

Алкогольная катастрофа

и возможности государственной политики

в преодолении
алкогольной
сверхсмертности в

России



РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра организации социальных систем
и антикризисного управления

СОВЕТ МИНИСТРОВ СЕВЕРНЫХ СТРАН

**АЛКОГОЛЬНАЯ КАТАСТРОФА
И ВОЗМОЖНОСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ
В ПРЕОДОЛЕНИИ
АЛКОГОЛЬНОЙ
СВЕРХСМЕРТНОСТИ
В РОССИИ**

Ответственные редакторы
кандидат исторических наук
Д. А. Халтурина
и доктор исторических наук
А. В. Коротаев



URSS

МОСКВА

Работа подготовлена при поддержке Совета министров северных стран, Фонда «Уэлком Траст» и Российского государственного гуманитарного фонда (проект № 06–06–02072)

Алкогольная катастрофа и возможности государственной политики в преодолении алкогольной сверхсмертности в России / Отв. ред. Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев. — М.: ЛЕНАНД, 2008. — 376 с.

Алкогольные проблемы России оборачиваются колоссальными человеческими потерями и наносят серьезный урон социальной сфере, демографическому и экономическому развитию. Согласно экспертным оценкам, алкоголь является прямой или косвенной причиной порядка полумиллиона смертей россиян ежегодно. По сути, речь идет о гуманитарной катастрофе, не замеченной ни российскими властями, ни международным сообществом.

Многие десятилетия исследований опыта разных стран в области алкогольной политики позволили экспертам прийти к консенсусу по поводу набора мер, способных эффективно снижать потребление населением как алкоголя в целом, так и крепких алкогольных напитков. Наиболее эффективные меры включают: формирование общественного мнения, повышение налогов в сочетании с борьбой с нелегальным алкоголем, запрет самогонарения, запрет на продажу алкоголя ночью, сокращение количества торговых точек и, наконец, государственную монополию на розничную продажу.

Как показывают опросы, граждане России весьма озабочены проблемой алкоголя. Больше половины поддержали бы антиалкогольную кампанию в стране, а чуть меньше трети вообще выступают за сухой закон. Необходимы серьезные скоординированные усилия государственных структур, экспертного сообщества, проводящего всесторонние эмпирические исследования, и общественности, чтобы решить проблему алкогольных потерь — пожалуй, самую тяжелую проблему современной России.

Обложка выполнена по эскизу Т. А. Шифриной (ООО «Халтурка Дизайн»)

Издание осуществлено с готового оригинал-макета.

Формат 60×90/16. Печ. л. 23,5. Зак. № 1456.

Отпечатано в ООО «ЛЕНАНД».

117312, г. Москва, пр-т Шестидесятилетия Октября, д. 11А, стр. 11.

ISBN 978–5–9710–0195–9



Оглавление

<i>Д. А. Халтурина, А. В. Коротаев</i>	Введение. Алкогольная катастрофа: как остановить вымирание России	5
<i>А. Г. Вишневский</i>	Россия перед демографическим выбором	59
<i>А. В. Немцов</i>	Алкогольная смертность в России: масштаб и география проблемы	78
<i>В. М. Школьников, Е. М. Андреев, Д. А. Жданов</i>	Смертность трудоспособного населения, алкоголь и продолжительность жизни в России . . .	85
<i>А. В. Подлазов</i>	Демографическая демодернизация и алкоголизация России	105
<i>М. МакКи</i>	Здоровье россиян: что нужно предпринять, чтобы изменить ситуацию к лучшему	138
<i>Д. А. Леон, А. Гиль, О. Савенко, С. Томкинс, А. А. Оралов, Н. А. Кирьянов, Л. А. Сабурова, Н. Королева, Е. М. Андреев, М. МакКи, В. М. Школьников</i>	Непьющей алкоголь в России: потребление и воздействие на здоровье. Что нам известно?	152
<i>В. П. Нужный, С. А. Савчук</i>	Нелегальный алкоголь в России. Сравнительная токсичность и влияние на здоровье населения	172
<i>Р. Рум</i>	Алкогольная политика: положение дел и проблемы в Европе и Северной Азии	232
<i>Э. Остерберг</i>	Какие механизмы борьбы с алкоголем являются эффективными и экономически целесообразными . . .	263

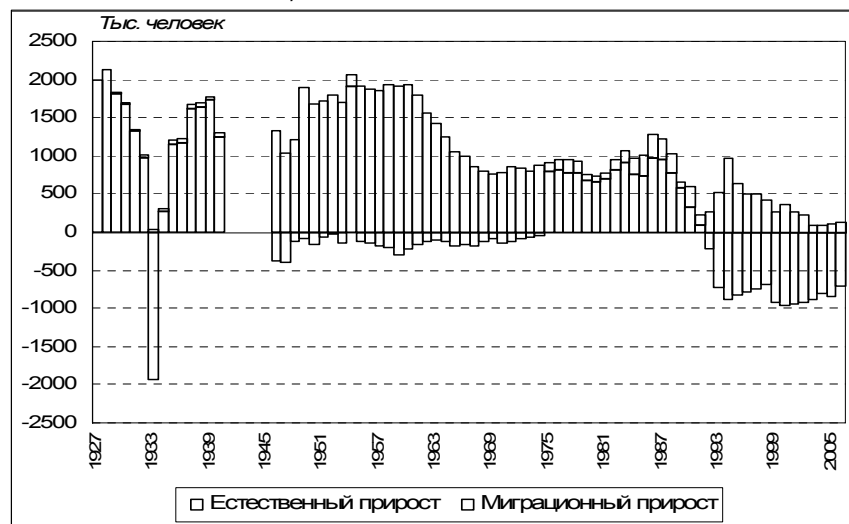
<i>С. Нордлунд</i>	Алкогольная политика скандинавских стран: научные основания, эмпирические исследования и перспективы	283
<i>Э. Хорверак</i>	Что нужно для успеха алкогольной политики: опыт Норвегии	300
<i>М. Холмила</i>	Решение алкогольных проблем на местном уровне: результаты научных исследований о том, что работает	315
<i>И. В. Понкин</i>	Мониторинг и профилактика потребления алкогольных напитков в системе образования	332
	Отчет о семинаре «Антикризисный аспект демографических процессов: пути разработки эффективной алкогольной политики России (мировой опыт и российские реалии)»	337
<i>Н. Ф. Герасименко</i>	Выступление на открытии семинара «Разработка эффективной алкогольной политики – магистральное направление решения социально-демографического кризиса России»	341
<i>Е. В. Ройзман</i>	Если работать, то все получится	346
<i>К. Д. Данишевский</i>	Проблемы контроля табакокурения и злоупотребления алкоголем: меры и подходы	350
<i>А. К. Демин, И. А. Демина</i>	Опыт гражданского общества в решении проблем злоупотребления алкоголем в Российской Федерации: деятельность Российской ассоциации общественного здоровья . . .	356
	Сведения об авторах	372

Россия перед демографическим выбором

А. Г. Вишневский

Начиная с первой половины 90-х годов, население России сокращается, при этом все основные демографические процессы – рождаемость, смертность и миграция – развиваются в крайне неблагоприятном режиме. Но все-таки, я думаю, что те слова, которые часто, может быть, слишком часто, произносятся: «демографический кризис», «демографическая катастрофа», – не вполне адекватно отражают демографическую ситуацию в целом, потому что, хотя она, как я уже сказал, крайне неблагоприятна, в ее формировании участвуют эволюционные компоненты, которые нельзя упрощенно трактовать как чисто негативные, а тем более выводить их из особенностей российской экономической и социальной ситуации. Они свойственны всем развитым странам, и всегда видеть в них проявление кризиса только потому, что события развиваются не так, как нам хотелось бы, было бы неправильно. В то же время есть, конечно, такие компоненты нашей ситуации, которые иначе как кризисом или катастрофой не назовешь.

