

УДК 316.624(470.12)

© Морев М.В.

© Попова В.И.

## СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛИЗМОМ И НАРКОМАНИЕЙ

*В статье представлены основные результаты исследования проблем алкоголизма и наркомании, проведенного на базе Вологодского областного наркологического диспансера.*

*Дана характеристика динамики и текущего состояния данных социальных проблем в Вологодской области и регионах Северо-Западного федерального округа.*

*Выявлены основные параметры социального портрета людей, страдающих алкогольной и наркотической зависимостью.*

*Хронический алкоголизм, алкогольный психоз, наркомания, социально-демографические характеристики, региональный аспект.*

Одной из важнейших причин социальной деградации российского общества, произошедшей в результате социально-экономических потрясений в конце 1990-х гг., являются крайне тяжёлые алкогольные проблемы, достигшие масштабов гуманитарной катастрофы<sup>1</sup>. Эксперты называют алкоголизм «локомотивом смертности» в России. В частности, утверждается, что тяжёлые алкогольные проблемы являются главной причиной катастрофически высокого уровня смертности для страны с таким уровнем экономического развития, не втянутой в широкомасштабные военные действия<sup>2</sup>. В свою

очередь, наркомания, как отметил Президент РФ Д.А. Медведев, также представляет угрозу национальной безопасности и демографической ситуации в стране, а предпринимаемые меры неадекватны масштабам наркоэкспансии<sup>3</sup>.

Помимо ущерба для здоровья, злоупотребление алкоголем и наркотиками вызывает множество социальных проблем, связанных с ростом насилия, повышением дорожного травматизма и т.д., сказывающихся на людях, которые не употребляют психоактивные вещества (ПАВ). Алкоголь является причиной широкого диапазона видов рискованного поведения, включая небезопасный секс и использование ПАВ.

<sup>1</sup> Алкогольная катастрофа и возможности государственной политики в преодолении алкогольной сверхсмертности в России / отв. ред. Д.А. Халтурина, А.В. Коротаев. – М.: ЛЕНАНД, 2008. – С. 18.

<sup>2</sup> Халтурина Д.А., Коротаев А.В. Русский крест. Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. – М.: УРСС, 2006. – С. 6.

<sup>3</sup> Выступление Президента Российской Федерации на заседании Совета Безопасности РФ 08.09.2009 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ognivo.wmsite.ru/medvedev-danarkomanija-ugroza-nacionalnoj-bezopasnosti/>



МОРЕВ Михаил Владимирович  
кандидат экономических наук  
младший научный  
сотрудник ИСЭРТ РАН  
379post@mail.ru



ПОПОВА Вера Ивановна  
кандидат экономических наук  
заведующий отделом ИСЭРТ РАН  
vera-22vip@mail.ru

Нарушения, обусловленные употреблением алкоголя, ведут к высокой степени сочетанных заболеваний и зависимостей, включая никотиновую зависимость, инфекции, передаваемые половым путём, и ВИЧ<sup>4</sup>.

В соответствии со стандартами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), уровень потребления алкоголя, превышающий 9 литров на человека в год, считается опасным для здоровья нации<sup>5</sup>. По данным на 2009 г., в России потребляется 18 литров чистого спирта на душу населения<sup>6</sup>.

По официальной статистике заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами на территории России, СЗФО и Вологодской области снижается с 2005 г. (табл. 1). Однако следует отметить, что эти данные не учитывают употребление «левой» водки, а также спиртосодержащей аптечно-парфюмерной продукции. По мнению экспертов, реальные цифры потребления алкоголя превышают статданные в 1,5-2 раза. Специалисты считают, что общее число больных алкоголизмом в нашей стране составляет около 7 миллионов, при этом на каждого хронического алкоголика приходится 3-4 человека, злоупотребляющих спиртным<sup>7</sup>.

Аналогичная проблема статистического учёта существует и в отношении распространения наркомании. Согласно официальным данным, на учёте состоят 493 тысячи наркоманов, однако, как

следует из данных Министерства образования и науки РФ, их число достигает 6 миллионов<sup>8</sup>.

По уровню распространения наркопатологий Вологодская область является типичным регионом Северо-Западного федерального округа. По данным за 2009 г., региональные показатели заболеваемости алкоголизмом, алкогольными психозами и наркоманией были ниже, чем в среднем по России и СЗФО. Тем не менее следует отметить, что распространение наркопатологий имеет широкую амплитуду: уровень заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами колеблется от 209 до 49 случаев на 100 тыс. населения, наркоманией – от 35 до 3 случаев на 100 тыс. нас. (табл. 2).

