

НОВЫЕ ТЕКСТЫ

Я. М. Рощина, Ю. Ю. Белова

Кто перестаёт пить алкоголь в России?¹



РОЩИНА Яна Михайловна — кандидат экономических наук, доцент департамента социологии; старший научный сотрудник Лаборатории экономико-социологических исследований; ведущий научный сотрудник Центра лонгитюдных исследований Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». Адрес: Россия, 101000, г. Москва, ул. Мясницкая, д. 20.

Email: yroshchina@hse.ru

В статье на основе лонгитюдного исследования рассматриваются факторы перехода к трезвости в России в 2006–2020 гг. Для анализа используется база данных репрезентативных опросов Российского мониторинга экономического положения и здоровья НИУ ВШЭ за 2006–2020 гг. По результатам применения бинарной логистической регрессии выявлено несколько групп факторов, которые влияют на переход россиян к трезвости в следующем году после опроса. Повышают вероятность перехода к трезвости более старший возраст, женский пол, принадлежность к мусульманским этносам, проживание в городах областного подчинения и сельской местности, беременность и рождение ребёнка женщинами, снижение уровня душевого дохода для женщин, утрата статуса занятого, самооценка здоровья как ухудшающегося при условии оценки здоровья в исходном году как плохого и очень плохого, самооценка здоровья как улучшающегося по сравнению с оценкой здоровья на исходном уровне как среднего, наличие трезвенников в семье. Более высокие цены на алкоголь при прочих равных условиях повышают вероятность перехода мужчин к трезвости более чем в два раза. Важнейшими факторами отказа от потребления алкоголя являются естественные, то есть возраст и ухудшение здоровья. Наличие непьющих членов семьи способствует отказу от потребления алкоголя; наличие чрезмерно пьющих, наоборот, не способствует отказу от потребления алкоголя. Увеличение доли непьющих в семье и в обществе может задать образцы трезвого образа жизни как социальной нормы. Продвижение ценности здоровья в обществе будет способствовать снижению потребления алкоголя и в будущем.

Ключевые слова: потребление алкоголя; трезвость; абстинент; чрезмерное потребление алкоголя; отказ от алкоголя; переход к трезвости.

Введение

Уже более десятилетия в России наблюдается снижение объёма потребления алкоголя [Немцов, Гридин 2021]. Согласно показателю Европейского регионального бюро ВОЗ, в 2007–2018 гг. потребление чистого спирта в год на душу населения в возрасте от 15 лет и старше сократилось с 12,2 до 7,7 л [WHO 2020]. Исследователи приходят к выводу, что основной вклад в этот процесс вносит значительный рост доли людей, которые не употребляют спиртное даже иногда [Radaev, Roshchina 2021]. Их принято называть трезвенниками или абстинентами.

¹ В данной научной работе использованы результаты проекта «Социально-экономические стратегии населения по совладанию с кризисом», выполненного в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ в 2023 г.



БЕЛОВА Юлия Юрьевна — кандидат социологических наук, ведущий научный сотрудник Лаборатории экономики инноваций Института статистических исследований и экономики знаний; старший научный сотрудник Лаборатории экономико-социологических исследований; доцент кафедры экономической социологии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». Адрес: Россия, 101000, г. Москва, ул. Мясницкая, д. 20.

Email: ybelova@hse.ru

Трезвенничество — распространённое явление в мире. Более половины населения Земли в возрасте от 15 лет и старше в 2016 г. воздерживались от алкоголя в течение 12 месяцев [Global Status Report... 2018: XIII]. В России, согласно данным Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) НИУ ВШЭ, за 2006–2020 гг. доля трезвенников среди всех жителей в возрасте от 14 лет и старше выросла с 26,7 до 42,6%. Если среди мужчин и женщин доля трезвенников росла синхронно, то в разных возрастных группах темпы прироста отличались: быстрее всего росла доля трезвой молодёжи до 25 лет; лишь в 2020 г. резко возросла таковая среди людей старше 61 года. Это согласуется с данными ВЦИОМа, согласно которым чаще не употребляют алкоголь люди старше 61 года (51%) [Алкоголь на фоне пандемии 2021].

Хотя отказ от алкоголя может приводить к стигматизации трезвенников [Supski, Lindsay 2017], его следует считать позитивным явлением. Потребление алкоголя, в первую очередь чрезмерное, провоцирует много негативных последствий для человека, его семьи и общества в целом. В 2016 г. каждая 20-я смерть в мире была связана с алкоголем, что составляет 5,3% всех смертей [Global Status Report... 2018: XV]. Алкоголь вносит существенный вклад в преждевременную смертность: на 20–30-летних приходится 13,5% всех алкоголеобусловленных смертей. При этом данная смертность выше, чем от таких заболеваний, как туберкулёз, ВИЧ (СПИД), диабет [Global Status Report... 2018: XV] и даже коронавирус [Shokoohi et al. 2020]. Совокупные же потери от воздействия алкоголя на организм, спрятанные за другими причинами смерти, ещё более значительны [Немцов 2020].

Изменение поведения, наносящего вред здоровью, имеет множество преимуществ — от улучшения самочувствия отдельного человека до увеличения продолжительности жизни населения и снижения расходов государства на здравоохранение. Определение факторов, влияющих на решение людей отказаться от спиртного, может способствовать не только лучшему пониманию особенностей отказа от алкоголя разными группами населения, но и выявлению ориентиров сокращения пьянства, которые могут быть скорректированы мерами алкогольной политики в целях достижения устойчивых здоровьесберегающих эффектов. Кроме того, предикторы отказа от алкоголя способны помочь выявить группы людей с различной готовностью прекратить его употребление и оценить вероятность успешных попыток воздержания. В том числе это позволит обратить внимание на группы людей с низкой вероятностью прекращения употребления алкоголя, чтобы создать механизмы, побуждающие к изменению поведения в отношении здоровья.

Основной исследовательский вопрос звучит следующими образом: что влияет на вероятность перехода к трезвости людей, которые ранее употребляли алкоголь?

Объяснение в социальных науках феномена отказа от потребления алкоголя

Объяснению феномена трезвости в социальных науках посвящены экономические, социально-психологические, социологические и антропологические работы.

С экономической точки зрения прекращение потребления алкоголя может быть объяснено превышением издержек (вред для здоровья, семейного благополучия и др.) над выгодами (привлекательность ощущения опьянения, раскрепощённости в общении и т. д.) и требует специальных целенаправленных усилий. В социальной психологии концепцией естественного восстановления (*natural recovery model*) переход к трезвости объясняется с точки зрения постепенного снижения проблемного потребления алкоголя в процессе взросления за счёт «созревания личности» и усвоения новых социальных ролей [Lee, Chassin, Villalta 2013]. Этой же концепцией объясняется воздержание от алкоголя без целенаправленного лечения алкогольной зависимости [Malloch, Yates 2010: 37–38]. Для прогнозирования отказа от потребления алкоголя применяется теория запланированного поведения И. Айзена (*theory of planned behavior*), когда подразумевается, что отношение человека к употреблению алкоголя, восприятие социальных норм и ожидаемый успех от попытки отказаться от алкоголя способны просчитать намерение выполнить действия, связанные с воздержанием [Karimy et al. 2015]. Для объяснения воздержания от алкоголя с учётом роли подкреплений широко применяется социально-когнитивная теория А. Бандуры [Marlatt, Baer, Quigley 1997].

Социально-антропологические и социологические объяснения, как правило, связаны с субъективными смыслами, которые люди вкладывают в отказ от алкоголя: способ управления рисками и здоровьем; способ выражения индивидуальности и (или) аутентичности; сопротивление доминирующей культуре потребления спиртного; недовольство утратой контроля и свободы воли и т. д. (см.: [Piacentini 2009; Herring, Bayley, Hurcombe 2014; Supski, Lindsay 2017; Caluzzi, MacLean, Pennay 2020; Caluzzi, Pennay, MacLean 2020; Белова 2021; Delle et al. 2021] и др.).

Отдельный пласт исследований посвящён изучению субъективных мотивов отказа от алкоголя (см.: [Bernards et al. 2009; Britton, Bell 2015; Delle et al. 2021; Белова 2023] и др.).

Социологических исследований, обосновывающих прекращение потребления алкоголя объективными факторами, существенно меньше [Cheng, Lo 2017]. При этом значительная часть имеющихся на сегодняшний день работ посвящена отказу от алкоголя без учёта предыдущего статуса (пил человек в прошлом или нет). Например, определяются защитные факторы (*protective factors*) отказа от алкоголя [Hodder et al. 2018], которые, как предполагается, усиливают, опосредуют или смягчают подверженность риску пьянства, снижая уязвимость и повышая устойчивость к нему [Epstein et al. 2001].

Кроме того, большинство имеющихся исследований выполнены на выборках, ограниченных специфическими группами людей, а полный отказ от алкоголя чаще не рассматривается отдельно от снижения его потребления, что эмпирически не верно [Dawson, Goldstein, Grant 2013]. Тем не менее и для случая перехода к полному воздержанию, и для случая сокращения потребления алкоголя в литературе выделяются группы значимых детерминант, предсказывающих вероятность изменения алкогольных потребительских практик. В фокусе нашего исследования — полный отказ от алкоголя (прекращение его употребления), а не сокращение частоты и объёмов потребления алкоголя. Дальнейший обзор исследований опирается на работы, в которых показана связь между различными факторами и переходом к трезвости.