Рис. 1. Компоненты прироста населения России, 1927-2006 гг., тыс. человек



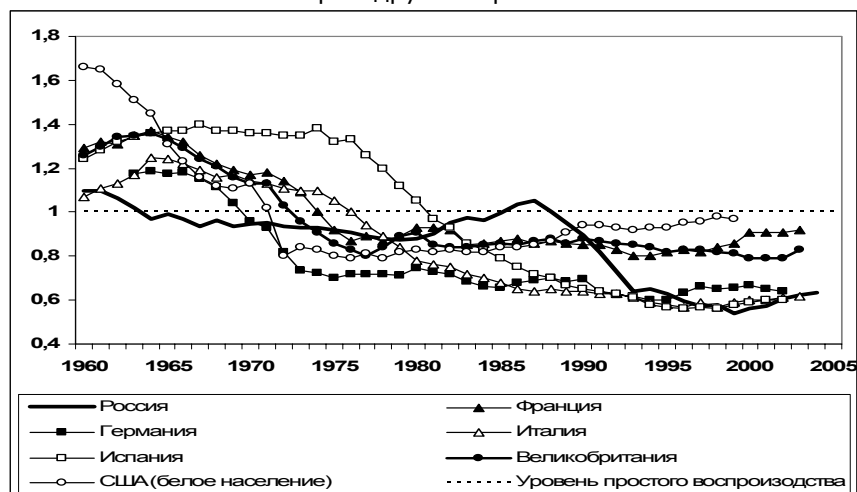
На Рис. 1 представлены компоненты роста населения России на протяжении длительного времени, начиная с 1927 г., после того, как была проведена первая послереволюционная перепись населения 1926 года.

Рост населения России долгое время поддерживался либо исключительно, либо в основном, за счет естественного прироста, но с начала 90-х годов естественный прирост стал отрицательным, и из-за этого и начала сокращаться численность населения страны. Миграция лишь частично компенсировала естественную убыль, особенно в первые годы после распада СССР. А сейчас регистрируемая, легальная миграция почти ничего не компенсирует, и поэтому население сокращается. Правда, за границей известного остается объем нелегальной миграции. Точно ее размеров никто не знает, думаю, в большинстве случаев они сильно преувеличиваются, но, тем не менее, ни сам факт ее существования, ни ее весьма внушительные размеры отрицать нельзя.

Но главная проблема – это всё-таки это естественная убыль населения. Она зависит от уровней рождаемости и смертности.

Рождаемость у нас сегодня очень далека от того, чтобы она могла поддерживать хотя бы неизменную численность населения.

Рис. 2. Нетто-коэффициент воспроизводства населения России и некоторых других стран

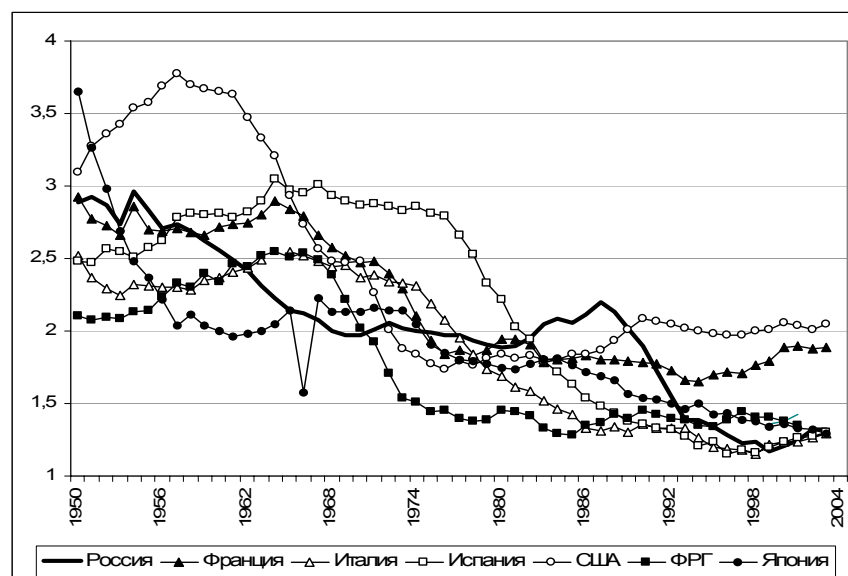


На Рис. 2 приведен нетто-коэффициент воспроизводства населения России и некоторых других стран. Мы видим, что везде он опустился ниже единицы, это признак того, что население перестает себя воспроизводить. Обратите внимание, что у нас это про-

изошло еще в середине 60-х годов, раньше, чем в большинстве других стран. Поэтому не приходится удивляться, что мы и сейчас находимся в худшем демографическом положении, хотя позднее снижение показателя ниже единицы произошло практически во всех развитых странах. Вы видите здесь некоторые из них. Только в США нетто-коэффициент воспроизводства находится где-то на уровне выше двух, но для всего населения страны, а на нашем графике приведен показатель для белого населения, он примерно такой же, как в некоторых европейских странах, таких как Франция или Великобритания.

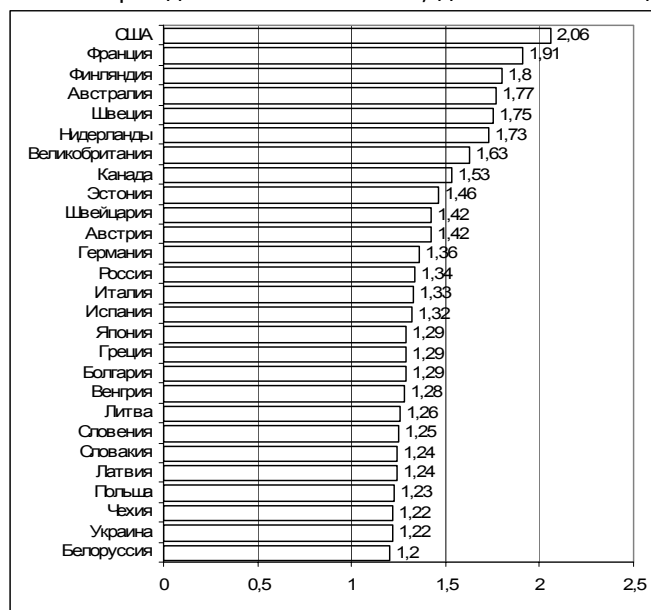
То же и с показателем суммарной рождаемости, который в России снижался на протяжении всего послевоенного периода с небольшим всплеском – как раз в период антиалкогольной кампании – на графике (Рис. 3) виден подъем показателя в тот период. Но этот всплеск был крайне небольшим и недолгим, потом рождаемость в России рухнула.

