

Алкоголь в Европейском регионе — потребление, вред и политика

Настоящий документ предназначен для ответственных работников и иных лиц, определяющих политику, исследователей и представителей широкой общественности, желающих получить информацию о потреблении алкоголя, причиняемом алкоголем вреде и алкогольной политике в рамках Европейского региона. В нем также излагаются некоторые новые выводы эпидемиологических исследований по алкогольной ситуации, и на основе имеющихся данных рассматривается вопрос об эффективности различных аспектов алкогольной политики.

Введение

Программа Здоровье-21¹ представляет собой нынешнюю основу политики “Здоровье для всех” в Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Эта политика, принятая в мае 1998 г., направлена на реализацию перспективы здоровья для всех. В перспективе на первые два десятилетия XXI века в ней излагаются общие приоритеты и 21 цель, реализация которых позволит обеспечить условия для достижения и поддержания людьми наивысшего возможного уровня здоровья в течение всей их жизни. ВОЗ определяет здоровье как состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней или физических недостатков. Кроме того, здоровье рассматривается как одно из основных прав человека и как глобальная социальная цель.

Несколько целей касаются сложной проблемы пропаганды здорового образа жизни. Важной частью вопроса об образе жизни является проблема применения психоактивных веществ, и соответственно одна из целей программы Здоровье-21 затрагивает вопрос о табаке, алкоголе и психоактивных средствах.

Настоящий доклад в основном посвящен алкогольным проблемам. Тем не менее употребление алкоголя как отдельными лицами, так и в масштабах общества не может и не должно отделяться от других факторов, определяющих образ жизни, таких как употребление психоактивных веществ, курение, рацион питания, физические упражнения.

Вред, связанный с алкоголем, включая несчастные случаи, представляет собой одну из серьезнейших проблем здравоохранения в Европе. Согласно оценкам, употребление алкогольных напитков является причиной примерно 9% всех заболеваний в данном регионе, увеличивая риск возникновения цирроза печени, некоторых видов рака, гипертензии, инсультов и врожденных пороков. Более того, употребление алкоголя повышает риск возникновения таких семейных, производственных и социальных проблем, как алкогольная зависимость, несчастные случаи (включая пожары), словесные оскорбления и угрозы действием, преступное поведение, непреднамеренный травматизм, насилие, убийства и самоубийства, дорожно-транспортные происшествия и аварии на море, иногда связанные с причинением значительного ущерба

окружающей среде. От 40 до 60% всех случаев смерти от преднамеренных и непреднамеренных травм относятся на счет употребления алкоголя. Масштабы причиняемого алкоголем вреда особенно значительны в восточной части Европейского региона, и этим в значительной степени объясняется рост числа сердечно-сосудистых заболеваний и снижение средней продолжительности жизни. Более чем в 90% стран Региона подушное годовичное потребление алкоголя превышает 2 л в пересчете на чистый спирт (согласно имеющимся данным, это уровень, связанный с минимальным риском смертности населения) [1]. Совокупные общественные издержки, вызываемые алкоголем, составляют от 1 до 3% валового внутреннего продукта [2].

Европейский регион ВОЗ является неоднородным во многих отношениях, в частности в том, что касается алкоголя. Как в исторической перспективе, так и в настоящее время тенденции в отношении потребления алкоголя, модели употребления спиртных напитков, масштабы вреда, причиняемого алкоголем, роль промышленности, производящей спиртные напитки, а также выбор политических ответных мер в различных странах Европы существенно различаются. Вместе с тем опыт стран Европейского региона свидетельствует о том, что за счет антиалкогольных мер можно достичь заметных позитивных результатов в области здоровья и экономики. Одним из важных способствующих принятию антиалкогольных мер является Европейский план действий по борьбе против алкоголя (ЕПДА) на 2000—2005 гг., который был принят Европейским региональным комитетом ВОЗ на его сорок девятой сессии в 1999 г. и который является продолжением первоначального плана, действовавшего с 1992 г. ЕПДА представляет собой первую попытку установления основы региональной политики, свода руководящих принципов, которых государства-члены обязались придерживаться. Большинство стран Региона считает, что в определенной степени этот план успешно выполняется и является важным и необходимым для расширения осведомленности о проблеме алкоголя. В ЕПДА наряду с Европейской хартией по алкоголю, принятой в 1995 г., приведены основные стратегические направления политики в отношении здравоохранения и алкоголя. В Хартии установлены 5 этических принципов и 10 стратегий, которых должны придерживаться все государства-члены при разработке комплексных антиалкогольных политики и программ.

В настоящем документе, который в некоторой степени является продолжением документа “Alcohol in Europe — a health perspective” [3] (“Алкоголь в Европе с точки зрения здравоохранения”), дается общий обзор основных направлений алкогольной политики, и кратко освещаются некоторые изменения в этой области, произошедшие со времени проведения Европейской конференции ВОЗ

¹ Здоровье-21: европейская задача 12 — уменьшение ущерба, причиняемого алкоголем, вызывающими зависимость средствами и табаком. К 2015 г. предполагается значительно уменьшить во всех государствах-членах неблагоприятное воздействие на здоровье, связанное с потреблением вызывающих зависимость средств, таких, как табак, алкоголь и психоактивные препараты. Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.