С целью определения социальных характеристик людей, страдающих от злоупотребления алкоголем или наркотиками, авторами было проведено специальное исследование на базе Вологодского областного наркологического диспансера (ВОНД)<sup>9</sup>. Исследование заключалось в анализе текущей статистической информации ВОНД и непосредственном наблюдении за работой специалистов (всего было рассмотрено 1284 больничные карточки)<sup>10</sup>. Анализ проводился по четырём основным видам наркотических заболеваний:

1. Бытовой алкоголизм (бытовое пьянство) – это злоупотребление алкоголем, занимающее промежуточное положение между умеренным употребле-

<sup>4</sup> Проблемы здравоохранения, связанные с алкоголем: обзор документационного центра ВОЗ // Документационный центр ВОЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://whodc.mednet.ru/ru/psihicheskoe-zdorove-i-psihicheskie-rasstroystva/>

<sup>5</sup> Скороделов И. Алкоголизм в России // Информационно-аналитическое издание / Союз независимых служб содействия коммерческой безопасности «Чекист.ру» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.chekist.ru/article/2610>

<sup>6</sup> Преображение России: когда придёт час? // Ижевская газета. – 2010. – № 21 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.izhtime.ru/izhgazeta/page711/>

<sup>7</sup> Скороделов И. Алкоголизм в России // Информационно-аналитическое издание / Союз независимых служб содействия коммерческой безопасности «Чекист.ру» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.chekist.ru/article/2610>

<sup>8</sup> Преображение России: когда придёт час? // Ижевская газета. – 2010. – № 21 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.izhtime.ru/izhgazeta/page711/>

<sup>9</sup> Авторы выражают благодарность Департаменту здравоохранения Вологодской области и сотрудникам Вологодского областного наркологического диспансера за помощь в проведении исследования.

<sup>10</sup> В соответствии со ст. 7 ФЗ № 152 от 27.07.06 «О персональных данных» результаты исследования представлены в обезличенной форме.

Таблица 1. **Заболеваемость населения алкоголизмом, алкогольными психозами и наркоманией** (число больных с диагнозом, установленным впервые, на 100 тыс. нас.)

Территория	Год										
	1998	1999	2000	2001	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<i>Заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами</i>											
Российская Федерация	110,9	108,0	130,6	140,5	159,1	151,9	146,2	135,3	123,1	122,2	112,5
Северо-Западный федеральный округ	108,1	100,3	131,1	134,0	165,0	151,4	141,9	129,1	114,0	112,2	106,6
Вологодская область	96,5	81,5	98,8	123,6	155,0	148,3	150,2	131,2	126,7	123,7	104,2
<i>Заболеваемость наркоманией</i>											
Российская Федерация	35,4	41,9	50,7	43,7	16,0	14,6	17,0	19,1	20,8	18,7	17,8
Северо-Западный федеральный округ	19,6	24,3	35,6	31,6	11,4	11,7	17,7	20,0	21,9	18,5	18,2
Вологодская область	4,9	8,7	28,6	31,3	8,7	9,9	11,6	9,7	10,3	8,4	10,2

Источник: база данных Федеральной службы государственной статистики. – Режим доступа: [www.gks.ru](http://www.gks.ru)

Таблица 2. **Уровень заболеваемости алкоголизмом, алкогольными психозами и наркоманией в регионах СЗФО** (число больных с диагнозом, установленным впервые, на 100 тыс. населения; 2009 г.)

Территория	Алкоголизм и алкогольные психозы	Наркомания
Северо-Западный федеральный округ	106,6	18,2
Республика Карелия	208,8 (1)*	5,0 (9)
Республика Коми	188,2 (2)	21,9 (4)
Архангельская область	96,5 (9)	3,4 (10)
Вологодская область	104,2 (8)	10,2 (7)
Калининградская область	109,2 (7)	7,0 (8)
Ленинградская область	109,4 (6)	26,4 (2)
Мурманская область	140,0 (5)	35,4 (1)
Новгородская область	180,3 (4)	10,4 (6)
Псковская область	180,5 (3)	13,3 (5)
г. Санкт-Петербург	48,7 (10)	23,7 (3)
Справочно: Российская Федерация	112,5	17,8

\*В скобках указано место региона в СЗФО.

Источник: база данных Федеральной службы государственной статистики. – Режим доступа: [www.gks.ru](http://www.gks.ru)

нием спиртного и хроническим алкоголизмом<sup>11</sup>. В российской классификации бытового пьянства (В.В. Дунаевский, В.Д. Стяжкин, 1991) «умеренно пьющими» людьми считаются употребляющие по 100 – 150 мл водки (максимально – до 400 мл) 1 – 4 раза в месяц<sup>12</sup>.

2. Хронический алкоголизм – употребление более стакана водки в день, или двух стаканов вина, или двух литров пива, что в среднем составляет 30 литров спирта в год<sup>13</sup>.

