Научная статья/Research Article
УДК 316.4
DOI: 10.14258/SSI(2026)3–09

Установки на изменение образцов потребления алкоголя

Инна Борисовна Назарова

Институт социологии Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук (ИС ФНИСЦ РАН), Москва, Россия, inna-nazarova@mail.ru

Аннотация. Цель исследования: определить ключевые характеристики людей с установками на сокращение потребления алкоголя и распространенность установок на сокращение потребления алкоголя среди представителей различных социально-демографических групп. Эмпирическая база: исследование основано на данных Росстата — «Выборочное наблюдение состояния здоровья населения» (СЗН), проведенного в 2024 г. во всех субъектах Российской Федерации. Опрошено 98 961 человек от 15 лет и старше, 42% мужчин и 58% женщин. Определено, что 9% употребляющих алкоголь считают, что им следует уменьшить его потребление; 11% хотели бы изменить свою привычку употребления алкоголя и считают, что смогут сделать это самостоятельно, а 1% — хотели бы, но нужна помощь специалиста. Логистический анализ показал, что установки на уменьшение потребления спиртных напитков значимо связаны с социально-демографическими и поведенческими характеристиками. Имеющие установки на снижение потребления алкоголя представляют возрастные группы от 20 лет и старше, осознают риск потребления, ведут активный образ жизни. Установки на потребление алкоголя также связаны с такими характеристиками людей, как курение, наличие двух и более заболеваний, игнорирование посещения специалиста в случае заболевания.

Ключевые слова: потребление алкоголя, вредные привычки, трезвый образ жизни, поведенческие риски, здоровый образ жизни, СЗН-2024

Финансирование: статья подготовлена в рамках НИР темы Государственного задания: ЕГИСУ «Трансформация социальной структуры российского общества в условиях неопределенности и рисков». Автор выражает благодарность рецензентам за ценные комментарии к настоящей статье.

Для цитирования: Назарова И. Б. Установки на изменение образцов потребления алкоголя // Society and Security Insights. 2026. Т. 9, № 3. С. 159–173. doi: 10.14258/ssi(2026)3–09

Attitudes Towards Changing Alcohol Consumption Patterns

Inna B. Nazarova

Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences FCTAS RAS, Moscow, Russia, inna-nazarova@mail.ru

Abstract. Article objective: to determine the key characteristics of people with attitudes towards reducing alcohol consumption and the prevalence of attitudes towards reducing alcohol consumption among representatives of various socio-demographic groups. The study is based on data of the survey "Selective Observation of the Health Status of the Population" conducted in 2024 by the Federal Service for State Statistics of the Russian Federation (Rosstat) in all constituent entities of the country involving 98,961 people aged 15 and over (42% of men and 58% of women). *Results:* nine percent believe they should reduce their alcohol consumption; 11% would like to change their drinking habits and believe they can do so on their own, while 1% believe they need professional help. Logistic analysis revealed that attitudes toward reducing alcohol consumption are significantly associated with sociodemographic and behavioral characteristics. Those with intentions to reduce alcohol consumption represent age groups 20 years and older, are aware of the risks of consumption, and lead an active lifestyle. Alcohol consumption' attitudes are also associated with such characteristics as smoking, the presence of two or more medical conditions, and visiting a doctor in case of illness.

Keywords: alcohol consumption, bad habits, sober lifestyle, risk behavioral, healthy lifestyle, SZN-2024

Financial Support: this article was prepared as part of the research project for the State Assignment: EGISU "Transformation of the Social Structure of Russian Society in Conditions of Uncertainty and Risk." The author would like to thank the reviewers for their valuable comments on this article.

For citation: Nazarova, I. B. (2026). Attitudes Towards Changing Alcohol Consumption Patterns. *Society and Security Insights, 9*(3), 159–173. (In Russ.). doi: 10.14258/ssi(2026)3–09

Потребление алкоголя является значимой характеристикой образа жизни человека в целом и степени приверженности здоровому образу жизни (ЗОЖ). Одним из важных элементов ЗОЖ является умеренное потребление алкоголя[67]. Потребление алкоголя может вредить здоровью и вносить вклад в предотвратимую смертность (см., напр.: Горный, и др., 2018; Башкуева, 2023; Фирсин, 2019). Пристрастие к алкоголю и даже его умеренный прием является одной из основных причин смерти и инвалидности (прежде всего среди людей трудоспособного возраста), а также основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний, инсультов, цирроза печени (OECD, 2019). Несмотря на сложность проблемы зависимости от алкоголя, исследователи указывают на возможность справиться с проблемой, при этом называются определенные характеристики людей, склонных к отказу от спиртного: пол, образование, самооценка здоровья (Рощина, Белова, 2024; Nordfjærn, 2018), возраст (Рощина, Белова, 2024; Li, et al, 2017).

В России отмечены благоприятные тенденции, связанные с сокращением потребления спиртосодержащей продукции (Белова, 2023, 2024; Федотов, 2022), прежде всего формированием трезвого поведения у молодежи (Белова, 2024). Вместе с тем эксперты относят Россию к странам с рискованным потреблением,

---

[67] Умеренное потребление алкоголя — не более 168 г чистого этанола в неделю для мужчин и не более 84 г — для женщин. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). URL: https://rosstat.gov.ru/opendata/7708234640-zoh-2021 (дата обращения: 04.04.2026).

