

Самоотчеты населения России о потреблении алкоголя*

НЕМЦОВ А.В.

д.м.н., руководитель отдела информатики и системных исследований
Московского НИИ психиатрии Минздрава России, Москва

АНДРИЕНКО Ю.В.

к.э.н., с.н.с., Центр экономических и финансовых исследований, Москва

Дается обзор исследований о характере потребления алкоголя населением России на основе самоотчетов. Результаты большинства исследований оказались заниженными как по сравнению с официальными данными Госкомстата РФ, вероятно, очень неполными, так и с данными, полученными на основе других методов. Отмечается, что за исключением двух финских исследований для работ на основе опросов населения о потреблении алкоголя характерны низкие методологические и аналитические составляющие. В России проведено большое число исследований на основе однократных опросов населения о количестве и частоте потребления алкоголя. Анализ этих работ и сопоставление их результатов с официальными данными и результатами исследований на основе других методов показали существенное, в разы, занижение самоотчетов. Только одно исследование, в котором опросы проводились многократно, показало возможности метода и очень высокий уровень потребления алкоголя населением.

Введение

В последние 20 лет в России сложилась уникальная алкогольная ситуация. Ее главные признаки — очень высокий уровень потребления (до 14—15 л алкоголя на человека в год) [Госкомстат РФ, 20, 29], значительные и быстрые колебания этого уровня (от 10,5 до 15 л) и тяжелые последствия потребления (прямые и косвенные потери до 30% всех смертей [21]). Эти особенности алкогольной ситуации на фоне социально-экономического кризиса привлекли многих исследователей алкогольных проблем. Чаще всего этот интерес реализовался с помощью опросов населения и его самоотчетов.

На примере RLMS (The Russian Longitudinal Monitoring Survey, 1992—2002. Health Conditions In the Russian Federation) раньше уже писалось о малой информативности этого подхода в России [22, 23]. А каковы результаты других исследований алкогольных проблем, основанных на самоотчетах? С этой целью был проведен анализ ряда таких исследований на основе сравнения их результатов и сопоставления с другими показателями алкогольной ситуации в России.

Материал и методы

Для исследования были отобраны практически все публикации на русском и английском языках, в которых на основе опросов взрослого населения России делался вывод о количестве потребляемого алкоголя, частоте выпивок и некоторых смежных проблемах. Помимо статейного материала были использованы результаты опросов, выставленные на сайтах некоммерческих организаций, мониторирующих помимо прочего алкогольные проблемы российского населения (всего 24 работы). Нельзя исключить, что какие-то русские работы не попали в исследование из-за отсутствия их в Интернете и в центральных российских журналах.

Некоторые трудности возникли при сопоставлении частоты потребления. Это связано с тем, что градации частот потребления иногда существенно различаются в разных исследованиях. За основу рубрикации были приняты частоты потребления, описанные в RLMS. Данные остальных исследований приводились к этим частотам. Однако в двух случаях это не удалось. Качественные характеристики потребления (среднее количество за единицу времени) сопоставлять было легче, за исключением тех немногих слу-

чаев, когда исследователей интересовало, например, «как много алкоголя в среднем выпивается за один раз» [4].

В разных исследованиях возраст опрошенных колеблется от 13 до 65 лет и более (до 101 года [30]). В большинстве исследований результаты потребления приводились в граммах чистого алкоголя в день, как это принято в зарубежных исследованиях. В некоторых частях работы для сопоставимости этих показателей с принятыми в России они были преобразованы в литры на человека в год с учетом весовых/объемных характеристик этилового спирта и долей в популяции обследованных когорт по полу и возрасту.

Результаты

Различие по частоте выпивок, сообщаемой респондентами в разных исследованиях, очень велико (таблица). Так, доля выпивающих менее 1 раза в месяц или никогда колебалась у мужчин от 0 [30] до 74% [27], у женщин — от 0 [30] до 83% [5]. При таком разбросе показателей нет нужды вводить поправки на колебание уровня потребления алкоголя в стране в разные годы исследований.