3. Алкогольный психоз – психоз, возникающий в результате многолетнего злоупотребления спиртными напитками<sup>14</sup>.

4. Наркомания – патологическое влечение к употреблению наркотических средств. При их систематическом употреблении возникает привыкание, сопряжённое с возникновением состояния абстиненции, представляющей собой плохое самочувствие при отсутствии наркотических веществ<sup>15</sup>.

<sup>11</sup> Бытовое пьянство // Сайт «Народная медицина» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://alkovred.ru/bturyanstvo1.html>

<sup>12</sup> Дядичко А., Евдокимова Е. Умеренное потребление: где границы? // Профессиональное врачебное издание «Медицинская газета» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.mgzt.ru/article/1082/>

<sup>13</sup> Там же.

<sup>14</sup> Служба тематических толковых словарей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl\\_sch2.cgi?RARqujur;t!!vx0\)un](http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl_sch2.cgi?RARqujur;t!!vx0)un)

<sup>15</sup> Психологический толковый словарь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.classes.ru/all-russian/russian-dictionary-Ozhegov-term-17190.htm>

Следует отметить, что термин наркомания в широком смысле объединяет все перечисленные виды заболеваний, поскольку алкоголь, как и наркотики, является психоактивным веществом, вызывающим привыкание. К таким веществам можно отнести также никотин, различные ингалянты, некоторые виды снотворных и галлюциногенных средств, опиоиды и т. д.<sup>16</sup>

Однако для более корректного анализа следует разграничить понятия бытового алкоголизма, хронического алкоголизма, алкогольного психоза и собственно наркомании. Объединяет все эти заболевания термин «наркотическое заболевание» или «наркопатология».

Полученные в ходе исследования данные позволили выявить социальные характеристики людей, страдающих из-за проблем, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами.

**Половозрастные характеристики.** Заболеваемость хроническим алкоголизмом, алкогольными психозами и наркоманией в 4 раза чаще распространена среди мужской части населения (рис. 1). Бытовой алкоголизм среди мужчин встречается в 94% случаев. В целом эти данные соот-

носятся с динамикой других форм девиантного поведения (например, суицидального) и свидетельствуют о том, что мужчины, в силу особенностей своего характера и образа жизни, являются группой риска.

Отметим, что доля мужчин составляет 46% во всём населении области<sup>17</sup>, следовательно, среди людей, имеющих какой-либо вид наркотического заболевания, представители мужского пола встречаются в 2 раза чаще, чем среди здорового населения.

Две трети больных алкогольными психозами, хроническим или бытовым алкоголизмом находятся в возрасте от 30 до 55 лет (рис. 2). Доля представителей данной возрастной категории в два раза больше среди страдающих зависимостью от психоактивных веществ, чем среди остальной части населения (в среднем по региону численность людей в возрасте от 30 до 55 лет составляет 37%)<sup>18</sup>.

Учитывая тот факт, что алкоголизм или наркомания как медицинские диагнозы регистрируются только на определённой стадии злоупотребления психоактивными веществами, следует указать на актуальность проблемы ранней алкоголизации

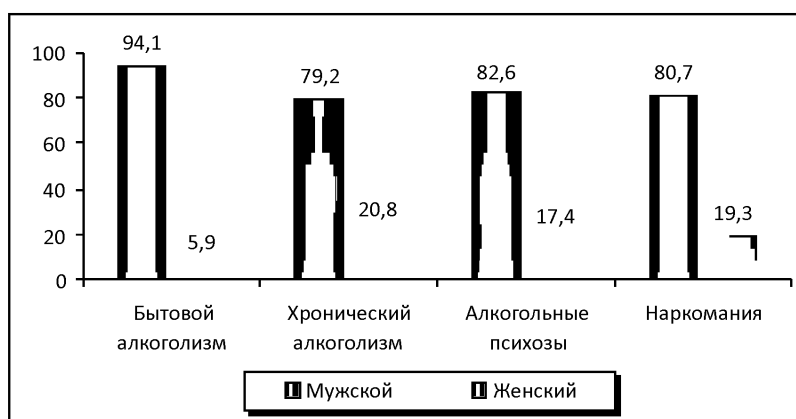


Рисунок 1. Распространение наркотических заболеваний по полу (% от общего числа рассмотренных случаев)

<sup>16</sup> Полный список препаратов представлен в «Перечне наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации», утверждённом Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 № 681.

<sup>17</sup> Половозрастной состав населения в 2009 году: стат. сборник / Вологдастат. – Вологда, 2010.

<sup>18</sup> Там же.