Рис. 3. Коэффициент суммарной рождаемости в России и некоторых других странах, 1960-2004, детей на 1 женщину



Сейчас Россия не выпадает из общего ряда развитых стран по уровню рождаемости (Рис. 4), занимает примерно среднее место в общеевропейском списке, но этот уровень очень низкий, он не позволяет поддерживать неизменную численность населения.

Рис. 4. Коэффициент суммарной рождаемости в странах с низкой рождаемостью в 2004 г., детей на 1 женщину



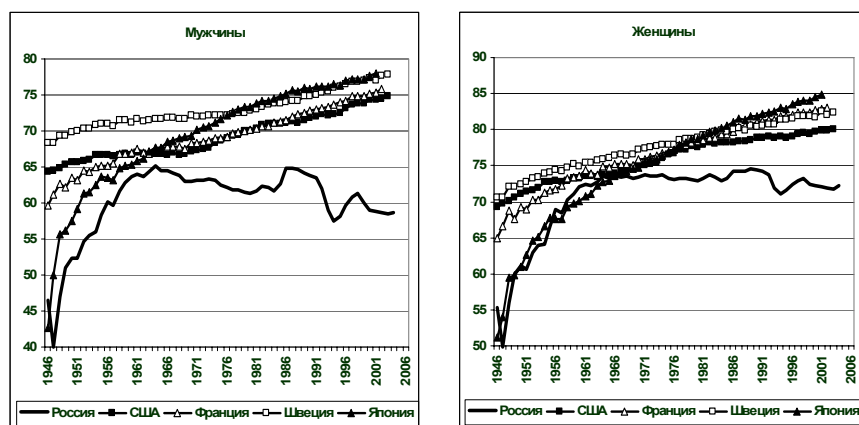
Таким образом, сейчас, когда у нас говорят о том, что необходимо мерами демографической политики выправить положение, то когда речь идет о рождаемости, на которую, в основном, направлены все усилия, необходимо иметь в виду, что здесь мы имеем дело с очень сложной задачей, которую никому пока решить не удалось. Все европейские страны озабочены низкой рождаемостью, все они предпринимают те или иные усилия, многие из них затрачивают на это очень большие средства, большие чем мы, но желаемого эффекта не удалось или почти не удалось достичь никому. Хотя есть и случаи успеха. Например, Франция в последние годы демонстрирует рост рождаемости, коэффициент суммарной рождаемости здесь уже приблизился к двум.

Я думаю – хотя в подобных случаях невозможны строгие доказательства, – что можно этот успех в какой-то мере приписать эффективности французской демографической политики, которая проводится уже не менее 60 лет. За эти 60 лет во Франции были отработаны различные методы, подходы, способы воздействия на общественное мнение, на поведение людей и, возможно, они сейчас дают плоды. Но это, скорее, исключение, чем правило. И то, что у нас происходит, как бы мы ни относились к тем мерам, которые сейчас вводятся, в том числе с первого января нынешнего года, можно только приветствовать. Но я думаю, что все понимают:

здесь кавалерийский наскок ничего дать не может. Если удастся сохранить атмосферу такого внимания и поддержки рождаемости и влияния на рождаемость на несколько десятилетий, тогда может быть найдено серьезное решение. Пока об этом говорить рано.

Второе слагаемое естественного прироста – смертность, и здесь ситуация прямо противоположна той, о которой мы только что говорили. Россия здесь явно выпадает из общего ряда. Но, парадоксальным образом, именно поэтому, с точки зрения возможного эффективного воздействия, здесь больше надежд на то, что можно добиться изменений, чем в случае с рождаемостью. Потому что существенно изменить тенденции низкой рождаемости никто не смог. А добиться снижения смертности смогли все или почти все, кроме нас.

Рис. 5. Ожидаемая продолжительность жизни в России, США, Франции, Швеции и Японии в 1946-2006 гг.



На Рис. 5 видно как нарастало отставание России от других стран. В первое послевоенное десятилетие, в значительной степени благодаря внедрению антибиотиков был достигнут большой успех в снижении смертности, особенно детской, и отставание России от других стран существенно снизилось, хотя и не исчезло.

Об этом полезно напомнить, ибо в то время руководство страны объявило, что у нас самая низкая смертность. Это доказывалось ссылками на общий коэффициент смертности, который у нас и в самом деле был ниже, чем во Франции или Англии. Но это было следствием более молодой возрастной структуры, а не более низкой смертности, ожидаемая продолжительность жизни у нас была ниже, чем в этих странах. Если бы мы взяли в то время какую-нибудь еще более «молодую» страну, например, Аргентину, то

общий коэффициент смертности там оказался бы еще ниже, чем у нас, но и продолжительность жизни у них была бы ниже.

Так что звучавшие в 50-е годы с высоких трибун утверждения о том, что мы обогнали европейские страны по снижению смертности, были неправдой, и эта неправда только демобилизовывала нашу систему здравоохранения. В итоге, с середины 60-х годов, когда в развитых странах начался новый этап эпидемиологического перехода и на первое место вышли такие факторы снижения смертности, которые больше связаны с индивидуальным поведением людей, чем с усилиями государства, которое обеспечивало массовую вакцинацию или улучшение санитарного состояния населенных пунктов среды, наше отставание стало быстро нарастать. Помимо всего прочего, новый этап борьбы со смертью требовал и больших затрат, которые в Советском Союзе росли очень медленно. Поэтому и возник нынешний огромный разрыв – до 15 лет отставания по продолжительности жизни от некоторых развитых стран.

Если эта ситуация в той или иной степени сохранится и даже, если она будет улучшаться, естественный прирост населения России еще долгое время будет оставаться отрицательным. Главная причина этого – всё-таки низкая рождаемость, а очень большой рост ее в ближайшее время маловероятен. Имеются демографические прогнозы, в которых рассматриваются разные варианты эволюции рождаемости и смертности, в том числе и достаточно оптимистические. Но даже если реализуются самые оптимистические предположения, естественная убыль населения России будет сохраняться еще длительное время. Компенсировать эту убыль, для того чтобы население России перестало убывать, а тем более, чтобы оно начало расти, как предполагается, в частности, в официальной Концепции демографического развития России, можно только за счет миграции.

Теоретически миграционный ресурс, конечно, может быть использован, но пока – только теоретически, потому что практически прием крупных, а речь идет именно о крупных массах иммигрантов, сейчас в России мало реален. Здесь есть много препятствий – и не потому что в мире нет людей, желающих приехать в Россию, а потому что условия их приема, возможности интеграции, адаптации и т.д. очень непросты.