Из-за ограничений по возрасту или другим причинам когорты людей, которые не входили в разные исследования, составляли от 22 до 66% всего населения. С учетом этого, а также соотношения мужчин и женщин среднестатистическое потребление в разных исследованиях имело разброс от 1,1 [13] до 16 л чистого алкоголя на человека в год [30]. Остальные показатели колебались от 2,1 до 6,5 л, т.е. были ниже очень неполных данных Госкомстата РФ (например, 8,1 л, 2000 г.).

Два исследования [14] (в таблицу не внесено) и [30], представляют наибольший интерес в связи с их методическими особенностями. В первом данные самоотчетов сопоставлялись с биохимическими маркерами потребления (гамма-глутамилтрансфераза и дез-углевод трансферин [ДУТ]) у жителей финской и российской Карелии в 1997 г. По самоотчетам показатели потребления не различались в двух регионах. Уровень ДУТ был повышен у 9,6% финских мужчин и у 9,4% женщин, что сходно со средневропейскими данными. В российской Карелии эти показатели были «наивысшими когда-либо зарегистрированными в Европе»: соответственно 36,6 и 17,6%, т.е. объективные показатели потребления алкоголя резко расходились с данными самоотчетов.

Второе исследование [30] особенно интересно, хотя оно проводилось только в сельской местности трех типичных областей России: Воронежской, Нижегородской и Омской

* Работа выполнена при поддержке Economics Education and Research Consortium (проект №03-217)

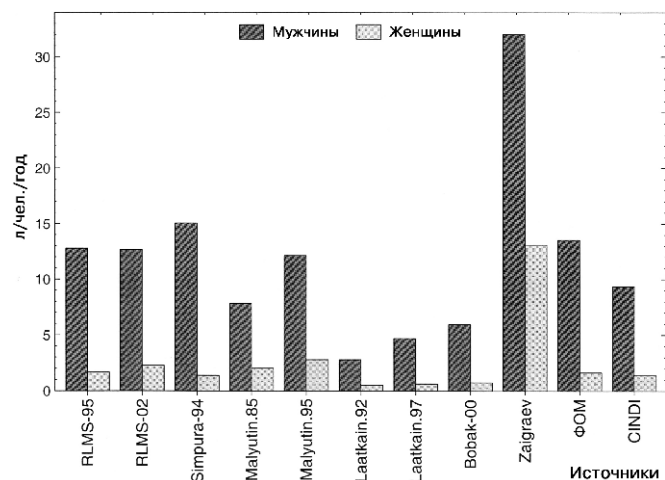
(февраль — май 2001 г.). В отличие от всех других, основанных на однократном собеседовании (RLMS — однократно в год в течение нескольких лет), в этом исследовании респонденты (210 чел. из 75 семей) под наблюдением экспертов заполняли анкеты о количестве и видах выпитых алкогольных напитков в дни накануне опроса. Регистрация проводилась в течение 32 дней на протяжении 4 мес. Каждый эксперт имел под наблюдением 5 семей в одной деревне.

Результаты этой работы резко отличались от остальных — среднестатистическое потребление составило 16 л алкоголя (32,0 для мужчин и 13,1 для женщин; рисунок). Оказалось также, что среди обследованных не нашлось ни одного абсолютного трезвенника, ни среди мужчин, ни среди женщин, ни среди молодых (16—17 лет), ни пожилых и старых респондентов (старше 60 лет — 24%). В сельской местности помимо очень высокого уровня потребления резко преобладало потребление самогона над водкой (4,8:1), а женщины потребляли алкоголь всего в 2,4 раза меньше мужчин.

В остальных работах потребление алкоголя женщинами было в среднем в 6,1 раз меньше мужчин (от 2,4 до 8,4 раз). Еще больший разрыв в потреблении женщин и мужчин обнаружил [27] — в 10 раз (Москва, 1994 г.), а доля женщин, употребляющих алкоголь, оказалась по самоотчетам самой низкой в Европе — немногим более 10%.