на уровне министров “Здоровье, общество и алкоголь”, которая проходила в Париже в 1995 г. В нем рассматриваются различные аспекты проблем, связанных с употреблением алкоголя в Европе, и он ориентирован на лиц, определяющих политику, исследователей и заинтересованные круги широкой общественности. Парижская конференция сделала вывод о том, что в Европейском регионе значительных положительных результатов в области здравоохранения можно добиться за счет осуществления вышеупомянутых десяти стратегий укрепления здоровья с полным учетом культурных, социальных, правовых и экономических условий, имеющих свои характерные особенности в каждом государстве.

Потребление алкоголя в Европейском регионе — тенденции и модели

Потребление алкоголя

Общий уровень и структура потребления спиртных напитков населением во многом определяют наличие проблем пьянства, что указывает на целесообразность регулярного рассмотрения положения в области потребления алкоголя. Уровни потребления алкоголя не являются чем-то зафиксированным и стабильным: они изменяются, равно как и модели потребления спиртных напитков. Уровни потребления меняются под влиянием таких изменяющихся факторов, как меры рыночного контроля, либерализация политики, производство, покупательная способность, урбанизация, миграция, фактические цены, маркетинг, торговля. В настоящем разделе указываются существующий уровень потребления алкоголя, включая незарегистрированное потребление (когда имеются соответствующие данные), динамика уровней потребления, предпочтения в отношении напитков, а также некоторые аспекты моделей употребления спиртных напитков во всех частях Европейского региона. Основными источниками информации были статистические данные и данные обследования, полученные от государств—членов, документ “World Drink Trends 1999” [4], а также база данных “Здоровье для всех” Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euphin.dk/hfa/phfa.asp> от 18 октября 2000 г.).

Для того чтобы получить представление о потреблении алкоголя в стране, необходимо учитывать как зарегистрированное, так и незарегистрированное потребление. Вместе с тем, по многим европейским странам невозможно получить оценочные данные о незарегистрированном потреблении. В отношении тех стран, по которым такие данные существуют, ниже приведены соответствующие показатели. Что касается уровней незарегистрированного и зарегистрированного потребления, то они рассчитываются с помощью различных методик и с использованием различных количественных показателей; в связи с этим необходимо с осторожностью подходить к сопоставлению данных по различным странам и тенденций в рамках отдельных стран. Основной проблемой в этой связи являются недостаточные достоверность и сопоставимость данных.

В целом в Европейском регионе потребление алкоголя самое высокое в мире. Уровни потребления почти для всех стран Региона превышают низший уровень, ассоциируемый с минимальным риском смертности для населения, который установлен как 2 л чистого спирта на человека в год [5]. В 38 странах, по которым имеются данные относительно потребления алкоголя, средний уровень потребления на человека в 1998 г. составлял 7,3 л. Объем зарегистрированного потребления алкоголя варьируется от

0,9 л на человека (Азербайджан и Израиль) до 13,3 л на человека (Люксембург). По 20 странам Европейского региона имеются оценочные данные в отношении уровней незарегистрированного потребления. Источниками данных являются вопросники относительно характера потребления спиртных напитков и “Доклад о положении в области потребления алкоголя в мире”. Оценочные уровни приведены в табл. 1, где показано как зарегистрированное, так и незарегистрированное потребление алкоголя в конце 90-х годов.

На основе только зарегистрированного уровня потребления алкоголя за 1998 г. страны Региона можно условно разделить на страны с высоким уровнем потребления (свыше 10 л на человека в год), страны со средним уровнем потребления (свыше 5 л на человека в год) и страны с низким уровнем потребления (менее 5 л на человека в год). При добавлении цифр незарегистрированного потребления картина существенно меняется. В частности, увеличивается число стран с высоким уровнем потребления — по меньшей мере до 17, и уменьшается число стран с низким уровнем потребления — до 4. Ниже указаны группы стран с высоким, средним и низким уровнями потребления:

страны с *высоким уровнем потребления*: Германия, Ирландия, Испания, Литва, Люксембург², Португалия, Словения, Франция и Чешская Республика (9 стран), а также Македония, Венгрия, Греция, Дания, Латвия, Республика Молдова, Российская Федерация и Украина (в общей сложности 17 стран);

страны со *средним уровнем потребления*: Австрия, Беларусь, Бельгия, Болгария, Венгрия, Греция, Дания, Италия, Латвия, Мальта, Нидерланды, Польша, Российская Федерация, Румыния, Словакия, Соединенное Королевство, Финляндия и Швейцария (18 стран), а также Исландия, Норвегия, Швеция, Эстония (в общей сложности 22 страны);

страны с *низким уровнем потребления*: Азербайджан, Македония, Израиль, Исландия, Кыргызстан, Норвегия, Республика Молдова, Турция, Украина, Швеция и Эстония (11 стран).

Уровень незарегистрированного потребления варьируется и является особенно высоким в таких странах, как Эстония (6 л на человека в год), Венгрия (10 л), Латвия (14 л), Литва (6,5 л), Республика Молдова (7 л), Российская Федерация (7,5 л), Македония (14,5 л), Украина (11,5 л); все эти страны расположены в восточной части Региона.