Результаты эмпирических исследований факторов перехода к трезвости

Возраст и пол

Современные исследования в большей степени сосредоточены на попытках объяснения нынешних тенденций сокращения потребления алкоголя лицами молодого возраста. Во многих случаях это снижение происходит за счёт увеличения числа трезвенников [Radaev, Roshchina 2021]. Чаще всего рост доли трезвенников среди молодёжи в разных странах связан не с тем, что они прекращают употреблять алкоголь, а с тем, что они не начинают его употребление (см.: [Radaev, Roshchina 2019; Room et al. 2020] и др.). Однако наряду с данным обстоятельством во всём мире фиксируется устойчивая тенденция сокращения потребления алкоголя и перехода к трезвости в позднем возрасте, что становится особенно заметно среди пожилых людей преимущественно женского пола (см.: [Brennan, Schutte, Moos 1999; Moore et al. 2005; Molander, Yonker, Krahn 2010; Platt, Sloan, Costanzo 2010; Britton, Bell 2015; Nordfjærn 2018] и др.). Женщины прекращают употребление алкоголя с большей вероятностью, чем мужчины [Chiappetta et al. 2014; Park, Ryu, Cho 2017; Nordfjærn 2018].

Семейное положение, беременность и наличие детей

Состоящие в браке имеют больше шансов перехода к трезвости, чем не связанные брачными отношениями [Chiappetta et al. 2014; Nordfjærn 2018]. При этом у замужних женщин такая вероятность выше в полтора раза, чем у незамужних [Jung 2013], и, наоборот, вероятнее откажутся от алкоголя холостые мужчины, чем состоящие в браке [Zins et al. 1999]. Обратный эффект от брака наблюдается у бывших алкоголезависимых женщин, находящихся в ремиссии, и, наоборот, брак оберегает от риска рецидива воздерживающихся от алкоголя женатых мужчин [Walitzer, Dearing 2006]. В то же время утверждается, что статус брака в целом не имеет существенного влияния на шансы стать трезвенником [Park, Ryu, Cho 2017].

Беременность повышает вероятность перехода женщины к трезвости [Kitsantas et al. 2014]. Родительство также повышает вероятность отказа от алкоголя, но только в случае появления первого ребёнка [Dawson, Grant, Stinson, Chou 2006].

Социальное окружение

Исследованиями выявлено, что наличие проблем с алкоголем в семейном анамнезе уменьшает вероятность прекращения употребления алкоголя [Jackson et al. 2001]. Злоупотребление алкоголем матерью, одноклассниками, коллегами, друзьями — факторы риска возникновения алкогольной зависимости [Jiafang et al. 2004]. Поддержка членов семьи в целом, ближайшего окружения и друзей снижает вероятность возникновения проблем с алкоголем в позднем возрасте [Moos et al. 2004].

Местность проживания

Проживание в сельской местности в целом повышает шансы умеренно пьющих воздерживаться от алкоголя, тогда как у сильно пьющих это положительно связано с риском развития алкоголизма [Borders, Booth 2007]. В отличие от городской местности, сельская является защитным фактором от рискованного алкогольного поведения [Booth, Curran 2006] и отрицательно связана с употреблением алкоголя пожилыми людьми [Li et al. 2017].

Уровень образования

Роль образования в прекращении потребления алкоголя проявляет себя по-разному в разных жизненных ситуациях. С одной стороны, детерминантой, влияющей на отказ от алкоголя, является более низкий уровень образования [Moore et al. 2005; Nordfjærn 2018]. С другой стороны, высшее образование уменьшает вероятность отказа от алкоголя [Nordfjærn 2018] и связано с увеличением потребления алкоголя [Moore et al. 2005]. В то же время утверждается, что уровень образования не влияет на вероятность прекращения потребления алкоголя [Chiappetta et al. 2014; Park, Ryu, Cho 2017] и попытки отказаться от алкоголя страдающими алкоголизмом [Chiappetta et al. 2014].

Уровень дохода

Более высокий доход (как индивидуальный, так и общий доход домохозяйства) предсказывает увеличение потребления алкоголя [Moore et al. 2005] и снижает вероятность его прекращения [Molander, Yonker, Krahn 2010]. Подобным образом высокий доход уменьшает вероятность попыток бросить пить, а низкий уровень дохода, наоборот, увеличивает шансы совершить такую попытку [Chiappetta et al. 2014]. Появление денежного долга увеличивает вероятность отказа от алкоголя [Molander, Yonker, Krahn 2010]. Также в исследованиях утверждается, что уровень дохода не влияет на шансы успешного прекращения потребления алкоголя [Chiappetta et al. 2014]. Связь потребления алкоголя с доходом, как и с уровнем образования, оценивается в целом как сложная [Molander, Yonker, Krahn 2010].

Статус занятости

На прекращение употребления алкоголя влияет скорее неизменяющийся статус безработного [Molander, Yonker, Krahn 2010], чем статус занятого. Трудоустройство, в свою очередь, снижает вероятность отказа от алкоголя [Molander, Yonker, Krahn 2010]. Примечательно, что у трудоустроенных мужчин среднего возраста благоприятные условия труда повышают вероятность снижения потребления алкоголя [Zins et al. 1999].

Наиболее противоречивые выводы существуют в отношении изменения статуса занятости. Так, согласно одним выводам, вынужденная потеря работы повышает шансы стать трезвенником [Park, Ryu, Cho 2017], согласно другим, наоборот, повышаются шансы стать пьющим, если человек был трезвенником в исходном году (относительно пожилых) [Gallo et al. 2001]. Такие же расхождения касаются вероятности увеличения потребления алкоголя [Janlert, Hammarstrom 1992; Catalano et al. 1993] и снижения [Iversen, Klausen 1986], последовавших после вынужденной потери работы. Например, ставшие безработными пожилые мужчины вероятнее увеличат количество порций алкоголя в месяц [Molander, Yonker, Krahn 2010]. Выход на пенсию также приводит к увеличению потребления алкоголя [Perreira, Sloan 2001; Vacharach et al. 2004] либо не влияет на тренды вовсе [Gallo et al. 2001].

Расовая принадлежность и религиозность

Со снижением потребления алкоголя и увеличением вероятности того, что человек попытается отказаться от алкоголя, ассоциируется небелый цвет кожи [Moore et al. 2005; Chiappetta et al. 2014]. Однако данный признак не влияет на шансы успешного прекращения потребления алкоголя [Chiappetta et al. 2014]. Вероятность перехода к трезвости увеличивают воспринимаемая значимость религиозности и личная религиозность [Krause 2003; Nordfjærn 2018]. Значимость религиозности увеличивает вероятность перехода в трезвенники почти в четыре раза [Nordfjærn 2018]. Определено, что для мусульман защитным фактором от потребления алкоголя является религиозная деятельность [Abu-Ras, Ahmed, Arfken 2010].

Личностные характеристики

Роль личностных характеристик в изменении потребления алкоголя выявляется с помощью модели структуры личности «Большая пятёрка» (The Big Five Model), которая представляет собой выделенные эмпирическим путём пять составляющих: добросовестность, экстраверсия, невротизм, согласность и открытость [John, Srivastava 1999]. Более устойчиво отказ от потребления алкоголя предсказывает добросовестность [Walton, Roberts 2004], которая как компонент «Большой пятёрки» включает такие элементы, как самоконтроль, целеустремлённость, способность планировать, откладывать удовлетворение, следовать нормам и правилам [John, Srivastava 1999]. Добросовестность отрицательно связана с рискованным поведением в целом и чрезмерным потреблением алкоголя в частности [Bogg, Roberts 2004]. Другие составляющие модели «Большая пятёрка» показывают неоднозначную связь со статусом трезвенника, однако при учёте этого факта было выявлено, что уровень экстраверсии и невротизма у трезвенников ниже, чем у потребителей алкоголя, и выше оценки добросовестности [Walton, Roberts 2004].

Состояние здоровья и его самооценка

На вероятность прекращения потребления алкоголя влияют такие индивидуальные характеристики, как самооценка плохого здоровья в целом [Zins et al. 1999; Nordfjærn 2018; Delle et al. 2021], хронические заболевания [Sarich et al. 2019], восприятие ухудшения здоровья и тип возникшего заболевания (например, рак) [Park, Ryu, Cho 2017], серьёзный медицинский диагноз [Molander, Yonker, Krahn 2010], госпитализация в предшествующем году [Molander, Yonker, Krahn 2010], худшее физическое здоровье по сравнению с хорошим [Nordfjærn 2018], а также проблемы с алкоголем [Lopez-Viets et al. 2004]. Наличие заболеваний является одним из основных факторов прекращения потребления алкоголя в большей степени для женщин, чем для мужчин в позднем возрасте [Satre, Areán 2005]. У мужчин среднего возраста большое количество заболеваний (трёх и более) связано с увеличением потребления алкоголя [Zins et al. 1999].

Некоторые данные свидетельствуют об отсутствии связи между наличием хронических заболеваний и воздержанием от алкоголя [Delle et al. 2021]. Изменения в его потреблении также отсутствовали среди большинства тех, кто имеет хроническое заболевание [Newsom et al. 2012]. Однако для 50–64-летних женщин, имеющих хроническое заболевание, вероятность отказа от алкоголя составляет 17,7%, тогда как для мужчин — 9,5% [Delle et al. 2021]. Хорошее здоровье в исходном году предсказывает лишь сокращение количества порций алкоголя в день [Molander, Yonker, Krahn 2010], но в целом оно снижает вероятность перехода в трезвенники [Nordfjærn 2018].

