



ДЕМОГРАФІЧНІ НАСЛІДКИ ЗЛОВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЕМ В УКРАЇНІ

*Н. М. Левчук,
кандидат економічних наук,
провідний науковий співробітник Інституту
демографії та соціальних досліджень НАН України*

В сучасних соціально-економічних умовах основною складовою забезпечення економічного зростання України є активне й ефективне запровадження реформ, а його надійним підґрунтям має стати поліпшення здоров'я нації. Оскільки хворі люди мають менше можливостей для освітньо-професійної самореалізації, не забезпечують вищу продуктивність праці, остільки вони не можуть розглядатися як ресурс якісних змін. Погіршення здоров'я населення є впливовим чинником стримування розвитку держави і перешкодою для досягнення нової якості економічного зростання. Саме тому перелом довготривалих негативних тенденцій у сфері здоров'я й життєзбереження, подовження тривалості життя населення є однією з головних інвестицій в економічну розбудову країни. Між тим, більш пильний розгляд зазначених питань дає підставу стверджувати, що однією з головних причин втрати здоров'я й формування високого рівня передчасної смертності в Україні є зловживання алкоголем, і саме алкоголю належить значний внесок у руйнування громадського здоров'я.

Значна поширеність вживання алкоголю в українському суспільстві, широкий перелік зумовлених нею суспільно шкідливих наслідків безсумнівно свідчать про злободенність проблем, пов'язаних із алкоголем, масштаби і глибина яких, на жаль, не усвідомлюються на належному рівні ні суспільством, ні державою. Активна суспільна увага оминає величезні збитки і втрати через надмірне споживання алкоголю, а держава опікується, головним чином, питаннями регулювання виробництва й продажу алкогольної продукції. Не знаходить належного відображення зазначена проблематика і у колі вітчизняних наукових, у тому числі демографічних досліджень, хоча питання взаємозв'язку зловживання алкоголю і смертності населення підіймалися російськими та іншими зарубіжними вченими (О. Немцов, В. Школьніков, С. Васін, L. Chenet, D. Leon, M. McKee, F. Mesle, J. Vallin та інші). Тому є вагомими аргументи необхідності ґрунтовнішого вивчення руйнівного впливу алкогольного чинника на життя та здоров'я українських громадян, зокрема його демографічних наслідків, що і стало предметом нашого дослідження.

По-перше, вплив алкоголю на здоров'я є різнобічним, але однозначно негативним за зловживання ним. Медики довели безпосередній зв'язок між надмірним вживанням алкоголю та його токсичними ефектами. Небезпека та підступність алкоголю полягає в

тому, що він впливає на психіку й поведінку людини навіть у разі прийому його невеликої кількості, а при систематичному зловживанні призводить до формування психологічної і фізичної залежності, розвитку хронічного алкоголізму, алкогольних психозів, спричиняє виникнення й загострення багатьох інших соматичних захворювань.

Разом з тим доволі слушно завважити факт існування доказів певних захисних ефектів вживання алкоголю у малих дозах. Вони, головню, полягають у тому, що помірне і нерегулярне вживання спиртних напоїв запобігає виникненню серцево-судинних хвороб. Таке твердження неабиякою мірою впливає на алкогольну політику держав, зокрема європейських, сприяючи розширенню алкогольного ринку. Водночас, на думку автора, розглядати захисну дію алкоголю у позитивному сенсі можна лише у розвинутих країнах з високим економічним добробутом і відповідною культурою вживання алкогольних напоїв. Натомість у країнах з низьким рівнем життя будь-які позитивні ефекти від споживання алкоголю не йдуть ні в яке порівняння з його негативними наслідками, що є руйнівними для здоров'я і призводять до втрат тривалості життя взагалі та потенційних років здорового життя.

