо для категорії питання про вживання канабісу “в останні 30 днів” індекс для груп 18-24 роки та 25-34 роки однаковий - індекс a, то між цими групами немає статистично значущої відмінності за вживанням канабісу в останні 30 днів. Якщо індекси різні, наприклад, a і b, то вікові групи статистично відрізняються між собою за цієї категорією, як, наприклад, групи 18-24 років та 35-44 років за вживанням канабісу в останні 30 днів.

### Канабіс

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 20,7%a     | 16,3%a     | 25,5%a     | 24,4%a            |
| В останні 30 днів                              | 59,3%a     | 61,6%a     | 46,0%b     | 43,9%a,b          |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 13,1%a     | 19,8%b     | 24,1%b     | 26,8%a,b          |
| Ніколи                                         | 6,9%a      | 2,4%b      | 4,4%a,b    | 4,9%a,b           |

### Продукти з КБД/низьким вмістом ТГК

|                                             | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|---------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| Так, вживали протягом останніх 12 місяців   | 41,2%a     | 39,7%a     | 43,8%a     | 48,8%a            |
| Ні, не вживали протягом останніх 12 місяців | 58,8%a     | 60,3%a     | 56,2%a     | 51,2%a            |

### Кокаїн

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 9,4%a      | 13,3%a     | 9,4%a      | 2,6%a             |

|                             |        |          |        |          |
|-----------------------------|--------|----------|--------|----------|
| В останні 30 днів           | 5,8%a  | 8,2%a    | 15,9%b | 2,6%a,b  |
| Більше, ніж 12 місяців тому | 12,2%a | 22,7%b   | 23,9%b | 17,9%a,b |
| Ніколи                      | 72,6%a | 55,8%b,c | 50,7%b | 76,9%a,c |

#### Екстазі/MDMA

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 19,7%a     | 25,9%a     | 26,1%a     | 12,2%a            |
| В останні 30 днів                              | 13,3%a     | 12,9%a     | 20,3%a     | 7,3%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 24,8%a     | 37,1%b     | 28,3%a,b   | 22,0%a,b          |
| Ніколи                                         | 42,1%a     | 24,1%b     | 25,4%b     | 58,5%a            |

#### Амфетамін

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 15,3%a     | 16,0%a     | 10,9%a     | 14,6%a            |
| В останні 30 днів                              | 9,8%a      | 12,7%a     | 14,6%a     | 7,3%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 25,8%a     | 34,1%b     | 39,4%b     | 41,5%a,b          |
| Ніколи                                         | 49,1%a     | 37,2%b     | 35,0%b     | 36,6%a,b          |

#### Метамфетамін

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 5,3%a      | 4,3%a      | 4,3%a      | 0,0%1             |
| В останні 30 днів                              | 2,7%a      | 3,7%a      | 6,5%a      | 7,3%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 12,2%a     | 18,3%a,b   | 22,5%b     | 29,3%b,c          |
| Ніколи                                         | 79,8%a     | 73,7%a,b   | 66,7%b     | 63,4%a,b          |

#### Героїн

|  | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше |
|--|------------|------------|------------|-------------|
|--|------------|------------|------------|-------------|

|                                                |        |        |         | років  |
|------------------------------------------------|--------|--------|---------|--------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 0,2%a  | 0,6%a  | 0,7%a   | 2,4%a  |
| В останні 30 днів                              | 0,0%1  | 0,2%a  | 1,4%a,b | 4,9%b  |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 1,3%a  | 2,3%a  | 18,8%b  | 46,3%с |
| Ніколи                                         | 98,4%a | 96,9%a | 79,0%b  | 46,3%с |

#### Нові психоактивні речовини (НПР)

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 10,2%a     | 8,5%a      | 9,4%a      | 12,5%a            |
| В останні 30 днів                              | 9,8%a      | 7,1%a      | 13,0%a     | 7,5%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 13,3%a     | 22,1%b     | 18,1%a,b   | 30,0%b            |
| Ніколи                                         | 66,7%a     | 62,3%a     | 59,4%a     | 50,0%a            |