Как высокий, так и низкий уровень депрессии предсказывают отказ от алкоголя, однако это не влияет на снижение его потребления [Molander, Yonker, Krahn 2010]. В то же время увеличение стрессов, связанных со здоровьем у женщин позднего возраста, предсказывает снижение потребления алкоголя [Brennan, Schutte, Moos 1999].

Существует предположение, что высокая вероятность отказа от алкоголя в пожилом возрасте связана с употреблением лекарственных средств, которые не совместимы с алкоголем. Вероятность отказа от алкоголя увеличивается и в случае употребления снотворного мужчинами среднего возраста [Zins et al. 1999].

Курение

Предполагается, что отказ от алкоголя и курения имеют взаимное влияние, поэтому вероятность воздержания от алкоголя выше у тех, кто совмещает потребление алкоголя и курение, чем у тех, кто только употребляет алкоголь [Wang et al. 2019]. Возможно, это связано с тем, что курящие снижают потребление

ние алкоголя более быстрыми темпами, чем некурящие [Moore et al. 2005]. Однако в то же время утверждается, что само по себе курение в текущий момент не предсказывает прекращения потребления алкоголя [Park, Ryu, Cho 2017] и даже связано с его увеличением [Zins et al. 1999; Moore et al. 2005]. Кроме того, есть данные о том, что шансы бросить пить ниже у тех, кто когда-либо курил, а успешное прекращение потребления алкоголя связано с отсутствием никотиновой зависимости [Chiappetta et al. 2014], как, впрочем, и снижение потребления алкоголя [Zins et al. 1999]. В свою очередь, бросившие курить вероятнее откажутся и от алкоголя [Park, Ryu, Cho 2017; Oshio 2018] либо снизят его потребление [Zins et al. 1999; Karlamangla et al. 2006].

Алкоголизм и наркомания

Потребление алкоголя в позднем возрасте снижается в том числе сильно пьющими пожилыми людьми [Karlamangla et al. 2006; Molander, Yonker, Krahn 2010], но шансы на полный отказ от него тем меньше, чем больше признаков алкогольной зависимости [Chiappetta et al. 2014]. Наличие проблем с алкоголем на исходном уровне в позднем возрасте предсказывает увеличение потребления алкоголя в дальнейшем [Molander, Yonker, Krahn 2010].

Наличие психических расстройств и расстройств поведения, в том числе связанных с употреблением наркотиков, уменьшает шансы на прекращение употребления алкоголя [Chiappetta et al. 2014]. И наоборот, более низкая тяжесть психических и поведенческих расстройств алкогольной этиологии и меньшее количество сопутствующих психических расстройств предсказывают успешный переход к трезвости [Chiappetta et al. 2014].

Увеличение цен на алкоголь

С точки зрения оценки влияния изменяющихся во времени внешних социальных факторов на вероятность прекратить потребление алкоголя, увеличение цен на спиртное является наиболее измеримым показателем. Установлено, что все группы потребителей алкоголя чувствительны к повышению акцизов на алкогольные изделия [Purshouse, Meier, Brennan 2010]. В России регулирование цен на алкоголь повлияло на снижение общего потребления алкоголя [Kolosnitsyna, Khorkina, Dorjiev 2015: 186].

Методология и эмпирическая база исследования

Цель данного исследования — выявление влияния социально-демографических и экономических характеристик, психологических черт личности и внешних социальных факторов на переход к абстиненции (полной трезвости) людей, которые ранее употребляли алкоголь.

В соответствии с результатами предшествующих исследований можно выдвинуть следующие гипотезы:

- вероятность отказа от алкоголя его потребителями увеличивается в наиболее позднем возрасте. При этом она выше для женщин, чем для мужчин;
- беременность и рождение ребёнка увеличивают вероятность отказа от алкоголя;
- положительное влияние на вероятность отказа от алкоголя оказывает отсутствие в семейном окружении сильно пьющих членов семьи;
- уровни образования и дохода связаны с вероятностью прекращения употребления алкоголя отрицательно, а потеря работы — положительно;

- добросовестность лучше характеризует трезвенников по сравнению с другими элементами модели структуры личности «Большая пятёрка»;
- фактором, увеличивающим шансы отказаться от алкоголя, является самооценка здоровья как плохого;
- вероятность отказаться от алкоголя выше у некуривших и бросивших курить;
- умеренно пьющие имеют более высокую вероятность стать трезвенниками, чем сильно пьющие;
- рост цены на алкогольные изделия увеличивает шансы перестать употреблять алкоголь.

В исследовании используются данные 15 волн ежегодного общенационального репрезентативного опроса, основанного на вероятностной стратифицированной многоступенчатой территориальной выборке РМЭЗ НИУ ВШЭ за 2006–2020 гг. Избрание данного периода для анализа объясняется тем, что начиная с 2006 г. в анкету был включён вопрос об употреблении алкоголя человеком хотя бы иногда. Это позволяет построить модель на данных за 2006–2019 гг., тогда как информация о будущем статусе респондентов берётся за год $T + 1$, где T — базовый год (год опроса). Кроме того, по отдельным переменным привлекаются отдельные волны (данные за 2016–2019 гг. включают переменные черт личности, а данные за 2008–2009 гг. и 2012–2014 гг. располагают переменными о наличии проблем из-за употребления алкоголя).

Так как доля абстинентов особенно высока среди подростков 14–17 лет и их алкогольное поведение неустойчиво, а также контролируется родителями, возрастной интервал ограничен нижним порогом в 18 лет (это также официальный возраст, с которого в России разрешена продажа алкоголя). Верхний же возрастной предел ограничивается 80 годами, поскольку, как показывают данные, влияние возраста на отказ от алкоголя для людей старше 80 лет является очень неустойчивым. Таким образом, эмпирическим объектом исследования являются люди в возрасте 18–80 лет, употреблявшие алкоголь хотя бы иногда в базовом году (T).

Поскольку важно отследить будущие изменения в алкогольном поведении ($T + 1$) у всех респондентов, для анализа используются невзвешенные лонгитюдные данные. Количество кейсов после отбора только потребителей алкоголя за все годы — 134 802 человека; статус потребления алкоголя в году $T + 1$ определён для 113 380 человек.

Факторы, влияющие на вероятность перехода к трезвости, выявляются на основе оценки модели бинарной логистической регрессии.

В качестве зависимой переменной в данном исследовании выступает статус трезвенника в году $T + 1$. Переход от потребления алкоголя к трезвости измеряется с помощью вопроса: «Вы употребляете хотя бы иногда алкогольные напитки, включая пиво?». Для измерения переменной привлекаются также вопросы о потреблении конкретных видов алкогольных изделий (водка, пиво, самогон и т. д.) в течение последних 30 дней и вопросы о некоторых потребительских паттернах (где употреблялся алкоголь, в каких обстоятельствах). В отдельные годы (2008–2009 гг., 2012–2014 гг.) был задан вопрос о наличии у респондентов проблем в связи с употреблением алкоголя в семье, на работе, со здоровьем, который также учитывается для идентификации перехода от потребления алкоголя к трезвости.

В соответствии с выдвинутыми гипотезами в качестве независимых переменных для исследования привлекаются социально-демографические переменные, а также признаки, связанные со здоровьем,

религиозностью, личностными характеристиками и социальными условиями. В году T учитываются характеристики индивида, его семьи и окружения: уровень потребления алкоголя; виды употребляемых алкогольных изделий (водка, самогон, пиво); тип потребления (обстоятельства); длительность потребления (после 2012 г.); пол; возраст и возраст в квадрате; душевой доход; семейное положение и наличие детей; занятость и образование; место жительства; самооценка здоровья; этническая группа (как прокси вероисповедания) или религиозность и конфессия (начиная с 2011 г.; посещение религиозных мероприятий — с 2016 г.); наличие проблем с алкоголем (для отдельных лет); должность (для занятых); место жительства (город или село; север или юг и т. д.); цены на алкоголь; потребление алкоголя другими членами семьи; черты характера и склонность к риску (2016–2019 гг.).

Для идентификации изменения в году $T + 1$ по сравнению с годом T привлекаются следующие переменные: изменение самооценки здоровья; для женщин — беременность или рождение ребёнка; изменение доходов, статуса занятости, цен на алкоголь.

Что касается переменных черт личности, то начиная с 2016 г. респондентам задают шесть вопросов о самооценке склонности к риску (шкала 0–10, где 0 — совсем не готовы рисковать, а 10 — всегда готовы):

1. Одни люди всегда готовы рисковать, другие никогда не рискуют. Куда на шкале от 0 до 10 Вы поместили бы себя?
- 2–6. Насколько Вы готовы рисковать:
 - когда ведёте машину?
 - в финансовых вопросах?
 - ради продвижения по службе?
 - в вопросах безопасности труда?
 - в вопросах, касающихся Вашего здоровья?

По шести переменным было рассчитано среднее значение (если человек не водит машину, то по пяти вопросам) и нормировано (приведено к нормальному распределению). Кроме того, есть вопрос об ориентации на будущее: «Вы из тех людей, которые, скорее, откажутся от чего-то сегодня, чтобы получить выгоду от этого отказа в будущем или нет?» Шкала оценки тоже 0–10, где 0 — обязательно откажетесь; 10 — ни за что не откажетесь. Данный вопрос был нормирован (приведён к нормальному распределению).