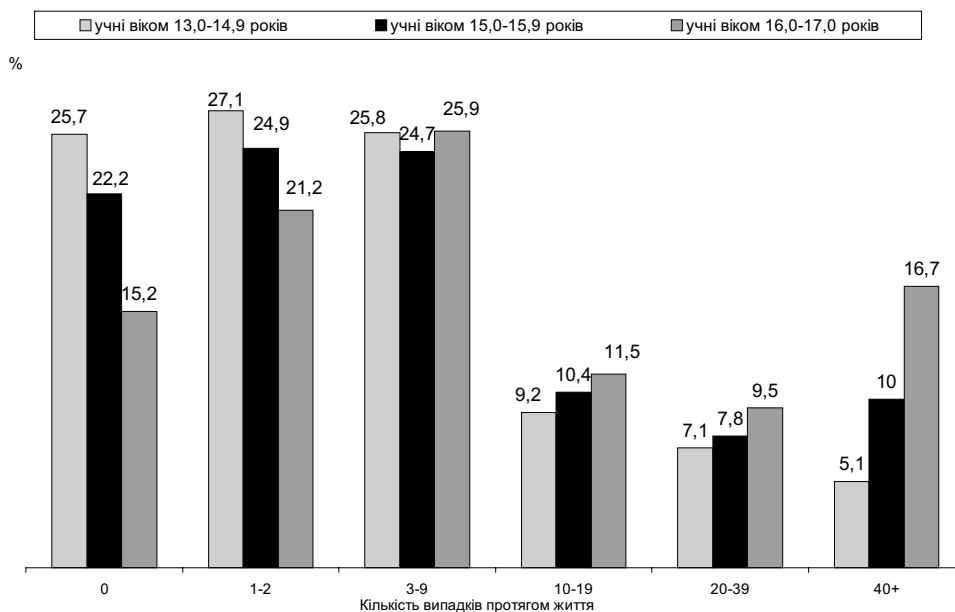
По-друге, немає потреби доводити велику роль алкоголю у житті і побуті пересічного українця. Існують певні історичні традиції, пов'язані з тим, що у структурі споживання алкоголю переважають міцні алкогольні напої. Моделі споживання алкоголю в Україні та розвинутих державах суттєво відрізняються. Це виявляється, передусім, хоча і в несистематичному, але високому рівні споживання в Україні напоїв з високою концентрацією спирту. „Ударні” одноразові дози алкоголю чинять доволі сильний токсичний вплив на організм, нерідко з летальними наслідками. Тому відмінності щодо споживання алкоголю в Україні порівняно з розвинутими європейськими країнами полягають не просто в кількості випитого, а у культурі пиття, наразі у її відсутності у значній частини населення.

По-третє, аналіз динаміки обсягів продажу алкогольної продукції в Україні протягом 90-х років минулого століття не дозволяє аргументувати висновок про зменшення споживання алкогольних напоїв. Скорочення доходів і зниження рівня життя населення не призвели до зменшення попиту на алкоголь, а навпаки, загострили алкогольну ситуацію у країні в цілому. Різкий спад офіційно зареєстрованого продажу алкоголю у першій половині 90-х років, очевидно, був не стільки проявом глибокої економічної кризи, скільки наслідком розширення нелегітимного простору алкогольного ринку, різкого зростання нелегального виробництва і продажу алкоголю, що, за експертними оцінками, становить нині не менше третини усієї алкогольної продукції в Україні. При цьому значне розповсюдження на ринку алкоголю токсичних фальсифікатів й підробок, самогонваріння, а також легально виготовлених, але низькоякісних спиртних напоїв, що не відповідають необхідним вимогам і стандартам, стало однією з причин підвищення рівня алкогольних отруень та смертей, пов'язаних з ними.

Ще одним, не менш важливим чинником, що актуалізує алкогольну проблему в Україні, є зростання рівня та омолодження початку вживання алкоголю серед молоді, передусім внаслідок стрімкого поширення споживання пива і так званих слабоалкогольних напоїв, що, як відомо, підвищує ризик розвитку алкогольної залежності у майбутньому. За результатами Європейського опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин (ESPAD), проведеного в Україні у 2003 р., не вживали протягом життя жодного виду алкоголю лише 13% учнів віком 13–15 років, 11,6% віком 15–16 років і 7,8% респондентів у віці 16–17 років. Водночас частка тих, хто вживав алкоголь більше 20 разів протягом життя, становила 30,9% серед 13–15-річних, третину (34,4%) серед опитаних 15–16-річних і майже половину (48,9%) серед 16–17-річних учнів [6, с. 97].

Демографія та процеси відтворення населення

При цьому далеко не поодиноким явищем є вживання спиртних напоїв у великих дозах до стану сп'яніння. Зокрема, перебували у стані алкогольного сп'яніння 10 і більше разів протягом життя 21,4% учнів віком 13–15 років, 28,2% опитаних віком 15–16 років і 37,7% учнів віком 16–17 років (рис. 1).

