



Научная статья

ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ В РОССИЙСКОМ МЕГАПОЛИСЕ: ФАКТОРЫ И ГРУППЫ РИСКА

И.В. Богдан¹, М.Д. Горносталёв¹, В.А. Кузьменков¹, Т.А. Потяева², Д.П. Чистякова¹

¹Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента, Россия, 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9

²Аппарат Уполномоченного по правам человека в г. Москве, Россия, 127006, г. Москва, Успенский пер., 14, стр. 1

В последние годы ситуация в России характеризуется значительным снижением числа потребителей алкогольной продукции. Тем не менее смертность от причин, связанных с алкоголем, все еще достаточно высока. В контексте Концепции сокращения потребления алкоголя в РФ на период до 2030 г. перспективно оценить риски алкоголизации москвичей как жителей специфического региона-мегаполиса.

Выявлены особенности потребления алкоголя жителями Москвы, в том числе в контексте факторов и групп риска. В октябре 2022 г. среди совершеннолетних граждан, постоянно проживающих в Москве, проведено эмпирическое социологическое исследование (САТ, рандомизированная выборка, n = 1002). По данным исследования, 78 % москвичей употребляли алкоголь за последний год, при этом доля чрезмерных потребителей составляет 14 % среди пьющих мужчин и 7 % среди пьющих женщин, что соотносится с данными ранее проведенных по общероссийской выборке исследований. Также 16 % москвичей отмечают, что за последний месяц употребляли самодельный алкоголь, они представляют потенциальную группу риска отравления. Выявлена структура потребления спиртных напитков, на ее основе составлена классификация типов потребителей: «барный тип» (24 %), «самодельный алкоголь различной крепости» (21 %), «крепкий алкоголь и домашнее вино» (20 %), «вино» (18 %), «только водка» (17 %). Для молодежи злоупотребление алкоголем, скорее, несвойственно. Вовлечение в распитие спиртных напитков зачастую происходит под влиянием родственников (в том числе родителей), коллег и друзей, что говорит о важности работы с социальными факторами алкоголизации. Текущие антиалкогольные меры в столице респонденты оценивают, скорее, положительно.

Ключевые слова: алкоголь, алкоголизация, антиалкогольная политика, злоупотребление, Москва, неучтенный алкоголь, смертность, сокращение потребления алкоголя.

Минздравом России разработан проект Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 г., который в настоящее время проходит общественную экспертизу. Согласно проекту, к 2030 г. объем выпитого алкоголя на душу населения должен снизиться до 7,7 л (в 2020 г. – 9,1 л), смертность от злоупотребления алкоголем должна сократиться до 23,3 человека на

100 тысяч населения (в 2020 г. – 32,5 человека)¹. Данный документ должен способствовать развитию тренда на снижение числа алкоголезависимых россиян, наметившегося со второй половины 2000-х гг.

В соответствии с этой тенденцией Россия перестала быть одной из самых пьющих стран мира. Также по данным Высшей школы экономики, доля чрезмерных потребителей спиртных напитков неук-

© Богдан И.В., Горносталёв М.Д., Кузьменков В.А., Потяева Т.А., Чистякова Д.П., 2023

Богдан Игнат Викторович – кандидат политических наук, начальник отдела медико-социологических исследований (e-mail: BogdanIV@zdrav.mos.ru; тел.: 8 (495) 530-12-89 (доб. 154); ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7002-1646>).

Горносталёв Максим Дмитриевич – кандидат педагогических наук, аналитик отдела медико-социологических исследований (e-mail: GornostalevMD@zdrav.mos.ru; тел.: 8 (495) 530-12-89 (доб. 181); ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0989-5077>).

Кузьменков Владимир Александрович – кандидат философских наук, аналитик отдела медико-социологических исследований (e-mail: KuzmenkovVA@zdrav.mos.ru; тел.: 8 (495) 530-12-89 (доб. 184); ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9872-1417>).

Потяева Татьяна Александровна – уполномоченный по правам человека в городе Москве (e-mail: info@ombudsman.mos.ru; тел.: 8 (495) 957-05-85).

Чистякова Дарья Павловна – аналитик II категории отдела медико-социологических исследований (e-mail: chistyakovadp@zdrav.mos.ru; тел.: 8 (495) 530-12-89 (доб. 183); ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8729-9898>).

¹ Селиванова А. Минздрав планирует снизить потребление алкоголя россиянами на 15 % к 2030 г. [Электронный ресурс] // Российская газета: интернет-портал. – URL: <https://rg.ru/2022/09/14/minzdrav-planiruet-snizit-potreblenie-alkogolia-rossiianami-na-15-k-2030-godu.html> (дата обращения: 23.03.2023).

лонно снижается: в 2017 г. она составила 14,8 % среди пьющих мужчин и 7,8 % среди пьющих женщин, в целом – примерно 12–14 % от числа текущих потребителей [1]. 46,8 % россиян являлись трезвенниками или не пили алкоголь в течение года [1].

Эти цифры отражают не только фактическое сокращение числа пьющих людей, но и коренное изменение структуры потребления. Сегодня в России сложилась постсоветская модель потребления алкоголя, отличающаяся уменьшением объема выпитых водки и ликеро-водочных изделий (менее 5 л на душу взрослого населения в год) и увеличением потребления пива (до 4 л в год) [2]. С одной стороны, в России происходит переход от так называемой «северной модели» употребления спиртных напитков к «центрально-европейской модели», в которой имеет место конкурирование между водкой и пивом [3]. Как тенденция – увеличение потребления легких и более дорогих напитков [4]. Сдвиги в структуре потребления алкоголя выражаются и в изменениях социально-демографического состава пьющих: различные исследования выявляют схожие типы потребителей алкоголя [4, 5].

С другой стороны, ситуация алкопотребления в стране пока еще далека от оптимистичной. Россия отличается чрезмерным употреблением алкоголя среди пьющих, вклад алкоголя в преждевременную смертность населения составляет почти 12 % (у злоупотребляющих в 25,5 раза выше вероятность преждевременной смерти [6]), а общие экономические потери от злоупотребления алкоголем для населения России составляют не менее 1,7 трлн руб. в год [7]. Большую опасность в плане неумеренного распития спиртных напитков представляют праздничные дни. Пики смертей приходятся на 1, 7 и 14 января, 23 февраля, 8 марта, 1 и 9 мая, 12 июня и 4 ноября [8]. С 2011 по 2019 г. избыточное число смертей от алкоголя в день рождения составило 78 тысяч [8].

В официальную статистику потребления алкоголя не входят показатели неофициальных продаж самодельного (нелегального, неучтенного, контрафактного, суррогатного и т.п.²) алкоголя, которые могут существенно отличаться от официальных данных. Оценить их сложно в силу слабой изученности теневого рынка. Принципиальная методологическая трудность исследования самодельного алкоголя может заключаться в склонности россиян при опросах существенно занижать свое потребление в условиях социальной неприемлемости продукта потребления.