С 2016 г. в анкету включён блок вопросов о чертах личности, который включает 24 переменные — модель BFI-S (*the Short Big Five Inventory*, то есть краткая версия модели «Большая пятёрка») [John, Srivastava 1999]. Ответы порядковые, шкала от 1 (практически никогда) до 4 (почти всегда). Для расчёта переменных «Большой пятёрки» используются средние ответы по входящим в категорию вопросам, затем они нормируются. Вопросы о чертах личности были впервые включены в 2016 г.; далее для повторяющихся респондентов используются их ответы за 2016 г., а для новых — за первый год участия (см. приложение, табл. П.5, П.6). Новые ответы для тех же респондентов собираются раз в пять лет, так как согласно теории черты личности достаточно устойчивы [Cobb-Clark, Schurer 2012].

Результаты

Описательные статистики

На первом этапе исследования было изучено распределение статуса потребления алкоголя среди населения в возрасте 18–80 лет. «Чрезмерным» считается потребление алкоголя за 30 дней в объёме 400 г и более этанола в месяц для женщин, 800 г и более — для мужчин. «Умеренным» потребление определяется для тех, кто выпивал в меньшем объёме: менее 400 г этанола в месяц для женщин, менее 800 г для мужчин. «Чрезмерное» и «умеренное» потребление алкоголя определяются условно в качестве инструмента анализа, в соответствии с рекомендациями Национального института злоупотребления алкоголем и алкоголизма США (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, NIAAA) [Радаев, Рощина 2019]. По сравнению с не употреблявшими алкоголь в течение последних 30 дней, «трезвенниками» в данном исследовании считаются те, кто не употребляет алкоголь вообще.

Данные РМЭЗ ВШЭ показывают, что за 2006–2020 гг. доля трезвенников среди населения в возрасте 18–80 лет выросла с 21,9 до 38% (больше, чем в 1,5 раза); не пивших 30 дней — с 17 до 22,4%. Доля пивших умеренно сократилась с 52,9 до 34,4%; пивших чрезмерно — с 8,2 до 5,2%. Самые высокие доли переставших пить в будущем году были в 2014 г. (16,6%) и 2016 г. (16%), а самые низкие — в 2008–2010 гг. (около 11,5%). Как показывают данные, доля отказавшихся от употребления алкоголя в общей совокупности трезвенников относительно невелика. Таким образом, количество непьющих в России растёт преимущественно за счёт тех, кто не начинает употреблять алкоголь.

Наибольшая вероятность перейти в группу трезвенников обнаружена у тех, кто в году T не употреблял алкоголь в течение 30 дней: 19,8–30,5% в разные годы (см. рис. 1). Снижение вероятности отказа от алкоголя в 2006–2013 гг. сменилось ее возрастанием в последующие годы. Затем по вероятности прекращения употребления алкоголя следуют «умеренно» пьющие (8,5–11,9%) и «чрезмерно» пьющие (3,7–7,5%, не считая выброса в 11,7% в 2016 г.). Что касается половозрастных характеристик, то вероятность отказа от алкоголя в будущем году выше у женщин, чем у мужчин, а также у людей в возрасте старше 61 года по сравнению с другими возрастными группами. При этом на втором месте по вероятности перехода в группу трезвенников — люди в возрасте 18–25 лет.

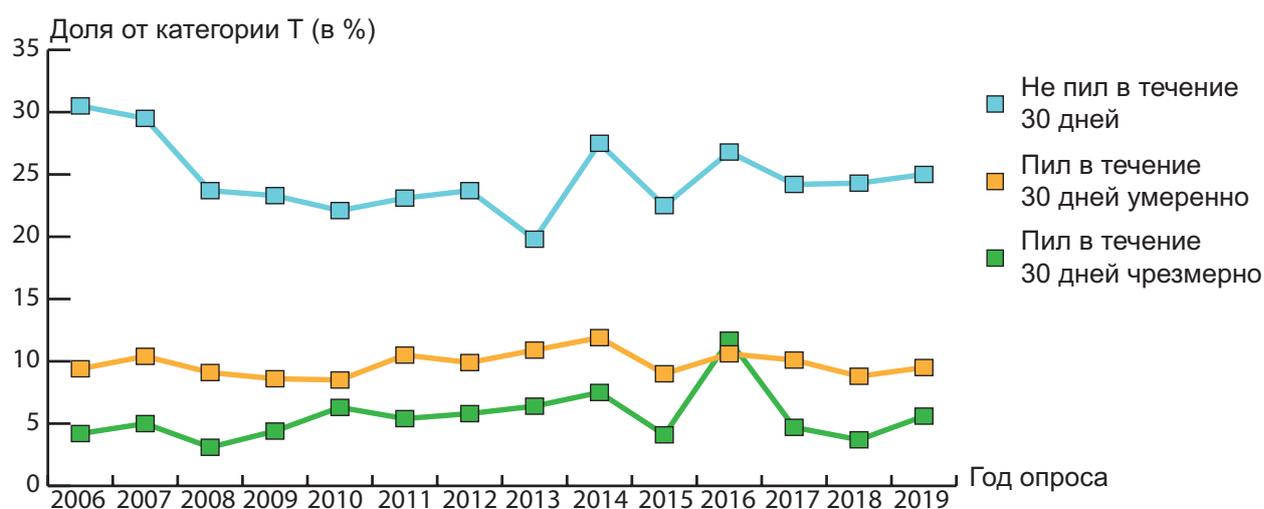


Рис. 1. Доля пьющих, ставших трезвенниками в году T + 1, в зависимости от статуса потребления алкоголя в течение 30 дней в году T; 18–80 лет

Результаты регрессионного анализа

Положительное влияние на вероятность стать трезвенником

В общей модели регрессионного анализа для 2006–2019 гг. было выявлено значимое позитивное влияние нескольких факторов на вероятность перехода к трезвости (см. приложение, табл. П.1):

- *возраст*: обнаружена квадратичная зависимость (вероятность сначала падает, затем возрастает, как для мужчин, так и для женщин);
- *пол*: у мужчин ниже шансы стать трезвенником на 14,2%;
- *количество других трезвенников в семье*: с каждым дополнительным трезвенником шансы перестать пить растут на 32.1% (*Odds Ratio (OR)* = 1,320; для женщин *OR* = 1,295; для мужчин *OR* = 1,357);
- *ухудшение здоровья*: по сравнению с опцией «здоровье было и осталось хорошее или очень хорошее», наблюдается влияние изменения самооценки здоровья (было и осталось среднее — незначимо):
 - с хорошего до плохого или очень плохого (*OR* = 2,713; для женщин *OR* = 2,768; для мужчин *OR* = 2,914);
 - со среднего до плохого или очень плохого (*OR* = 1,925; для женщин *OR* = 1,851; для мужчин *OR* = 2,130);
 - с плохого до очень плохого (*OR* = 2,697; для женщин *OR* = 2,503; для мужчин *OR* = 3,253);
 - со среднего до хорошего (*OR* = 1,192; для женщин *OR* = 1,237, для мужчин *OR* = 1,137).

Если же самооценка здоровья и была плохой, то «улучшение» здоровья всё равно не приводит к более низкой вероятности стать трезвенником по сравнению с теми, у кого здоровье было и осталось хорошим:

- здоровье было и осталось очень плохим (*OR* = 3,325; для женщин *OR* = 4,050; для мужчин *OR* = 2,707);
- здоровье было очень плохое, стало лучше (*OR* = 2,387; для женщин *OR* = 2,164; для мужчин *OR* = 3,047);
- здоровье было и осталось плохое (*OR* = 1,536; для женщин *OR* = 1,418; для мужчин *OR* = 1,975);
- здоровье было плохое, стало лучше (*OR* = 1,270; для женщин *OR* = 1,306; для мужчин *OR* = 1,262).

Очевидно, что самое большое влияние (по сравнению с сохранением хорошего здоровья) оказывает ситуация «здоровье было и осталось очень плохое» (шансы стать трезвенником возрастают для женщин в 4 раза, а для мужчин — в 2,7 раза).

Другие факторы:

- *этническая принадлежность*: по сравнению со славянами, шансы перестать пить у этносов, исповедующих мусульманство, выше в 2,15 раза ($OR = 2,155$; для женщин $OR = 2,080$; для мужчин $OR = 2,183$); для женщин других этносов — в 1,26 раза ($OR = 1,260$; для мужчин незначимо).
- *переход из статуса занятого* (была работа) в статус «неактивного» (не работает и не ищет работу): по сравнению с теми, кто был и остался неактивным, шансы перестать пить выше у тех, кто перестал работать, на 22% ($OR = 1,220$; для женщин $OR = 1,132$; для мужчин $OR = 1,333$);
- *место жительства*: разницы между Москвой и Санкт-Петербургом и другими областными центрами нет. По сравнению с Москвой и Санкт-Петербургом шансы стать трезвенником в городах областного подчинения выше на 26,8% ($OR = 1,268$; для женщин $OR = 1,201$; для мужчин $OR = 1,389$), а в сельской местности — на 21,9% ($OR = 1,219$; для женщин $OR = 1,142$; для мужчин $OR = 1,369$);
- *региональная цена на водку* (логарифм): если в регионе логарифм цены выше на 1 (то есть цена выше примерно в 2 раза, чем в среднем по России), шансы стать трезвенником выше на 84,1% ($OR = 1,840$; для женщин $OR = 1,382$; для мужчин $OR = 2,984$). Более сильное влияние цены сказывается на мужчинах. При этом изменение цены на водку в году $T + 1$ по сравнению с годом T незначимо;
- *беременность* в году $T + 1$ (в модели для женщин) увеличивает шансы перестать пить в 7,3 раза ($OR = 7,335$);
- *рождение ребёнка* в течение года после опроса в базовом году (то есть потенциальное кормление грудью в году $T + 1$) увеличивает шансы перехода к трезвости в 3,6 раза ($OR = 3,687$);
- *снижение душевых доходов семьи* (для женщин): по сравнению со стабильностью реальных доходов (не упали больше, чем на 5%) шансы стать трезвенником возрастают на 14,2%, если душевые доходы упали в два раза и больше; увеличиваются на 9,4%, если доходы упали на 25–50%, и на 7%, если доходы снизились менее, чем на четверть. Для мужчин изменение доходов незначимо.