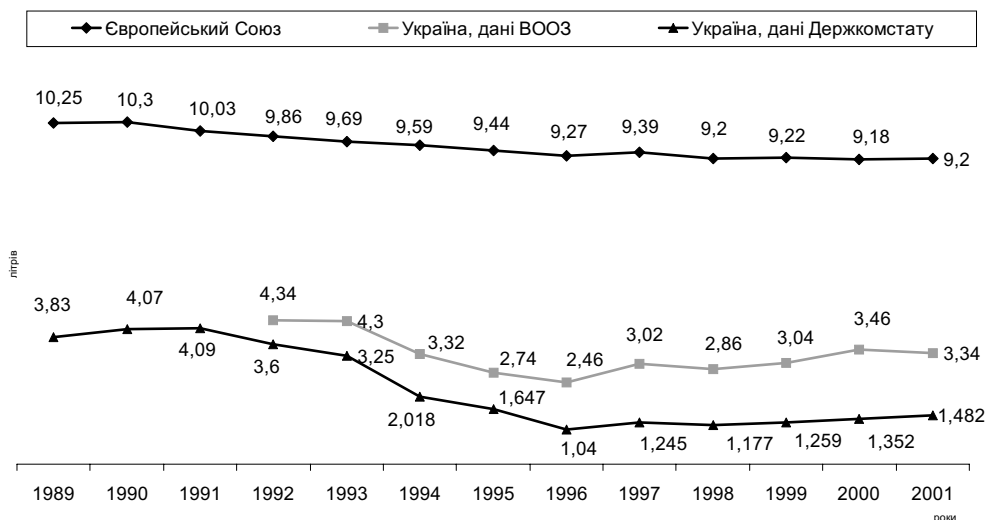


За даними опитування ESPAD (the European school survey project on alcohol and other drugs), 2003

Рис. 1. Частота алкогольних інтоксикацій (перебування у стані алкогольного сп'яніння) протягом життя серед учнівської молоді віком 13–17 років в Україні у 2003 р., %

Проведений аналіз структури споживання алкоголю серед молодих людей не дає підстав для висновку про те, що пиво витісняє вживання міцних алкогольних напоїв. Радше йдеться про зменшення попиту на вино і поєднання вживання пива й міцних спиртних напоїв. Загалом, зростання виробництва пива й розширення його асортименту на алкогольному ринку, з одного боку, та збільшення рівня його споживання — з іншого свідчать, що вживання пива стає невід'ємним елементом молодіжної субкультури в Україні. Однак головну роль у формуванні ставлення й поведінки сучасної молоді щодо алкоголю відіграє той прикрий факт, що в Україні немає усталених традицій й культури здорового способу життя, що передбачає усвідомлення цінності громадського та особистого здоров'я і реалізацію життєзберігаючої поведінки. Молоді люди можуть дозволити собі купувати і вживати доступні й широко розповсюджені алкогольні напої, але поки що не можуть відмовитись від них, оскільки наявне в Україні суспільне середовище сприяє відтворенню і подовженню тих алкогольних звичок і традицій, які негативно впливають на здоров'я людини.

Демографія та процеси відтворення населення



За даними Держкомстату України та ВООЗ (HFA DB).

Рис. 2. Споживання алкоголю на душу населення в Україні та країнах Європейського Союзу у 1989–2001 рр. за даними Держкомстату України та ВООЗ (у літрах чистого спирту)

Безпосередньої статистики споживання алкоголю в Україні не існує, таку оцінку можна виконати лише на основі обсягів зареєстрованого продажу алкогольних напоїв або за даними відповідних соціологічних опитувань. Достовірність офіційної статистичної звітності викликає сумніви, оскільки вона не відображає справжню ємність українського алкогольного ринку, розміри якого є набагато більшими за декларовані. У зв'язку з цим офіційні показники продажу алкоголю, перераховані у літрах чистого спирту на душу населення, виявляються в Україні необґрунтовано низькими. Зокрема, протягом останніх років вони становили близько 1,6 літра абсолютного алкоголю на душу населення за рік. Не можна використовувати і відповідні дані ВООЗ (3,4 л на душу населення), яким бракує достовірних джерел інформації по Україні (рис. 2). Такі дані різко відрізняються від зазначених показників не лише країн Європейського Союзу, а й держав СНД. Так, згідно з даними Госкомстату РФ, офіційний рівень споживання чистого алкоголю серед росіян становить близько 8 літрів на душу населення за рік, за оцінкою російських демографів – 15 літрів [1, 4]. Відповідні експертні оцінки споживання алкоголю серед українців коливаються в середньому близько 10–13 літрів на душу населення [3]. Не зайвим буде нагадати, що згідно з оцінкою ВООЗ споживання алкоголю більше 8-ми літрів за рік є небезпечним і руйнівним для здоров'я. Експертами ВООЗ встановлено, що кожен додатковий літр чистого спирту понад вищезазначену межу зумовлює скорочення тривалості життя на 11 місяців у чоловіків та 4 місяці у жінок.