характеризующимся значительным потреблением крепких спиртных напитков (Горный и др., 2018).

Актуальность проблематики подтверждается рядом утвержденных государственных документов[68] и поддержкой мероприятий, направленных на формирование у граждан привычек здорового образа жизни и сокращения потребления алкоголя[69]. Успешность мероприятий может зависеть в том числе от формирования установок населения на снижение потребления алкоголя.

Методология. В своем исследовании мы исходим из того, что установка на изменение поведения является важным фактором в обращении к здоровому образу жизни, в отказе от спиртных напитков или в переходе на их умеренное потребление. Еще У. Томас и Ф. Знанецкий обратили внимание на то, что существуют субъективные ориентации индивидов на те или иные ценности, предписывающие им определенные социально принятые способы поведения. При этом социальная установка (аттитюд) предполагает наличие внешнего по отношению к индивиду социального объекта и индивидуальной реакции на него (в том числе в форме поведения). Кроме этого, необходим также социальный фон (социальные условия), на котором установки возникают (Thomas & Znaniecki, 1927). В качестве ценностей, которые могут противостоять алкоголю, на наш взгляд, могут выступать и определенный образ жизни, связанный с отказом от алкоголя или его умеренным потреблением, в том числе ради сохранения здоровья, семьи, детей и других ценностей. В качестве социального фона могут выступать не только особые условия, которые могут формироваться в стране (принятие специализированного законодательства, например, в отношении продажи алкоголя), но и рекомендации медицинских работников в отношении сохранения здоровья. Тем более что в медицинской практике установкам придается немалое значение, специалисты подчеркивают важность социальных установок и наличия мотивации на лечение (Плоткин, 2018). Установка на достижение симптоматического улучшения является важной составляющей в процессе лечения и реабилитации, способствует улучшению состояния здоровья (Кольчик и др., 2020).

Г. Олпорт рассматривает установки не только как расположенность человека к определенным реакциям на внешнюю среду, но и в качестве определяющих тип поведения: в соответствии с установками один тип совершается, другой не совершается (Allport, 1972). Д. Н. Узнадзе сформулировал понятие установки, которое подразумевает реальное психическое состояние человека, выражающее его готовность к определенному действию, поведению (Узнадзе, 2000). Человек может принять решение в отношении потребления алкогольных напитков: много, умеренно или отказ от алкоголя (см., напр.: Белова, 2023, 2024).

---

[68] Об утверждении Концепции сокращения потребления алкоголя в РФ на период до 2030 г. и дальнейшую перспективу: Распоряжение Правительства РФ от 11.12.2023 N° 3547-р. URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/408113961/ (дата обращения 15.05.2026)

[69] Национальный проект «Демография». URL: https://xn-80aapampemcchfmo7a3c9ehj.xn—p1ai/projects/demografiya/ (дата обращения 15.05.2026)

Цель исследования: определить ключевые характеристики людей с установками на сокращение потребления алкоголя и распространенность установок на сокращение потребления алкоголя среди представителей различных социально-демографических групп.

Материалы и методы. В работе реализован вторичный анализ данных исследования Росстата «Выборочное наблюдение состояния здоровья населения» (СЗН), проведенного Росстатом в 2019–2024 гг.[70] Данные не являются репрезентативными, поскольку в расчетах не применяется взвешивание переменных. В 2024 г. в исследовании участвовали 98 961 респондент от 15 лет и старше: 41 383 мужчины (42%) и 57 578 женщин (58%), которые представили все регионы Российской Федерации. Опрошены все члены 60 тыс. домохозяйств. Городское население составляет 68%, сельское — 32%. Имеют высшее образование 32% и степень — 0,6%. В выборке представлены следующие возрастные группы: 15–19 (5%), 20–29 (9%), 30–39 (18%), 40–49 (18%), 50–59 (15%), 60–69 (19%), 70–79 (12%), 80 и больше (4%). Оценивая свое материальное положение, 13% респондентов ответили, что 2/3 дохода семьи или почти весь доход обычно тратится на еду, 37% — около половины дохода, 43% — около 1/3 и 2% — около десятой части и менее.

В ходе исследования 45% его участников отметили, что у них нет никаких заболеваний, 18% отметили какое-то одно заболевание, остальные отметили два и более заболеваний (37%).

Характеризуя свой образ жизни, 66% мужчин и 71% женщин ответили, что не занимаются физкультурой и спортом, а курят ежедневно 29% мужчин и 6% женщин[71].

В базе содержатся вопросы в отношении частого и значительного потребления алкоголя: 1) как часто за последние 12 месяцев вы употребляли алкоголь 4–5 дней в неделю и более; 2) как часто Вы выпиваете за один раз (в течение короткого промежутка времени, например за вечер) 200 г крепких спиртных напитков или 0,5 л крепленого вина, или 0,7 л вина, или 2 л пива; 3) хотели бы вы изменить свою привычку употребления алкоголя? 4) Вам никогда не казалось, что следует уменьшить употребление алкоголя в целом? И другие вопросы, которые будут рассмотрены ниже.