Негативное влияние на вероятность стать трезвенником

В общей модели регрессионного анализа для 2006–2019 гг. было выявлено значимое негативное влияние нескольких факторов на вероятность перехода к трезвости (см. приложение, табл. П.1):

- *объём и частота потребления алкоголя в базовом году*: по сравнению с теми, кто в базовом году не пил в течение 30 дней перед опросом, шансы стать трезвенником у тех, кто пил умеренно в течение 30 дней перед опросом, ниже на 31% ($OR = 0,699$; для женщин $OR = 0,741$; для мужчин $OR = 0,646$), а для пивших «чрезмерно» (более 400 г для женщин и более 800 г для мужчин) — ниже на 50% ($OR = 0,500$; для женщин $OR = 0,461$; для мужчин $OR = 0,487$);
- *приверженность курению*: если сравнивать с теми, кто не курит и никогда не курил, шансы стать трезвенником у тех, кто курит в базовом году, ниже на 34,7% ($OR = 0,653$; для женщин $OR = 0,676$; для мужчин $OR = 0,627$), а у тех, кто не курит, но курил раньше, ниже на 24,3%

($OR = 0,757$; для женщин $OR = 0,712$; для мужчин $OR = 0,790$). Таким образом, шансы бросить пить действительно выше у тех, кто уже бросил курить (по сравнению с курящими сейчас), хотя и ниже, чем у никогда не куривших;

- *количество чрезмерно пьющих других членов семьи*: шансы перехода к трезвости для женщин снижаются на 11,7% с каждым дополнительным чрезмерно пьющим ($OR = 0,883$). Для мужчин фактор незначим;
- *потребляемые напитки и обстоятельства потребления алкоголя*: по сравнению с теми, кто не пил в течение 30 дней перед опросом в базовом году, шансы стать трезвенником снижаются у тех, кто пил самогон в течение 30 дней, на 39,6%, водку — на 39,5%, пиво — на 31,9%, вино — на 15,6%. У тех, кто пил алкоголь без еды, шансы ниже на 16,7%; пил в ресторанах и барах — на 14,1%; на работе — на 19%. Очевидно, что несколько легче бросить пить тем, кто пил вино, по сравнению с теми, кто пил пиво и крепкие напитки (разница между мужчинами и женщинами невелика);
- *высшее образование* по сравнению с полным средним образованием снижает шансы мужчин перестать пить на 15,5% (для женщин незначимо);
- *брачный статус*: по сравнению с теми, кто был и остался не в браке (формальном или неформальном), ниже шансы стать трезвенником на 7,3% у тех, кто был и остался в браке (вступление в брак или развод незначимы);
- *изменение трудового статуса* по сравнению с теми женщинами, кто был и остался неактивным на рынке труда (не работал и не искал работу): ниже шансы перестать пить у тех, кто вышел на работу после статуса неактивного (на 18,8%), или у тех, кто вышел на работу после статуса безработного (на 22,9%). И для мужчин, и для женщин ниже шансы стать трезвенником у тех, кто работал и работает, на 23,2% ($OR = 0,768$; для женщин $OR = 0,764$; для мужчин $OR = 0,8$). По сравнению с ситуацией, когда доход упал больше, чем в два раза, для женщин увеличение логарифма душевого дохода снижает шансы перестать пить ($OR = 0,923$);
- *годы обследования 2010, 2012, 2013, 2015–2019* (при прочих равных условиях): снижение вероятности стать трезвенником в будущем году по сравнению с 2006 г.

Модель с включением черт личности

Модель с включением черт личности (см. приложение, табл. П.2) оценивалась для 2016–2019 гг., так как эти переменные были включены в исследование с 2016 г. Результаты показали, что «открытость новому» способствует более высоким шансам перехода к трезвости ($OR = 1,091$; для женщин $OR = 1,089$; для мужчин $OR = 1,11$). Для женщин степень экстравертности негативно влияет на отказа от алкоголя ($OR = 0,918$), а для мужчин степень невротизма влияет позитивно на отказ от алкоголя ($OR = 1,119$). Чем выше склонность к риску, тем менее вероятен переход к трезвости ($OR = 0,912$; для женщин $OR = 0,923$; для мужчин $OR = 0,908$).

Модель с включением переменных о наличии проблемного потребления алкоголя

Модель с включением переменных о наличии у респондента проблем в связи с употреблением им алкоголя (см. приложение, табл. П.3) оценивалась для тех лет, когда включался этот набор переменных (2008–2009 гг., 2012–2014 гг.). Оценки показали, что значимым фактором прекращения потребления

спиртных напитков являются только проблемы на работе для мужчин ($OR = 1,530$). Проблемы в семье и проблемы со здоровьем в базовом году значимого влияния на переход к трезвости не оказывают.

Обсуждение

Результаты предпринятого исследования подтвердили, что самая высокая вероятность перехода к трезвости наблюдается у людей старшего возраста. Это согласуется с выводами о том, что наибольшие шансы полного воздержания имеют люди в возрасте старше 60 лет [Park, Ryu, Cho 2017], а более поздний возраст по сравнению с периодом зрелости предсказывает наиболее высокую вероятность отказа от алкоголя [Nordfjærn 2018]. Женщины более склонны к переходу к трезвости, чем мужчины. Это согласуется с выводами подавляющего большинства зарубежных исследований (см.: [Chiappetta et al. 2014; Park, Ryu, Cho 2017; Nordfjærn 2018] и др.) и не противоречит логике. Женщины традиционно пьют меньше и чаще воздерживаются от алкоголя, а также склонны употреблять менее крепкие алкогольные изделия.

Результаты, прямо противоположные выводам большинства предшествующих исследований, были получены в отношении семейного положения. Так, не состоящие в брачно-семейных отношениях люди имеют большую вероятность стать трезвенниками, чем состоящие в браке, а вступление в брак и развод не являются значимыми предикторами, что не меньше противоречит ранее полученным результатам. Возможно, расторжение брака нужно рассматривать не как событие, а как процесс, в котором негативные изменения в потреблении алкоголя начинаются задолго до момента развода [Kendler et al. 2017]. В этом смысле люди пьют, ещё находясь в браке, а не после его официального расторжения. Тогда полученные данные говорят, скорее, о том, что брачные отношения действительно могут снижать вероятность прекращения потребления алкоголя, а вступление в брак и развод не влияют на это вовсе. Однако также можно предположить, что развод в большей степени является следствием алкоголизма в супружеской паре, а не причиной развития алкогольной зависимости после развода. Кроме того, в случае употребления алкоголя одним из супругов другой с высокой вероятностью тоже может приобщиться к алкоголю. Так, в текущем исследовании было найдено, что с каждым чрезмерно пьющим членом семьи вероятность стать трезвенниками у других членов семьи уменьшается почти на 12%. Этот результат согласуется с выводами исследователей о негативной роли алкоголеобусловленного семейного анамнеза в развитии раннего алкоголизма [Dawson 2000]. Родители тех, кто имеет опыт потребления алкоголя, с меньшей вероятностью являются трезвенниками, чем родители тех, кто не имеет опыта потребления алкоголя [Abu-Ras, Ahmed, Arfken 2010].

Позитивное влияние трезвого образа жизни ближайшего окружения на отказ от алкоголя в текущем исследовании подтверждается и тем, что с появлением каждого нового трезвенника в семье вероятность отказа от алкоголя другими членами семьи возрастает на 32%. Этот вывод позволяет обратить внимание на роль личного примера в становлении трезвеннических убеждений в семье. Согласно одному из исследований, на воздержание от алкоголя никогда не пивших молодых мужчин-призывников 18–19 лет повлиял опыт непьющих отцов. Иными словами, шансы стать трезвенником были выше у тех, кто имел непьющего отца [Leifman et al. 1995].

Как показали результаты регрессионного анализа, сильнейшим предиктором воздержания от алкоголя для женщин является беременность, которая увеличивает вероятность отказа от алкоголя в 7,3 раза. Этот фактор является весьма предсказуемым, поскольку устойчиво выявляется исследователями [Kitsantas et al. 2014]. Вместе с тем одно из исследований о потреблении психоактивных веществ в перинатальный период показало, что при высокой вероятности воздержания от алкоголя беременными 51% женщин возвращались к употреблению алкоголя через три месяца после родов [Forray et al. 2015]. Это говорит о том, что фактор беременности оказывает ограниченное по времени влияние на воздержание от алкоголя.

Тем не менее с высокой вероятностью отказ от алкоголя последует и после рождения ребёнка. Сдерживающее влияние на возврат к потреблению алкоголя оказывает кормление грудью. Так, кормящие женщины, в отличие от не кормящих, с меньшей вероятностью возвращаются к рискованному потреблению алкоголя после родов, даже если до беременности они употребляли алкоголь часто [Jagodzinski, Fleming 2007]. Существует мнение, что возврат к потреблению алкоголя сдерживается рождением первенца, но даже в этом случае эффект ограничен по длительности достижением ребёнком трёх лет, когда родители выходят на работу на полную ставку [Dawson et al. 2006].