При опросах населения некоторых исследователей интересовало не только индивидуальное потребление, но также отношение к нему. Так, Carlson [7] проводил опрос 1009 жителей Таганрога о факторах их нездоровья в середине и конце 1990-х годов. Респонденты связывали неблагополучие своего физического состояния преимущественно с экономическими трудностями переходного периода, но никак не с выпивкой. В подтверждение этого автор приводит данные самоотчетов о сравнительно небольшой доле людей с высоким потреблением алкоголя: 29 и 14% среди мужчин и 2,5 и 0,9% среди женщин в 1993, 1994 и 1998 гг. соответственно. При этом, ориентируясь на данные RLMS о потреблении алкоголя в России, автор считал высоким потреблением алкоголя более 0,5 л водки в неделю (или более 70 г в день). Следует отметить, что и в этой работе наблюдался 12—15-кратный разрыв в потреблении мужчин и женщин. На основе данных этой и предыдущей работы [8] автор сделал вывод о том, что роль алкоголя в смертности в России преувеличена, и выступил критиком других исследователей [15].

В отличие от подхода RLMS и авторов, следовавших в кильватере этого исследования, всякий раз, когда опросы про потребление алкоголя носили косвенный характер, ре-



Потребление алкоголя (в пересчете на чистый алкоголь), л/чел./год

зультаты были более продуктивными. Korolenko и Kensin [12] интересовались не столько алкогольным поведением, сколько психологическими трудностями жителей, вновь прибывающих на Север страны. Эти люди часто испытывают чувство дискомфорта, затруднения в общении, подавленность или депрессию. Расспросы на эти темы позволяли респондентам легче перейти к своим алкогольным проблемам, тем более, что исследователей интересовала качественная характеристика этих проблем. Они показали, что употребление алкоголя было типичным способом преодоления психологических трудностей и приводило к быстрому развитию психической зависимости у вновь прибывших.

С другой стороны, прямые и однократные вопросы о потреблении приводили иногда к парадоксальным результатам: Palosuo [25] в 1991 г. опрашивал жителей Москвы и Хельсинки по телефону и показал, что жители финской столицы чаще сообщают о своем тяжелом потреблении алкоголя, чем жители столицы России, тогда как оценки потребления алкоголя в Москве много выше [19], чем в Хельсинки [27].

Обсуждение

Важная особенность анализируемого материала состоит в том, что подавляющее большинство статей написано на английском языке. По-русски опубликованы только результаты опросов, сделанных аналитическими фондами (РОМИР-мониторинг, ФОМ, CINDI-Россия, NOBUS) и для статей, воспроизводящих результаты первичных английских работ, например [1]. Эту особенность основной части материала раскрывают подстрочники английских публикаций, где указано, что работы выполнены при поддержке зарубежных фондов, включая [30].

Такая поддержка может означать большой интерес зарубежных исследователей к российским алкогольным проблемам. Напряженность этих проблем позволяет выявить их внутренние и внешние связи и зависимости. К сожалению, это означает также бедность российской науки, которая не может себе позволить аналогичные социологические исследования.

Среди зарубежных исследователей только финские социологи смогли критически оценить результаты опросов. В [14] авторы пришли к выводу, что на основе самоотчетов уровень потребления в России не может быть надежно оценен. Об этом ранее писали Simpura с соавт. [27], которые считали, что самоотчеты российских респондентов следует по меньшей мере удваивать, чтобы получить более реальную картину потребления. Достоинно удивления, что, несмотря на этот вывод, другие исследователи часто цитировали их книгу, но только в той части, которая подтверждает их собственные результаты сравнительно низкого потребления алкоголя в России.

Вызывает удивление также, что почти все исследователи, проводившие опросы населения в России не сопоставляли свои результаты с легко доступными официальными данными о потреблении, сделанные Госкомстатом России (ныне «Госстат»). Эти показатели, как показывает настоящая работа, оказались выше. Не вызывает сомнения, что и эти данные Госстата существенно занижены из-за недоучета нелегального потребления.

Более того, исследователей самоотчетов населения не настораживало то, что их данные о потреблении в России (2,1—6,5 л) ниже или много ниже европейских и североамериканских показателей: 10,9 во Франции и Германии, 10,5 в Испании, 8,5 в Финляндии и 6,7 в США (пересчет данных с 15-летнего возраста [10, 11]), тогда как после-