В связи с этим могут привлекаться, наряду с опросными данными, экспертные оценки. В целом

Всемирная организация здравоохранения оценивает потребление неучтенного спиртного в нашей стране в 3,2 л чистого алкоголя на душу населения³. По словам главы Росалкогольрегулирования, доля нелегального оборота водки в России составляет около 22 %; в пересчете на потери бюджетов всех уровней это более 31 млрд рублей [7]. Эксперты оценивают размер рынка неучтенного спиртного от 28 до 45 % от общего объема потребляемой алкогольной продукции [7, 9].

Потребление нелегального алкоголя опасно с медицинской точки зрения: любители самогона выпивают алкоголь значительно чаще, нежели потребители легально произведенных напитков (в 1,5–2,5 раза) [10, 11]. Если у людей имеются родственники, соседи или знакомые, производящие в домашних условиях алкогольные напитки, вероятность употребления «домашнего» алкоголя возрастает в 4–6 раз в зависимости от вида спиртного [10]. Группа чрезмерных потребителей вносит существенный вклад не только в смерти при отравлении алкоголем, но и в общее потребление [11]. Тем не менее общее снижение алкоголизации отразилось и на потребителях самодельного спиртного, в частности самогона [12].

В данном контексте представляет интерес изучение ситуации алкопотребления в Москве. Во-первых, Москва – это столичный регион, характеризующийся высокой платежеспособностью населения, в связи с чем чисто экономические меры (повышение стоимости алкоголя, например) могут иметь ограниченную эффективность. Это актуализирует поиск иных способов снижения потребления алкоголя. Во-вторых, в силу наличия большого числа мигрантов из России или из-за рубежа могут повышаться риски распространения в городе потребления алкоголя, в том числе нелегального. В-третьих, нормы алкопотребления жителей столицы могут заимствоваться представителями иных регионов, равно как и определенные антиалкогольные меры в столице способны повлиять на потребление спиртного в иных регионах (например, «алкогольные туры»).

Цель исследования – выявление основных особенностей потребления алкоголя жителями Москвы. В рамках указанной цели необходимо оценить общую структуру и места потребления спиртных напитков, типы и мотивацию потребителей, особенности распития самодельных крепких напитков. Анализ позволит выявить основные факторы алкоголизации, а также группы риска и дать им количественную оценку, в целом – получить ориентиры в контексте реализации антиалкогольной политики в столице.

² Отметим: эти понятия не идентичны по смыслу, нелегальное спиртное (например, украденное с завода и затем проданное обычным путем) – не то же самое, что самодельная настойка, употребляемая самим производителем. Однако в дальнейшем будем использовать данные понятия в одном контексте – алкоголь вне государственного регулирования.

³ Alcohol, unrecorded per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol) with 95 % CI [Электронный ресурс] // World Health Organization. – URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-unrecorded-per-capita-\(15-\)-consumption-\(in-litres-of-pure-alcohol\)-with-95-ci](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-unrecorded-per-capita-(15-)-consumption-(in-litres-of-pure-alcohol)-with-95-ci) (дата обращения: 22.03.2023).

Материалы и методы. Эмпирическое социологическое исследование проводилось в период с 11 октября по 19 октября 2022 г. среди совершеннолетних граждан, постоянно проживающих в Москве. Опрос проведен с использованием случайной двухосновной стратифицированной выборки московских мобильных и стационарных телефонов (САТИ). Выборка составила 1002 человека. Репрезентативность выборки контролировалась по полу и возрасту на основании данных Росстата.

Респонденты опрашивались по анкете, состоявшей из двух версий. Сокращенная версия изучала отношение к употреблению алкоголя в целом, тогда как в расширенном варианте был сделан акцент на личном опыте столкновения с проблемой чрезмерного употребления алкоголя. Расширенную версию заполняло ограниченное число лиц, тем не менее достаточное для проведения количественного анализа данных. Такой подход позволил одновременно решить задачу и количественной оценки и более глубокого изучения групп алкогольного риска. В тексте показаны размеры подвыборок в том случае, если вопрос был задан не всем опрошенным.

Анализ данных производился с помощью IBM SPSS Statistics версии 26.0, использовались критерий χ^2 -квадрат, z -тест, доверительный интервал во всех случаях определен на уровне 95 %, а также иерархический кластерный анализ (метод Уорда, квадратичная евклидова метрика). Проверка статистических критериев (связей, сравнения долей) производилась на невзвешенных данных.

Результаты и их обсуждение. Проективная методика (метод неоконченных предложений) показала, что абсолютное большинство (68 %) жителей столицы думают об алкоголе⁴ в терминах распространенности его употребления, часто встречаются высказы-

вания, поддерживающие мифы о повальном алкоголизме в России. При этом многие ответы являются формальными и стереотипными, что свидетельствует о слабой отрефлексированности проблематики.

Алкоголизм, по наиболее распространенному убеждению, является глобальной, мировой проблемой. При этом 13 % отмечают национальный, русский аспект данной проблематики. Среди других социальных групп, подверженных алкоголизму, отмечались молодежь, бедные слои населения, мужчины, а также жители небольших поселений и отдельных регионов.

Ответственность за наличие и распространенность данной проблемы люди возлагают в первую очередь на социум (13 %), на человека (7 %), государство и органы власти (5 %), семью / близких (4 %). Отмечался подход к алкоголизму не только как к социальной проблеме (в том числе связанной с образованием, воспитанием – 13 %), но и биомедицинской (болезненная зависимость, проблема медицины – 7 %), психологической (личностные качества и переживания – 5 %). Таким образом, в определенной мере в массовом сознании есть представления о комплексной природе заболевания.

Метод дихотомических высказываний (результаты отображены на рис. 1) позволил установить наличие представлений о социальной легитимации употребления алкоголя, когда существует ряд обстоятельств, способствующих его приему (например, распространенность мнения о том, что он скорее помогает наладить взаимоотношения). В частности, о влиянии внешних условий (экономической, социальной и политической повестки) чаще заявляют лица с высшим образованием (63 против 43 % без высшего, $p < 0,001$) и молодежь до 35 лет, по сравнению с лицами старше 50 лет (65 по сравнению с 51 %, $p < 0,05$).



Примечание: * на рисунке исключен вариант ответа «Затрудняюсь ответить».

Рис. 1. Дихотомические высказывания об алкоголе, % ($n = 1002$)

⁴ Применен метод незаконченного предложения: «В России алкоголь употребляют...».

Как показывает опрос, более 3/4 респондентов употребляли алкогольные напитки за последний год (78 %). Отрицают распитие таких напитков чаще других возрастных групп пожилые люди (31 %, во второй по значению группе 35–49 лет – 22 %, $p < 0,05$), оценивающие свое здоровье как «слабое» и «очень слабое» (42 %, по сравнению с 20 % – «среднее» и 19 % – «хорошее, отличное», $p < 0,05$).

