**ТЕНДЕНЦИИ АЛКОГОЛИЗАЦИИ И НАРКОТИЗАЦИИ**

**В БЕЛАРУСИ И ИХ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ**

**А. К. Толстоногова**

(Научный руководитель Соколов А.С., с. преподаватель кафедры экологии)

В докладе рассмотрены показатели, отражающие степень алкоголизации и наркотизации населения Беларуси, а также их динамику и различия по категориям населения и регионам (смертность от отравлений алкоголем, заболеваемость алкоголизмом и наркоманией, доля алкогольных напитков и табачных изделий в структуре потребительских расходов, число преступлений, связанных с алкоголем и наркотиками). Установлено, что с 2010 года начался период устойчивого снижения алкоголизации, а с 2014 года – наркотизации.

Одной из наиболее острых социальных проблем в Беларуси является алкоголизация населения и связанный с ней комплекс социально-экономических последствий. Несмотря на то, что в последние годы наметилась динамика к улучшению, например, в 2016 году по данным ВОЗ Беларусь по количеству потреблённого на душу населения алкоголя опустилась с лидирующей позиции на 27 место в мире, тем не менее данная проблема продолжает оставаться актуальной и требующей неусыпного внимания со стороны органов государственной власти и здравоохранения.

Целью настоящей работы является анализ динамики показателей алкоголизации и наркотизации население Беларуси, выявление временных периодов, характеризующихся определёнными качественно различающимися тенденциями развития данной проблемы, сравнительная характеристика проявления проблемы алкоголизма и наркомании в различных регионах Беларуси.

Исследователи отмечают ряд негативных тенденций развития ситуации с употреблением алкоголя и их последствий. Так, возрастают темпы злоупотребления спиртными напитками женщинами, увеличивается доля лиц подросткового и молодого возраста, злоупотребляющих алкоголем. В результате алкоголизации молодежи растет число новорожденных с теми или иными аномалиями. Усиливается неблагоприятная ситуация с разводимостью, когда значительная часть браков распадается из-за пьянства одного из супругов, по этой же причине большое число браков существует лишь номинально.

Алкоголизация населения в трудоспособном и младше трудоспособного возрасте вызывает колоссальный экономический ущерб, связанный со снижением производительности труда, производственным травматизмом и аварийностью, профессиональной деградацией, частыми длительными периодами временной нетрудоспособности, инвалидностью и смертностью в трудоспособном возрасте. Алкоголь способствует совершению преступлений различных типов, особенно против личности и против общественного порядка. Злоупотребление алкоголя усугубляет демографические проблемы вследствие распада браков, отказа от рождения детей, социального сиротства, ранней смертности, болезней, затрагивающих репродуктивную функцию.

В целом с начала 1990-х годов динамику проблемы можно проследить на примере показателя смертности от случайных отравлений алкоголем (рисунок 1). Её пик пришёлся на 2004 год, затем наметился некоторый спад, особенно после 2011 года, с минимумом в 2015 году (однако всё равно она была выше, чем в 1990 году) и небольшим ростом в последние годы.

Рисунок 1 – Смертность от случайных отравлений алкоголем в Беларуси

в 1990–2018 годах, число случаев на 100 000 человек населения

Таблица 1 – Смертность населения, в том числе в трудоспособном возрасте от отравлений алкоголем среди различных категорий населения, число случаев на 100 000 человек соответствующего населения

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Категория населения | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Смертность от случайных отравлений алкоголем  |
| Всё население | 26,2 | 25,9 | 25,5 | 20,3 | 17,6 | 15,9 | 14,7 | 15,4 | 15,8 | 15,6 |
| Городское | 20,2 | 19,7 | 19,6 | 16,3 | 14,1 | 12,8 | 11,7 | 11,3 | 12,3 | 12,2 |
| Сельское | 43,8 | 44,3 | 43,6 | 32,7 | 29,2 | 26,4 | 24,9 | 29,7 | 28,2 | 27,8 |
| Мужчины | 43,8 | 43,3 | 42,2 | 33,9 | 29,9 | 27,1 | 25,5 | 26,1 | 26,1 | 26,8 |
| Женщины | 11,0 | 11,8 | 11,0 | 8,4 | 7,0 | 6,3 | 5,3 | 6,1 | 6,7 | 5,7 |
| Смертность от случайных отравлений алкоголем в трудоспособном возрасте |
| Всё население | 32,6 | 31,5 | 31,0 | 25,8 | 22,5 | 20,4 | 18,4 | 19,7 | 20,3 | 20,3 |
| Городское | 23,6 | 22,7 | 22,5 | 20,1 | 16,9 | 15,4 | 13,6 | 13,9 | 15,0 | 15,4 |
| Сельское | 63,8 | 63,1 | 62,2 | 47,6 | 44,0 | 40,0 | 37,8 | 43,3 | 42,2 | 41,1 |
| Мужчины | 54,1 | 51,5 | 50,5 | 41,9 | 37,1 | 33,4 | 31,4 | 32,4 | 32,5 | 34,0 |
| Женщины | 9,6 | 10,2 | 10,0 | 8,5 | 6,7 | 6,1 | 4,2 | 5,5 | 6,8 | 5,2 |