---

[70] Выборочное наблюдение состояния здоровья населения проведено во исполнение Постановления Правительства Российской Федерации от 27.11.2010 № 946 «Об организации в Российской Федерации системы федеральных статистических наблюдений по социально-демографическим проблемам и мониторинга экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения». Уровень представительности результатов — в целом по Российской Федерации. «Основной целью наблюдения является получение статистической информации об ожидаемой продолжительности здоровой жизни населения, доле лиц, ведущих здоровый образ жизни, систематически занимающихся физкультурой и спортом, имеющих избыточную массу тела, потребляющих табак, алкоголь, наркотические средства и психотропные вещества». URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/zdor24/PublishSite_2024/index.html (дата обращения: 26.05.2025)

[71] Приверженность здоровому образу жизни определяется как отказ от курения, потребление алкоголя не более 168 г чистого этанола в неделю для мужчин и не более 84 г — для женщин, умеренное потребление соли, физическую активность // Росстат. URL: https://rosstat.gov.ru/opendata/7708234640-zoh-2021 (дата обращения: 26.05.2026).

Ограничение исследования состоит в особенностях базы данных Росстата, в которой определен набор вопросов в отношении потребления алкоголя и социально-демографических характеристик респондента.

Результаты

Особенности потребления алкоголя представителями различных социально-демографических групп

Значительная часть участников исследования СЗН в возрасте 15 лет и старше в 2024 г. ответили, что никогда не употребляли какой-либо вид алкоголя, — 25% мужчин и 34% женщин. Большинство отметили, что когда-либо употребляли алкоголь (например, пиво, вино, крепкие спиртные напитки или самогон, настойки и другие): 75% мужчин и 66% женщин.

Пьют достаточно часто 11%: последние 12 месяцев употребляли алкоголь 4–5 дней в неделю и чаще 2% населения (менее одного процента — женщины и 3% мужчин), 2–3 дня в неделю — 9% (4% — женщины и 14% мужчин) (рис. 1). Значительное большинство употребляют алкоголь реже: 2–4 раза в месяц (37%: 45% мужчин и 29% женщин) и один раз в месяц и реже употребляют 38% мужчин и 67% женщин. Разницы между городскими и сельскими жителями в пределах трех процентов.

Треть мужчин (34% городских и 30% сельских) и две трети женщин (67% городских и 63% сельских) ответили, что никогда не выпивали за один раз (в течение короткого промежутка времени, например, за вечер) большие порции алкоголя — 200 г крепких спиртных напитков, или 0,5 л крепленого вина, или 0,7 л вина, или 2 л пива. Ежедневно или почти ежедневно такие порции употребляют 1% мужчин и менее процента женщин (рис. 2).

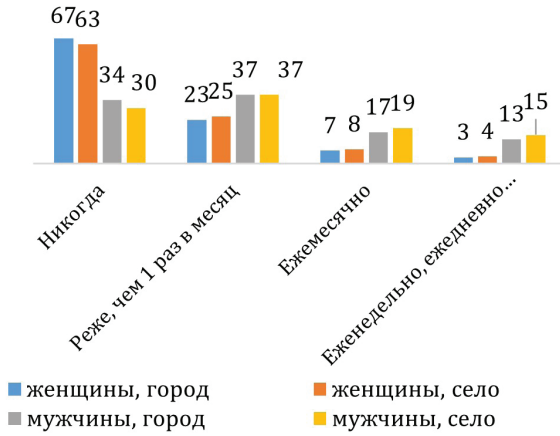


Рисунок 1 — Частота потребления алкоголя последние 12 месяцев, %

Figure 1 — Frequency of alcohol consumption in the last 12 months, %

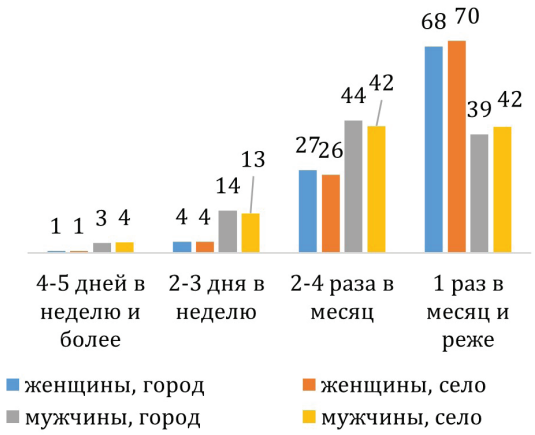


Рисунок 2 — Выпивают двойную порцию и больше за короткий срок, %
Figure 2 — Drinking double or more in a short period of time, %

Чаще остальных — 4–5 раз в неделю потребляют алкогольные напитки 4% мужчин в возрасте от 40 до 60 лет, 2–3 раза в неделю — 16%. Пик потребления алкоголя приходится на возраст 30–50 лет.

Отношение к алкоголю

Большинство участников исследования считают значительным риском почти ежедневно выпивать одну или две порции алкоголя (87%), 13% считают, что риск слабый или он вовсе отсутствует.

Каждый десятый (10%) употребляющий алкоголь участник исследования получал совет употреблять меньше спиртных напитков (6% — в течение последнего года и 4% — ранее). Прежде всего получают совет те, кто пьют чаще и больше: 54% из тех, кто пьют 4–5 дней в неделю и более, 31% — из тех, кто пьет 2–3 дня в неделю, 12% — кто пьет 2–4 раза в месяц, 3% — кто пьет один раз в месяц и реже. Те, кто выпивает за один раз (в течение короткого промежутка времени, например, за вечер) двойную порцию алкоголя ежедневно или почти ежедневно, получали такой совет в 73% случаев (выпивающие еженедельно — 32%, ежемесячно — 19%, реже, чем один раз в месяц — 10%). Среди тех, кому казалось, что следует уменьшить употребление алкоголя, совет получали 55%, а среди тех, кто хотел бы изменить свою привычку,— 47%. Таким образом, люди в силу разных причин имеют установки на снижение потребления спиртного и получали совет употреблять меньше.