Демографічні наслідки надмірного споживання алкоголю в Україні лежать у площині руйнування здоров'я і формування значних обсягів передчасної смертності.

Для України є характерним досить високий рівень алкоголізму серед населення. Офіційно зареєстрована у закладах охорони здоров'я кількість хворих на хронічний алкоголізм й алкогольні психози протягом останніх років становила в Україні понад 700

Демографія та процеси відтворення населення

тис. осіб (за даними Центру медичної статистики МОЗ України на початок 2005 р. – 639,5 тис. осіб). Водночас, на думку зарубіжних фахівців, поширеність розладів психіки й поведінки внаслідок вживання алкоголю є значно вищою: за їхньою оцінкою, майже 2,5 млн. осіб в Україні є алкогольно залежними.



За даними ВООЗ (HFA DB) та [9].

Рис.3. Динаміка захворюваності на алкогольні психози й стандартизованих показників смертності від випадкових отруєнь алкоголем в Україні у 1980–2002 рр.

Хоча захворюваність на алкогольні психози у 90-х роках ХХ ст. відзначалась нестабільною динамікою, в останній період відбувається підвищення її рівня: за даними ВООЗ, відповідні показники виросли від 11,2 у 1991 р. до 21,9 у 2002 р. у розрахунку на 100 тис. осіб (рис. 3). Характерною особливістю захворюваності населення України, з одного боку, є омолодження та фемінізація алкоголізму, а з іншого – високий рівень алкоголізму поєднується з дедалі більш небезпечним поширенням наркоманії серед молоді, і у зв'язку з цим, з підвищенням рівня захворюваності на розлади психіки й поведінки через вживання психоактивних речовин в цілому.

За офіційними даними Держкомстату, внесок алкогольних смертей до загального числа смертних випадків в Україні не перевищує 2,5% (16,7 тис. померлих у 2004 р.), „левова” частку з яких становлять випадкові отруєння алкоголем. Проте наявна статистика не дає змоги об'єктивно оцінити втрати здоров'я й тривалості життя внаслідок надмірного вживання алкоголю. Справжні масштаби алкогольно залежної смертності є прихованими, що пов'язано з багатьма чинниками¹.

¹ Згідно з оцінкою російських вчених, зокрема Олександра Немцова, людські втрати, які більшою чи меншою мірою пов'язані із вживанням алкоголю, становлять в Росії не менше третини усіх смертей, що значно більше офіційних даних Госкомстату РФ (3% загального числа смертних випадків). За оцінкою дослідника, з алкоголем пов'язані 72% вбивств, 42% самогубств, 53% смертей від інших зовнішніх дій, 68% смертей від цирозів печінки і 60% від панкреатиту, 23% смертей від серцево-судинних захворювань і 25% – від інших причин смерті [4].

Демографія та процеси відтворення населення

По-перше, демографічні втрати від алкоголю не обмежуються померлими через причини, безпосередньо пов'язані зі зловживанням алкоголем (хронічний алкоголізм, алкогольні психози, випадкові отруєння алкоголем, алкогольний цироз печінки). Окрім безпосередніх, є значна частина непрямих, опосередкованих втрат. Зокрема, вищезгадана модель споживання алкоголю в Україні, пов'язана із вживанням так званих „ударних” доз алкоголю, зумовлює вкрай негативні токсичні впливи на організм людини: збільшення ризику тромбозів, серцевої аритмії, змін у міокарді, гіпертонії. Різноманітні дослідження підтверджують тісний зв'язок між частотою смертей від раптових серцевих нападів та випадками алкогольної інтоксикації різного ступеня [7]. Саме надмірне вживання алкоголю часто спричиняє раптове загострення хронічних соматичних захворювань з летальними наслідками.

По-друге, зловживання алкоголем істотно підвищує ризик смерті від так званих зовнішніх дій, тобто неприродних причин смерті, оскільки у стані достатньо вираженого сп'яніння людина нерідко втрачає здатність адекватно оцінювати ситуацію, що провокує невмотивовану агресивну поведінку, внаслідок чого дії такої людини стають небезпечними для життя і здоров'я. Тому значна частина алкогольних смертей „замаскована” у різного роду нещасних випадках, травмах, отруєннях, вбивствах, самогубствах і т. д. Побіжно можна також припустити і неабияку роль алкоголю щодо смертей, зареєстрованих у групах „пошкоджень без уточнень” та „недостатньо позначених станів”.