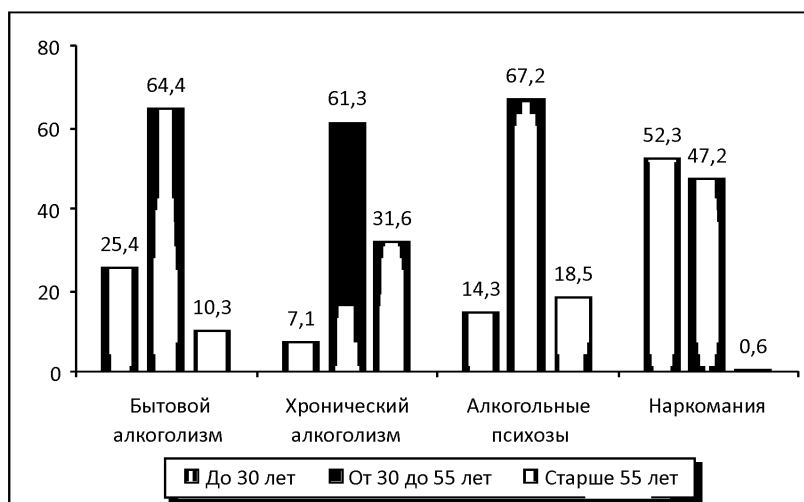


Рисунок 2. Болезненность наркопатологиями в разных возрастных группах (% от общего числа рассмотренных случаев)

и наркотизации населения. Длительность этой предпатологической стадии может быть разной, поскольку зависит не только от социально-экономических условий, но и от индивидуальных, биологических и психологических особенностей конкретной личности.

Особенно тревожная ситуация наблюдается в отношении распространённости бытового алкоголизма и наркомании, которые были зафиксированы у лиц моложе 30 лет (25 и 52% соответственно). Так как случаи алкоголизма и наркомании не отмечаются среди детей, не достигших 11-летнего возраста, заметим, что группу риска в этом случае составляют лица от 11 до 30 лет<sup>19</sup>. Удельный вес представителей данной возрастной категории среди злоупотребляющих алкоголем и среди относительно здоровой части населения примерно одинаков (25 и 28% соответственно). В то же время среди людей, страдающих наркоманией, доля лиц в возрасте от 11 до 30 лет почти в 2 раза больше, чем среди всего населения области (52 и 28%).

В целом от 70 до 90% людей, подверженных наркотическим заболеваниям, находятся в трудоспособном возрасте. Это является угрозой для человеческого

и трудового потенциала региона и его демографического развития в целом.

Анализ возрастной структуры лиц, впервые поставленных на учёт, показал, что на момент регистрации патологии в младшей возрастной группе (до 30 лет) у 41% людей был отмечен бытовой алкоголизм, 30% – хронический алкоголизм, 33% – алкогольный психоз и 83% – наркомания (рис. 3).

Таким образом, первичная заболеваемость наркопатологиями среди людей в возрасте до 30 лет выше, чем регистрируемый уровень болезненности. Это связано с тем, что за пациентами наркологического диспансера ведётся многолетнее наблюдение и с течением времени они переходят в старшие возрастные категории.

Из полученных данных следует, что проблема распространения наркотических заболеваний актуальна не только потому, что она часто встречается среди лиц молодого возраста, но и вследствие стойкого характера патологии, необходимости многолетнего лечения.

*Уровень образования.* Основной контингент наркозависимых составляют лица с неполным средним, общим средним и средним профессиональ-

<sup>19</sup> В проведённом исследовании самый ранний случай наркопатологии был зафиксирован у пациента в возрасте 11 лет.

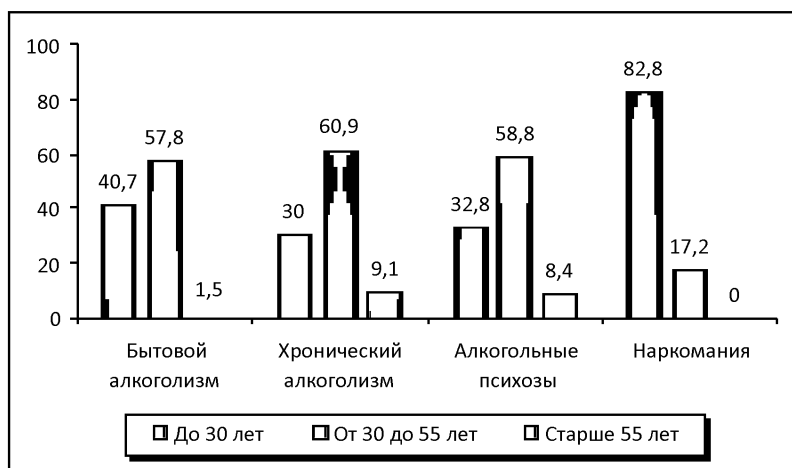


Рисунок 3. Первичная заболеваемость наркопатологиями в различных возрастных группах (% от общего числа рассмотренных случаев)

ным образованием. Эти данные, с одной стороны, подтверждают актуальность проблемы ранней наркотизации населения, а с другой – свидетельствуют о том, что низкий уровень образования является одним из факторов, сопутствующих риску злоупотребления наркотиками или спиртными напитками. Наркомания, бытовой и хронический алкоголизм распространены преимущественно среди людей, имеющих неполное среднее образование, алкогольные психозы – среди лиц со средним профессиональным образованием (табл. 3).