#### Алкоголь

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 10,3%a     | 13,5%a     | 11,8%a     | 19,0%a            |
| В останні 30 днів                              | 83,5%a     | 78,1%a     | 73,5%a     | 76,2%a            |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 5,7%a      | 8,0%a      | 12,7%a     | 4,8%a             |
| Ніколи                                         | 0,5%a      | 0,4%a      | 2,0%a      | 0,0%a             |

#### Тютюн (включно з електронними сигаретами та виробами з нагріваного тютюну)

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 7,2%a      | 7,7%a      | 11,9%a     | 4,3%a             |
| В останні 30 днів                              | 80,2%a     | 76,8%a     | 61,4%b     | 82,6%a,b          |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 7,0%a      | 9,2%a,b    | 15,8%b     | 8,7%a,b           |

|        |       |       |        |       |
|--------|-------|-------|--------|-------|
| Ніколи | 5,7%a | 6,4%a | 10,9%a | 4,3%a |
|--------|-------|-------|--------|-------|

**Інші продукти, що містять нікотин (зокрема жувальний тютюн, нікотинові пластири та паучі)**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 10,3%a     | 11,2%a     | 5,3%a      | 14,3%a            |
| В останні 30 днів                              | 18,2%a     | 7,7%b      | 1,1%b      | 4,8%a,b           |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 23,1%a     | 20,1%a     | 13,8%a     | 4,8%a             |
| Ніколи                                         | 48,4%a     | 60,9%b     | 79,8%с     | 76,2%a,b,c        |

**Бензодіазепіни (без рецепта)**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 6,5%a      | 5,5%a      | 5,3%a      | 15,0%a            |
| В останні 30 днів                              | 6,5%a,b    | 3,4%a      | 11,7%b     | 10,0%a,b          |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 6,5%a      | 8,5%a      | 6,4%a      | 20,0%a            |
| Ніколи                                         | 80,5%a     | 82,5%a     | 76,6%a,b   | 55,0%b            |

**GHB/GBL**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 0,8%a      | 5,1%b      | 4,2%a,b    | 4,8%a,b           |
| В останні 30 днів                              | 0,5%a      | 0,5%a      | 3,1%a      | 19,0%b            |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 4,6%a      | 10,4%b     | 14,6%b     | 23,8%b            |
| Ніколи                                         | 94,0%a     | 84,0%b     | 78,1%b,c   | 52,4%с            |

**Кетамін**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 8,6%a      | 10,9%a     | 13,3%a     | 5,0%a             |

|                             |        |          |        |          |
|-----------------------------|--------|----------|--------|----------|
| В останні 30 днів           | 5,1%a  | 5,3%a    | 9,2%a  | 5,0%a    |
| Більше, ніж 12 місяців тому | 8,6%a  | 13,0%a   | 13,3%a | 20,0%a   |
| Ніколи                      | 77,6%a | 70,8%a,b | 64,3%b | 70,0%a,b |

**«Туці» / «Туцібі» / «Рожевий кокаїн»**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 2,2%a      | 2,6%a      | 2,1%a      | 5,0%a             |
| В останні 30 днів                              | 0,8%a      | 0,7%a      | 1,1%a      | 5,0%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 8,6%a      | 13,1%a     | 12,8%a     | 5,0%a             |
| Ніколи                                         | 88,4%a     | 83,7%a     | 84,0%a     | 85,0%a            |

**LSD**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 12,8%a     | 14,4%a     | 11,6%a     | 5,0%a             |
| В останні 30 днів                              | 4,5%a      | 2,3%a      | 4,2%a      | 5,0%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 25,9%a     | 42,8%b     | 38,9%a,b   | 25,0%a,b          |
| Ніколи                                         | 56,8%a     | 40,5%b     | 45,3%a,b   | 65,0%a,b          |

**Псилоцибінові гриби**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 20,0%a     | 20,9%a     | 28,6%a     | 4,8%a             |
| В останні 30 днів                              | 8,0%a      | 6,8%a      | 5,1%a      | 9,5%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 17,9%a     | 33,0%b     | 31,6%b     | 9,5%a,b           |
| Ніколи                                         | 54,1%a     | 39,3%b     | 34,7%b     | 76,2%a            |