По-третє, достовірні обсяги алкогольно залежних втрат є заниженими і не відповідають дійсності як через те, що лікарі часто виявляються не підготовленими поставити правильний діагноз і виділити головну та супутні причини смерті, так і у зв'язку з перекручуванням справжнього діагнозу на прохання родичів померлого через їхнє небажання висвітлювати зв'язок смерті із випадком зловживання алкоголем. Таким чином, алкогольно асоційована смертність охоплює широкий перелік причин, які безпосередньо або опосередковано пов'язані зі зловживанням алкоголем.

Таблиця 1

Внесок основних груп причин смерті до приросту тривалості життя населення України внаслідок антиалкогольної кампанії у 1984–1986 рр. та скорочення тривалості життя у 1989–1995 рр.

Групи причин смерті	Приріст тривалості життя у 1984-1986 рр.				Скорочення тривалості життя у 1989-1995 рр.			
	чоловіки		жінки		чоловіки		жінки	
	роки	%	роки	%	роки	%	роки	%
Інфекційні та паразитарні хвороби	0,09	4,0	0,05	5,3	-0,24	-4,9	-0,07	-2,6
Новоутворення	-0,07	-3,1	-0,03	-3,2	-0,03	-0,6	-0,03	-1,1
Хвороби системи кровообігу	0,86	37,9	0,62	65,9	-1,84	-37,9	-1,38	-50,7
Хвороби органів дихання	0,28	12,3	0,17	18,1	-0,34	-7,0	-0,04	-1,5
Хвороби органів травлення	0,14	6,2	0,04	4,3	-0,32	-6,6	-0,14	-5,2
Зовнішні дії	0,94	41,4	0,12	12,8	-1,55	-31,9	-0,39	-14,3
Інші причини	0,03	1,3	-0,03	-3,2	-0,54	-11,1	-0,67	-24,6
Усі причини	2,27	100,0	0,94	100,0	-4,86	-100,0	-2,72	-100,0

Авторські розрахунки за даними Держкомстату України.

Демографія та процеси відтворення населення

Промовистим свідченням тієї незримої, але водночас такої значущої ролі, яку виконує алкоголь у формуванні смертності населення, є антиалкогольна кампанія, запроваджена радянським урядом у середині 80-х років ХХ ст. Саме тоді була перервана довготривала тенденція до підвищення смертності населення і відбувся підйом очікуваної тривалості життя в Україні: на 2,3 року у чоловіків та 0,9 року у жінок протягом 1984–1986 рр. Наші розрахунки свідчать, що така демографічна ефективність вищезгаданої акції пов'язана зі зниженням смертності практично від усіх основних груп причин смерті окрім новоутворень. При цьому найбільш чутливо „зреагувала” смертність від зовнішніх дій й серцево-судинних захворювань, що дає підставу стверджувати про існування тісного взаємозв'язку між споживанням алкоголю і зазначеними видами смертності. Зокрема, зменшення показників смертності чоловіків від зовнішніх дій і хвороб системи кровообігу забезпечило 41,4 та 37,9% зазначеного приросту тривалості життя у 1984 і 1986 рр. відповідно. У жінок внесок скорочення смертності від нещасних випадків, отруєнь і травм до приросту тривалості життя становив 12,8%, від серцево-судинних захворювань – 65,9% (табл. 1).

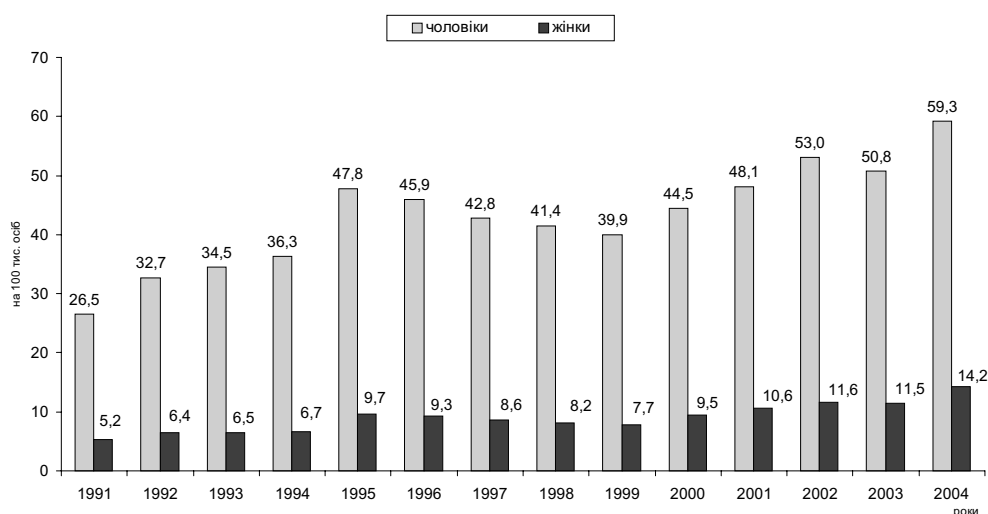
Видається доречним згадати, що саме у зв'язку із антиалкогольною кампанією певна частина демографів (передусім, російських) з рішучою недвозначністю заперечують факт різкого зростання смертності населення у 90-х роках як наслідок гострої соціально-економічної кризи того часу, мотивуючи це тим, що ті, хто мав би померти у середині 80-х, померли у 90-х рр. [8]. Йдеться про людські життя, додатково збережені внаслідок антиалкогольної кампанії, і реалізацію „надолуження” цих смертей у 90-х роках. Таку версію не можна прийняти беззастережно хоча б тому, що підйом смертності як дзеркальне відображення „силоміць” збережених життів мав би вичерпати себе вже по перших роках минулого десятиліття, а не затягнутися у довгочасі новітньої української доби. Попри неоднозначну оцінку антиалкогольної кампанії можна бути цілком певним того, що, по-перше, вона відіграла неабияку роль у формуванні динаміки смертності населення України, по-друге, вона засвідчила можливі „зсуви” у смертності й резерви тривалості життя внаслідок скорочення споживання алкоголю.