Количественная и частотная характеристика потребления алкоголя в России

Источники и авторы, регионы, объемы выборок и годы исследования		Пол	Среднее количество этанола (г/день)	Частота потребления, %		
				Более 4 раз в месяц	1—4 раза в месяц	Менее 1 раза в месяц или никогда
RLMS, ^{а)} ; >10 000	1995	М	27,7	17,5	49,7	32,8
		Ж	3,6	3,1	40,5	56,5
	2002	М	27,4	22,2	46,4	30,5
		Ж	4,9	4,4	44,5	51,2
Simpura et al., 1997, Москва; >900; 1994		М	32,6 ^{в)}	8	18	74
		Ж	2,9 ^{в)}	Частота потребления не исследовалась		
Malyutina et al., 2001; Новосибирск, >4500	1985—1986	М	17,1	—	27,0 ^{г)}	—
		Ж	4,4	—	0,6 ^{г)}	—
	1994—1995	М	26,3	—	38,0 ^{г)}	—
		Ж	5,9	—	6,5 ^{г)}	—
Malyutina et al., 2002, >6300; 1984—1995		М	Одноразовая средняя доза не исследована	19	69	12
Bobak et al., 1999, ^{а)} ; >1500; 1996		М	Одноразовая средняя доза не исследована	10	61	29
		Ж	Одноразовая средняя доза не исследована	2	28	71
Laatkainen et al., 2002, Карелия, >1500 ^{б)}	1992	М	6,2	Частота потребления не исследовалась		
		Ж	1,0			
	1997	М	10,1			
		Ж	1,3			
Bobak et al., 2004, >900; 1999—2000		М	12,2	Не соотносится с выбранной градацией		14
		Ж	1,6			26
Bobak et al., 2003, ^{а), д)} ; >2000; 2001		М	Одноразовая средняя доза не исследована	9	38	41
		Ж	Одноразовая средняя доза не исследована	2	9	83
Zaigraev, 2004, деревни трех областей, >200; 200		М	85,5	91	9	0
		Ж	35,1	59	41	0
CINDI, Москва; >1600; 2000—2001		М	Литры на человека в год — см. график ^{в)}	Крепкие напитки 1 раз в 7 дней; пиво 1 раз в 4 дня		
		Ж	Литры на человека в год — см. график ^{в)}	Крепкие напитки 1 раз в 40 дней; пиво 1 раз в 4 дня		
ФОМ ^{а)} 1500; 2002		М	Литры на человека в год — см. график ^{в)}	22	65	12
		Ж	Литры на человека в год — см. график ^{в)}	2	77	20
NOBUS ^{а)} , 2003; >100 000; 2003		М	Одноразовая ср. доза не исследовалась	12,1	58,2	29,8
		Ж	Одноразовая ср. доза не исследовалась	2,0	50,8	47,3
РОМИР—мониторинг ^{а)} , 1600; 2004		М	Одноразовая ср. доза не исследовалась	9,1	59,1	31,9
		Ж	Одноразовая ср. доза не исследовалась	1,1	31,6	67,3

Примечание. ^{а)} — общероссийская выборка; ^{б)} — 1-й метод оценки; ^{в)} — пересчет авторов; ^{г)} — только 4 раза в месяц; ^{д)} — в таблицу не внесена доля ответов "неизвестное количество" для мужчин 11% и для женщин 6%

дствия потребления алкоголя в России несравнимо тяжелее аналогичных последствий в развитых капиталистических странах. Например, показатель смертности при отравлении алкоголем — в десятки раз (!) меньше российских показателей, хотя это обусловлено не только разницей уровня потребления.

Наконец, и это, возможно, самое главное, почти никто из исследователей не был озабочен методической стороной работы, не ставил вопрос о верификации как метода, так и результатов. Правда, в RLMS помимо прямых были проверочные вопросы в разделах о питании и заблуждениях. Но они косвенно соотносились с ответами о количестве выпитого («бывают ли у вас головные боли после выпивки» и т.п.), исследователи не проявили научного подхода в градуировке ответов о количестве выпитого и

частоте выпивок. Отсюда такая сложность соотнесения результатов разных исследователей.

Методическая тщательность исследования [30] привела к тому, что единственный раз при опросах населения получены оценки потребления алкоголя, которые близки или несколько выше трех других независимых оценок (Госкомстат РФ [20, 29]). Эта работа показала, что в России можно получить надежные сведения о потреблении алкоголя населением на основе опросов. При этом нет нужды оперировать большими массами респондентов, как это было в других исследованиях: от 900 до 10 тыс. чел. (таблица). Более того, возможно, что очень большие выборки при однократных опросах таят в себе опасность фетишизации «больших чисел», которые якобы нивелируют локальные ошибки.