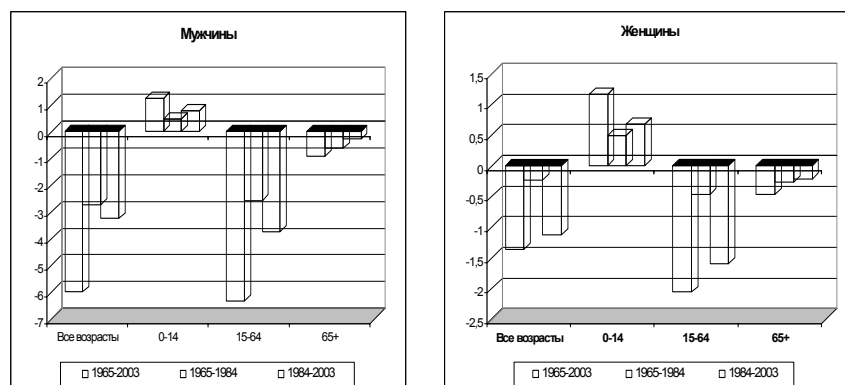
Конечно, все равно, иммиграции нам не избежать, но чтобы снизить потребность в ней, надо действовать и на других направлениях. В частности, должна быть усилена та линия демографической политики, которая может вести к снижению смертности, потому что от нее сильно зависят масштабы естественной убыли. И в то же время, как я уже сказал, судя по опыту многих стран, добиться успехов на этом направлении вполне реально.

Главная особенность нашей смертности заключается, прежде всего, в высокой смертности взрослого населения. Это надо иметь в виду, потому что, главная проблема смертности в большинстве

стран мира, как когда-то было и у нас, – это детская смертность. И продолжительность жизни в очень большой мере зависит от детской смертности. Но у нас сейчас с детской смертностью дела обстоят относительно благополучно, она снижается и уже намного ниже, чем была некоторое время тому назад, намного ниже, чем была в советское время: в 70-е годы она вообще застыла на высокой отметке, а сейчас она неуклонно снижается. Зато смертность взрослого населения, особенно мужского, очень высока.

На Рис. 6 приведены данные о вкладе крупных возрастных групп в прирост или убыль продолжительности жизни населения России за период с 1965 по 2003 годы, который еще разделен на два подпериода.

Рис. 6. Вклад отдельных возрастных групп в изменение ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин в 1965-2003 гг., в годах



Решающий вклад в общее снижение вносят средние возраста – от 15 до 64 лет, тогда как изменения детской смертности, напротив, противодействуют снижению: столбики на графике идут вверх, за счет этой возрастной группы продолжительность жизни увеличивается и у мужчин и у женщин. За счет пожилых она снижается, но не очень сильно.

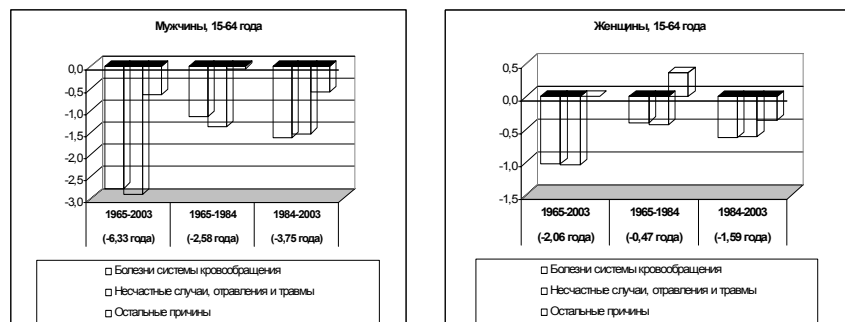
Второе объясняющее обстоятельство – это то, за счет каких причин смерти происходит снижение продолжительности жизни и рост смертности.

На Рис. 7 показаны три укрупненные группы причин смерти для мужчин и женщин, в данном случае – только для возрастов от 15 до 64 лет, которые дают самый большое снижение продолжительности жизни.

Самое поразительное – это то, что в указанном возрастном интервале так называемые внешние причины – т.е. не болезни, а причины, от которых могут погибнуть совершенно здоровые люди:

несчастные случаи, отравления, травмы, убийства, самоубийства и т.д. – конкурируют с сердечно-сосудистыми заболеваниями, явно преобладающей причиной смерти, если рассматривать население всех возрастов.

Рис. 7. Вклад отдельных причин смерти в изменение ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин в возрасте 15-64 года, в годах (в скобках – общее снижение продолжительности жизни за период)

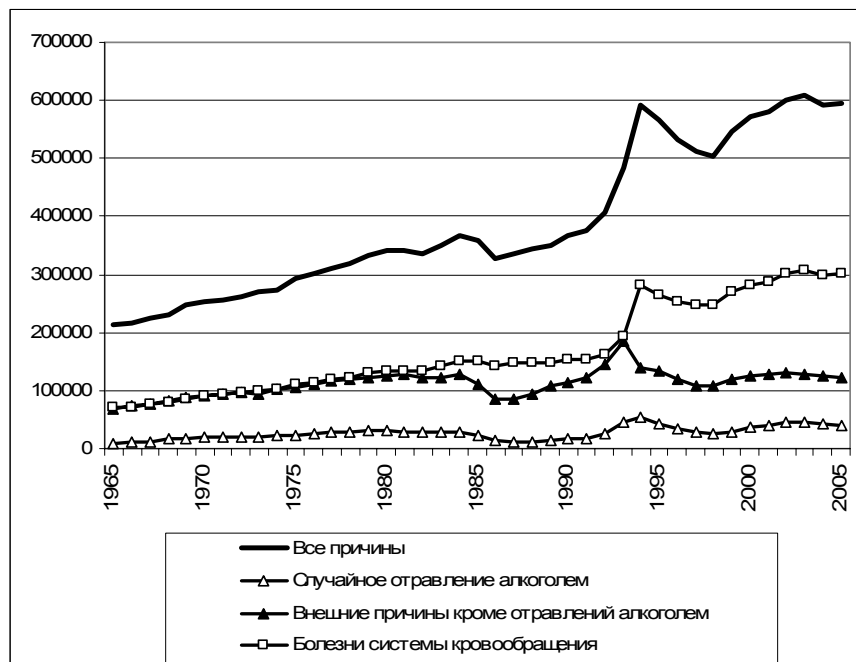


А все остальные причины вместе взятые вносят значительно меньший вклад в снижение продолжительности жизни, иногда даже противодействуют ему.

Отсюда следует, что если бы нам удалось добиться успехов в снижении смертности от внешних причин и от сердечно-сосудистых заболеваний, то это очень резко изменило бы сразу всю картину. Я не могу сказать, что мы немедленно догнали бы другие страны, но очень серьезные позитивные изменения произошли бы.

Но высокая смертность от двух указанных групп причин смерти, в свою очередь, нуждается в объяснении, и тут, зная несколько нашу ситуацию, нельзя не заподозрить губительную роль алкоголя. На Рис. 8 приведена оценка алкогольно-зависимых причин смерти. Я использовал оценки А. В. Немцова, который рассчитал вклад алкоголя в смертность от каждой причины, но он, наверное, будет говорить об этом сам подробнее, я просто построил графики, показывающие, как росла с 1965 года алкогольно-зависимая смертность от некоторых причин смерти.