Очень актуальная в медицинском плане проблема – чрезмерное употребление алкоголя, то есть превышение определенной месячной нормы потребления в граммах. Норма дифференцирована по гендерному признаку и составляет в месяц 800 г и граммов чистого алкоголя⁵ для мужчин и 400 г и более чистого алкоголя для женщин [1]. По результатам опроса доля чрезмерных потребителей алкоголя составляет 14 % среди пьющих мужчин и 7 % среди пьющих женщин, что соответствует данным мониторинга RLMS-HSE по России в целом.

В исследовании респонденту также было предложено самостоятельно оценить факт чрезмерного употребления алкоголя (из расчета для мужчины – раз в неделю или чаще употребляет 5 порций алкоголя в день и более, для женщины – 3 порции алкоголя и более (одна порция алкоголя – это рюмка водки или банка пива или один бокал вина или шампанского)). Распространенность неумеренного употребления спиртных напитков 19 % респондентов знакома по личному опыту, 58 % – по опыту своего окружения, 34 % признались, что не сталкивались с таким вообще, 1 % затруднились с ответом. Таким образом, 19 % респондентов находятся в группе алкогольного риска.

Употребление спиртного – во многом следствие влияния ближнего круга общения. Например,

о проблеме злоупотребления алкоголем среди близких друзей чаще осведомлены мужчины и сами чрезмерно употребляющие алкоголь (67 %), чем употребляющие в умеренных количествах (38 %).

Одни из самых распространенных причин приема спиртных напитков – улучшение эмоционального климата в коллективе (приятное общение, легкое общение, налаживание контакта) или эмоциональное состояние отдельного человека в сложных обстоятельствах (моральное напряжение, плохое настроение) (рис. 2). Тем самым алкоголь становится временным и мнимым уходом от повседневного неблагополучия. Снятие эмоционального и физического напряжения таким способом больше распространено среди мужчин (13 % – для снятия эмоционального напряжения и 6 % – для физического у мужчин, по сравнению с 7 и 1 % у женщин соответственно, $p < 0,01$).

Говоря о причинах алкоголизма в обществе, опрошенные основную роль отводят личностным факторам: как более объективным, вроде стресса или неудовлетворенности жизнью, так и более субъектно-оценочным, таким как «распущенность», «тунейдство», «желание развлечься», что может являться показателем определенной стигматизации употребляющих алкоголь людей (67 %) как «безнравственных».

Почти равное внимание отводится биомедицинским (наследственность или болезненное состояние – 24 %) и социальным факторам (проблемы уровня жизни, текущая социально-политическая ситуация, СВО, отсутствие досуга, безработица, плохая просветительская работа – 19 %). Отдельно среди социальных факторов отмечается роль плохой компании (8 %) или культурные влияния в лице традиций или праздников (4 %).



Примечание: * на рисунке исключен вариант ответа «Затрудняюсь ответить».

Рис. 2. Распределение ответов на вопрос «Сейчас я предложу Вам несколько ситуаций, при которых некоторые люди употребляют алкоголь. Скажите, пожалуйста, бывает ли, что Вы пьете алкогольные напитки в таких случаях? Если бывает – то часто или редко?» (в % от употребляющих алкоголь за прошедшие 12 месяцев или затруднившихся ответить, $n = 781$)

⁵ Применены следующие параметры: водка и ликеро-водочные изделия – содержание алкоголя – 40 %; коньяки, бренди, виски, ром, текила – 40 %; самогон – 40 %; пиво промышленного производства – 5 %; пиво домашнего производства и брага – 3 %; сухие и игристые вина – 12 %; крепленые вина – 18 %; алкогольные коктейли – 10 %; другое – 40 % (так как попали различные напитки – от настоек до абсента).

Структура потребления алкоголя москвичами

Название алкогольного напитка	Доля выпивавших данный напиток за прошедшие 30 дней, %	Средний объем выпиваемого за день, мл / г	Среднее число дней употребления алкогольного напитка в месяц	Средний объем употребления алкоголя данного вида в месяц, мл/г
Вино, шампанское промышленного производства	45	286	3	858
Пиво промышленного производства	38	812	4,7	3816
Коньяк, виски, ликер	25	163	2,5	408
Водка	22	197	4,4	867
Домашнее вино любое	11	230	2,6	598
Алкогольные коктейли	9	387	2,9	1122
Крепленое вино промышленного производства	6	248	1,5	372
Самогон	6	229	2	458
Безалкогольное пиво	5	524	1,9	996
Другое (40–70 % напитки)	3	145	3,3	479
Пиво домашнее	1	1469	3,3	4848
Брага	0	225	2,5	563

Примечание: использован ряд вопросов с дополнениями / изменениями из Мониторинга социально-экономического положения и состояния здоровья населения Российской Федерации (RLMS-HSE).

Рассмотрим структуру потребления алкогольных напитков (таблица). На первом и втором месте по распространенности употребления находятся вино и пиво промышленного производства – их потребляли 45 и 38 % выпивавших за последний месяц. На третьем месте – крепкие алкогольные напитки (водка, коньяк, виски, ликер и другие крепкие напитки), в последний месяц их употребляли около четверти выпивавших опрошенных.

Определенные обстоятельства оказывают влияние и на выбор алкогольного напитка. Например, те, кто часто принимают алкоголь, чтобы снять эмоциональное напряжение, чаще делают выбор в пользу пива или крепких алкогольных напитков (водка – 23 %, коньяк, ликер – 19 %), а не вина (9 %). В том числе это опосредуется и гендерными предпочтениями в выборе напитков. При частом употреблении алкоголя как дополнения к пище чаще распространено употребление самогона (25 %), а не пива или вина (10 и 9 % соответственно).

Для определения типов потребления алкогольных напитков и выявления социально-демографических групп риска проведен кластерный анализ, который позволил выделить следующие группы:

1. «Барный тип» (24 % выпивавших за последний месяц), включающий пиво, алкогольные коктейли, безалкогольное пиво. В основном группа представлена молодежью до 35 лет (42 %), чуть реже – лицами 35–49 лет (33 %). Представители группы скорее положительно оценивают состояние здоровья (55 % оценивают «хорошо» и «очень хорошо», еще 40 % – «средне»).

2. «Самодельный алкоголь различной крепости» (21 % выпивавших за последний месяц) – в этот кластер попали употребляющие как пиво домашнего производства, так и самогон. Среди опрошенных со школьным образованием 44 % стали представителями данной группы, среди лиц с высшим образованием значимо меньше – 19 % ($p < 0,05$).

3. «Крепкий алкоголь и домашнее вино» (20 % выпивавших за последний месяц) включает более частое употребление, по сравнению с другими напитками, коньяка, виски, ликера, текилы, абсента, рома, а также домашнего вина. В социальном плане – смешанная группа, не имеющая четкого социально-демографического портрета ($p > 0,05$).