Оскільки зниження смертності у середині 1980-х було штучним, не мало за собою серйозних змін у сфері охорони здоров'я й способу життя пересічної радянської людини, остільки негативні тенденції у динаміці смертності населення швидко відновилися. Головний внесок до різкого зниження тривалості життя на 4,9 року у чоловіків та 2,7 року у жінок в Україні у 1989–1995 рр. належав тим самим причинам: підвищенню смертності від серцево-судинних хвороб та нещасних випадків, отруєнь і травм. У чоловіків вони зумовили майже 70% скорочення тривалості життя, а у жінок – 65% (табл. 1). Ймовірно припустити, що неабияку роль у цьому відіграло зростання споживання алкоголю в українському суспільстві.

Проведений аналіз дає можливість стверджувати, що алкоголь є важливим чинником у формуванні підвищеної смертності населення України. Показники смертності від причин, безпосередньо пов'язаних зі зловживанням алкоголем (хронічний алкоголізм, алкогольні психози, випадкові отруєння алкоголем, алкогольний цироз печінки), виросли у розрахунку на 100 тис. осіб від 26,5 у 1991 р. до 59,3 у 2004 р. серед чоловіків та з 5,2 до 14,2 серед жінок відповідно (рис. 4). Вражає те, що лише від отруєнь алкоголем в Україні щорічно йдуть з життя 9–10 тис. осіб. З кінця 80-х років минулого століття смертність від алкогольних отруєнь виросла удвічі, що є свідченням значних обсягів нелегального ринку алкогольної продукції в Україні та поширення на ньому неякісних і токсичних алко-

Демографія та процеси відтворення населення

гольних сурогатів (рис. 3). Рівень алкогольно залежної смертності в Україні, обчислений за методикою ВООЗ (що охоплює значно ширший перелік причин смерті), є ще більшим. Він перевищує відповідні показники країн Європейського Союзу утричі серед чоловіків та удвічі серед жінок (рис. 5). Якщо у державах Європейського Союзу протягом 90-х років смертність від причин, пов'язаних зі зловживанням алкоголем, стало знижувалась, то в Україні відбувся її підйом: від 240,5 осіб у 1991 р. до 323,5 у 2002 р. серед чоловіків і з 57,8 до 74,3 осіб серед жінок відповідно (у розрахунку на 100 тис.).



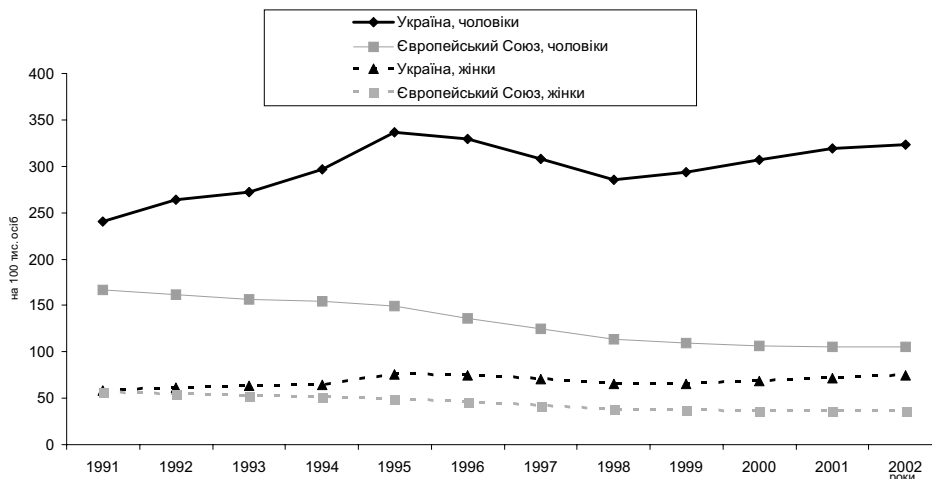
Авторські розрахунки за даними Держкомстату України.