Следует также отметить, что, по данным социологических опросов<sup>20</sup>, доля лиц с неполным средним образованием в области составляет 7% всего населения. То есть среди людей, страдающих бытовым или хроническим алкоголиз-

мом, их представительство в 8 раз выше, чем среди остальной части населения, среди наркозависимых – в 5 раз.

*Семейное положение.* Анализ распределения пациентов ВОНД в зависимости от их семейного положения свидетельствует о том, что бытовой алкоголизм и наркомания чаще всего распространены среди людей, никогда не состоявших в браке (46 и 79% соответственно). Их доля, судя по данным социологических опросов, составила в 2009 г. 18% численности жителей области<sup>21</sup>. Иными словами, удельный вес данной категории среди страдающих бытовым алкоголизмом в 2 раза выше, чем среди остальной части населения, а среди наркозависимых – в 4 раза. Данная особенность обусловлена скорее всего ранним возрастом наркотизации.

Таблица 3. Распределение заболеваний в зависимости от уровня образования (% от общего числа рассмотренных случаев)

Уровень образования	Бытовой алкоголизм	Хронический алкоголизм	Алкогольные психозы	Наркомания
Неполное среднее	49,9	48,0	3,2	34,2
Общее среднее	25,1	24,8	18,7	11,2
Начальное профессиональное	0,8	1,8	2,0	23,0
Среднее профессиональное	22,7	33,3	35,7	21,1
Высшее, незаконченное высшее	1,6	5,6	4,4	10,5

<sup>20</sup> Данные мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН. Опросы проводятся 6 раз в год в Вологде, Череповце и в восьми районах области (Бабаевском, Великоустюгском, Вожегодском, Грязовецком, Кирилловском, Никольском, Тарногском и Шекснинском). Объем выборочной совокупности – 1500 человек в возрасте 18 лет и старше. Метод опроса — анкетирование по месту жительства респондентов. Ошибка выборки не превышает 3%.

<sup>21</sup> Данные мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН.

Алкогольные психозы и хронический алкоголизм встречаются преимущественно в группе лиц, состоящих в брачных отношениях (37 и 48% соответственно; рис. 4). Их численность составляет 56% населения региона. Среди тех, кто никогда не состоял в браке, доля страдающих данными заболеваниями составила 31 и 21% соответственно. В этой группе преобладают люди, употребляющие наркотики (79%) и алкоголь (46%) на бытовом уровне.

Таким образом, к моменту вступления людей в брак доля случаев бытового алкоголизма снижается, а частота хроническо-

го алкоголизма и алкогольных психозов, наоборот, увеличивается. Такое распределение объясняется тем, что хронический алкоголизм и алкогольные психозы являются запущенными формами бытового алкоголизма, т.е. структура наркопатологий в большей степени связана не с семейным положением, а с возрастом индивида.

В 80% случаев наркотические заболевания распространены среди лиц, проживающих в семье (рис. 5). Это связано с двумя факторами:

1. Многие люди (41%), у которых впервые было зафиксировано заболева-

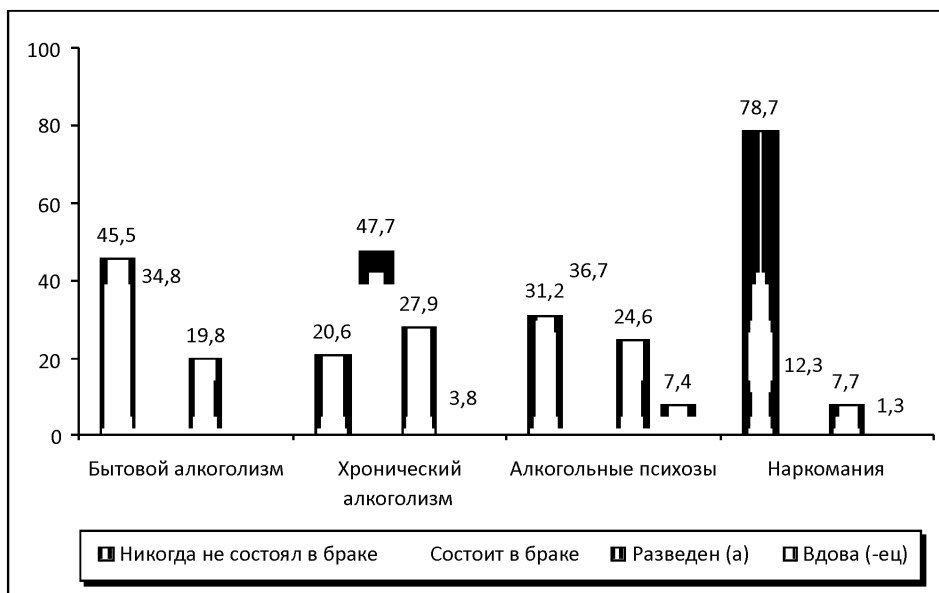


Рисунок 4. Распространение наркотических заболеваний в зависимости от семейного положения (% от общего числа рассмотренных случаев)

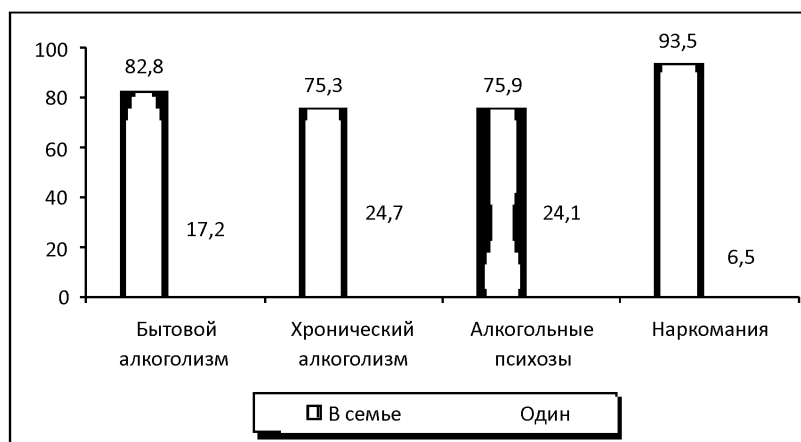


Рисунок 5. Распространение заболеваний в зависимости от одинокого или семейного проживания (% от общего числа рассмотренных случаев)

ние, находились в возрасте до 30 лет. Следовательно, часть из них проживает с родителями.

2. Наркотическое заболевание регистрируется тогда, когда оно выходит на патологический уровень. Этому событию предшествует достаточно длительный промежуток времени, когда употребление наркотиков носит «латентный» характер. Поэтому до официального признания человека наркозависимым он достигает того возраста, когда может вступить в брачные отношения.

*Материальное положение.* Распространение наркотизации среди лиц молодого возраста (до 30 лет), в основном проживающих с родителями, подтверждается распределением наркозаболеваний в зависимости от источника средств к существованию. Среди заболевших высока доля тех, кто живёт на иждивении (40%), причём эта особенность отмечается по всем рассматриваемым патологиям (рис. 6). Основным источником дохода среди наркозависимых является заработная плата (46%).

*Характер профессиональной занятости.* Наркопатологии в 44% случаев были отмечены среди рабочих промышленности, транспорта, связи и лесного хозяйства (18% общей численности населения). Каждый четвёртый наркозависимый является безработным (24%; рис. 7). По данным социологических опросов<sup>22</sup>, их доля в регионе составляет 5%. Таким образом, в группе лиц, страдающих наркотическими заболеваниями, доля рабочих промышленности, транспорта, связи и лесного хозяйства в 2 раза больше, чем среди остальной части населения, а доля безработных – почти в 5 раз.

Более подробный анализ данных показал, что среди рабочих промышленности, транспорта, связи и лесного хозяйства, а также среди работников сферы обслуживания, составляющих 14% населения области, чаще всего распространена патология хронического алкоголизма (53 и 16% соответственно). Среди пенсионеров (20% населения региона) примерно в равном числе случаев встречаются хронический алкоголизм и алкоголь-