4. «Вино» (18 % выпивавших за последний месяц), включая также и крепленые варианты вин, – преимущественно женский тип потребления (в данной группе 72 % женщин и 28 % мужчин).

5. «Только водка» (17 % выпивавших за последний месяц): этот кластер в основном составляют мужчины (75 %), лица в возрасте старше 50 лет (65 %).

Все эти кластеры представляют собой определенные группы риска.

В нашей выборке 16 % опрошенных за последний месяц употребляли самодельный алкоголь, таким образом, они представляют собой потенциальную группу риска отравления. Среди москвичей распространено употребление домашнего вина (11 % употребляли его за прошедший месяц), пива и самогона (по 6 %). Основные причины употребления: «за компанию», их «натуральность» и «качество» (рис. 3).

Основные места употребления алкоголя в целом – дома (79 %), в гостях (64 %), в кафе и ресторанах (47 %), в барах (18 %) (сумма ответов превышает 100 %, так как возможен выбор нескольких вариантов ответа).

Употребление алкоголя в барах предпочитает молодежь до 35 лет (39 % по сравнению с 21 % в возрасте 35–49 лет (вторая группа по значению), $p < 0,001$), женщины чаще ходят в гости или кафе, рестораны (68 против 58 % у мужчин, $p < 0,01$), а для домашних застолий типичного представителя нет – это самое распространенное место употребления алкоголя для всех групп населения ($p > 0,05$).

Неумеренное распитие спиртных напитков нередко приводит к появлению абстинентного синдрома. 19 % выпивающих москвичей используют алкоголь

с целью снятия симптомов похмелья. Данный метод значимо чаще, чем в среднем по выборке, применяется мужчинами (48 %, $p < 0,05$), употребляющими чрезмерное количество алкоголя. Применение алкоголя с целью снятия абстинентного синдрома похмелья небезопасно в том плане, что создает риск дальнейшей интоксикации организма и ухода в запой.

Вероятность абстинентного синдрома выше у тех москвичей, которые в меньшей степени склонны сократить распитие спиртного. Большинство опрошенных (61 %) не задумывалось о прекращении употребления алкоголя, следовательно, не воспринимает его употребление как проблему. Из тех, кто употребляет алкоголь, 38 % посещали мысли о том, чтобы перестать пить алкогольные напитки или сократить их употребление. Из них у трети данное решение обосновано ухудшением самочувствия и примерно у стольких же – отсутствием желания принимать алкоголь.

Причины, побуждающие людей отказаться от алкоголя, отображены на рис. 4. Обратим внимание

на «ухудшение здоровья» и «возраст» как мотивы, значительно преобладающие у группы задумывавшихся о прекращении употребления алкоголя по сравнению с группой отказавшихся от спиртного в последние 12 месяцев.

Наиболее упоминаемая в «другом» причина – «надоело, ощущение, что, слишком много пью, изменение установок», т.е. желание бросить пить связано с трансформацией жизненных установок, а не какими-либо внешними принуждающими условиями. Также встречается религиозный фактор, и, как интересную причину, можно отметить опыт столкновения с алкоголезависимыми и нежелание на них походить. При этом рост цены на алкоголь или изменения в его качестве не являются, по мнению респондентов, серьезными причинами отказа от него, что может говорить либо об определенной ограниченности жестких экономико-правовых мер сокращения потребления алкоголя, либо о слабом осознании их действенности.



Рис. 3. Распределение ответов на вопрос «Ранее Вы отмечали, что употребляете самодельный, непромышленный алкоголь. Скажите, пожалуйста, с чем это связано? Почему Вы делаете выбор в пользу самодельного алкоголя?» (в % от тех, кто употреблял за последний месяц непромышленный алкоголь – домашнее пиво, вино, самогон, $n = 124$. Сумма ответов превышает 100 %, так как возможен выбор нескольких вариантов ответа)



Рис. 4. Распределение ответов на вопрос «С чем связаны Ваши мысли о сокращении / отказе от употребления алкогольных напитков?» ($n = 505$. Сумма ответов превышает 100 %, так как возможен выбор нескольких вариантов ответа)

В представлениях населения проблема чрезмерного употребления алкоголя в Москве не так актуальна: средняя оценка ее остроты – 3,71 балла из 10. Отношение москвичей к политике в области противодействия алкоголизации населения можно охарактеризовать как «стабильно положительное»: 37 % полагают, что она не изменилась, 32 % – улучшилась, 17 % видят ухудшение, еще 14 % не смогли дать определенный ответ.

Опрошенные положительно (46 %) воспринимают принятые меры обычно по причине того, что они видят результаты в виде ограничений на распитие напитков, снижения числа людей, потребляющих алкоголь, распространения соответствующей рекламы и т.д. Отрицательно оценивают ситуацию 28 % москвичей, 26 % затрудняются ответить.

Несмотря на мировой опыт, рост цены на алкоголь не является, по мнению респондентов, значимым фактором отказа от него, его эффективность оценивают в 2,5 балла по 5-балльной шкале. Это не означает неэффективности такого рода мер, однако данную специфику восприятия важно учитывать при публичном освещении антиалкогольных кампаний. Наиболее эффективные меры, по мнению населения, – организация антиалкогольного просвещения (3,7 балла) и введение ряда правовых запретов (усиление контроля за питейными заведениями – 3,7; запрет на продажу алкоголя возле школ, больниц, автостоянок – 3,5; запрет на продажу алкоголя лицам в состоянии опьянения – 3,4, повышение возраста продажи алкоголя – 3,1).

Обратим внимание на определенное противоречие: хотя москвичи оценивают алкоголизацию населения как очень широкую, они занимают позицию «это что-то массовое, но вне пределов моего интереса». Такое самодистанцирование свидетельствует о недооценке возможных угроз здоровью. По-видимому, причины такого отношения заключаются в существовании стереотипного социального образа лиц, употребляющих спиртное: в ответах москвичи характеризуют их как исключенных из общества, деклассированных, людей с невысоким интеллектом («дураки», «алкаши»), что показывает наличие негативной стигматизации среди части населения. Такой шаблон мышления опасен, поскольку фактически означает: «пока я не принадлежу к вышеуказанным слоям общества, мне не грозят негативные последствия употребления алкоголя». В целом в массовом сознании есть представления о комплексной природе заболевания, однако встречается много мифов и не приходится говорить о рациональном отношении к алкопотреблению как социальной и медицинской проблеме у значительной части москвичей.

В то же время злоупотребление порицается, ассоциируется с отклоняющимся поведением (преступностью) и негативными последствиями. Отказ от спиртного находит положительный отклик у значительной части населения. Молодые люди в воз-

расте до 35 лет чаще, чем лица старшего возраста (50+), видят отсутствие ситуаций, в которых алкоголь способствует налаживанию отношений, и признают невозможность определения безопасной дозы алкоголя. Тот факт, что молодые люди выражают большую осведомленность о вреде алкоголя, а также избегают обстоятельств его употребления – положительная тенденция, которую необходимо поддерживать и далее.