Однако ошибки при опросах населения, скорее всего, носят системный характер и состоят в невольном занижении самоотчетов о социально и/или психологически репрессивных явлениях, каковым является потребление алкоголя. Это касается населения не только России, но и других стран [18, 28]. В основе такого занижения лежит механизм психологической защиты и/или компенсации. Однако ошибки опросов населения других стран составляют 23% [28] или до 50% [18]. Особенно сильное, в разы, занижение самоотчетов в российской популяции возможно связано с особенностями ментальности в виде «фасадной психологии» и опасения «как бы чего не вышло». Все это подводит к заключению, что опросы населения России о характере потребления алкоголя не содержат полезной информации и отражают не столько потребление, сколько косвенно психологию «homo soveticus».

Легко понять обилие работ на основе опросов: исследования такого рода относительно просты в исполнении, сравнительно дешевы и отличаются быстротой получения результатов, особенно если они проводятся без контрольных групп или способов объективной проверки самооценок, на доверии к респондентам и без учета их ментальности. К сожалению, в большей части анализированных работ факты остаются «голыми», свободными от конкурирующих подходов, от сопоставления с результатами работ, выходящими за круг социологических исследований. А далее результатам присваивается статус факта, который запускается в научный оборот. Большое число таких работ не соответствует их малой результативности, а некоторые составляют научный брак. Однако общий интерес к российской «выпивке» и уже проторенный путь социологии на российской почве, вероятно, еще некоторое время будут плодить работы с однократным и «лобовым» опросом больших когорт российских граждан и с малым «сухим остатком».

Выводы

1. Уникальность алкогольной ситуации в России вызвала большое число исследований на основе опросов населения о характере потребления алкоголя.
2. Результаты большинства этих исследований существенно занижают уровень, а возможно, и частоту потребления алкоголя населением.
3. Занижение самоотчетов о потреблении обусловлено несовершенством методики однократных опросов и особенностями психологии респондентов.

Список литературы

1. Заиграев Г.Г. Особенности российской модели потребления некоммерческого алкоголя // Социологические исследования. — 2002. — №12. — С. 33—41.
2. ФОМ (Фонд «Общественное мнение») — <http://www.fom.ru>
3. РОМИР-мониторинг — www.monitoring.ru (по заказу Российского исследовательского института здоровья. Материалы конференции, 21 декабря 2004 г.).
4. Bobak M., McKee M., Rose R., Marmot M. Alcohol consumption in national sample of the Russian population // *Addiction*. — 1999. — Vol. 96. — P. 857—866.
5. Bobak M., Murphy M., Rose R., Marmot M. Determinants of adult mortality in Russia. A study based on sibling survival // *Epidemiology*. — 2003. — Vol. 14. — P. 603—611.
6. Bobak M., Room R., Pikhart H., Kubinova R., Malyutina S., Pajak A., Kurilovitch S., Topor R., Nikitin Y. Contribution of drinking patterns to differences in rates of alcohol related problems between three urban populations // *J. of Epidemiology and Community Health*. — 2004. — Vol. 58. — P. 238—242.
7. Carlson P. Risk behaviours and self related health in Russia // *J. of Epidemiology and Community Health*. — 2001. — Vol. 55. — P. 806—817.

8. Carlson P., Vegeer D. The social pattern of heavy drinking in Russia during transition: Evidence from Taganrog // 1993. — Vol. 48. — P. 333—337.

9. CINDI-Россия (Программа интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний в Российской Федерации) — <http://www.cindi.ru>

10. Global Status Report on Alcohol. — Geneva: WHO, 1999.

11. Global Status Report on Alcohol. — Geneva: WHO, 2004.

12. Korolenko C.P., Kensing D.V. The quality world change as a cause of addiction development in conditions of the North // *International J. of Circumpolar. Health*. — 2001. — Vol. 60. — P. 294—299.

13. Laatkainen T., Delong L., Pokusajeva S., Uhanov M., Vartiainen E., Puska P. Changes in cardiovascular risk factors and health behaviours from 1992 to 1997 in the Republic of Karelia, Russia // *European J. of Public Health*. — 2002. — Vol. 12. — P. 37—43.