В группу стран с высоким уровнем потребления алкоголя входят страны, находящиеся в самых различных географических зонах, начиная от многих государств—членов Европейского союза (ЕС) как на севере (Германия, Дания, Ирландия и Люксембург), так и на юге Европы (Греция, Испания, Португалия и Франция), и кончая странами Балтии (Латвия и Литва), странами Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ) (Венгрия, Словения и Чешская Республика) и, наконец, новыми независимыми государствами (ННГ) бывшего СССР (Республика Молдова, Российская Федерация и Украина). Некоторые другие страны (Бельгия, Словакия и Румыния) приближаются к контрольному показателю, составляющему 10 л на человека в год; однако если бы были учтены оценочные

² Широко признано, что значительная часть алкогольных напитков в Люксембурге закупается для потребления лицами, приезжающими из других стран.

Таблица 1

**Зарегистрированное и незарегистрированное
(когда имеются соответствующие данные)
потребление алкоголя
(в литрах чистого спирта на человека в год)
в конце 90-х годов в некоторых государствах—членах
Европейского региона ВОЗ**

Страна	Зарегистрированное потребление, 1998 г.	Оценочное незарегистрированное потребление
Австрия	9,2	+0,7
Азербайджан	0,9 (1997 г.)	
Беларусь	7,7 (1997 г.)	
Бельгия	8,9	
Болгария	6,8	
Чешская Республика	10,2	
Дания	9,5	+1,9
Эстония	2,4	+6,0
Финляндия	7,1	+2,0
Франция	10,8	+0,9
Германия	10,6	
Греция	9,1	+1,5
Венгрия	9,4	+10,1
Исландия	4,3	+0,89
Ирландия	10,8	
Израиль	0,9 (1997 г.)	
Италия	7,7	+0,4
Киргизия	1,9 (1993 г.)	
Латвия	7,1	+14,2
Литва	12,0 (1993 г.)	+6,5
Люксембург	13,3	
Мальта	5,1	
Нидерланды	8,1	
Норвегия	4,3	+1,42
Польша	6,2	+1,5
Португалия	11,2	
Республика Молдова	3,2 (1993 г.)	+7,0
Румыния	9,5	
Российская Федерация	7,9	+7,5
Словакия	8,3	
Словения	11,7 (1997 г.)	+7,5
Испания	10,1	
Швеция	4,9	+0,6
Швейцария	9,2	+0,5
Македония	3,5 (1997 г.)	+14,5
Турция	1,1 (1997 г.)	
Украина	1,2 (1997 г.)	+11,5
Соединенное Королевство	7,5	

данные в отношении незарегистрированного потребления, то эти страны, вероятно, достигли бы этого уровня или превзошли бы его.

Общая картина потребления алкоголя в 12 ННГ показывает, что по данному показателю эти страны можно приблизительно разделить на 3 группы — без указания точных уровней потребления алкоголя.

Странами с низким уровнем потребления, что объясняется отчасти религиозными причинами, являются Азербайджан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан.

Страны со средним уровнем потребления алкоголя — Армения и Грузия (главным образом потребление вина), а также Казахстан и Киргизия.

К странам с высоким уровнем потребления алкоголя относятся Беларусь, Республика Молдова, Российская Федерация и Украина.

Вкратце можно сказать, что в 27 из 38 стран уровень зарегистрированного потребления превышает 5 л на человека в год, а в девяти из этих стран он превышает 10 л на человека в год. Если добавить к этому незарегистрированное потребление (в тех случаях, когда имеются соответствующие данные), то число стран, в которых уровень потребления превышает 10 л на человека в год, составит 17. По сравнению с ситуацией, существовавшей 5 лет назад ($n = 40$), доля стран, в которых уровень потребления превышает 10 л на человека в год, увеличилась от 35 до 45%; аналогичное увеличение (от 78 до 89%) отмечается в отношении числа стран, в которых уровень потребления алкоголя превышает 5 л на человека в год.

Тенденции в отношении уровней потребления

Вместо того чтобы рассматривать уровень потребления алкоголя в тот или иной конкретный год, было бы, видимо, более уместно и познавательно рассмотреть тенденции в области потребления. Уровни потребления алкоголя постоянно колеблются, и таким образом для этой цели был выбран десятилетний период. Было проведено сопоставление уровней зарегистрированного потребления алкоголя за период с 1988 по 1998 гг., и страны были соответственно разделены на три группы: страны с тенденцией к росту потребления алкоголя, страны с тенденцией к уменьшению и страны с неизменным уровнем потребления алкоголя. Для определения роста или уменьшения уровня потребления учитывались только изменения, составляющие порядка 10% или больше. В табл. 2 показаны уровни потребления алкоголя в 32 странах в период с 1988 по 1998 гг., а также изменения (в литрах на человека в год) в течение этого десятилетнего периода.