Рис. 8. Число смертей от алкогольно-зависимых причин
(Немцов 2003)

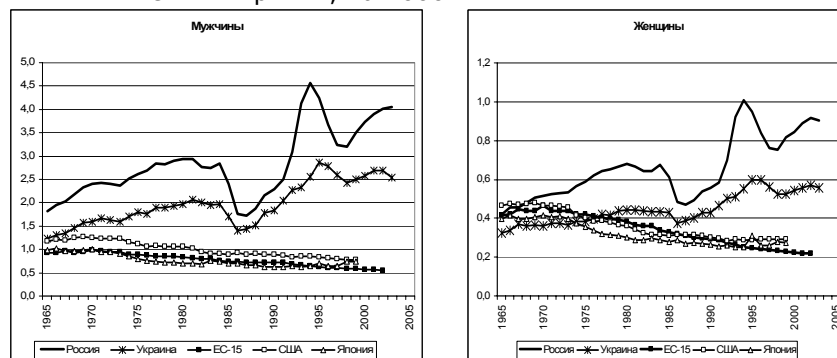


Получается, что если просуммировать нанесенные на график кривые по группам причин смерти, то они почти исчерпают всю алкогольно зависимую смертность от всех причин вместе взятых.

Посмотрим, что происходило со смертностью от двух главными групп причин – виновников алкогольно зависимой смертности.

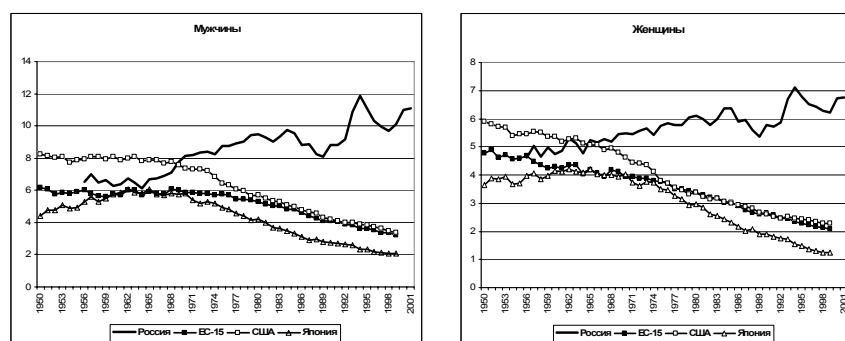
На Рис. 9 представлен стандартизованный коэффициент смертности мужчин и женщин от внешних причин в сравнении с другими странами, причем к западным странам и Японии добавлена еще Украина, близкая к России по многим параметрам. Но даже и там ситуация со смертностью лучше, что, кстати, было и в советское время. На графике видно, как высоко проходит российская кривая по сравнению с соответствующими кривыми для США, Японии или Европейского Союза. Разница колоссальная и тенденции противоположные. Это сравнение еще раз убеждает, что если не остановить рост смертности от внешних причин, в ответственности за который мы вправе подозревать, в первую очередь, алкоголь, то ни на какой успех мы рассчитывать не можем.

Рис. 9. Стандартизованный коэффициент смертности от внешних причин, на 1000



Примерно то же наблюдается и с сердечно-сосудистыми заболеваниями, картинка очень похожа (Рис. 10):

Рис. 10. Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения, на 1000



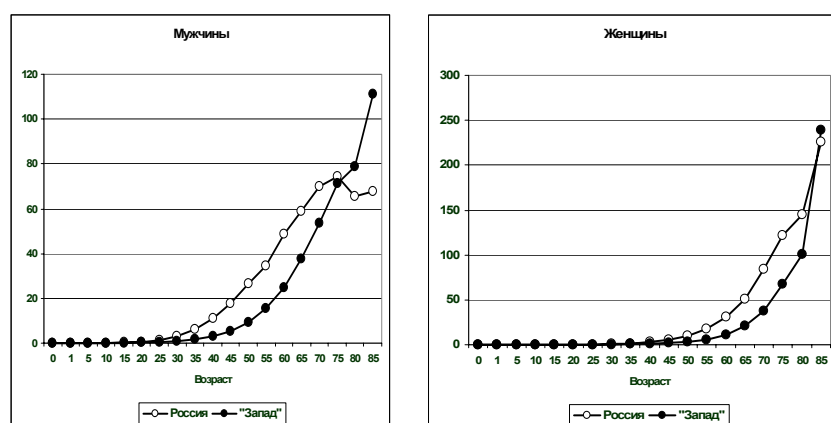
Стандартизованный коэффициент не позволяет увидеть возрастных особенностей смертности, но в данном случае они очень важны. Наша проблема в значительной степени определяется тем, что смертность от этих двух ключевых групп причин смерти – очень ранняя.

Это видно на графиках, на которых представлено возрастное распределение смертей от соответствующей причины (Рис. 11 и 12). Графики построены на основе данных В. М. Школьниковой, они относятся к 1992 г. но качественно картина с тех пор не изменилась.

Если говорить о сердечно-сосудистых заболеваниях, то у нас в возрасте 45 лет умирает столько людей – из каждой тысячи умирает

рающих от этой причины, сколько в западных странах в возрасте 60 лет. У них, стало быть, эта смертность сдвинута к пожилым возрастам, а у нас слишком часто поражает людей в самом расцвете лет. И объясняется это очень часто теми самыми ударными дозами алкоголя, свойственными северному «северному типу» его потребления, о которых уже здесь говорилось.

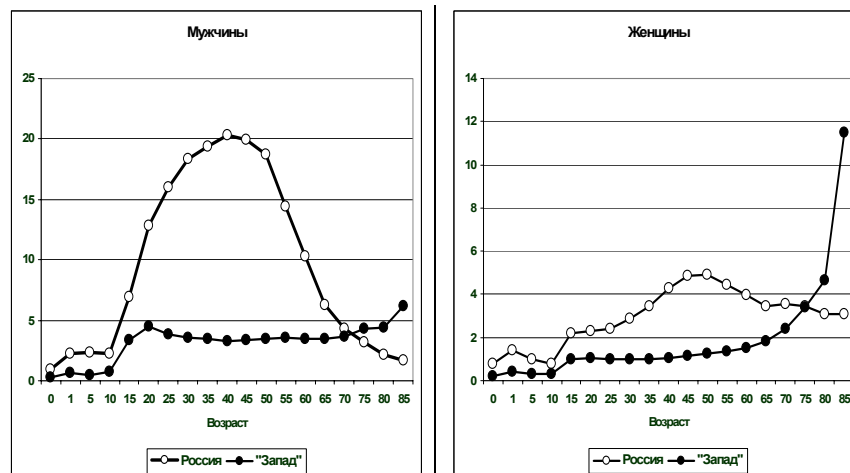
Рис. 11. Распределение табличных чисел умерших d_x от болезней системы кровообращения по возрасту. Россия (1992) и Запад (1990)



Источник: (Вишневецкий, Школьников 1997: 63).