Из тех, кто употребляет алкоголь, 9% считают, что им следует уменьшить употребление алкоголя в целом. На вопрос «Хотели бы Вы изменить свою привычку употребления алкоголя?» 11% ответили, что хотели бы и смогут сделать это самостоятельно, а 1% — хотели бы, но нужна помощь специалиста, остальные ответили — «нет».

Причем среди тех, кто пьет 4–5 дней в неделю и более, хотели бы изменить свою привычку употребления алкоголя только треть (32%) и столько же отметили, что им следует уменьшить употребление алкоголя в целом (34%); кто выпива-

ет 2–3 дня в неделю — 23% и 22% тех, кто пьет 2–4 раза в месяц (13% и 10%) и те, кто пьет один раз в месяц и реже (7% и 4%).

Реализованные установки

Около трети (28%) отказались от употребления алкоголя. Таким образом среди тех, кто мог выпить ранее, воздерживаются год и более. Эти люди ответили на вопрос, по какой причине они прекратили употреблять спиртное. Свое поведение изменили люди в разных возрастных категориях и по разным причинам.

Самостоятельно, по состоянию здоровья 52% мужчин и 60% женщин, самостоятельно, по религиозным, семейным причинам — 29% мужчин и 26% женщин, по совету врача или другого медицинского работника — 14% мужчин и 8% женщин. Были названы и другие основания (6%), которые в некоторой степени пересекаются с вышеозначенными причинами. Мужчины в ответах на открытые вопросы отметили необходимость быть положительным примером для своих детей, а женщины часто называли такие причины, как готовность к рождению ребенка, рождение ребенка, кормление и воспитание.

Отказываться от алкоголя по состоянию здоровья люди чаще начинают с возрастом: в 20–30 лет — каждый четвертый, в 70 лет и старше — 75% (рис. 3). Чаще всего городские мужчины (11%) отмечают, что прекратили выпивать по совету врача. И в целом каждый десятый мужчина в возрасте 50 лет и старше отметил, что прекратил по совету врача или другого медицинского работника.

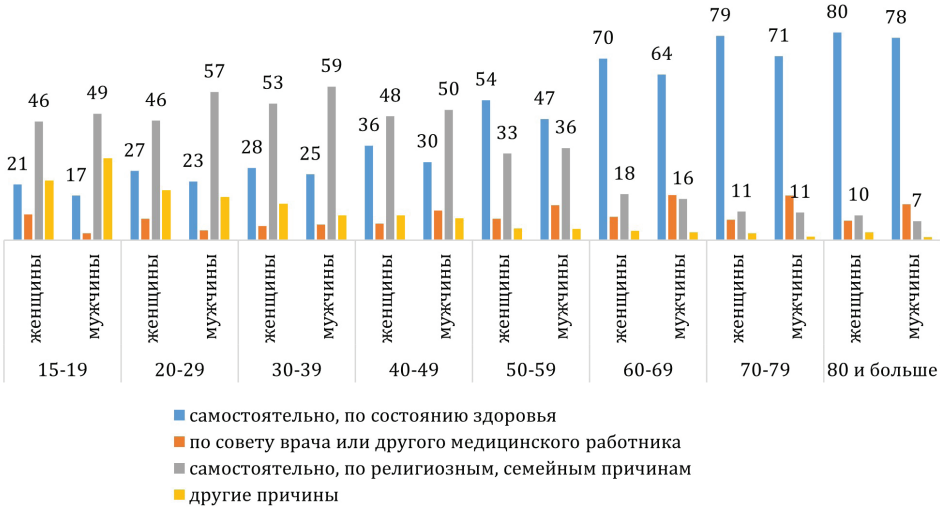


Рисунок 3 — Причина отказа от потребления спиртных напитков, %

Figure 3 — Reason for refusing to consume alcoholic beverages, %

Отношение к алкоголю

Определить факторы, связанные с желанием человека изменить свою привычку употребления алкоголя и с отказом от алкоголя, позволяет анализ на основе

логистической регрессии, которая была проведена с пятью зависимыми переменными: 1) «кажется, что следует уменьшить употребление алкоголя в целом»; 2) «хотел бы изменить свою привычку употребления алкоголя»; 3) «прекратил пить самостоятельно, по состоянию здоровья»; 4) «прекратил пить по совету врача или другого медицинского работника»; 5) «прекратил пить самостоятельно, по религиозным, семейным причинам» (табл.)[72]. В анализ включены независимые переменные, характеризующие социально-демографический профиль респондентов: возраст (возрастные группы от 20 до 70 лет, при этом были отсечены группы с наименьшим потреблением алкоголя — моложе 20 лет и старше 70 лет), образование (высшее и аспирантура), экономическое положение (денег не хватает даже на продукты). Переменные, составляющие описание поведения участников исследования и их намерения в отношении образа жизни: частое употребление спиртных напитков — 2–5 дней в неделю (только для моделей 1 и 2); курение; занятия физической культурой и (или) спортом); проявление самосохранительного поведения — необращение к врачу в случае болезни или недомогания. Переменная, характеризующая убеждения в отношении рисков здоровью (считают риском почти ежедневно выпивать одну или две порции алкоголя). Характеристика состояния здоровья — наличие двух и более болезней (со слов респондента).