Уменьшение потребления

Среди стран, где за последние 10 лет зарегистрированное потребление алкоголя уменьшилось, можно выделить Болгарию, Италию, Украину, Швейцарию и Эстонию. Вместе с тем на Украине и в Эстонии высок уровень незарегистрированного потребления, что может свести на нет уменьшение зарегистрированного потребления. Потребление несколько уменьшилось также в Австрии, Бельгии, Венгрии, Испании, Польше, Словакии, Франции и Швеции. Что касается Венгрии, то это уменьшение может быть компенсировано существенным незарегистрированным потреблением. Кроме того, в нескольких из этих стран уровни потребления по-прежнему довольно высоки. При сопоставлении этих данных с данными за период, предшествовавший 90-м годам, складывается впечатление, что в некоторых странах темпы уменьшения потреб-

Таблица 2

Количество алкоголя в литрах
(в пересчете на чистый спирт), потребленного на человека
в год в Европейском регионе в период с 1988 по 1998 гг.,
и абсолютные изменения в литрах

Страна	Уровень потребления, 1988 г.	Уровень потребления, 1998 г.	Изменение в литрах на человека в год (1988–1998 гг.)
Австрия	10,1	9,2	–0,9
Беларусь	4,6	8,6	+4,0
Бельгия	10,0	8,9	–1,1
Болгария	9,1	6,8	–2,3
Чешская Республика	8,1	10,2	+2,1
Дания	9,7	9,5	–0,2
Эстония	6,1	2,4	–3,7
Финляндия	7,3	7,1	–0,2
Франция	12,6	10,8	–1,8
Германия	10,6	10,6	0,0
Греция	8,3	9,1	+0,8
Венгрия	10,4	9,4	–1,0
Исландия	4,1	4,3	+0,2
Ирландия	6,9	10,8	+3,9
Италия	9,4	7,7	–1,7
Латвия	4,9	7,1	+2,2
Люксембург	12,0	13,3	+1,3
Нидерланды	8,3	8,1	–0,2
Норвегия	4,2	4,3	+0,1
Польша	7,1	6,2	–0,9
Португалия	9,9	11,2	+1,3
Румыния	7,9	9,5	+1,6
Российская Федерация	4,4	7,9	+3,5
Словакия	9,5	8,3	–1,2
Словения	10,9	11,7 (1997 г.)	+0,8
Испания	11,1	10,1	–1,0
Швеция	5,5	4,9	–0,6
Швейцария	11,0	9,2	–1,8
Македония	3,1	3,5 (1997 г.)	+0,4
Турция	0,4	1,1 (1997 г.)	+0,7
Украина	3,2	1,2 (1997 г.)	–2,0
Соединенное Королевство	7,6	7,5	–0,1

ления снизились (Исландия, Нидерланды, Норвегия и Португалия), в том время как в других странах (Австрия, Бельгия, Болгария, Италия, Польша и Швеция) такое уменьшение началось в более поздний период.

Рост потребления

Странами, где зарегистрированный уровень потребления алкоголя существенно возрос, являются Турция (175%), Российская Федерация (79%), Беларусь (67%), Ирландия (56%), Латвия (45%) и Чешская Республика (26%). Менее значительное увеличение произошло в Македонии, Греции, Люксембурге, Португалии и Румынии. В Литве и Республике Молдова уровень потребления также, возможно, возрос, однако у нас нет данных с 1998 г. Поскольку по многим из этих стран нет информации относительно оценочных уровней незарегистрированного потребления, к этим данным следует подходить с осторожностью. В ряде стран (главным образом из числа тех, где в последнее время происходили крупные политические и социально-экономические преобразования) уровни зарегистрированного потребления указывают на тенденцию к уменьшению, однако если учесть оценочные данные в отношении незарегистрированного потребления и другие показатели (такие как показатели вреда, причиненного потреблением алкоголя), то можно говорить о тенденции к росту потребления. Во многих из этих стран уровни потребления резко снизились в период с середины до конца 80-х годов (период антиалкогольной кампании в бывшем СССР), однако после этого имел место существенный рост. В странах, где тенденция к росту потребления алкоголя наблюдалась пятью годами ранее (Македония, Греция, Люксембург и Чешская Республика), уровень потребления продолжает возрастать, хотя и неодинаковыми темпами.

Стабильный уровень потребления

К числу стран с относительно стабильными уровнями потребления алкоголя в десятилетний период с 1988 по 1998 гг. относятся Германия, Дания, Исландия, Нидерланды, Норвегия, Словения, Соединенное Королевство и Финляндия. Из этих стран, по крайней мере, в Словении высок уровень незарегистрированного потребления. Из стран, где ранее уровень потребления алкоголя был стабильным, в Дании, Соединенном Королевстве и Финляндии потребление было стабильным на протяжении более длительного периода времени по сравнению с остальными странами.

Вследствие высоких уровней незарегистрированного потребления алкоголя, а также в связи с тем, что в некоторых странах уровни потребления алкоголя в различные годы существенно колеблются, трудно точно показать различные направления тенденции за десятилетний период. В целом на основании зарегистрированных уровней потребления алкоголя можно сделать вывод о том, что уровень потребления алкоголя является относительно стабильным в 8 странах, растет в 11 странах и снижается в 13 странах.

Сопоставление этих данных с данными за период с 80-х до начала 90-х годов показывает, что в некоторых странах рост уровня потребления алкоголя сменился некоторым уменьшением. Число стран со стабильным уровнем потребления осталось на уровне восьми, число стран с растущим уровнем потребления снизилось с 21 до 11, в то время как число стран, где существует тенденция к уменьшению уровня потребления, возросло с 11 до 13.