Но еще более, я бы сказал, страшная картина – это распределение смертей от внешних причин. Вы видите, как отличается это распределение в России, особенно у мужчин (Рис. 12). Там, где на «Западе» кривая стелется где-то на уровне ниже пяти процентов смертей от внешних причин для каждой пятилетней группы, у нас эта кривая взбухает в 40 лет в разы, чуть не на порядок повышается смертность от этих причин. И все это в той или иной мере связано с алкоголем – это, конечно, и прямые отравления алкоголем, за которым чаще всего стоит просто передозировка этанола, но это и дорожно-транспортные происшествия, и самоубийства, и производственные травмы. Все это, я думаю, в общем, человеку, живущему в России, понятно, но статистика говорит больше, чем наши личные наблюдения.

Рис. 12. Распределение табличных чисел умерших d_x от внешних причин по возрасту. Россия (1992) и Запад (1990)



Источник: (Вишневский, Школьников 1997: 64).

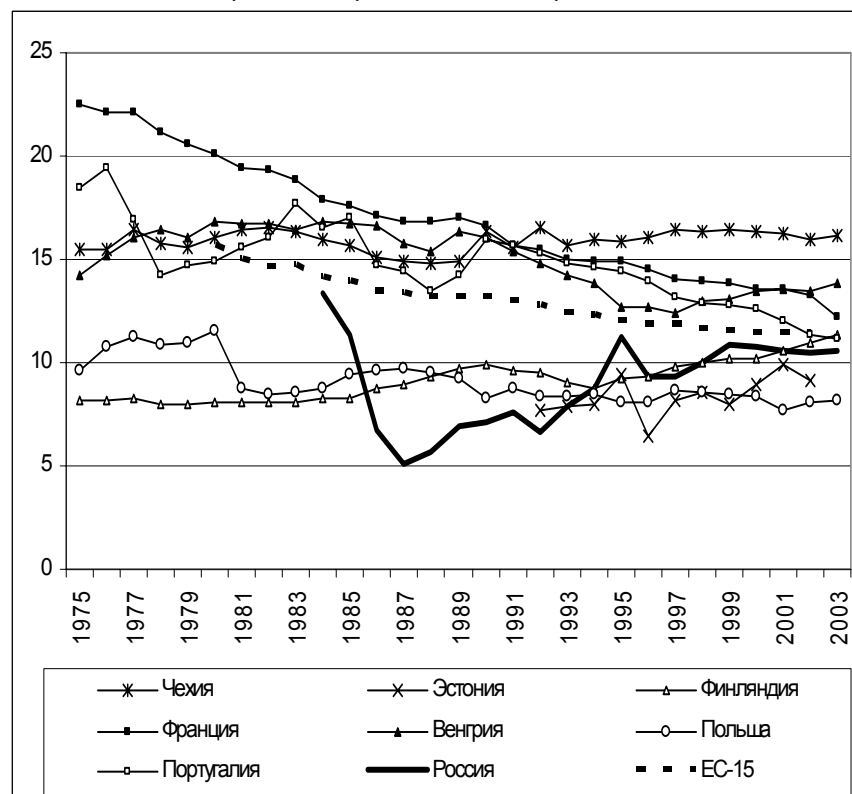
Впрочем, есть люди, которым все эти доводы кажутся неубедительными и они довольно активно, чтобы не сказать агрессивно, настаивают на том, что пагубная роль алкоголя не так уже велика. Демография вообще испытывает сейчас сильное давление со стороны околонучного шарлатанства, в этот шарлатанский хор вливаются и голоса тех, кто выступает против «мифа об алкоголизации» (Сулашкин 2006: 17): «утверждение о ведущей роли злоупотребления алкоголем в эпидемии российской сверхсмертности является мифом, внедряемым по незнанию или с умыслом» (Гундаров 2001: 23).¹ При этом ссылаются, в частности, на то, что потребление алкоголя у нас не выше, чем в других странах.

Оценки потребления алкоголя – дело непростое, тут есть разночтения, и мы действительно не всегда точно знаем, как правильно оценить потребление алкоголя в России, как, впрочем, и в других странах. Статистика производства и потребления спиртных напитков несовершенна, есть много «серого» алкоголя, который не попадает в учет и т.д. Так что не удивительно, что в оценках потребления алкоголя есть разногласия. Некоторые авторы полагают, что Россия выделяется очень высоким уровнем душевого потребления алкоголя, по мнению других, есть немало стран, которые по душевому потреблению в пересчете на чистый алкоголь

¹ Вывод о «незначительности» влияния алкоголя на смертность от болезней системы кровообращения подтверждается в этой работе ссылкой на одну кандидатскую диссертацию.

имеют примерно такой же уровень, что и Россия. Такие оценки дают, например, эксперты Всемирной организации здравоохранения (Рис. 13).

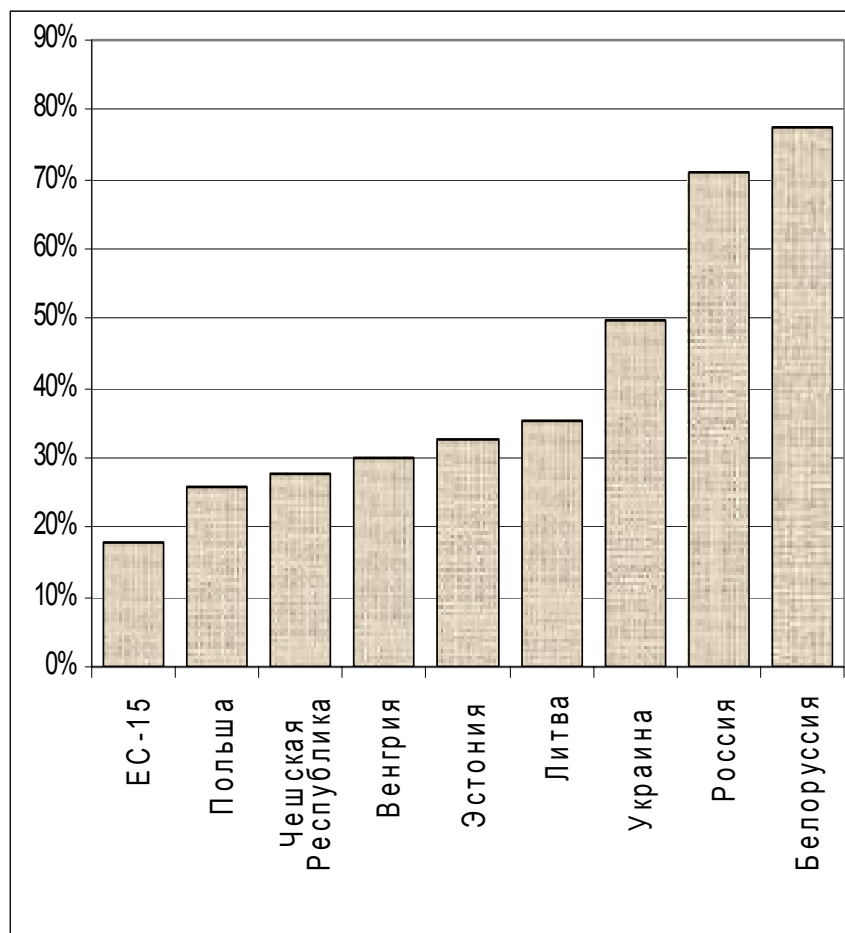
Рис. 13. Душевое потребление чистого алкоголя в возрасте 15 лет и старше в литрах чистого спирта по оценке ВОЗ



Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

В последнее время нам и некоторым нашим коллегам (Коротаев, Малков, Халтурина 2005; Халтурина, Коротаев 2006; Коротаев, Комарова, Халтурина 2007) удалось пробудить интерес к проблеме структуры алкогольного потребления. На Рис. 14 представлены данные о доле крепких спиртных напитков в алкогольном потреблении, и видно, насколько различается эта доля по странам, как по-разному потребление крепких спиртных напитков сочетается с потреблением вина и пива – напитков, тоже не безобидных, но не несущих столь непосредственной смертельной угрозы.

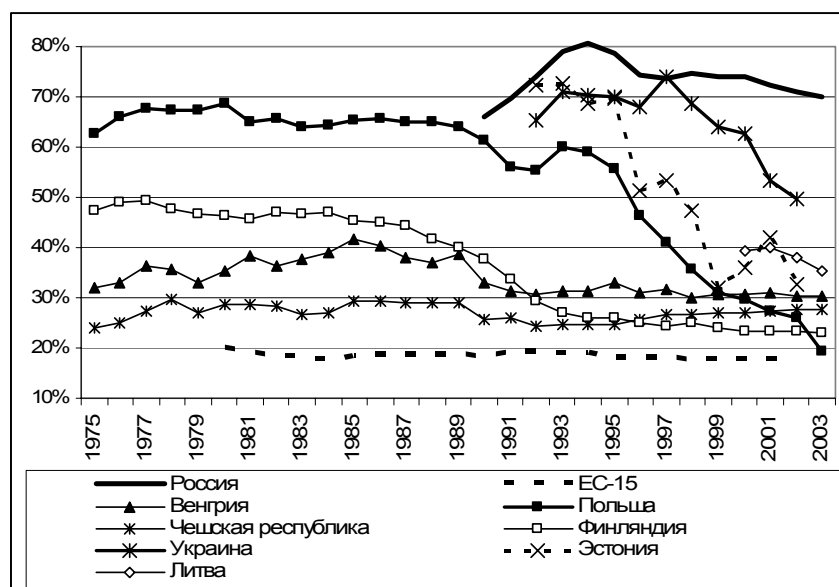
Рис. 14. Доля крепких спиртных напитков в общем потреблении алкоголя в некоторых странах в 2002 году по оценке ВОЗ



Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

Опыт многих стран, в том числе и наших близких соседей, показывает, что в последнее время у них наблюдается явная тенденция к изменению структуры алкогольного потребления (Рис. 15):

Рис. 15. Доля крепких спиртных напитков в общем потреблении алкоголя в некоторых странах в 1975-2003 годах по оценке ВОЗ



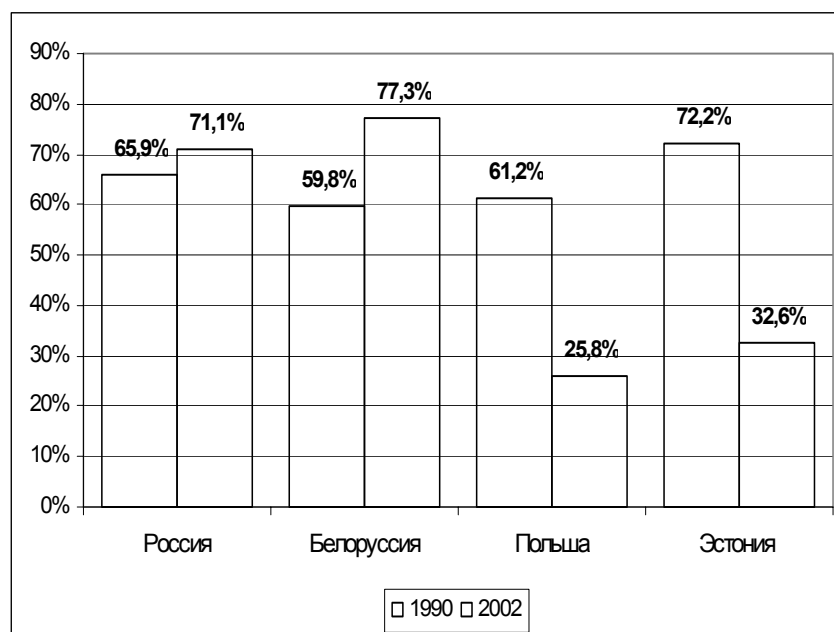
Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

На графике кривая для России гордо реет на самом верхнем уровне и никуда не собирается спускаться, в то время как кривые для Украины, Эстонии, Польши, Литвы, несколько раньше – Финляндии уверенно идут вниз. Структура алкогольного потребления в Польше или Эстонии изменилась буквально на глазах – доля крепких спиртных напитков резко снизилась. То же произошло и в Финляндии, хотя там и раньше эта доля была не столь высока. Но все же прежде она была заметно выше, чем в среднем по Европейскому Союзу – там этот показатель давно держится где-то на уровне 20%, – а теперь они заметно сблизились.

Не здесь ли находится ключ к пониманию и изменению нашей прискорбной ситуации? Сейчас нет достаточных оснований, чтобы дать категорически утвердительный ответ, здесь нужно еще много изучать, а может быть и экспериментировать. Но на ключевую роль именно структуры алкогольного потребления указывает очень многое.

Приводимые ниже графики (Рис. 16 и 17) – это, конечно, не доказательство неперенной связи между структурой алкогольного потребления и уровнем смертности, но все же довольно убедительная иллюстрация того, что такая связь существует.