Модель 1 и Модель 2 (табл.). В соответствии с логистическим анализом определено, что желание изменить свою привычку употребления алкоголя и установка на уменьшение употребления алкоголя в целом характерны прежде всего для мужчин, что может быть связано с тем, что мужчины пьют чаще и в больших объемах (OR = 1,87 и 1,96). Изменить свои привычки в лучшую сторону хотят представители разных возрастных групп. Обе установки в большей степени характерны для сельских жителей (OR= –0,87 и –0,88), для людей с низким материальным положением, с низким уровнем образования. Речь идет о людях, имеющих вредные привычки (активно курят и могут много выпить). Вместе с тем это люди, которые занимаются спортом (физкультурой). Хотят изменить свои привычки, связанные с алкоголем, люди, которые имеют две болезни и более, но не обращаются к врачу в случае заболевания. Важно, что желание уменьшить потребление алкоголя связано с восприятием значительного потребления алкоголя в качестве риска (но только у мужчин).

Модели 3, 2, 4. Самостоятельно прекратили употреблять алкоголь по состоянию здоровья прежде всего женщины (OR=0,79), а по совету врача — мужчины (OR=2,04). Эти люди имеют не менее двух заболеваний и обращаются к врачу в случае заболевания. К совету врача прислушиваются люди с высшим образованием.

Для людей, которые не стали употреблять алкоголь самостоятельно, по религиозным и (или) семейным причинам, очевидно, важны семейные и религиозные ценности. Материально обеспечены, здоровы, не курят, занимаются физкультурой или спортом, а значительное потребление алкоголя считают риском.

---

[72] Все переменные (зависимые и независимые) перекодированы в дихотомические, что позволяет провести логистическую регрессию. Пример представления переменных в виде дихотомических: «Кажется, что следует уменьшить потребление алкоголя?» — положительный ответ «да» — «1», остальное — «0», или «образование высшее и степень» — «1» (да), остальное — «0».

Отношение к алкоголю и причины прекращения потребления алкоголя, 2024 г.

Attitudes towards alcohol and reasons for stopping drinking in 2024

Независимые переменные — характеристики участников исследования	Зависимые переменные				
	Отношение к алкоголю		Прекратили употреблять алкоголь		
	Хотел бы изменить свою привычку употребления алкоголя (11%)	Кажется, что следует уменьшить употребление алкоголя в целом (9%)	Самостоятельно, по состоянию здоровья (57%)	По совету врача или другого медицинского работника (10%)	Самостоятельно, по религиозным, семейным причинам (27%)
	Модель 1	Модель 2	Модель 3	Модель 4	Модель 5
Пол (1-мужчины)	1,87***	1,96***	–0,79***	2,04***	1,03
Возраст, 20–29 лет	1,53***	1,39***	–0,23***	–0,85	3,25***
Возраст, 30–39 лет	1,60***	1,61***	–0,23***	–0,65***	4,46***
Возраст, 40–49 лет	1,80***	1,84***	–0,28***	–0,93	4,11***
Возраст, 50–59 лет	1,78***	1,71***	–0,47***	1,10	2,76***
Возраст, 60–69 лет	1,33***	1,34***	–0,76***	1,22***	1,40***
Проживает в городе	–0,87***	–0,88***	–0,85***	1,39***	1,03
Образование высшее и степень	–0,76***	–0,80***	–0,91**	1,17**	1,01
Материальное положение: денег не хватает на продукты	1,33***	1,67***	1,32***	1,042	–0,59***
Употребляют спиртное 2–5 дней в неделю	2,24***	2,99***			
Курят ежедневно	1,59***	1,93***	1,07	–0,96	–0,87*
Не занимаются физической культурой и (или) спортом	–0,82***	–0,86***	1,39***	1,10	–0,78***
При болезни обращаются к врачам	–0,92*	–0,79***	1,22**	1,81***	–0,80***
Имеют 2 болезни и более	1,59***	1,76***	2,07***	1,50***	–0,40***
Не считают риском почти ежедневно выпивать 1 или 2 порции алкоголя[73]	–0,82***	–0,89**	–0,95	1,19*	–0,85*
Константа	–0,06***	–0,03***	1,24***	–0,02***	–0,42***
Всего включено в анализ	46256	46256	20118	20118	20118
–2 Log–правдоподобие	30260,1	24204,1	23679,2	12382,1	19945,6
R–квадрат Кокса и Снелла	0,043	0,055	0,174	0,020	0,160

*Примечание: значимость — *** p < 0,001; ** p < 0,01; *p < 0,05. В анализ включены независимые переменные, между значениями которых корреляционная связь не обнаружена.*

Источник данных: расчеты автора на основе микроданных СЗН-2024

---

[73] Выпивать две порции алкоголя — это выпивать за один раз в течение короткого промежутка времени, например за вечер, 200 г крепких спиртных напитков, или 0,5 л крепленого вина, или 0,7 л вина, или 2 л пива.