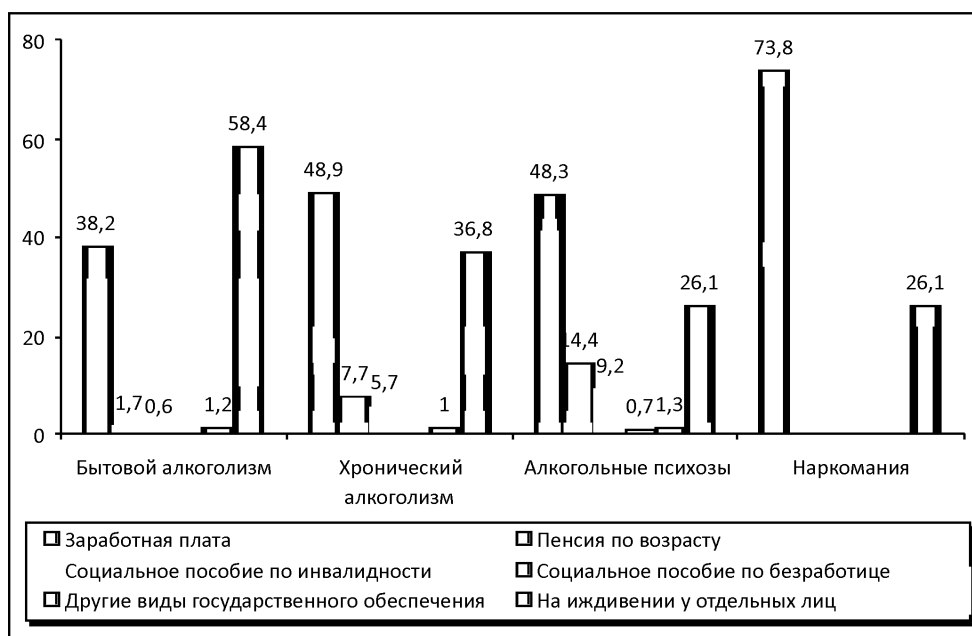


Рисунок 6. Распространение заболеваний в зависимости от источника средств к существованию (% от общего числа рассмотренных случаев)

<sup>22</sup> Данные мониторинга общественного мнения ИСЭРТ РАН.



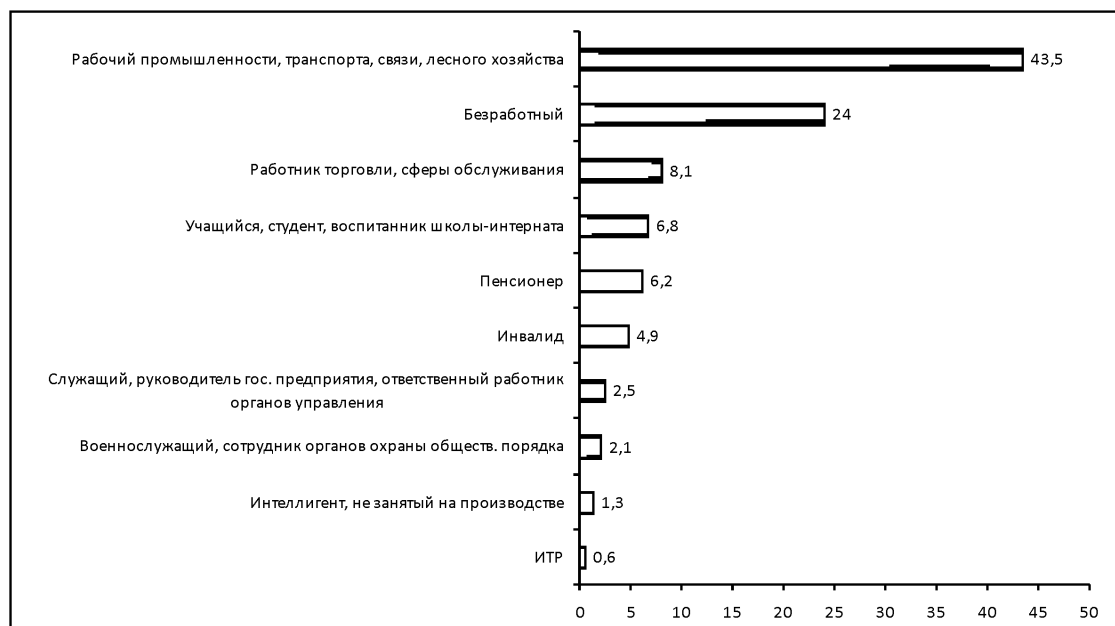


Рисунок 7. Распространение заболеваний в зависимости от места работы (учебы) (% от общего числа рассмотренных случаев)

ные психозы (10 и 13% соответственно). Для учащихся и студентов (6% жителей области) характерен преимущественно алкоголизм на бытовой почве (18%), а среди безработных достаточно широко распространены как бытовой алкоголизм (18%), так и алкогольные психозы (34%) и случаи наркомании (56%).

Таким образом, группами риска по характеру профессиональной деятельности являются:

1. По заболеванию «бытовой алкоголизм»: рабочие промышленности, транспорта, связи и лесного хозяйства (их представительство в 2 раза выше, чем среди остальной части населения), а также учащиеся и студенты (в 3 раза).

2. По заболеванию «хронический алкоголизм»: рабочие промышленности,

транспорта, связи и лесного хозяйства (представители данной категории в 3 раза чаще встречаются среди заболевших, чем среди остального населения).