На субрегиональном уровне картина является довольно четкой. В Северных странах уровень потребления алкоголя остается стабильным, и единственным исключением является Швеция, где происходит снижение потребления. В странах Балтии — Латвии и Литве — потребление увеличивается, в том время как в Эстонии прослеживается не вполне четкая тенденция к уменьшению. Среди 15 стран ЕС существенный рост потребления отмечается лишь в одной стране — Ирландии; в меньшей степени потребление алкоголя возрастает также в Греции, Люксембурге и Португалии. В остальных странах ЕС этот уровень уменьшается в шести странах и остается неизменным в пяти странах. В регионе СЦВЕ потребление увеличивается в Македонии, Румынии и Чешской Республике. Наконец, в ННГ потребление увеличивается в Беларуси и Российской Федерации.

Предпочтение в отношении алкогольных напитков

В зависимости от традиционных предпочтений, отдаваемых населением тем или иным спиртным напиткам, страны делятся на следующие группы: страны, где предпочитается пиво, страны, где предпочитают вина, и страны, где предпочитают крепкие спиртные напитки. Для 27 стран Региона, по которым имеются данные в отношении зарегистрированного потребления алкоголя с разбивкой по различным спиртным напиткам, в 1998 г. средний уровень потребления составлял 2,2 л на человека по крепким спиртным напиткам, 71,6 л на человека по пиву и 25,9 л на человека по винам. Странами, превысившими этот региональный средний показатель по различным категориям спиртных напитков, являются следующие:

по пиву: Австрия, Бельгия, Германия, Дания, Ирландия, Люксембург, Нидерланды, Словакия, Соединенное Королевство, Финляндия и Чешская Республика;

по винам: Австрия, Венгрия, Греция, Дания, Испания, Италия, Люксембург, Португалия, Франция и Швейцария;

по крепким спиртным напиткам: Болгария, Венгрия, Греция, Испания, Латвия, Польша, Российская Федерация, Румыния, Словакия и Франция.

Несколько стран отнесены более чем к одной группе (Австрия, Венгрия, Греция, Дания, Испания, Люксембург, Словакия и Франция), в том время как в Исландии, Мальте, Норвегии и Швеции потребление различных спиртных напитков является столь низким и равномерно распределенным, что эти страны четко не относятся ни к одной из вышеуказанных групп.

Во многих работах, посвященных моделям потребления алкоголя, отмечается, что, по-видимому, увеличивается единообразие предпочтений в отношении спиртных напитков между странами и что во всем Регионе эти предпочтения сближаются. В данной ситуации сближение предпочтений указывает на отход от какого-либо одного доминирующего вида напитков в сторону структуры потребления, при которой удельный вес потребляемых напитков выглядит приблизительно следующим образом: 50% — пиво, 35% — вина и 15% — крепкие спиртные напитки. В настоящее время общее потребление алкоголя в 27 странах складывается из примерно 47%, приходящихся на пиво, 42%, приходящихся на вина, и 11% — на крепкие спиртные напитки, и, таким образом, сближение предпочтений должно означать, что страны должны приближаться к средним уровням в своих предпочтениях в отношении спиртных напитков и что среднее потребление

крепких спиртных напитков и пива должно увеличиваться при уменьшении потребления вина. Из рассмотренных здесь 27 стран в 13 возросло потребление пива и в 13 увеличивалось потребление вина. Однако потребление крепких спиртных напитков увеличивалось лишь в 6 странах. Изменения средних показателей за десятилетний период свидетельствуют о том, что потребление крепких спиртных напитков уменьшилось на 4,4%, потребление пива уменьшилось на 2,8%, а потребление вина возросло на 3,9%. Следовательно, в совокупности за 10 лет произошли лишь весьма незначительные изменения, причем произошли они в направлении, противоположном ожидаемому.

Более детальное рассмотрение данных и изменений, касающихся предпочтений в отношении напитков, за десятилетний период с 1988 по 1998 гг. по 15 странам (5 стран, где в основном потребляется пиво, 5 стран, где в основном потребляется вино, и 5 стран, где в основном потребляются спиртные напитки), позволяет выявить различающиеся тенденции (табл. 3). Потребление крепких спиртных напитков возрастает в трех странах (Латвия, Российская Федерация и Румыния), где и без того уже наблюдается высокий уровень потребления крепких спиртных напитков. Потребление пива растет в семи странах (Ирландия и Чешская Республика (относящиеся к группе стран, где преобладает потребление пива); Италия и Португалия (относящиеся к странам, где преобладает потребление вина); и Латвия, Польша и Российская Федерация (страны, где в структуре потребления преобладают крепкие спиртные напитки). Кроме того, потребление вина возрастает также в трех странах, где пиво является предпочтительным спиртным напитком: Ирландии, Соединенном Королевстве и Чешской Республике. Из этого можно сделать общий осторожный вывод о том, что в странах, где предпочтение отдается крепким спиртным напиткам, растет потребление крепких спиртных напитков и/или пива. Во многих странах, где предпочтение отдается вину, уменьшается общее потребление алкоголя; вместе с тем там, где оно растет, в основном это относится на счет потребления пива. Более того, в традиционно “пивных” странах растет потребление вина, а в некоторых случаях также и пива.