Проживание в городах областного подчинения и сельской местности лучше предсказывает вероятность перестать употреблять алкоголь, чем проживание в таких мегаполисах, как Москва и Санкт-Петербург. Более развитая городская среда предполагает более высокий уровень жизни и более развитую инфраструктуру, лучшие экономические условия проживания и реализации потребительских предпочтений, а значит, способствует более высокой доступности алкоголя. И наоборот, чем меньше территориальная доступность алкоголя, тем меньше шансов покупать и употреблять его [Gruenewald 2011]. Полученные результаты согласуются с многочисленными устойчивыми выводами о том, что городские условия проживания положительно сказываются на потреблении алкоголя.

Более вероятное потребление алкоголя в городской местности согласуется с данными о снижении шансов перехода к трезвости при наличии высшего образования и более высокого денежного дохода (эти ресурсы сконцентрированы в городах и обеспечивают финансовую доступность алкоголя). При этом первое (уровень образования) справедливо для мужчин, а второе (уровень дохода) для женщин. Мужчины с высшим образованием менее склонны к переходу к трезвости, чем мужчины с полным средним образованием. На вероятность перехода к трезвости женщин оказывают влияние переменные дохода: уровень душевого дохода в текущем году оказывает ожидаемо негативное влияние, а его падение на 5% и более — позитивное, причём вероятность отказа от алкоголя тем выше, чем больше снижение доходов. Можно предположить, что это объясняется более высокой ответственностью женщин за благополучие семьи: для них потребление алкоголя в некотором смысле является «роскошью», от которой легче отказаться при финансовых трудностях в семье в пользу необходимых расходов (еда, одежда и проч.). Подтверждается и более высокая вероятность для женщин перестать употреблять алкоголь при росте цены на него.

Потеря работы (в том числе выход на пенсию) также увеличивает вероятность стать трезвенником. Этот результат не противоречит и выводам о более высоких шансах перестать пить с возрастом. Важно учесть, что вне трудового коллектива сокращается количество социальных ситуаций, в которых употребляется алкоголь. Люди, которые продолжают трудовую деятельность или выходят на работу после пребывания в статусе безработного и (или) экономически неактивного, имеют меньше шансов стать трезвенниками. Полученный результат сопоставим с выводами некоторых предшествующих исследований о позитивном влиянии потери работы [Park, Ryu, Cho 2017] и негативном влиянии трудоустройства и текущей трудовой занятости [Molander, Yonker, Krahn 2010] на переход к трезвости.

Принадлежность к тюркским этносам, исповедующим ислам, по сравнению со славянами лучше предсказывает прекращение потребления алкоголя, что соответствует полученным ранее данным о меньших рисках потребления алкоголя мусульманами по сравнению с теми, кто не исповедует ислам [Abu-Ras, Ahmed, Arfken 2010]. Не исключено, что в нашем случае речь идёт о новообращённых, то есть тех, кто ранее считал себя, скорее, неверующими (эта переменная не контролируется, так как она есть не за все годы исследования). Женщины других этнических групп, кроме исповедующих ислам, по сравнению со славянскими женщинами, также вероятнее откажутся от потребления спиртного. В данном случае, возможно, играет роль генетический фактор в потреблении психоактивных веществ славянами по сравнению с представителями некоторых других этносов, не считая тюркских. Например, при

сравнении студентов славянской, финно-угорской и монголоидной групп (ханты, манси, ненцы, эвенки) выяснилось, что среди отчисленных из российских вузов за антисоциальное поведение (чаще за потребление алкоголя, наркотиков и токсикоманию) большинство являлись славянами. В отличие от представителей других этнических групп они были носителями специфического генотипа, предсказывающего такое поведение [Ильинских, Ильинских 2020].

Наиболее сильными предикторами отказа от алкоголя являются не изменяющийся во времени статус плохого здоровья и ухудшение состояния здоровья по сравнению с хорошим на исходном уровне. Это согласуется с многочисленными исследованиями о связи плохого и ухудшающегося здоровья с повышающимися шансами отказаться от алкоголя. Однако, вопреки выводам предшествующих исследований, данное исследование показало, что вероятность стать трезвенником возрастает в том числе тогда, когда здоровье становится лучше по сравнению со средним на исходном уровне. Возможно, в данном случае проявляется обратная связь между воздержанием от алкоголя и состоянием здоровья, когда оно становится лучше благодаря трезвому образу жизни.

В нашем исследовании также подтвердилось, что бросившие курить и некурящие имеют большую вероятность стать трезвенниками, что показано и в некоторых предыдущих работах, где измерялось влияние отказа от курения на отказ от алкоголя [Chiappetta et al. 2014; Park, Ryu, Cho 2017; Oshio 2018].

Нами также обнаружено, что выше шансы прекратить употребление алкоголя у наименее пьющих людей (в данном исследовании не употреблявшие алкоголь в течение последних 30 дней, но не являющиеся при этом трезвенниками). В то же время выявлено, что у умеренно пьющих, которые употребляли алкоголь в течение последних 30 дней, наоборот, вероятность стать трезвенниками снижена. Это согласуется с выводами о том, что умеренно пьющие имеют более высокий риск увеличения потребления алкоголя даже по сравнению с сильно пьющими [Zins et al. 1999]. Кроме того, умеренно пьющие снижают потребление алкоголя более медленными темпами, чем сильно пьющие, которые делают это резко [Moore et al. 2005]. В том числе сложность отказа от алкоголя у умеренно пьющих может быть связана с достижением третьей стадии алкоголизма, когда происходит сокращение максимальной разовой дозы употребляемого алкоголя [Гофман 2012]. Что касается типов потребляемого алкоголя, то у предпочитающих вино, в отличие от тех, кто пьёт крепкие алкогольные изделия и пиво, вероятность стать трезвенниками немного выше как среди мужчин, так и среди женщин.

Полученные результаты о влиянии более высоких цен на водку на увеличение вероятности стать трезвенниками для мужчин, а ещё в большей степени для женщин, сопоставимы с предшествующими исследованиями об эффективности ценовой политики для снижения потребления алкоголя [Purshouse, Meier, Brennan 2010; Kolosnitsyna, Khorikina, Dorjiev 2015]. Важно подчеркнуть, что большинство потребителей алкоголя в России — это мужчины, у которых меньше шансов бросить пить. В этом контексте полученные результаты о позитивной, хотя и слабозначимой связи между повышением цен на водку и вероятностью отказа от алкоголя мужчинами не только отражают общие тенденции положительного влияния ценового регулирования рынка продажи алкоголя, но и являются подтверждением того, что сокращение ценовой доступности тех или иных видов алкогольных изделий влияет на отказ от алкоголя конкретными группами населения.

В исследовании также проверялось влияние на отказ от алкоголя черт личности. Выяснилось, что женщины-экстраверты менее склонны к отказу от алкоголя. Это согласуется с тем, что низкий уровень экстраверсии характеризует трезвенников, а не потребителей алкоголя [Walton, Roberts 2004]. Меньшую вероятность отказа от алкоголя экстравертами можно объяснить тем, что высокий уровень экстраверсии располагает к интенсивному взаимодействию с окружающими, которое повышает шансы оказаться в ситуациях потребления алкоголя. В свою очередь, мужчины с высокой степенью невротиз-

ма с большей вероятностью станут трезвенниками. Хотя предыдущие исследования показывают, что оценки невротизма у трезвенников ниже, чем у пьющих [Walton, Roberts 2004], существуют данные о том, что невротические черты имеют чаще алкоголезависимые люди, чем трезвенники, а также те, кто находится в ситуации рецидива после отказа от алкоголя [O'Leary 2000]. Невротизм может быть следствием алкоголизма, на фоне которого происходит отказ от алкоголя. Не исключено, что гендерные различия в этом случае связаны с тем, что мужчины с большей вероятностью могут стать зависимыми от алкоголя. Кроме того, невротизм может предсказывать переход к трезвости за счёт повышенного беспокойства о собственном здоровье независимо от наличия или отсутствия зависимости. В этом контексте примечательно, что число тех, кто считает, что любой алкоголь вреден для здоровья, неуклонно увеличивается: 55% в 2018 г.; 81% в 2021 г. [Алкоголь на фоне пандемии 2021]. При этом само поддержание трезвости связано с низким уровнем невротизма и высокой добросовестностью [O'Leary 2000]. И наоборот, поскольку добросовестность является чертой личности трезвенников, возможно, она вырабатывается уже после прекращения потребления алкоголя. Так как мы говорим о переходе к трезвости в году $T + 1$, эта черта личности могла ещё остаться на том уровне, когда человек пил; многие исследования показывают также высокую устойчивость черт личности, по крайней мере, в течение нескольких лет [Bogg, Roberts 2004]. Возможно, при переходе к трезвости добросовестность могла себя не проявить, хотя она является чертой трезвенников [Bogg, Roberts 2004]. Позитивное влияние открытости на отказ от алкоголя, скорее, тоже не подтверждает закономерности, обнаруженные ранее в отношении характеристик трезвенников [Bogg, Roberts 2004]. Возможно, оно обусловлено связью открытости как черты личности с конструктивными практиками социального поведения. Кроме того, исследование показало: чем выше склонность к риску, тем менее вероятен переход к трезвости (примерно на 10%). Поскольку потребление алкоголя само по себе несёт риски для потребителя, тем, кто готов рисковать, действительно, нет резона отказываться от алкоголя.