Обсуждение

Несмотря на то что каждый десятый выпивает несколько раз в неделю и 14% мужчин могут несколько раз в неделю выпить двойные порции спиртного, небольшая часть осознают необходимость уменьшить употребление алкоголя и (или) имеют желание изменить свою привычку. В целом уменьшить потребление алкоголя хотят только треть. Однако выпивающие чаще и больше имеют меньше шансов перестать пить, чем те, кто пьет умеренно и реже (Рощина, Белова, 2024).

Менее процента ответили, что им нужна помощь врача для того, чтобы снизить потребление алкоголя. Люди, употребляющие алкоголь и задумывающиеся о прекращении этого, недооценивают роль специалиста в соответствующей помощи, что показывают и другие исследователи (Богдан и др., 2023). Между тем подчеркивается важность рекомендаций медицинского работника в формировании установок в отношении сокращения и (или) отказа от употребления алкогольных напитков (Богдан и др., 2023; Белятко и др., 2019; Looijman et al., 2017).

Результаты нашего исследования показывают, что установки в отношении снижения потребления алкоголя присутствуют у представителей практически всех возрастных групп. Вместе с тем прежде всего молодежь и представители старшей возрастной группы не пьют. Есть доказательства и других исследований, что трезвое поведение характерно прежде всего для старшего поколения (Рощина, Белова, 2024; Nordfjærn, 2018; Li et al, 2017).

Как российские, так и зарубежные исследователи отмечают, что люди, которые низко оценивают свое здоровье, чаще озабочены самочувствием и больше склонны прекратить пить (Рощина, Белова, 2024; Li et al, 2017). Наше исследование также показывает, что уменьшить потребление алкоголя хотят прежде всего люди, имеющие две болезни и более. Вместе с тем отказались от алкоголя не только люди, которые имеют проблемы со здоровьем, но и те, кто общается с врачом и посещает его в случае болезни.

Активно курящие (ежедневно) чаще желают изменить свое поведение в отношении алкоголя в позитивную сторону, и это подтверждено специальными исследованиями (Oshio, 2018; Wang et al., 2019). Однако никотин усиливает мотивацию на потребление алкоголя (King et al., 2022). А бросившие курить и некурящие в конечном итоге имеют большую вероятность стать трезвенниками (Рощина, Белова, 2024; Oshio, 2018). Наше исследование также показывает наличие связи трезвого образа жизни и отказа от курения.

Исследователи отмечают меньшую вероятность отказа от алкоголя у людей с высоким уровнем образования (Рощина, Белова, 2024; Nordfjærn, 2018) и с высоким уровнем дохода (Chiappetta et al., 2014). Что позволяет предположить возможность снизить потребление алкоголя людям с противоположными характеристиками (низким уровнем дохода и низким уровнем образования). Наше исследование показывает, что прекратили употреблять алкоголь люди как с высшим образованием (по совету врача), так и не имеющие высшего образования (ради сохранения здоровья).

Выводы

Проблематика потребления алкоголя, связанная с негативными последствиями для человека и его окружения, требует совместных усилий государства, общества и самого человека в переходе к здоровому образу жизни. Те, кто бросили употреблять алкоголь, отметили важность ценности семьи, здоровья, религиозных убеждений. При этом необходимо учитывать и то, что для людей, желающих изменить вредные привычки, усложняют ситуацию такие факторы, как значительное потребление алкоголя (много и часто), необращение к врачу в случае болезни, курение.

Принимая во внимание важность проблематики, необходимо изучать и формировать установки населения в отношении здорового образа жизни, отказа от чрезмерного употребления алкоголя, перехода к трезвости. Для чего полезно устанавливать связь между позитивными установками и основными характеристиками человека. И затем использовать эти знания в поддержке людей, желающих перейти к более здоровому образу жизни. Важно, что желание изменить вредные привычки присутствует у представителей всех возрастных групп, а люди, желающие снизить потребление алкоголя, осознают риск его потребления. Необходимо учитывать и тот факт, что хотели бы пить меньше и те, кто пьет умеренно, ведет активный образ жизни. Одновременно целесообразно улучшать условия, сопутствующие позитивным установкам населения, таким как популяризация физической активности, борьба с курением и усиление престижа медицинского специалиста.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

Башкуева Е. Ю. Проблемы алкоголизации населения Республики Бурятия в условиях депрессивного развития экономики региона // Society and Security Insights, 2023. Т. 6, № 4, С. 81–90. doi: 10.14258/SSI(2023)4–05

Белова Ю. Ю. Трезвый образ жизни: мотивы, роли, практики // Социологические исследования, 2023. № 1. С. 82–94. doi.org/10.31857/S013216250022130–6

Белова Ю. Ю. Алкоголизм, угроза идентичности и миграционные намерения молодежи (по материалам экспедиции в Псковскую область) // Социологические исследования. 2024. № 6. С. 99–109. doi: 10.31857/S0132162524060095

Белятко А. В., Нургалиева Н. К., Дербисалина Г. А., Батарбекова Ш. К. Методы работы медицинских сестер с пациентами, имеющими поведенческие факторы риска (курение, алкоголь): обзор литературы // Наука и здравоохранение. 2019. № 4. С. 60–71.