Рис. 16. Доля крепких спиртных напитков в общем потреблении алкоголя в России, Белоруссии, Польше и Эстонии в 1990 и 2002 годах по оценке ВОЗ

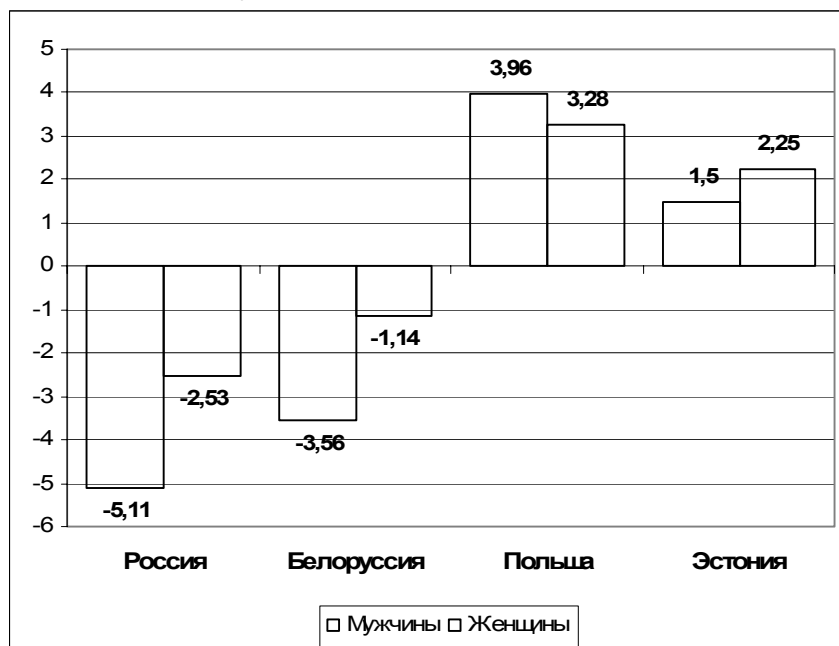


Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

На графиках представлены четыре страны – Россия, Белоруссия, Польша и Эстония. Между 1990 и 2002 годами доля потребления крепких спиртных напитков в Польше снизилась – с 61 до 26%, в Эстонии – с 72 до 33. В России же она, напротив, выросла с 66 до 71%, в Белоруссии – с 60 до 77% (Рис. 16). Нам же в это время случалось в той или иной форме, под теми или иными знаменами бороться с пивом, бороться с вином, но мы никогда не боролись с крепкими спиртными напитками, читай, с водкой, скорее расчищали ей дорогу.

А теперь посмотрим, что же происходило в это время в указанных четырех странах с продолжительностью жизни.

Рис. 17. Изменения ожидаемой продолжительности жизни за 1990-2003 гг. в России, Белоруссии, Польше и Эстонии, лет



Источник: WHO European health for all database (HFA-DB).

В Польше между 1990 и 2002 годом она выросла у мужчин почти на 4 года, в Эстонии на полтора года, в любом случае столбики для мужчин и для женщин на графике идут вверх. А вот в России и Белоруссии они, увы, продолжают идти вниз, и в России продолжительность жизни мужчин сократилась на пять лет. Повторю, я не утверждаю, что эта иллюстрация может рассматриваться как стопроцентное доказательство того, что всё объясняется алкоголем, в том числе и структурой алкогольного потребления. Она дает основания для формулирования определенных предположений, но чтобы подтвердить их (а, может быть, и опровергнуть), нужны серьезные исследования.

Но в России с её репутацией довольно-таки пьющей страны, обремененной тяжелыми последствиями пьянства, вести подобные исследования некому. Нет ни одного, даже самого маленького исследовательского центра, который занимался бы комплексным изучением проблем алкоголя, алкоголизации, алкоголизма. Я имею в виду социальные проблемы; безусловно, есть медики, и то разбросанные по разным центрам, которые изучают – медицин-

ские, биологические аспекты алкоголизма, но социальных проблем, социальных корней пьянства, без понимания которых невозможна эффективная алкогольная политика, не изучает никто. Есть отдельные одинокие энтузиасты, слава им, но хочется спросить: а где же пребывают те люди, которым по должности положено заниматься проблемами здоровья нации – а в данном случае речь идет и о физическом, и о духовном здоровье? Неужели им не приходит в голову, что пора озаботиться серьезным изучением губящего Россию феномена алкоголизма?

Казалось бы, нельзя допустить, – но это допускается уже не одно десятилетие, – чтобы алкоголизм, злоупотребление алкоголем, вообще вся эта тематика не привлекали к себе необходимого внимания власти, – за исключением некоторых периодов, которые как раз и показали, чего стоит внимание, не основанное на знании. Вместо систематической борьбы, не утихающей, но не истерической, которая должна постепенно, но уверенно менять алкогольную ситуацию в стране, время от времени возникают всякого рода радикальные призывы к каким-то немедленным решениям, которые иногда и пытаются воплотить в жизнь. Мы видели это на примере антиалкогольной компании второй половины 80-х годов, и надо сказать, что, несмотря на все издержки и итоговое фиаско, она сыграла роль полезного эксперимента. Она показала, как много зависит от потребления алкоголя, в том числе и в смертности, которая с началом кампании стала снижаться буквально на глазах. Но она же продемонстрировала, что непродуманные, импульсивные действия не могут быть долговременно эффективными, надежными, нужны тщательно спроектированные, системные меры, которые включают в себя всё: и ценовую политику, и пропаганду, и какие-то разумные запреты – все это как раз и должно обсуждаться.

Завершая, хочу сказать, что, конечно, все российские демографические проблемы, не сводятся только к пьянству. Но оно – очень важный тормоз на пути решения этих проблем – и речь идет не только о смертности, о которой я в основном говорил, но и о здоровье, о рождаемости, о семье. Если бы нам удалось обезвредить этот тормоз, положительный демографический эффект был бы очень большим.

Сейчас наше правительство собирается вложить сотни миллиардов рублей в программу повышения рождаемости, о которой пока нельзя с уверенностью сказать, что она будет эффективной. Я, конечно, не против этих миллиардов, но все-таки хочется сказать: отслюните малую толику на обоснование продуманной алкогольной политики. Без этого не будет успеха и программы рождаемости. Ведь алкоголизм – это спившиеся мужья, это разрушенные семьи, это дети-сироты. Да и мужская сверхсмертность, как мы видели, очень часто алкогольно обусловленная – это тоже дети-сироты, распавшиеся браки и т.д. Злоупотребление алкоголем, ставшее привычным бытовым фактом, отравляет всю социальную

и демографическую атмосферу в России. Поэтому нужно найти способы приступить к активной борьбе с ним – но только не в виде одноразовой PR-акции, привязанной к электоральному циклу, что так нам свойственно. Нужно чтобы общество полностью осознало эту беду и нашло в себе силы для упорного, долговременного противостояния ей.

Библиография

- Вишневецкий А. Г. и В. М. Школьников. 1997.** *Смертность в России: Главные группы риска и приоритеты действий.* М.: Московский Центр Карнеги.
- Гундаров И. А. 2001.** *Демографическая катастрофа в России: причины, механизм, пути преодоления.* М.: УРСС.
- Коротаев А. В., Н. Л. Комарова и Д. А. Халтурина. 2007.** *Законы истории. Вековые циклы и тысячелетние тренды. Демография, экономика, войны.* М.: КомКнига/УРСС.
- Коротаев А. В., А. С. Малков и Д. А. Халтурина. 2005.** *Законы истории. Математическое моделирование исторических макропроцессов: демография, экономика, войны.* М.: КомКнига/УРСС.
- Немцов А. В. 2003а.** Алкогольная смертность в России. *Население и общество* 78: 1–4. Доступ: <http://www.demoscope.ru/acrobat/ps78.pdf>.
- Сулакшин С. С. 2006.** *Российский демографический кризис: от диагностики к преодолению.* М.: Научный эксперт.
- Халтурина Д. А., и А. В. Коротаев. 2006.** *Русский крест: факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России.* М.: КомКнига/УРСС.