Если рассматривать динамику данного показателя с 2009 года по различным категориям населения (таблица 1, по данным демографических ежегодников за 2012–2018 годы), то можно сделать вывод, что в трудоспособном возрасте смертность от отравлений алкоголем выше, чем среди всего населения, особенно для сельского населения – в 1,5 раза (на 2018 год). Среди женщин смертность в трудоспособном возрасте несколько ниже. Смертность среди городского населения в 2,3 раза ниже, чем среди сельского, а в трудоспособном возрасте – в 2,7 раза. Смертность среди мужского населения в 4,7 раза выше, чем среди женского, а в трудоспособном возрасте – в 6,5 раза.

Показатель относительного числа случаев заболеваний алкоголизмом и алкогольными психозами (по данным [1]) достигал максимальных значений в 2009 году, затем во всех регионах начала интенсивно снижаться; постепенно сокращаться стал и разброс значений показателя для разных регионов (рисунок 2). До 2012 года заметно выделялись Минская и Гродненская области (повышенными значениями) и г. Минск (пониженными), затем разница между регионами стала невелика. В целом изменения данного показателя по регионам были согласованными: корреляционный анализ показал, что для всех пар регионов и Беларуси в целом наблюдается тесная достоверная (на уровне p < 0,01) связь, коэффициент корреляции нигде не принимает значения ниже 0,8.

Рисунок 2 – Заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами

(число пациентов с впервые установленным диагнозом на 100 000 человек)

Динамика заболеваемости наркоманией и токсикоманией не так ярко выражена и по регионам не сталь тесно взаимосвязана. С 2001 по 2005 года наблюдается некоторый спад, затем с 2005 по 2012–2014 года показатель в целом возрастал, после чего вновь стал заметно снижаться [1]. Из общей картины в 2005–2013 годах резко выделялся повышенными значениями город Минск, однако затем его показатели снизились до среднереспубликанских.

Рисунок 3 – Заболеваемость наркоманией и токсикоманией

(число пациентов с впервые установленным диагнозом на 100 000 человек)

Расчёт коэффициентов корреляции для всех пар регионов показал, что, в отличие от алкоголизма, для динамики заболеваемости наркоманией характерна не такая тесная связь между регионами (рисунок 4). Наиболее высоких коэффициент корреляции между парами Витебская и Гомельская, а также Гродненская и Минская области.



Рисунок 4 – Значение коэффициентов корреляции между показателями динамики наркотизации населения в различных регионах

Доля алкогольных напитков и табачных изделий в структуре потребительских расходов домашних хозяйств в городах и посёлках городского типа (на 2018 год) составляла 2,8 %, в сельских населённых пунктах – 3,7 %. 20 % наиболее обеспеченных семей тратили на указанных товары в среднем 3,5 % расходов, 20 % наиболее обеспеченных – 2,7 %. Из различных по составу типов семей максимальная доля расходов – 3,5 % приходилась на семьи из двух человек без детей (на семьи из одного человека – 2,5 %, на семьи с детьми – 2,7 %). Из регионов максимальная доля в Минской и Могилёвской областях (по 3,3 %), самая низкая – Брестская область (2,8 %) и город Минск (2,7 %) [2].

Динамика количества лиц, совершивших преступления в состоянии наркотического опьянения и преступления, связанные с наркотиками, имеет схожий характер – наблюдается существенный рост (соответственно на 85 и 44 %) до 2014 года, затем столь же заметное снижение (рисунок 5).

Рисунок 5 – Относительное число лиц, совершивших преступления в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также лиц, совершивших преступления, связанные с наркотиками, % к уровню 2007 года (по данным [2] и аналогичных сборников предыдущих лет)

Анализ приведённых данных позволяет сделать следующие выводы:

1. Устойчивый рост алкоголизации наблюдался до 2005 года; период 2005–2009 годов можно назвать периодом стабилизации ситуации, когда динамика различные показателей имела разнонаправленный характер; с 2010 года начался период устойчивого снижения алкоголизации.

2. Смертность от случайных отравлений алкоголем выше для населения в трудоспособном возрасте (на 30 %). Смертность среди городского населения в 2,3 раза ниже, чем среди сельского, а в трудоспособном возрасте – в 2,7 раза. Смертность среди мужского населения в 4,7 раза выше, чем среди женского, а в трудоспособном возрасте – в 6,5 раза. Максимум в Могилёвской области, минимум в г. Минске.

3. Динамика заболеваемости алкоголизмом в разных регионах весьма схожа, после 2009 года характеризуется снижением и сокращением разницы между регионами. Динамика наркомании имеет более сложный характер.

**Литература**

1 Здравоохранение. Годовые данные [Электронный ресурс] / Национальный стат. комитет РБ. – Режим доступа: https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/zdravoohranenie\_2. – Дата доступа: 21.03.2020.

2 Социальное положение и уровень жизни населения Республики Беларусь: стат. сб. – Минск: [б. и.], 2019. – 264 с.