Кластеризация свидетельствует о сложившейся в Москве постсоветской модели потребления алкоголя, характеризующейся снижением употребления крепких алкогольных напитков при увеличении потребления пива, что подтверждает полученные ранее данные [2, 13]. Структура потребления в столице принципиально не отличается от наиболее распространенной по стране, что говорит о реальном наличии устойчивых типов поведения потребителей крепких напитков. Знание о данных типах целесообразно использовать при выстраивании здравоохранительной политики в городе.

Определение значимых причин употребления алкоголя позволило говорить о высоком вкладе социально-психологических факторов. Это свидетельствует о важности психологической работы с обществом, распространении и расширении программ психологической поддержки, а также предоставления понятной логики социально-политического движения, что будет снижать беспокойство населения.

Средний возраст начала употребления алкогольных напитков в выборке – 16 лет. С одной стороны, при существующей норме запрета продажи алкоголя лицам младше 18 лет данный факт свидетельствует в пользу несоблюдения закона. С другой стороны, первое знакомство с алкоголем часто происходит в родительской семье, под контролем взрослых, однако побочным эффектом такой ситуации является и вовлечение детей в потребление «на примере родителей». К сожалению, оценить потенциальный вред или пользу от данного решения в нашем исследовании не представляется возможным.

Примерно шестая часть москвичей (16 %) заявляет, что употребляет самодельный алкоголь. Учитывая чувствительность темы, есть все основания считать данный процент сниженным по сравнению с реальным значением. В отсутствии иных данных мы рассматриваем данную оценку распространенности как первичную.

Основные причины употребления домашнего алкоголя – «за компанию», его «натуральность» и «качество». Тем не менее возникает уместный вопрос, всегда ли москвичи способны адекватно оценить качество как спиртного, так и его ингредиентов. В связи с этим массовое информирование о возможных опасностях употребления чужого самодельного алкоголя, невозможности контроля его качества «на вкус», распространенности случаев отравления и так далее может позволить людям в большей мере осознавать потенциальные риски,

а также аргументированно отказывать в случае предложения «снять пробу».

Наиболее подвержены риску злоупотребления или отравления мужчины: среди тех, кто употребляет крепкие напитки сверх меры, объем выпиваемого самодельного алкоголя выше в 1,6 раза – 2394 г в месяц. Это, вероятно, обосновано дешевизной и доступностью домашнего спиртного.

В пользу потенциальной опасности употребления самодельного алкоголя также говорит одна из самых распространенных причин его выбора – «употребление в компании» (41 %), когда достаточно сложно соблюсти меру и легко попасть в ситуацию чрезмерного потребления или абстинентного синдрома.

Вызывает тревогу и следующий результат: у трети из тех, кто задумывался о сокращении объемов выпиваемого спиртного, данная позиция обоснована ухудшением самочувствия и примерно у стольких же – отсутствием желания принимать алкоголь. С точки зрения профилактики злоупотребления алкоголем, тот факт, что значительная часть выпивающих граждан задумывается о прекращении приема алкоголя только при ухудшении самочувствия, – однозначно негативная тенденция. Нанесение значительного вреда от приема алкоголя может долгое время не сопровождаться внешними проявлениями ухудшения здоровья, а, по данным опроса, разница в самооценке здоровья лицами, злоупотребляющими алкоголем, и населением в целом отсутствует: 11 % москвичей в целом оценивают здоровье как плохое и очень плохое, для злоупотребляющих мужчин – 7 %, женщин – 6 %, $p < 0,05$.

Риски негативных последствий употребления алкоголя связаны с влиянием ближайшего социального окружения (друзей, старших родственников, в том числе родителей, и коллег). В этом смысле алкоголь-ассоциированные заболевания и отравления – общественно индуцированные явления, связанные с невысоким уровнем грамотности в вопросах здоровья в некоторых социальных группах.

С определяющим влиянием социальной группы связано и потребление нелегальных крепких напитков. Как отмечается в одном из исследований, приобретение неучтенного алкоголя возможно почти всегда только для лиц, принадлежащих к определенной социальной среде, в которой распространена практика употребления нелегального алкоголя и имеется информация о точках продаж [9]. Также важно учитывать, что серьезной причиной использования неучтенного алкоголя может быть наличие большого числа контрафактной продукции на прилавках магазинов [14]. Таким образом, сокращение объемов выпиваемого населением нелегального спиртного должно сопровождаться усилением контрольно-ревизионных мероприятий по отношению к производителям алкоголя.

С позиции теоретических оснований нам видится, что в аспекте организации антиалкогольной

политики целесообразно ориентироваться не на модель «общего потребления» S. Ledermann и K. Bruun [15, 16] (которая гласит, что любой потребитель алкоголя – потенциальный алкоголезависимый, поэтому даже потребление «легкого» алкоголя нужно сокращать в обществе в целом), а на концепцию социокультурной обусловленности алкопотребления O.-J. Skog [17]. Согласно ей, неумеренное потребление алкоголя, в том числе нелегального, происходит коллективно, распространяется по цепочке и в первую очередь затрагивает определенные социальные группы.

В целом для Москвы характерен невысокий уровень злоупотребления алкоголем, коррелирующий с более низкой смертностью от внешних причин и сердечно-сосудистых заболеваний, которые, напротив, традиционно высоки в регионах с более частыми покупками крепких напитков [18].

Исходя из этого, в контексте создания Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 г. сделаем ряд предложений, которые могут быть эффективны не только в столице, но и в регионах.

С точки зрения ограничительных мер урон от неумеренного потребления алкоголя снизит временное уменьшение доступности крепкого алкоголя в канун праздников (конец декабря, первая половина января, середина февраля, первая половина мая, начало ноября). Мы полагаем, что оно может заключаться в 1) запрете выкладки спиртных напитков возле касс; 2) еще более жестком ограничении времени работы точек, торгующих крепким спиртным; 3) закрытии витрин с крепкой алкогольной продукцией до окончания работы магазина; 4) запрете на продажу алкоголя лицам в состоянии опьянения [19, 20]. При этом отдельные исследования показывают, что введение временных ограничений на продажу алкоголя для индивидуального потребления сокращает приобретение не только легальных напитков, но и неучтенного спиртного («нет возможности купить, значит, не буду употреблять») [21]. Также очень важно бороться с контрафактным алкоголем, продающимся под видом легального, что может сократить и потребление самодельного алкоголя.