14. Laatkainen T., Alho H., Vartiainen E., Jousilahti P., Sillanauke P. Self-reported alcohol consumption and association to carbohydrate-deficient transferrin and gamma-glutamyltransferase in a random sample of the general population in Republic of Karelia, Russia and in North Karelia, Finland // *Alcohol and Alcoholism*. — 2002a. — Vol. 37. — P. 282—288.

15. Leon D., Chenet L., Shkolnikov V.M., Zakharov S., Shapiro J., Rakhmanova G., Vassin S., McKee M. Huge variation in Russian mortality rates 1984—1994: artifact, alcohol, or what? // *Lancet*. — 1997. — Vol. 350. — P. 383—388.

16. Malyutina S., Bobak M., Kurilovitch S., Gafarov V., Simonovs G., Nikitin Y., Marmot M. Relationship between heavy and binge drinking and all-cause and cardiovascular mortality in Novosibirsk, Russia: a perspective cohort study // *Lancet*. — 2002. — Vol. 360. — P. 1448—1454.

17. Malyutina S., Bobak M., Kurilovitch S., Ryizova E., Nikitin Y., Marmot M. Alcohol consumption and binge drinking in Novosibirsk, Russia, 1985—1995 // *Addiction*. — 2001. — Vol. 96. — P. 987—995.

18. Midanik, L. Validity of self-reported alcohol use: a literature review and assessment // *British J. of Addiction*. — 1988. — Vol. 83. — P. 1019—1039.

19. Nemtsov A. Alcohol-related harm and alcohol consumption in Moscow before, during and after a major anti-alcohol campaign // *Addiction*. — 1998. — Vol. 93. — P. 1501—1510.

20. Nemtsov A. Estimated of total alcohol consumption in Russia, 1980—1994 // *Drug and Alcohol Dependence*. — 2000. — Vol. 58. — P. 133—142.

21. Nemtsov A. Alcohol-related human losses in Russia in the 1980s and 1990s // *Addiction*. — 2002. — Vol. 97. — P. 1413—1425.

22. Nemtsov A. Alcohol consumption level in Russia: a viewpoint on monitoring Health Conditions In the Russian Federation (RLMS) // *Addiction*. — 2003. — Vol. 98. — P. 369—370.

23. Nemtsov A. Alcohol consumption in Russia: Is monitoring health in the Russia Federation (RLMS) trustworthy? // *Addiction*. — 2003a. — Vol. 98. — P. 386—388.

24. NOBUS (Russian Households Survey of World Bank). — <http://www.worldbank.org.ru/ECA/Russia.nsf>

25. Palosuo H. Health-related lifestyles and alienation in Moscow and Helsinki // *Social Science and Medicine*. — 2000. — Vol. 51. — P. 1325—1341.

26. RLMS (The Russian Longitudinal Monitoring Survey, 1992—2002. Health Conditions In the Russian Federation). — <http://www.cpc.unc.edu/rlms>

27. Simpura J., Levin B.M., Mustonen H. Russian drinking in the 1990's: patterns and trends in international comparison / Eds. J. Simpura, B.M. Levin // *Demystifying Russian Drinking*. National Research and Development Centre for Welfare and Health. Research Report. — 1997. — Vol. 85. — P. 79—107.

28. Stockwell T., Donath S., Cooper-Stanbury M., Chikritzhs T., Catalano P., Mateo C. Under-reporting of alcohol consumption in household surveys: a comparison of quantity-frequency, graduated-frequency and recent recall // *Addiction*. — 2004. — Vol. 99. — P. 1024—1033.

29. Trembl V. Soviet and Russian Statistics on Alcohol Consumption and Abuse. In Premature death in the new independent States / Eds. J.L. Bobadilla, Ch.A. Costello, F. Mitchell. — National Research Council, Washington, 1997. — P. 220—238.

30. Zaigraev G. The Russian model of noncommercial alcohol consumption. Moonshine Markets. Issues in Unrecorded Alcohol Beverage Production and Consumption / Ed. by A. Haworth, R. Simpson. — Brunner-Routledge. New York and Hove, 2004. — P. 31—40.