Рис. 4. Показники смертності чоловіків і жінок України від причин*, безпосередньо пов'язаних зі зловживанням алкоголем, у 1991–2004 рр., на 100 тис. осіб

* – хронічний алкоголізм і алкогольний психоз, алкогольний цироз печінки, випадкові отруєння алкоголем.

При цьому не зайвим буде нагадати, що в Україні рівень споживання алкоголю і його структура серед чоловіків суттєво відрізняється від жінок. Чоловіки вживають алкоголь значно частіше, віддають перевагу міцним алкогольним напоям і більш схильні до алкоголізму. Тому рівень алкогольно залежної смертності серед чоловіків у 4–5 разів вищий, ніж у жінок (у країнах Європейського Союзу цей розрив становить 2–3 рази). Надмірне вживання алкоголю є однією з головних причин формування надмірної смертності чоловіків працездатного віку в Україні. Про це свідчать також значні статеві відмінності у смертності населення від класу зовнішніх дій. Зокрема, частота самогубств серед чоловіків у 5 разів перевищує відповідні показники серед жінок, летальних отруєнь алкоголем – у 4 рази, вбивств – у 2 рази. Зовнішні дії лідирують у структурі причин смерті чоловіків працездатного віку: у 2004 р. нещасні випадки, отруєння і травми стали причиною третини (30,4%) усіх смертей чоловіків цієї вікової групи (у жінок – 20,3%).

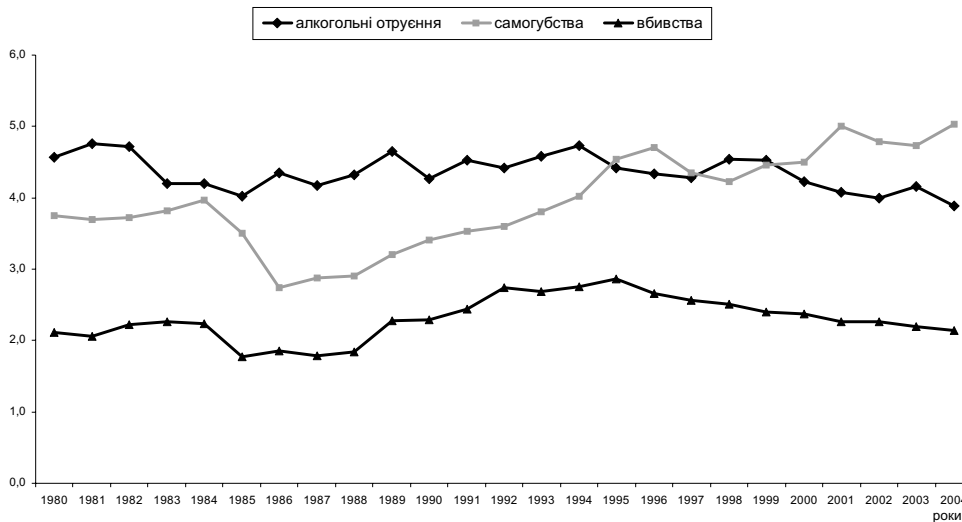
Демографія та процеси відтворення населення



За даними ВООЗ (HFA DB).

Рис. 5. Стандартизовані показники смертності від визначених ВООЗ причин, пов'язаних зі зловживанням алкоголем, в Україні та країнах Європейського Союзу у 1991–2002 рр., на 100 тис. осіб**

** – злякисні новоутворення глотки і стравоходу, хронічний алкоголізм і алкогольний психоз, алкогольний та інші цирози печінки, усі зовнішні дії.



Розраховано за даними Держкомстату України та [9].