К сожалению, употребление спиртного до сих пор поддерживается определенными культурными установками, что отражено и в результатах опроса. Есть нормы употребления алкоголя, которые характеризуются как «русские», «для нормальных людей», «мужчин» и т.д. [3]. По этой причине формальные социально-экономические и правовые меры борьбы с неумеренным приобретением алкоголя необходимо дополнить идеей формирования «коллективного здорового образа жизни». Она должна способствовать прекращению преемственности вовлечения в чрезмерное потребление спиртных напитков, например, посредством культивирования практик семейного отдыха и здорового воспитания

детей. Социально-экономические и правовые меры дают базовый, но в целом ограниченный эффект (например, высокий уровень дохода может преодолевать препятствие в виде повышенной стоимости алкоголя, коррупция – правовые запреты), поэтому видится, что перспектива сокращения алкопотребления связана с формированием культуры потребления алкоголя.

Представляется перспективным введение в младшей и средней школе занятий по обучению жизненным навыкам с целью избегания давления коллектива по типу Life Skills Training, образовательных курсов наркологической грамотности в старшей школе и в вузах, а также в рамках реализации программ здорового образа жизни (например, «Здоровая Москва»), включая и привлечение организаций некоммерческого сектора. При этом можно согласиться с встречаемым среди экспертов мнением, что нельзя подходить формально к таким образовательным мероприятиям, так как вместо отвращения от пагубной привычки формальные лекции могут наоборот заинтересовать молодежь в алкоголе и наркотиках.

Ограничения исследования. Данное исследование относится к типу массовых стандартизированных телефонных количественных опросов, что ограничивает, во-первых, надежность выводов о сенситивных темах (например, потребление нелегального алкоголя), во-вторых, препятствует достижению определенных социальных кругов в необходимом объеме (алкоголезависимых, жертв алкогольных психозов и отравлений и др.).

Выводы. Проведенное исследование позволило установить следующие особенности потребления алкоголя в московском мегаполисе.

Общие характеристики употребления алкоголя:

- несмотря на то, что большинство населения за последний год имело опыт употребления алкоголя, проведенное исследование показало относительно невысокий уровень алкоголизации населения;

- структура употребления алкоголя в столице во многом схожа с таковой для большинства регионов страны. Различия состоят в основном в количестве выпиваемых спиртных напитков, а не в их наборе или социально-демографических характеристиках потребителей;

- москвичи достаточно высоко оценивают текущие антиалкогольные меры в городе и определяют ситуацию в городе с алкоголизацией как скорее позитивную.

Важные группы риска:

- группу риска для алкоголь-ассоциированных заболеваний и / или отравлений представляют москвичи, имеющие опыт неумеренного употребления алкоголя. Текущая доля чрезмерных потребителей составляет 14 % среди пьющих мужчин и 7 % среди пьющих женщин;

- около 16 % населения города потребляют неучтенный алкоголь, в том числе в эту группу входят те, кто самостоятельно его производят. Это также группа риска по алкогольным отравлениям;

- среди выпивающего населения 19 % тех, кто имеет повышенный риск попадания в запой вследствие использования алкоголя для снятия абстинентного синдрома;

- возрастные москвичи больше подвержены рискам алкоголизации, например, в исследовании был выделен кластер мужчин старше 50 лет, употребляющих исключительно водку. При этом среди молодежи до 35 лет можно отметить формирование негативного отношения к алкоголю.

Важные факторы алкоголизации:

- преобладающее безразличное отношение к алкоголю как социальной проблеме, уверенность, что «меня это не затронет»;

- стрессогенные условия среды, болезненность переживания определенных общественных или личных событий;

- отсутствие необходимой критичности. Профилактику злоупотребления алкоголем осложняет то, что значительная часть выпивающих граждан задумывается о прекращении приема алкоголя только лишь при субъективном ухудшении самочувствия, которое может наступать уже при запущенном состоянии здоровья;

- главные мотивы употребления спиртных напитков, как правило, социальные – общение в коллективе. Прежде всего, следует отметить влияние ближайшего социального окружения – родственников, друзей и коллег. Некоторые люди не в состоянии противостоять давлению коллектива и поэтому вовлекаются в потребление спиртных напитков либо воспринимают коллективное употребление алкоголя как норму. Кроме того, родители нередко вовлекают в распитие алкоголя своих детей еще до достижения ими совершеннолетия, таким образом, формируют модель поведения потребителя алкоголя.

Ввиду указанного при разработке документов в области антиалкогольной политики целесообразно отразить в них приоритетную важность социальных аспектов алкоголизации и меры по противодействию вовлечению в коллективное потребление алкоголя.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке аппарата Уполномоченного по правам человека в г. Москве в рамках проекта «Права и законные интересы человека и гражданина при осуществлении профилактики алкоголизма и наркомании среди населения Москвы. Изменение поведенческих моделей».