3. По заболеванию «алкогольный психоз» и «наркомания» – безработные (в группе людей с алкогольным психозом их доля в 7 раз больше, чем среди здоровых людей, с наркоманией – в 11 раз).

Анализ темпоральных (сезонных) характеристик наркозаболеваний свидетельствует о том, что весенне-зимний период является наиболее опасным с точки зрения возникновения заболевания (табл. 4). Это подтверждают и данные о сроках госпитализации, т.е. обострения патологии.

Таблица 4. Распределение заболеваний по срокам возникновения и госпитализации (% от общего числа рассмотренных случаев)

Диагноз заболевания	Бытовой алкоголизм	Хронический алкоголизм	Алкогольные психозы	Наркомания
<i>Сезон начала заболевания</i>				
Зима	6,6	9,7	10,1	9,1
Весна	9,3	7,7	6,6	11,0
Лето	8,6	7,6	8,2	5,5
Осень	8,8	8,4	8,5	7,8
<i>Сезон госпитализации</i>				
Зима	–	11,0	18,5	10,8
Весна	–	8,0	18,4	11,4
Лето	–	9,6	14,7	6,3
Осень	–	10,2	16,2	8,7

Примечание. При диагнозе «бытовой алкоголизм» пациент не подлежит госпитализации, поэтому данные об этом отсутствуют.

Таким образом, проведённое исследование позволяет сделать вывод о том, что проблеме алкоголизации и наркотизации населения более подвержены мужчины и люди молодого возраста (в группе лиц моложе 30 лет регистрируется 83% случаев наркомании, 41% – бытового алкоголизма, 30% – хронического алкоголизма и 33% – алкогольных психозов).

Характеристиками социального портрета людей, страдающих наркопатологиями, являются также: неполное среднее образование, отсутствие брачных отношений, иждивенчество как основной источник дохода, отсутствие профессиональной занятости.

В целом следует отметить высокую степень актуальности проблемы алкоголизации и наркотизации населения. Это подтверждают не только результаты проведённого исследования, но и данные официальной статистики. Эффективность решения проблемы зависит прежде всего от того, будут ли созданы условия для самореализации молодёжи и скоординированы усилия общественных, политических и иных структур в данном направлении. Большое значение имеет также фактор своевременности мер по снижению уровня безработицы населения.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Алкогольная катастрофа и возможности государственной политики в преодолении алкогольной сверхсмертности в России / отв. ред. Д.А. Халтурина, А.В. Коротаев. – М.: ЛЕНАНД, 2008. – С. 18.
2. Бытовое пьянство // Сайт «Народная медицина» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://alkovred.ru/butpyanstvo1.html>
3. Выступление Президента Российской Федерации на заседании Совета Безопасности РФ 08.09.2009 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ognivo.wmsite.ru/medvedev-danarkomanija-ugroza-nacionalnoj-bezopasnosti/>
4. Дядичко, А. Умеренное потребление: где границы? [Электронный ресурс] / А. Дядичко, Е. Евдокимова // Профессиональное врачебное издание «Медицинская газета». – Режим доступа: <http://www.mgzt.ru/article/1082/>
5. База данных ИСЭРТ РАН (Мониторинг экономического положения и социального самочувствия населения Вологодской области ИСЭРТ РАН, 2009 г.).
6. Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 30.06.1998 № 681.
7. Половозрастной состав населения в 2009 году: стат. сборник / Вологдастат. – Вологда, 2010.
8. Преображение России: когда придёт час? [Электронный ресурс] // Ижевская газета. – 2010. – № 21. – Режим доступа: <http://www.izhtime.ru/izhgazeta/page711/>
9. Проблемы здравоохранения, связанные с алкоголем: обзор документационного центра ВОЗ [Электронный ресурс] // Документационный центр ВОЗ. – Режим доступа: <http://whodc.mednet.ru/ru/psihicheskoe-zdorove-i-psihicheskie-rasstroystva/>
10. Психологический толковый словарь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.classes.ru/all-russian/russian-dictionary-Ozhegov-term-17190.htm>
11. Скороделов, И. Алкоголизм в России [Электронный ресурс] / И. Скороделов // Информационно-аналитическое издание / Союз независимых служб содействия коммерческой безопасности «Чекист.ru». – Режим доступа: <http://www.chekist.ru/article/2610>
12. Служба тематических толковых словарей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl\\_sch2.cgi?RARqujur;t:l!vxo\)un](http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl_sch2.cgi?RARqujur;t:l!vxo)un)
13. О персональных данных: Федеральный закон РФ от 27.07.06. / ст. 7 № 152-ФЗ.
14. Халтурина, Д.А. Русский крест. Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России // Д.А. Халтурина, А.В. Коротаев. – М.: УРСС, 2006. – С. 6.