Богдан И. В., Горносталев М. Д., Кузьменков В. А., Потяева Т. А., Чистякова Д. П. Потребление алкоголя в российском мегаполисе: факторы и группы риска // Анализ риска здоровью. 2023. № 2. С. 30–41. doi: 10.21668/health.risk/2023.2.03

Горный Б. Э, Калинина А. М., Бунова А. С. Потребление алкоголя и смертность от алкоголь-обусловленных состояний в отдельных странах европейского региона // Наркология. 2018. Т. 17, № 10. С. 75–79. doi: 10.25557/1682–8313.2018.10.75–79

Кольчик Е. Ю., Ушакова В. Р. Особенности отношения к болезни личности с хронической почечной недостаточностью // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. № 2.

Плоткин Ф. Б. Как мотивировать аддиктивного пациента на лечение? Рациональная психотерапия и ее модификации как базовые методики в лечении болезней зависимости. Сообщение 2 // Наркология. 2018. Т. 17, № 2. С. 72–83. doi: 10.25557/1682–8313.2018.02.72–83

Рощина Я. М., Белова Ю. Ю. Кто перестает пить алкоголь в России? // Экономическая социология. 2024. Т. 25, № 1. doi: 10.17323/1726–3247–2024–1–11–57

Узнадзе Д. Н. Установка у человека. Проблемы объективации // Психология личности в трудах отечественных психологов. СПб. : Питер, 2000. С. 90.

Федотов А. А. Распространение алкоголизма и наркомании в регионах России // Народонаселение. 2022. Т. 25, № 3. С. 144–152. doi: 10.19181/population.2022.25.3.11

Фирсин С. А. Формирование трезвого здорового образа жизни и целостного развития личности студентов // Ученые записки университета Лесгафта. 2019. № 2. С. 377–381.

Allport H. Social Attitudes and Social Consciousness. Classic Contribution to Social Psychology. N.Y.: Oxford University Press, 1972, 189–190.

Chiappetta V., García-Rodríguez O., Jin C. J., Secades-Villa R., Blanco C. Predictors of Quit Attempts and Successful Quit Attempts Among Individuals with Alcohol Use Disorders in A Nationally Representative Sample // Drug and Alcohol Dependence, 2014. No. 141. P. 138–144. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.05.019

King C. P., Meyer P. J. The incentive amplifying effects of nicotine: Roles in alcohol seeking and consumption // Adv Pharmacol. 2022. No. 93. P. 171–218. doi: 10.1016/bs.apha.2021.10.008. Epub 2022 Jan 11

Li J., Wu B., Selbæk G., Krokstad S., Helvik A-S. Factors Associated with Consumption of Alcohol in Older Adults — A Comparison Between Two Cultures, China and Norway: The CLHLS and the HUNT-Study // BMC Geriatrics. 2017. Vol. 17, No. 1. P. 172. doi: 10.1186/s12877–017–0562–9

Looijman A., Jörg F., Bruggeman R., Schoevers R., Corpeleijn E. Design of the Lifestyle Interventions for severe mentally ill Outpatients in the Netherlands (LION) trial; a cluster randomised controlled study of a multidimensional web tool intervention to improve cardiometabolic health in patients with severe mental illness // BMC Psychiatry, 2017. Vol. 17, No. 1. P. 107. doi: 10.1186/s12888–014–0293–9

Nordfjærn T. Religiosit and Alcohol Use: Is Religiosity Important for Abstention and Consumption Levels in the Second Half of Life? // Substance Use & Misuse. 2018. Vol. 53, No. 14. P. 2271–2280. doi: 10.1080/10826084.2018.1473431

OECD. Preventing Harmful Alcohol Use, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, 2021. doi: 10.1787/6e4b4ffb-en

Oshio T. Association Between Successful Smoking Cessation and Changes in Marital and Job Status and Health Behaviours: Evidence from a 10-Wave Nationwide Survey in Japan // BMC Public Health. 2018. Vol. 18, No. 1. P. 8 1051. doi: 10.1186/s12889–018–5970-z

Thomas W., Znaniecki F. The Polish peasant in Europe and America. 2nd edition. N.Y.: Alfred A. Knopf, 1927. Vol. 1. 1115 p.

Wang R., Li B., Jiang Y., Guan Y., Wang G., Zhao G. Smoking Cessation Mutually Facilitates Alcohol Drinking Cessation Among Tobacco and Alcohol Co-Users: A Cross-Sectional Study in a Rural Area of Shanghai, China // Tobacco Induced Diseases. 2019. Vol. 25, No. 17. P. 85. doi: 10.18332/tid/114076

REFERENCES

Bashkueva, E. Yu. (2023). Problems of alcoholization of the population of the Republic of Buryatia in the conditions of depressive development of the regional economy. *Society and Security Insights, 6*(4), 81–90. (In Russ.). https://doi.org/10.14258/ssi(2023)4–05

Belova, Yu. Yu. (2023). Sober lifeway: Motives, roles and practices. *Sociologicheskie Issledovaniya, 1*, 82–94. (In Russ.). https://doi.org/10.31857/S013216250022130–6

Belova, Yu. Yu. (2024). Alcoholism, threat to identity, and migration moods (based on materials of an expedition to the Pskov Region). *Sociologicheskie Issledovaniya, 6*, 99–109. (In Russ.). https://doi.org/10.31857/s0132162524060095

Belyatko, A. V., Nurgalieva, N. K., Derbisalina, G. A., & Batarbekova, Sh. K. (2019). Working methods of medical sisters with patients with behavioral risk factors (smoking, alcohol): Literature review. *Nauka i zdravoohranenie, 4*(21), 60–71. (In Russ.)