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. Радаев В.В., Рощина Я.М. Измерение потребления алкоголя как методологическая проблема // Социология: методология, методы, математическое моделирование. – 2019. – № 48. – С. 7–57.
2. Радаев В.В. Алкогольные циклы: динамика потребления алкоголя в советской и постсоветской России, 1980–2010-е годы // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. – 2022. – № 3. – С. 327–351. DOI: 10.14515/monitoring.2022.3.2180
3. Кондратенко В.А., Рощина Я.М. Можем ли мы объяснить различия в моделях потребления алкоголя: обзор теоретических подходов // Экономическая социология. – 2021. – Т. 22, № 3. – С. 129–157. DOI: 10.17323/1726-3247-2021-3-129-157
4. Котельникова З.В. Взаимосвязь практик потребления алкоголя с социальной структурой современной России // Социологические исследования. – 2015. – № 4 (372). – С. 105–112.
5. Кондратенко В.А. Структура и типы потребления алкоголя в России в 1994–2018 гг. // Вестник Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS HSE). – М.: Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2021. – Вып. 11. – С. 153–174. DOI: 10.19181/rlms-hse.2021.4
6. Hazardous alcohol drinking and premature mortality in Russia: a population based case-control study / D.A. Leon, L. Saburova, S. Tomkins, E. Andreev, N. Kiryanov, M. McKee, V.M. Shkolnikov // Lancet. – 2007. – Vol. 369, № 9578. – P. 2001–2009. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)60941-6
7. Skul'skaya L.V., Shirokova T.K. Problems of the quality of alcohol and tobacco products // Studies on Russian Economic Development. – 2017. – Vol. 28, № 1. – P. 60–66. DOI: 10.1134/S1075700717010129
8. Избыточная смертность в России в праздничные дни / А.В. Немцов, А.Н. Симонов, Т.А. Фаттахов, Р.В. Гридин // Демографическое обозрение. – 2021. – Т. 8, № 1. – С. 16–43. DOI: 10.17323/demreview.v8i1.12392
9. Макушева М.О., Чо Е.Г. Теневой рынок алкоголя: к определению основных типов и мотивов потребителей // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. – 2020. – № 5 (159). – С. 90–111. DOI: 10.14515/monitoring.2020.5.1642
10. Radaev V. Impact of a new alcohol policy on homemade alcohol consumption and sales in Russia // Alcohol Alcohol. – 2015. – Vol. 50, № 3. – P. 365–372. DOI: 10.1093/alcalc/agn008
11. Немцов А.В., Гридин Р.В., Чо Е.Г. Оценка потребления нелегального алкоголя по запросам в интернете // Вопросы наркологии. – 2020. – № 3 (186). – С. 67–77. DOI: 10.47877/0234-0623_2020_3_67
12. Radaev V., Roshchina Y. Young cohorts of Russians drink less: age-period-cohort modelling of alcohol use prevalence 1994–2016 // Addiction. – 2019. – Vol. 114, № 5. – P. 823–835. DOI: 10.1111/add.14535
13. Lorenz K., Yakovlev E. The Long-Run Effects of a Public Policy on Alcohol Tastes and Mortality // American Economic Journal: Economic Policy. – 2021. – Vol. 13, № 1. – P. 294–328. DOI: 10.1257/pol.20180439
14. Perception of alcohol policies by consumers of unrecorded alcohol – an exploratory qualitative interview study with patients of alcohol treatment facilities in Russia / M. Neufeld, H.-U. Wittchen, L.E. Ross, C. Ferreira-Borges, J. Rehm // Subst. Abuse Treat. Prev. Policy. – 2019. – Vol. 14, № 1. – P. 53. DOI: 10.1186/s13011-019-0234-1
15. Ledermann S. Alcool, alcoolisme, alcoolisation: données scientifiques de caractère physiologique, économique et social. – Paris: Presses universitaires de France, 1956. – 314 p.
16. Alcohol control policies in public health perspective / K. Bruun, G. Edwards, M. Lumio, K. Makela, L. Pan, R.E. Popham, R. Room, O.-J. Skog [et al.]. – Helsinki: Finnish Foundation for Alcohol Studies; New Brunswick, N.J.: Distributors, Rutgers University Center of Alcohol Studies, 1975. – 106 p.
17. Skog O.-J. The collectivity of drinking cultures: a theory of the distribution of alcohol consumption // Br. J. Addict. – 1985. – Vol. 80, № 1. – P. 83–99. DOI: 10.1111/j.1360-0443.1985.tb05294.x
18. Brainerd E. Mortality in Russia since the Fall of the Soviet Union // Comparative Economic Studies. – 2021. – Vol. 63. – P. 557–576. DOI: 10.1057/s41294-021-00169-w
19. Колосницына М.Г., Дубынина А.И. Антиалкогольная политика в современной России: направления развития и поддержка населения // Журнал Новой экономической ассоциации. – 2019. – № 2 (42). – С. 94–120. DOI: 10.31737/2221-2264-2019-42-2-5
20. Научная оценка степени реализации госполитики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года / О.О. Салагай, К.В. Сошкина, Е.А. Брюн, З.И. Кекелидзе, Т.В. Клименко, О.С. Кобякова, Д.А. Халтурина, В.А. Зыков // Общественное здоровье. – 2021. – Т. 1, № 2. – С. 5–19. DOI: 10.21045/2782-1676-2021-1-2-5-19
21. Kolosnitsyna M.G., Khorkina N.A., Sitdikov M.T. Alcohol trade restrictions and alcohol consumption: On the effectiveness of state policy // Studies on Russian Economic Development. – 2017. – Vol. 28. – P. 548–557. DOI: 10.1134/S1075700717050082

Потребление алкоголя в российском мегаполисе: факторы и группы риска / И.В. Богдан, М.Д. Горносталёв, В.А. Кузьменков, Т.А. Потяева, Д.П. Чистякова // Анализ риска здоровью. – 2023. – № 2. – С. 30–41. DOI: 10.21668/health.risk/2023.2.03



Research article

ALCOHOL CONSUMPTION IN A RUSSIAN METROPOLIS: FACTORS AND RISK GROUPS

I.V. Bogdan¹, M.D. Gornostalev¹, V.A. Kuzmenkov¹, T.A. Potyaeva², D.P. Chistyakova¹

¹Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management, 9 Sharikopodshipnikovskaya Str., Moscow, 115088, Russian Federation

²Office of the Commissioner for Human Rights in Moscow, 14 Uspenskii Lane, bldg 1, Moscow, 127006, Russian Federation

In recent years, Russia has seen a considerable decrease in the number of consumers of alcoholic beverages. However, mortality from alcohol-related causes is still quite high. In the context of the Concept for lowering alcohol use in the Russian Federation up to 2030, it is promising to assess the risks of alcohol involvement of Muscovites as residents of a certain metropolitan region. The purpose of the study is to identify the characteristics of alcohol intake by Moscow residents, including factors and risk groups. An empirical sociological survey (CATI, randomized sample, N = 1002) was conducted in October 2022 among adult residents of Moscow. The study has showed that 78 % of Muscovites have consumed alcohol over the past year; the rate of heavy drinking is 14 % among male drinkers and 7 % among female drinkers, which is consistent with data from previous studies conducted on a nationwide sample. Also, 16 % of Muscovites note that they have consumed homemade alcohol over the past month, which means that they represent a potential risk group for poisoning. The study identified the structure of alcohol consumption, which served as the foundation for consumer classification: "bar type" (24 %), "home-made alcohol of various strengths" (21 %), "strong alcohol and homemade wine" (20 %), "wine" (18 %), "only vodka" (17 %). Alcohol abuse is uncommon among young individuals. Involvement in drinking alcohol is frequently influenced by relatives (including parents), colleagues and friends, highlighting the need to address alcoholism's social components. Respondents evaluate the current anti-alcohol measures in Moscow rather positively.

Keywords: alcohol, alcoholization, anti-alcohol policy, abuse, Moscow, unregistered alcohol, mortality, reduction in alcohol consumption.

References

1. Radaev V.V., Roshchina Y. Izmerenie potrebleniya alkogolya kak metodologicheskaya problema [Measuring alcohol consumption as a methodological problem]. *Sotsiologiya: metodologiya, metody, matematicheskoe modelirovanie*, 2019, no. 48, pp. 7–57 (in Russian).
2. Radaev V.V. Alcohol Cycles: Trends in the Alcohol Consumption in the Soviet and Post-Soviet Russia, 1980–2010. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny*, 2022, no. 3, pp. 327–351. DOI: 10.14515/monitoring.2022.3.2180 (in Russian).
3. Kondratenko V., Roshchina Ya. Can we explain differences in patterns of alcohol consumption? Review of theoretical approaches. *Ekonomicheskaya sotsiologiya*, 2021, vol. 22, no. 3, pp. 129–157. DOI: 10.17323/1726-3247-2021-3-129-157 (in Russian).
4. Kotelnikova Z.V. Relationship of alcohol consumption with social structure of contemporary Russia. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, 2015, no. 4 (372). pp. 105–112 (in Russian).
5. Kondratenko V.A. The Structure and Types of Alcohol Consumption in Russia in 1994–2018. *Vestnik Rossiiskogo monitoringa ekonomicheskogo polozheniya i zdorov'ya naseleniya NIU VShE (RLMS-HSE)*, 2021, iss. 11, pp. 153–174. DOI: 10.19181/rlms-hse.2021.4 (in Russian).