Рис. 6. Співвідношення кількості смертей внаслідок алкогольних отруєнь, самогубств і вбивств серед чоловіків та жінок в Україні у 1980–2004 рр. (жінки = 1)

Таблиця 2

Очікуваний приріст тривалості життя за умови ліквідації причин смерті, пов'язаних зі зловживанням алкоголем в Україні у 2004 р., років

Причини смерті	Чоловіки	Жінки
Причини смерті, безпосередньо пов'язані зі зловживанням алкоголем*	0,79	0,26
Алкогольно зумовлені причини смерті, визначені ВООЗ**, в т.ч.:	4,69	1,63
– алкогольний цироз печінки	0,14	0,08
– алкогольні отруєння	0,48	0,16
– самогубства	0,58	0,12
– вбивства	0,23	0,13

* – хронічний алкоголізм і алкогольний психоз, алкогольний цироз печінки, випадкові отруєння алкоголем.

** – злоякісні новоутворення глотки і стравоходу, хронічний алкоголізм і алкогольний психоз, алкогольний та інші цирози печінки, усі зовнішні дії.

За нашими розрахунками, усунення смертності від причин, безпосередньо пов'язаних зі зловживанням алкоголю, забезпечило б приріст тривалості життя в Україні у 2004 р. на 0,8 року у чоловіків та 0,3 року у жінок. За умови ліквідації смертності від алкогольних причин, визначених ВООЗ, очікуваний приріст тривалості життя досягнув би 4,7 та 1,6 року серед чоловіків і жінок відповідно. При цьому найбільшу кількість додаткових років життя забезпечило б скорочення смертності від зовнішніх дій, а саме усунення самогубств, вбивств й алкогольних отруєнь (табл. 2).

Проведене дослідження дає можливість аргументувати висновок, що надмірне вживання алкоголю в Україні є болючою соціально-демографічною проблемою, актуальність якої стосується не лише окремих соціально-дезадаптованих верств, а широкого загалу населення. Зловживання алкоголем є причиною багатьох захворювань і несе загрозу передчасної й насильницької смерті. Даний аналіз дає також підставу для припущення, що більшість передчасних смертей у молодому й середньому працездатному віці (передусім, серед чоловіків) зумовлена комбінованим впливом алкоголю та інших причин смерті, де саме алкоголь відіграв роль „пускового механізму” у смертності. Тому зменшення алкогольно залежної смертності є значним резервом у скороченні загальної смертності та підвищенні тривалості життя населення.

Парадоксальність алкогольної проблеми полягає в тому, що зростання споживання алкоголю призводить, з одного боку, до збільшення доходів товаровиробників алкогольних напоїв та держави, а з іншого – до демографічних втрат та економічних збитків, яких зазнає суспільство через необхідність лікування багатьох захворювань і значні розміри передчасної смертності. Ціна, яку платить суспільство за таку байдужу і дворушницьку позицію щодо статусу алкоголю, є досить високою. При цьому сподіватись на засвоєння так званої безпечної поведінки щодо вживання алкоголю, поширення помірною або відповідального споживання спиртних напоїв можна лише тоді, коли держава створить умови, необхідні для альтернативи, для вибору та засвоєння населенням іншої моделі поведінки, зорієнтованої на здоровий спосіб життя.

Демографія та процеси відтворення населення

Джерела:

1. Демин А. К., Демина И. А. Здоровье населения и алкогольная эпидемия в России: лекарство от жизни? // Алкоголь и здоровье населения России, 1900–2000. – М.: Российская Ассоциация общественного здоровья, 1998. – С. 16–30.
2. Динаміка поширення тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 1995, 1999, 2003 роки / ESPAD (Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин). – К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2003. – 174 с.
3. Здоров'я населення України та діяльність лікувально-профілактичних закладів системи охорони здоров'я. Щорічна доповідь. – К.: МОЗ України, Укр. Ін-т громадського здоров'я, 1998. – 386 с.
4. Немцов А. В. Алкогольный урон регионов России. – М.: NALEX, 2003. – 136 с.
5. Тишук Е. А. Медико-статистические аспекты действия алкоголя как причины смертности населения. // Здоровоохранение Российской Федерации. – 1997. – №2. – С. 34–36.
6. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика. – К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соціальних досліджень, 2004. – 196 с.
7. Chenet L., Leon D., McKee M., Shkolnikov V., Vassin S. Alcohol and cardiovascular mortality in Moscow: new evidence of a causal association. – Epidemiol Community Health, 1998. – Vol. 52. – P. 772–774.
8. Leon D., Chenet L., Shkolnikov V., Zakharov S., Shapiro J., Rakhmanova G., Vassin S., McKee M. Huge variation in Russian mortality rates 1984–1994: artefact, alcohol or what? – The Lancet, 1997. – Vol. 350. – P. 383–388.
9. Mesle F., Vallin J., Pyrozhev S., Shkolnikov V., Adamets S. Mortality and causes of death in Ukraine for the 20th century. – Paris: INED, MSE.