Ожидалось, что наличие проблем в связи с употреблением алкоголя будет важным предиктором отказа от этой практики, однако это подтвердилось только для наличия проблем на работе и только для мужчин. Вероятно, наличие таких проблем в семье и со здоровьем сильно коррелирует с объёмом потребления алкоголя, и даже при контроле «чрезмерного потребления» людям, имеющим такие проблемы, трудно бросить пить. Скорее всего, проблемы на работе заставляют отказаться от спиртного в первую очередь из-за потенциальной возможности лишиться дохода.

Заключение

Как показало наше исследование, значимыми предикторами прекращения употребления алкоголя являются более старший возраст, женский пол, принадлежность к этносам, обычно исповедующим ислам, проживание в городах областного подчинения и сельской местности, беременность и рождение ребёнка, снижение уровня душевого дохода для женщин, утрата статуса занятого, самооценка здоровья как ухудшающегося при условии оценки здоровья в исходном году как плохого и очень плохого, самооценка здоровья как улучшающегося по сравнению с оценкой здоровья на исходном уровне как среднего, наличие трезвенников в семье, увеличение цены на водку. При этом наиболее важными факторами отказа от потребления алкоголя являются естественные — возраст и ухудшение здоровья, а также беременность и кормление грудью для женщин (в этих последних двух случаях, вероятно, временное). Негативное влияние на вероятность прекращения употребления алкоголя оказывает постоянство брачных связей по сравнению с их постоянным отсутствием, высшее образование, употребление алкоголя в любом объёме по сравнению с теми, кто не употреблял спиртное в течение последних 30 дней, употребление самогона, водки и пива в течение последних 30 дней (по сравнению с теми, кто употреблял вино), курение в настоящее время, наличие алкоголезависимых членов семьи для женщин, трудоустройство (выход на работу после её потери), неизменяющийся статус занятого, увеличение душевого дохода для женщин.

Не оказывают значимого влияния на вероятность изменения алкогольного потребительского поведения вступление в брак, развод, наличие алкоголезависимых членов семьи для мужчин, изменение душевого дохода для мужчин, изменение цены на водку в году $T + 1$ по сравнению с годом T , неизменяющаяся самооценка здоровья как среднего.

Полученные результаты могут быть использованы для некоторых рекомендаций в области антиалкогольной политики. В частности, мы обнаружили, что в отношении отказа от алкоголя никогда не курившие находятся в более выигрышном положении, чем отказавшиеся от курения или курящие. У курящих вероятность отказа от алкоголя ниже на 30%, чем у тех, кто не курит и не курил, а у бывших курильщиков ниже на 24%. Политика, направленная на сокращение курения табака, будет одновременно влиять и на отказ от потребления алкоголя.

В свою очередь, антиалкогольная политика, связанная с сокращением пьянства, также будет иметь положительный эффект для прироста трезвенников. Исследование показало, что двухкратное увеличение региональной цены на водку повышает вероятность отказа от алкоголя на 84%. При этом мужчины с большей вероятностью перейдут к трезвости, чем женщины. Так, более высокие цены на алкоголь (в данном случае аппроксимированные ценой на водку) при прочих равных условиях повышают вероятность перехода мужчин к трезвости более чем в два раза, а женщин — на 38%. Для мужчин влияющим фактором, хотя и слабозначимым, оказалось увеличение цены на водку в следующем периоде. Таким образом, можно предположить, что ценовая политика была важным фактором сокращения потребления алкоголя в России в 2010-е гг.

Важно отметить, что политика, стимулирующая отказ от алкоголя, имеет синергетический эффект в семьях. Так, каждый дополнительный трезвенник, появившийся в семье, даёт увеличение вероятности отказа от потребления алкоголя другими членами семьи на 32%. Напротив, наличие чрезмерно пьющих членов семьи снижает вероятность отказа от алкоголя на 12% (особенно среди женщин). Таким образом, наши результаты подтвердили, что наличие непьющих членов семьи способствует прекращению потребления алкоголя, а чрезмерно пьющих — повышает вероятность того, что другие члены семьи будут пить, что говорит в первом случае о положительном, а во втором об отрицательном внешнем эффекте. Нередко пьянство связано с домашним насилием, и наличие возможности получить защиту способствует решению жертв о разводе. Это снова поднимает вопрос о совершенствовании законодательства в этой сфере. Кроме того, мы полагаем, что продвижение ценности отказа от алкоголя в обществе будет способствовать снижению потребления алкоголя в будущем. Увеличение доли непьющих как в обществе в целом, так и в семье в частности — задаёт образцы трезвого образа жизни как социальной нормы.

Приложение

Результаты регрессионного анализа

Таблица П.1

Бинарная логистическая регрессия

Зависимая переменная: вероятность стать абстинентом в году T + 1
 (объект: нетрезвенники в году T; возраст 18–80 лет; 2006–2019 гг.), *Odds Ratio (OR)*,
 в скобках — стандартная ошибка.

Переменная	Все	Женщины	Мужчины
Мужской пол	0,858*** (0,0257)		
Пил (-а) в течение последних 30 дней умеренно (база: не пил (-а) в течение последних 30 дней)	0,699*** (0,0251)	0,741*** (0,0349)	0,646*** (0,0377)
Пил (-а) в течение последних 30 дней чрезмерно	0,500*** (0,0367)	0,461*** (0,0542)	0,487*** (0,0512)
Курит (база: не курит и не курил)	0,653*** (0,0209)	0,676*** (0,0314)	0,627*** (0,0295)
Раньше курил (-а), сейчас не курит	0,757*** (0,0269)	0,712*** (0,0371)	0,790*** (0,0420)
Количество чрезмерно пьющих в семье, кроме респондента	0,902*** (0,0318)	0,883*** (0,0374)	0,909 (0,0586)
Количество абстинентов в семье, кроме респондента	1,320*** (0,0182)	1,295*** (0,0264)	1,357*** (0,0261)
Пил (-а) самогон в течение последних 30 дней (база: не пил (-а) в течение последних 30 дней)	0,604*** (0,0413)	0,626*** (0,0698)	0,602*** (0,0532)
Пил (-а) водку в течение последних 30 дней	0,605*** (0,0202)	0,607*** (0,0290)	0,616*** (0,0296)
Пил (-а) любое пиво, брагу в течение последних 30 дней	0,681*** (0,0218)	0,658*** (0,0289)	0,704*** (0,0347)
Пил (-а) любое вино в течение последних 30 дней	0,844*** (0,0291)	0,813*** (0,0355)	0,883** (0,0545)
Пьёте алкогольные напитки без еды (в течение последних 30 дней)	0,833*** (0,0329)	0,910 (0,0542)	0,781*** (0,0415)
Пьёте алкогольные напитки в ресторанах или барах (в течение последних 30 дней)	0,759*** (0,0291)	0,782*** (0,0384)	0,710*** (0,0440)
Пьёте алкогольные напитки в парке или на улице (в течение последних 30 дней)	0,909 (0,0748)	0,977 (0,154)	0,909 (0,0891)
Пьёте алкогольные напитки на работе (в течение последних 30 дней)	0,810*** (0,0571)	0,750*** (0,0676)	0,901 (0,101)

Таблица П.1. Продолжение

Переменная	Все	Женщины	Мужчины
Возраст, делённый на 10	0,552*** (0,0257)	0,617*** (0,0367)	0,675*** (0,0544)
Возраст в квадрате, делённый на 100	1,065*** (0,00538)	1,059*** (0,00678)	1,039*** (0,00904)
Неполное среднее образование (база: полное среднее)	0,999 (0,0366)	1,025 (0,0522)	0,937 (0,0506)
Среднее профессиональное образование	0,958 (0,0289)	0,987 (0,0379)	0,922 (0,0463)
Высшее образование	0,936** (0,0307)	0,964 (0,0404)	0,855*** (0,0465)
Здоровье в году T + 1: было хорошее, стало среднее (база: было и осталось хорошее или очень хорошее)	1,060 (0,0419)	1,098* (0,0576)	1,064 (0,0663)
Здоровье в году T + 1: было хорошее, стало плохое или очень плохое	2,713*** (0,381)	2,768*** (0,551)	2,914*** (0,591)
Здоровье в году T + 1: было и осталось среднее	1,004 (0,0321)	1,034 (0,0434)	1,004 (0,0512)
Здоровье в году T + 1: было среднее, стало хорошее	1,192*** (0,0463)	1,237*** (0,0639)	1,137** (0,0694)
Здоровье в году T + 1: было среднее, стало плохое или очень плохое	1,925*** (0,0993)	1,923*** (0,125)	2,130*** (0,186)
Здоровье в году T + 1: было и осталось плохое	1,536*** (0,0850)	1,418*** (0,0987)	1,975*** (0,181)
Здоровье в году T + 1: было плохое, стало лучше	1,270*** (0,0737)	1,306*** (0,0944)	1,262** (0,128)
Здоровье в году T + 1: было плохое, стало очень плохое	2,695*** (0,346)	2,583*** (0,415)	3,253*** (0,710)
Здоровье в году T + 1: было и осталось очень плохое	3,325*** (0,598)	4,050*** (1,034)	2,707*** (0,726)
Здоровье в году T + 1: было очень плохое, стало лучше	2,387*** (0,304)	2,164*** (0,356)	3,047*** (0,610)
У женщины есть её ребёнок в возрасте до года в году T + 1 (для мужчин переменная = 0)		7,335*** (0,680)	
Женщина ждёт ребёнка в году T + 1 (для мужчин переменная = 0)		3,687*** (0,291)	
Мусульманские этносы (база: славяне)	2,155*** (0,114)	2,080*** (0,160)	2,183*** (0,160)
Другие этносы	1,175*** (0,0538)	1,260*** (0,0726)	1,027 (0,0812)