**Інші галюциногени (DMT, 2C-B тощо)**

|  | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше |
|--|------------|------------|------------|-------------|
|--|------------|------------|------------|-------------|

|                                                |        |        |        | років    |
|------------------------------------------------|--------|--------|--------|----------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 4,9%a  | 5,3%a  | 6,3%a  | 5,3%a    |
| В останні 30 днів                              | 2,2%a  | 2,1%a  | 5,2%a  | 5,3%a    |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 11,1%a | 24,9%b | 24,0%b | 21,1%a,b |
| Ніколи                                         | 81,9%a | 67,7%b | 64,6%b | 68,4%a,b |

#### **Синтетичні катіони (мефедрон, 3-СМС тощо)**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 9,7%a      | 6,7%a      | 6,2%a      | 10,0%a            |
| В останні 30 днів                              | 6,2%a      | 4,8%a      | 9,3%a      | 5,0%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 12,6%a     | 15,5%a     | 9,3%a      | 15,0%a            |
| Ніколи                                         | 71,6%a     | 73,0%a     | 75,3%a     | 70,0%a            |

#### **Синтетичні канабіноїди (Spice)**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 1,4%a      | 2,3%a      | 1,1%a      | 0,0%              |
| В останні 30 днів                              | 0,5%a      | 0,5%a      | 2,1%a      | 0,0%              |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 10,6%a     | 20,5%b     | 13,7%a,b   | 20,0%a,b          |
| Ніколи                                         | 87,5%a     | 76,8%b     | 83,2%a,b   | 80,0%a,b          |

#### **Напівсинтетичні канабіноїди**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 7,8%a      | 6,0%a      | 3,1%a      | 5,0%a             |
| В останні 30 днів                              | 2,7%a      | 2,8%a      | 4,1%a      | 0,0%              |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 4,8%a      | 7,6%a      | 7,2%a      | 30,0%b            |
| Ніколи                                         | 84,7%a     | 83,6%a     | 85,6%a     | 65,0%a            |

**Закис азоту**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 0,5%a      | 1,6%a      | 1,0%a      | 0,0%              |
| В останні 30 днів                              | 0,5%a      | 0,0%       | 0,0%       | 0,0%              |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 2,7%a      | 4,4%a      | 7,3%a      | 5,0%a             |
| Ніколи                                         | 96,2%a     | 93,9%a     | 91,7%a     | 95,0%a            |

**Кратом**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 15,0%a     | 13,3%a     | 8,2%a      | 5,6%a             |
| В останні 30 днів                              | 11,8%a     | 7,4%a      | 9,2%a      | 5,6%a             |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 12,6%a     | 14,9%a     | 10,2%a     | 5,6%a             |
| Ніколи                                         | 60,6%a     | 64,4%a     | 72,4%a     | 83,3%a            |

**Інші опіоїди (метадон, бупренорфін, фентаніл) без рецепта**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 1,9%a      | 1,9%a      | 5,2%a      | 4,8%a             |
| В останні 30 днів                              | 1,1%a      | 0,9%a      | 8,2%b      | 47,6%с            |
| Більше, ніж 12 місяців тому                    | 3,8%a      | 7,9%a      | 6,2%a      | 4,8%a             |
| Ніколи                                         | 93,2%a     | 89,3%a,b   | 80,4%b     | 42,9%с            |

**Інші препарати (без рецепта)**

|                                                | 18-24 роки | 25-34 роки | 35-44 роки | 45 і більше років |
|------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------------|
| В останні 12 місяців, але не в останні 30 днів | 8,9%a      | 3,0%b      | 3,1%a,b    | 14,3%a            |
| В останні 30 днів                              | 9,4%a      | 4,6%b      | 6,3%a,b    | 33,3%с            |
| Більше, ніж 12 місяців                         | 11,0%a     | 17,3%a     | 16,7%a     | 14,3%a            |

|        |        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| тому   |        |        |        |        |
| Ніколи | 70,7%a | 75,1%a | 74,0%a | 38,1%b |