Модели потребления спиртных напитков

В то время как показатели потребления алкоголя на душу населения и тенденции в области потребления являются полезными показателями положения страны в отношении потребления алкоголя, за ними могут скрываться существенные различия в моделях и масштабах потребления спиртных напитков. Для того чтобы получить более полную картину, полезно рассмотреть такие факторы, как распространенность потребления, структура пьющего населения, различия в потреблении по признаку пола, а также распределение потребления в плане количественных показателей и воздействие общих социальных и культурных факторов на модели потребления спиртных напитков. Вместе с тем для этой цели взрослое население, могущее употреблять спиртные напитки, можно разделить на такие категории, как трезвенники, умеренно или мало пьющие и много/сильно или чрезмерно пьющие. Такая классификация имеет большое значение при рассмотрении алкогольной проблемы применительно для всего населения. Большую часть употребляющих спиртные напитки составляют умеренно или мало пьющие. Вместе с тем нет четкого различия между умеренно пьющими и

Таблица 3

Процентные изменения предпочтений в отношении спиртных напитков в отдельных странах
в период 1988—1998 гг.

Страна	Крепкие спиртные напитки	Пиво	Вино
Бельгия	–27,6	–17,4	+7,7
Болгария	–14,3	–50,7	–5,1
Чешская Республика	–51,8	+22,8	+30,0
Франция	–2,8	–1,5	–21,8
Германия	–5,2	–10,9	–11,9
Ирландия	+5,8	+37,3	+245,0
Италия	–50,0	+14,9	–18,3
Латвия	+78,8	+20,7	–20,9
Польша	–26,0	+33,1	–23,3
Португалия	–3,0	+21,6	–1,4
Румыния	+140,0	–31,3	–10,0
Российская Федерация	+233,0	+31,3	–6,2
Испания	–10,7	–3,3	–12,3
Швейцария	–26,6	–13,3	–13,4
Соединенное Королевство	–27,0	–12,6	+26,7

много пьющими; напротив, переход от одной категории к другой является довольно постепенным при наличии значительного контингента лиц, которые еще не могут быть отнесены к категории много пьющих. В этой связи мы рассматриваем вопросы, касающиеся трезвенников, а также пьяниц и потенциальных алкоголиков. Для небольшого числа стран имеются оценочные данные в отношении степени алкогольной зависимости в масштабах всего населения. Эта более подробная информация основана, главным образом, на данных обследования и таким образом не имеется для ряда стран Региона.

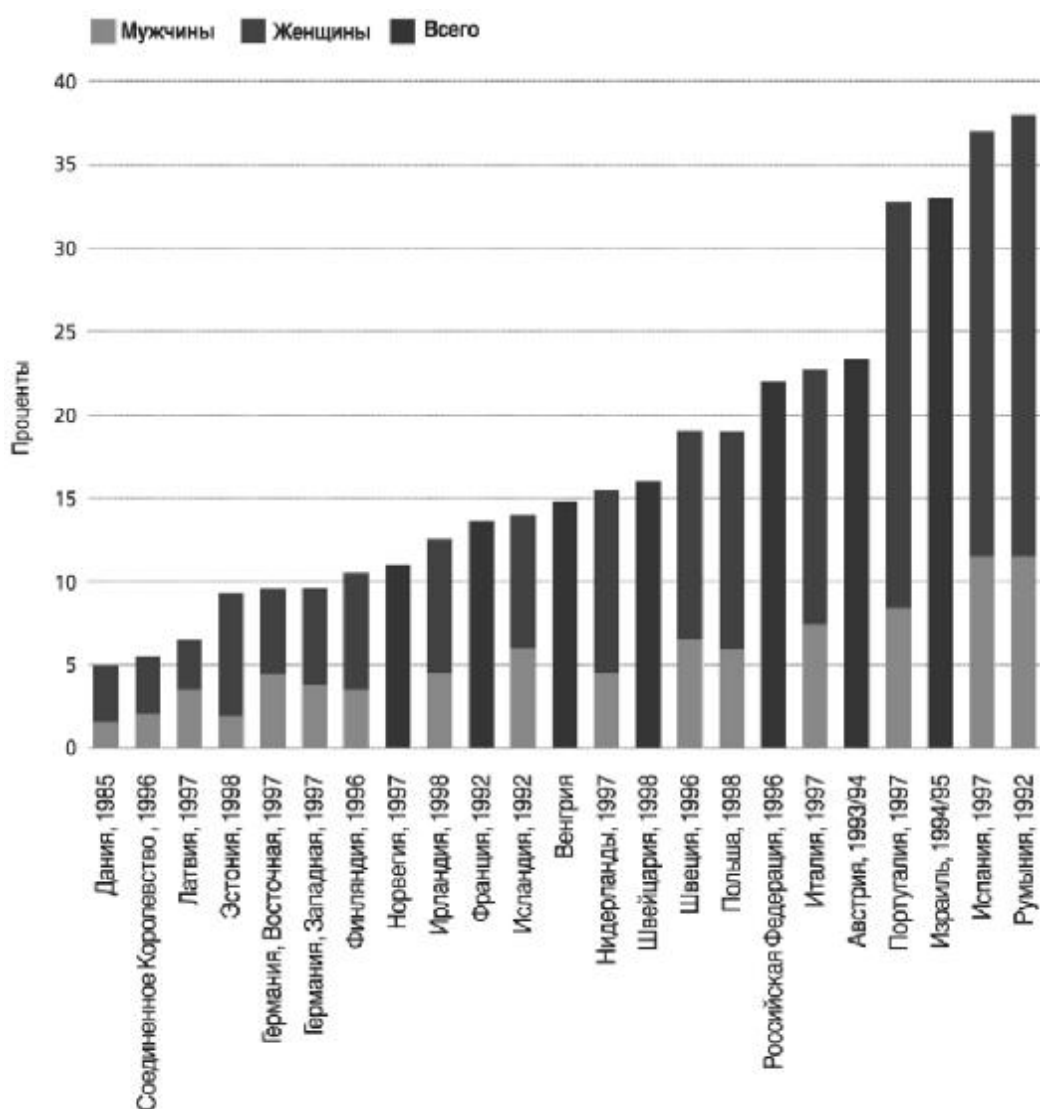
Абстиненты (трезвенники)