© Bogdan I.V., Gornostalev M.D., Kuzmenkov V.A., Potyaeva T.A., Chistyakova D.P., 2023

Ignat V. Bogdan – Candidate of Political Sciences, Head of Medical and Sociological Research Department (e-mail: BogdanIV@zdrav.mos.ru; tel.: +7 (495) 530-12-89 (ext. 154); ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7002-1646>).

Maksim D. Gornostalev – Candidate of Pedagogical Sciences, Analyst of Medical and Sociological Research Department (e-mail: GornostalevMD@zdrav.mos.ru; tel.: +7 (495) 530-12-89 (ext. 181); ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0989-5077>).

Vladimir A. Kuzmenkov – Candidate of Philosophy Sciences, Analyst of Medical and Sociological Research Department (e-mail: KuzmenkovVA@zdrav.mos.ru; tel.: +7 (495) 530-12-89 (ext. 184); ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9872-1417>).

Tatyana A. Potyaeva – Commissioner for Human Rights in Moscow (e-mail: info@ombudsman.mos.ru; tel.: +7 (495) 957-05-85).

Darya P. Chistyakova – Category II Analyst of Medical and Sociological Research Department (e-mail: chistyakovadp@zdrav.mos.ru; tel.: +7 (495) 530-12-89 (ext. 183); ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8729-9898>).

6. Leon D.A., Saburova L., Tomkins S., Andreev E., Kiryanov N., McKee M., Shkolnikov V.M. Hazardous alcohol drinking and premature mortality in Russia: a population based case-control study. *Lancet*, 2007, vol. 369, no. 9578, pp. 2001–2009. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)60941-6
7. Skul'skaya L.V., Shirokova T.K. Problems of the Quality of Alcohol and Tobacco Products. *Studies on Russian Economic Development*, 2017, vol. 28, no. 1, pp. 60–66. DOI: 10.1134/S1075700717010129
8. Nemtsov A., Simonov A., Fattakhov T., Gridin R. Excess mortality in Russia on holidays. *Demograficheskoe obozrenie*, 2021, vol. 8, no. 1, pp. 16–43. DOI: 10.17323/demreview.v8i1.12392 (in Russian).
9. Makusheva M.O., Cho E.G. Shadow Alcohol Market: Defining the Main Types and Motives of Consumers. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny*, 2020, no. 5 (159), pp. 90–111. DOI: 10.14515/monitoring.2020.5.1642 (in Russian).
10. Radaev V. Impact of a new alcohol policy on homemade alcohol consumption and sales in Russia. *Alcohol Alcohol.*, 2015, vol. 50, no. 3, pp. 365–372. DOI: 10.1093/alcac/aggv008
11. Nemtsov A.V., Gridin R.B., Cho E.G. Assessing illegal alcohol consumption based on Internet search Queries. *Voprosy narkologii*, 2020, no. 3 (186), pp. 67–77. DOI: 10.47877/0234-0623_2020_3_67 (in Russian).
12. Radaev V., Roshchina Y. Young cohorts of Russians drink less: age-period-cohort modelling of alcohol use prevalence 1994–2016. *Addiction*, 2019, vol. 114, no. 5, pp. 823–835. DOI: 10.1111/add.14535
13. Lorenz K., Yakovlev E. The Long-Run Effects of a Public Policy on Alcohol Tastes and Mortality. *American Economic Journal: Economic Policy*, 2021, vol. 13, no. 1, pp. 294–328. DOI: 10.1257/pol.20180439
14. Neufeld M., Wittchen H.U., Ross L.E., Ferreira-Borges C., Rehm J. Perception of alcohol policies by consumers of unrecorded alcohol – an exploratory qualitative interview study with patients of alcohol treatment facilities in Russia. *Subst. Abuse Treat. Prev. Policy*, 2019, vol. 14, no. 1, pp. 53. DOI: 10.1186/s13011-019-0234-1
15. Ledermann S. Alcool, alcoolisme, alcoolisation: données scientifiques de caractère physiologique, économique et social [Alcohol, alcoholism, alcoholization. Scientific data of a physiological, economic and social nature]. Paris, Presses universitaires de France, 1956, 314 p. (in French).
16. Bruun K., Edwards G., Lumio M., Makela K., Pan L., Popham R.E., Room R., Skog O.-J. [et al.]. Alcohol control policies in public health perspective. Helsinki, Finnish Foundation for Alcohol Studies; New Brunswick, N.J., Distributors, Rutgers University Center of Alcohol Studies, 1975, 106 p.
17. Skog O.-J. The collectivity of drinking cultures: a theory of the distribution of alcohol consumption. *Br. J. Addict.*, 1985, vol. 80, no. 1, pp. 83–99. DOI: 10.1111/j.1360-0443.1985.tb05294.x
18. Brainerd E. Mortality in Russia since the Fall of the Soviet Union. *Comparative Economic Studies*, 2021, vol. 63, pp. 557–576. DOI: 10.1057/s41294-021-00169-w
19. Kolosnitsyna M.G., Dubynina A.I. Anti-alcohol Policy in Modern Russia: Development and Public Support. *Zhurnal Novoi ekonomicheskoi assotsiatsii*, 2019, no. 2 (42), pp. 94–120. DOI: 10.31737/2221-2264-2019-42-2-5 (in Russian).
20. Salagay O.O., Soshkina K.V., Brun E.A., Kekelidze Z.I., Klimenko T.V., Kobayakova O.S., Khalturina D.A., Zikov V.A. Scientific assessment of the degree of implementation of the state policy to reduce abuse of alcoholic products and prevent alcoholism among the population of the Russian Federation until 2020. *Obshchestvennoe zdorov'e*, 2021, vol. 1, no. 2, pp. 5–19. DOI: 10.21045/2782-1676-2021-1-2-5-19 (in Russian).
21. Kolosnitsyna M.G., Khorkina N.A., Sitdikov M.T. Alcohol trade restrictions and alcohol consumption: On the effectiveness of state policy. *Studies on Russian Economic Development*, 2017, vol. 28, pp. 548–557. DOI: 10.1134/S1075700717050082

Bogdan I.V., Gornostalev M.D., Kuzmenkov V.A., Potyayeva T.A., Chistyakova D.P. Alcohol consumption in a russian metropolis: factors and risk groups. Health Risk Analysis, 2023, no. 2, pp. 30–41. DOI: 10.21668/health.risk/2023.2.03.eng

Получена: 25.04.2023

Одобрена: 18.05.2023

Принята к публикации: 02.06.2023