Bogdan, I. V., Gornostalev, M. D., Kuzmenkov, V. A., Potyaeva, T. A., & Chistyakova, D. P. (2023). Alcohol consumption in a Russian metropolis: Factors and risk groups. *Health Risk Analysis, 2*, 30–41. (In Russ.). https://doi.org/10.21668/health.risk/2023.2.03.eng

Gornyi, B. E., Kalinina, A. M., & Bunova, A. S. (2018). Alcohol consumption and mortality from alcohol-related conditions in selected countries of the European Region. *Narkologia, 21*(10), 75–79. (In Russ.). https://doi.org/10.25557/1682–8313.2018.10.75–79

Kolchik, E. Yu., & Ushakova, V. R. (2020). Features of personality's attitude to disease with chronic renal failure. *World of Science. Pedagogy and Psychology, 2*(8). (In Russ.)

Plotkin, F. B. (2018). How to motivate an addictive patient for treatment? Rational psychotherapy and its modifications as basic methods in the treatment of addiction. Part 2. *Narkologia, 17*(2), 72–83. (In Russ.). .https://doi.org/10.25557/1682–8313.2018.02.72–83

Roshchina, Ya. M., & Belova, Yu. (2024). Who stops drinking alcohol in Russia? *Ekonomicheskaya Sociologiya, 25*(1), 11–57. (In Russ.). https://doi.org/10.17323/1726–3247–2024–1–11–57

Uznadze, D. N. (2000). Setting of humans. Problems of objectification. In: *Personality psychology in works by Russian psychologists* (p. 90). Piter. (In Russ.)

Fedotov, A. A. (2022). The spread of alcoholism and drug addiction in the regions of Russia. *Narodonaselenie, 25*(3), 144–152. (In Russ.). https://doi.org/10.19181/population.2022.25.3.11

Firsin, S. A. (2019). Formation of a sober healthy lifestyle and holistic development of the personality of students. *Uchenye zapiski universiteta Lesgafta, 2*, 377–381. (In Russ.)

Allport, H. (1972). Social attitudes and social consciousness. In *Classic contributions to social psychology* (pp. 189–190). Oxford University Press.

Chiappetta, V., García-Rodríguez, O., Jin, C. J., Secades-Villa, R., & Blanco, C. (2014). Predictors of quit attempts and successful quit attempts among individuals with alcohol use disorders in a nationally representative sample. *Drug and Alcohol Dependence, 141*, 138–144. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.05.019

King, C. P., & Meyer, P. J. (2022). The incentive amplifying effects of nicotine: Roles in alcohol seeking and consumption. *Advances in Pharmacology, 93*, 171–218. https://doi.org/10.1016/bs.apha.2021.10.008

Li, J., Wu, B., Selbæk, G., Krokstad, S., & Helvik, A.-S. (2017). Factors associated with consumption of alcohol in older adults — A comparison between two cultures, China and Norway: The CLHLS and the HUNT-Study. *BMC Geriatrics, 17*(1), 172. https://doi.org/10.1186/s12877–017–0562–9

Looijman, A., Jörg, F., Bruggeman, R., Schoevers, R., & Corpeleijn, E. (2017). Design of the Lifestyle Interventions for severe mentally ill Outpatients in the Netherlands (LION) trial: A cluster randomised controlled study of a multidimensional web tool intervention to improve cardiometabolic health in patients with severe mental illness. *BMC Psychiatry, 17*(1), 107. https://doi.org/10.1186/s12888–014–0293–9

Nordfjærn, T. (2018). Religiosity and alcohol use: Is religiosity important for abstention and consumption levels in the second half of life? *Substance Use & Misuse, 53*(14), 2271–2280. https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1473431

OECD. (2021). *Preventing harmful alcohol use* (OECD Health Policy Studies). OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/6e4b4ffb-en

Oshio, T. (2018). Association between successful smoking cessation and changes in marital and job status and health behaviours: Evidence from a 10-wave nationwide survey in Japan. *BMC Public Health, 18*(1), 1051. https://doi.org/10.1186/s12889–018–5970-z

Thomas, W., & Znaniecki, F. (1927). *The Polish peasant in Europe and America* (2nd ed., Vol. 1). Alfred A. Knopf.

Wang, R., Li, B., Jiang, Y., Guan, Y., Wang, G., & Zhao, G. (2019). Smoking cessation mutually facilitates alcohol drinking cessation among tobacco and alcohol co-users: A cross-sectional study in a rural area of Shanghai, China. *Tobacco Induced Diseases, 17*, 85. https://doi.org/10.18332/tid/114076

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Инна Борисовна Назарова — д-р экон., наук, главный научный сотрудник Института социологии, Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук (ИС ФНИСЦ РАН), Москва, Россия.

Inna B. Nazarova — Dr. Sci. (Economics), Chief Researcher, Institute of Sociology Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences (IS FCTAS RAS), Moscow, Russia.

Статья поступила в редакцию 21.07.2026;
одобрена после рецензирования 14.08.2026;
принята к публикации 14.08.2026.
The article was submitted 21.07.2026;
approved after reviewing 14.08.2026;
accepted for publication 14.08.2026.