На рисунке показана доля взрослого населения, никогда не употребляющего спиртных напитков, по некоторым странам Европейского региона. Прежде чем делать какие-либо сравнения или подробно рассматривать показатели по 22 странам, важно понять, что в различных обзорах и различных странах понятие “трезвенник” может иногда определяться по-разному. Чаще всего для определения абстинентов используется 12-месячный период, т.е. трезвенниками считаются лица, которые не употребляли каких-либо спиртных напитков в течение предшествующих 12 месяцев.

Однако есть и другие определения: согласно некоторым из них, трезвенники — это лица, никогда не употреблявшие алкоголя в течение всей жизни, тогда как согласно другим определениям (например, в Италии), абстинентом считается человек, употребивший менее одной учетной единицы алкоголя за предыдущие 3 месяца.

Доля абстинентов в общем населении варьируется от 5% (Дания) до 38% (Румыния). При рассмотрении доли

непьющих в различных странах (расположенных в порядке увеличения этого показателя) прослеживаются некоторые общие тенденции. Восемью странами с самой низкой долей трезвенников являются страны северной Европы (страны Балтии или Северные страны, а также Ирландия и Соединенное Королевство). Часто считается, что в этих странах существует так называемая “пьяная” культура потребления спиртных напитков, т.е. потребление крепких спиртных напитков является довольно высоким, и часто имеют место случаи потребления большого количества спиртного в сжатые сроки. Большая часть женщин также употребляют спиртные напитки, вероятно, в связи с их работой вне дома. В Швеции доля абстинентов выше по сравнению с другими Северными странами; возможно, это отчасти объясняется исторически сильным движением за трезвый образ жизни в Швеции, которое в настоящее время иногда действует все еще довольно активно. К числу стран с более высокой долей абстинентов относятся страны южной Европы, где традиционно главным образом употребляются вина. В этих странах существует “трезвая” культура употребления спиртных напитков, когда вино является неотъемлемой частью диеты питания, но употребление алкоголя до степени опьянения рассматривается как социально неприемлемое явление. В частности, в этих странах категорию непьющих составляют прежде всего женщины: в Испании (51,0%), в Португалии (48,8%). На рисунке приводятся данные с разбивкой по полу, когда таковые имеются, и в нее включены более ранние данные для проведения временных сравнений. В пяти странах (Венгрия, Исландия, Польша, Швейцария и Швеция) доля абстинентов увеличилась. В Шве-



Данные обследования в отношении доли абстинентов (в порядке увеличения) в общем населении с разбивкой по полу (когда такие данные имеются) в некоторых европейских странах

ции их число удвоилось примерно за три года: от 9,5% в 1993 г. до 19,0% в 1996 г. Увеличение этого показателя было также высоким в Польше (на 8% за пять лет). В девяти странах (Германия, Ирландия, Латвия, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Соединенное Королевство, Финляндия и Эстония) динамика этого показателя была обратной и доля трезвенников уменьшилась. В Нидерландах, Норвегии, Польше и Эстонии этот показатель снизился менее значительно. В Германии, Ирландии, Соединенном Королевстве и Финляндии доля абстинентов уменьшилась примерно на 50% за рассматриваемый период. В Германии темпы уменьшения были одинаковыми как на востоке, так и на западе страны. В Латвии доля абстинентов резко снизилась — с 30,5% в 1993 г. до 6,5% в 1997 г.

Лица, злоупотребляющие алкоголем

Данные обследования, показывающие долю лиц в общем населении, относящихся к категории многопьющих или пьяниц, имеются по 28 странам в различных частях

Европы. Для проведения любых сравнений между странами или периодами времени важнейшее значение имеет определение того, какие именно виды потребления алкоголя связаны с повышенным риском; вместе с тем почти по половине стран нам не удалось получить эту информацию. Мы пересчитали количество потребленного алкоголя из первоначальных единиц измерения (сантимитр, децилитр, миллилитр, литр, кубический сантиметр) в граммы чистого спирта в неделю. В табл. 4–6 показаны некоторые основные данные в отношении трех различных предельных показателей недельного потребления алкоголя.

Как представляется, между различными странами, даже странами с приблизительно одинаковым уровнем потребления алкоголя, существуют значительные различия, касающиеся населения, употребляющего спиртные напитки. Если рассматривать мужчин, употребляющих более 210 г алкоголя в неделю, то их доля составляет от 14% в Венгрии до 27% в Ирландии и 41% в Австрии. Доля женщин, употребляющих более 140 г алкоголя в неделю,

Таблица 4

Процентная доля населения, употребляющего более 150 г алкоголя (в пересчете на чистый спирт) в неделю

Страна	Все население	Мужчины	Женщины	Потребление (г) Мужчины/Женщины
Финляндия	—	13,0	2,0	—
Германия	—	20,1	5,6	+140
Исландия	—	8,1	1,6	—
Польша	10,0	—	—	+150/115
Швейцария	—	27,0	7,0	+140

Таблица 5

Доля населения, употребляющего более 21/14 единиц или рюмок/доз алкоголя в неделю

Страна	Мужчины	Женщины	Потребление (г) Мужчины/Женщины
Австрия	41,0	8,5	210/210
Дания	14,0	10,0	252/168
Венгрия	14,1	0,8	210/140
Ирландия	27,0	21,0	210/140
Швейцария	2,1	3,0	252/168
Соединенное Королевство	28,0	14,0	168/112

Таблица 6

Процентная доля населения, употребляющего более 350 г алкоголя (в пересчете на чистый спирт) в неделю

Страна	Все население	Мужчины	Женщины	Потребление (г) Мужчины/Женщины
Австрия	—	28,8	4,3	+420
Чешская Республика	—	15,8	1,3	+550
Дания	20,0	—	—	+420
Германия	—	6,9	1,0	+420
Италия	11,0	—	—	+385
Люксембург	—	3,0	—	+824
Нидерланды	—	9,0	2,2	+540
Испания	—	4,3	0,1	+550
Швейцария	—	3,3	0,5	+560
Соединенное Королевство	—	6,0	2,0	+400/280

колеблется от 0,8% в Венгрии до 6,0% в Германии, 7,0% в Швейцарии и 21,0% в Ирландии. Доля мужчин, употребляющих более 400—420 г алкоголя в неделю, составляет приблизительно 7% в Германии и 6% в Соединенном Королевстве, однако достигает 28% в Австрии. В случае женщин положение является аналогичным: 1% в Германии, 2% в Соединенном Королевстве и 4% в Австрии потреб-

ляют более 400 20 г алкоголя в неделю. Доля мужчин, употребляющих более 540—560 г алкоголя в неделю, колеблется от 16% в Чешской Республике до 9% в Нидерландах, 4% в Испании и 3% в Швейцарии. Наиболее заметными являются следующие три показателя: число женщин в Ирландии, употребляющих более 140 г алкоголя в неделю (21%), число мужчин в Австрии, употребляю-

Оценочные данные о распространении алкогольной зависимости в масштабах всего населения (в порядке увеличения)

Страна	Доля лиц с алкогольной зависимостью			
	Год	Всего	Мужчины	Женщины
Нидерланды	1997	1,2		
Испания	1997	2,0		
Болгария	1992	2,0		
Македония	Начало 90-х	2,0		
Германия	1998	3,0	4,9	1,1
Франция	1992	3,5		
Италия		3,6		
Швейцария		4,0		
Соединенное Королевство	1996	4,7		
Австрия	1994	5,0	8,0	2,0
Португалия	1997	7,6	14,7	0,5
Эстония		8,0	13,0	1,4
Хорватия	1985	11,5	15,0	8,0
Финляндия		11,5	17,0	6,0

щих более 420 г алкоголя в неделю (29%) и число мужчин в Чешской Республике, употребляющих более 550 г алкоголя в неделю (16%).

По 13 другим странам данные обследования нельзя было перевести в граммы чистого спирта в неделю или же не имелось соответствующего определения. Хотя общие оценки на основе обследования и не являются сопоставимыми, они указывают на то, что доля много пьющих или чрезмерно много пьющих составляет 9% в Российской Федерации, 10% в Беларуси, 10% в Португалии, 14% в Болгарии и 15% в Македонии.

Алкогольная зависимость

Для большинства стран не имеется оценочных данных о распространении алкогольной зависимости среди населения. Имеются данные по 14 странам, которые представлены в табл. 7. Важно отметить, что с помощью различных методов отбора получают различные оценочные данные (например, с использованием Руководства по диагностике и статистике умственных расстройств Американской ассоциации психиатров, 3-е издание (DSM-III), метода CAGE или Международной классифи-

кации болезней, десятая редакция (МКБ-10)), а также что выборки могут не быть достаточно представительными для того, чтобы отражать ситуацию применительно ко всему населению. Существуют значительные различия между странами, причем в Хорватии и Финляндии доля лиц, определяемых как имеющие алкогольную зависимость, составляет 11,5%, в Нидерландах — 1,2%, а средний показатель по 14 странам составляет 5%.

Список литературы

1. Здоровье-21: основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1999.
2. Klingemann H. Alcohol and its social consequences — the forgotten dimension. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2000.
3. Harkin A.M. et al. Alcohol in Europe — a health perspective. Copenhagen, WH Regional Office for Europe, 1995.
4. World drink trends 1999. Henley on Thames. — NTC Publications, 1999.
5. Edwards G. et al. Alcohol policy and the public good. — Oxford: Oxford University Press, 1994.