Таблица П.1. Продолжение

Переменная	Все	Женщины	Мужчины
Логарифм душевого дохода	0,946*** (0,0202)	0,923*** (0,0253)	1,013 (0,0352)
Реальный душевой доход в году T + 1 упал больше чем в 2 раза (база: доход упал не больше, чем на 5%)	1,177*** (0,0547)	1,142** (0,0684)	1,035 (0,0812)
Реальный душевой доход в году T + 1 упал на 25–50%	1,137*** (0,0365)	1,094** (0,0444)	1,067 (0,0575)
Реальный душевой доход в году T + 1 упал на 5–25%	1,040 (0,0263)	1,070** (0,0338)	0,972 (0,0420)
Количество своих детей до 15 лет в семье в году T	0,970* (0,0181)	0,992 (0,0244)	0,955 (0,0288)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) не в браке, вступил (-а) в брак (база: был и остался не в браке)	1,006 (0,0716)	0,841* (0,0752)	0,872 (0,116)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) в браке, перестал (-а) быть в браке	0,933 (0,0662)	0,914 (0,0760)	0,955 (0,134)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) и есть в браке	0,937** (0,0258)	0,899*** (0,0299)	0,896** (0,0501)
Занятость в году T + 1: был (-а) неактивным, стал (-а) безработным (база: был (-а) и остался неактивным)	0,905 (0,103)	0,982 (0,140)	0,986 (0,189)
Занятость в году T + 1: был (-а) неактивным, стал (-а) работать	0,814*** (0,0489)	0,832** (0,0620)	0,920 (0,0956)
Занятость в году T + 1: был (-а) безработным, стал (-а) неактивным	0,971 (0,102)	1,014 (0,131)	0,805 (0,148)
Занятость в году T + 1: был (-а) и есть безработным	0,812 (0,112)	1,029 (0,185)	0,726 (0,156)
Занятость в году T + 1: был (-а) безработным, стал (-а) работать	0,766*** (0,0689)	0,731** (0,0924)	0,903 (0,118)
Занятость в году T + 1: работал (-а), стал (-а) неактивным	1,220*** (0,0608)	1,132** (0,0706)	1,333*** (0,115)
Занятость в году T + 1: работал (-а), стал (-а) безработным	0,885 (0,0812)	0,883 (0,110)	1,063 (0,147)
Занятость в году T + 1: работал (-а) и работает	0,768*** (0,0265)	0,764*** (0,0319)	0,800*** (0,0513)
Областной центр (база: Москва или Санкт-Петербург)	0,966 (0,0468)	0,929 (0,0566)	1,015 (0,0826)
Город областного подчинения	1,268*** (0,0627)	1,201*** (0,0750)	1,389*** (0,114)
Село, посёлок городского типа (пгт)	1,219*** (0,0578)	1,142** (0,0689)	1,369*** (0,107)

Таблица П.1. Окончание

Переменная	Все	Женщины	Мужчины
Логарифм цены на водку	1,840*** (0,217)	1,382** (0,207)	2,984*** (0,580)
Отношение цены водки в году T + 1 к цене водки в году T	1,095 (0,258)	0,661 (0,196)	2,118* (0,825)
2007 г. (база: 2006 г.)	0,986 (0,0547)	1,005 (0,0681)	0,975 (0,0975)
2008 г.	0,902* (0,0505)	0,859** (0,0591)	1,025 (0,101)
2009 г.	0,900* (0,0512)	0,805*** (0,0570)	1,155 (0,114)
2010 г.	0,874** (0,0474)	0,815*** (0,0552)	0,996 (0,0935)
2011 г.	0,981 (0,0645)	1,029 (0,0850)	0,971 (0,108)
2012 г.	0,856** (0,0675)	0,958 (0,0952)	0,728** (0,0963)
2013 г.	0,740*** (0,0654)	0,837 (0,0933)	0,611*** (0,0905)
2014 г.	0,867* (0,0635)	0,938 (0,0865)	0,754** (0,0939)
2015 г.	0,684*** (0,0486)	0,770*** (0,0687)	0,542*** (0,0663)
2016 г.	0,859** (0,0597)	0,876 (0,0775)	0,841 (0,0981)
2017 г.	0,765*** (0,0530)	0,782*** (0,0682)	0,737*** (0,0866)
2018 г.	0,719*** (0,0490)	0,718*** (0,0618)	0,731*** (0,0842)
2019 г.	0,829*** (0,0546)	0,874 (0,0723)	0,779** (0,0881)
Константа	0,0470*** (0,0402)	0,373 (0,405)	0,0003*** (0,000455)
Количество наблюдений	102 235	55 449	46 786
<i>Wald chi2</i>	5502,40	3340,31	2475,13
<i>Prob > chi2</i>	0,0000	0,0000	0,0000
<i>Log pseudolikelihood</i>	- 36030,8	- 22108,5	- 13481,0
<i>Pseudo R2</i>	0,0997	0,0960	0,1094
Количество кластеров (индивидов) для расчёта стандартной ошибки	22 208	12 054	10 154

Примечание: В скобках — робастная стандартная ошибка; * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$.

Таблица П.2

Бинарная логистическая регрессия

Зависимая переменная: вероятность стать абстинентом в году T + 1
(объект: нетрезвенники в году T, возраст 18–80 лет, 2016–2019 гг.); *Odds Ratio* (OR);
в скобках — стандартная ошибка. Модель с включением черт личности

Переменная	Все	Женщины	Мужчины
Мужской пол	0,973 (0,0632)	—	—
Пил (-а) в течение предыдущих 30 дней умеренно (база: не пил (-а) в течение предыдущих 30 дней)	0,535*** (0,0471)	0,575*** (0,0692)	0,466*** (0,0646)
Пил (-а) в течение предыдущих 30 дней чрезмерно	0,444*** (0,0739)	0,317*** (0,0912)	0,520*** (0,119)
Курит (база: не курит и не курил (-а))	0,560*** (0,0392)	0,520*** (0,0551)	0,572*** (0,0592)
Раньше курил (-а), сейчас не курит	0,711*** (0,0539)	0,653*** (0,0748)	0,742*** (0,0829)
Количество чрезмерно пьющих в семье, кроме респондента	0,862 (0,0807)	0,667*** (0,0854)	1,135 (0,162)
Количество абстинентов в семье, кроме респондента	1,324*** (0,0391)	1,244*** (0,0535)	1,401*** (0,0594)
Пил (-а) самогон в течение последних 30 дней (база: не пил (-а) в течение предыдущих 30 дней)	0,865 (0,129)	0,782 (0,207)	0,862 (0,167)
Пил (-а) водку в течение последних 30 дней	0,799*** (0,0681)	0,857 (0,116)	0,804* (0,0933)
Пил (-а) любое пиво, брагу в течение последних 30 дней	0,823** (0,0660)	0,791** (0,0911)	0,900 (0,108)
Пил (-а) любое вино в течение последних 30 дней	0,968 (0,0835)	0,914 (0,104)	1,120 (0,168)
Пьёте алкогольные напитки без еды в течение последних 30 дней	0,744*** (0,0759)	0,834 (0,133)	0,694*** (0,0924)
Пьёте алкогольные напитки в ресторанах или барах в течение последних 30 дней	0,683*** (0,0619)	0,683*** (0,0813)	0,665*** (0,0961)
Пьёте алкогольные напитки в парке или на улице в течение последних 30 дней	0,891 (0,217)	2,460** (0,942)	0,580* (0,187)
Пьёте алкогольные напитки на работе в течение последних 30 дней	0,864 (0,192)	0,738 (0,226)	0,995 (0,345)
Возраст, делённый на 10	0,495*** (0,0543)	0,541*** (0,0757)	0,547*** (0,103)
Возраст в квадрате, делённый на 100	1,076*** (0,0126)	1,068*** (0,0158)	1,067*** (0,0216)

Таблица П.2. Продолжение

Переменная	Все	Женщины	Мужчины
Неполное среднее образование (база: полное среднее)	1,122 (0,0969)	1,117 (0,136)	1,112 (0,142)
Среднее профессиональное образование	0,922 (0,0613)	0,887 (0,0752)	1,006 (0,110)
Высшее образование	0,874* (0,0607)	0,851* (0,0761)	0,896 (0,102)
Здоровье в году T + 1: было хорошее, стало среднее (база: было и осталось хорошее или очень хорошее)	1,072 (0,103)	1,289** (0,163)	0,868 (0,135)
Здоровье в году T + 1: было хорошее, стало плохое или очень плохое	2,339* (1,168)	4,760*** (2,797)	1,106 (1,075)
Здоровье в году T + 1: было и осталось среднее	1,148** (0,0797)	1,325*** (0,125)	0,985 (0,107)
Здоровье в году T + 1: было среднее, стало хорошее	1,300*** (0,122)	1,261* (0,160)	1,296* (0,184)
Здоровье в году T + 1: было среднее, стало плохое или очень плохое	2,385*** (0,313)	2,536*** (0,421)	2,377*** (0,526)
Здоровье в году T + 1: было и осталось плохое	1,670*** (0,220)	1,769*** (0,289)	1,883*** (0,432)
Здоровье в году T + 1: было плохое, стало лучше	1,735*** (0,256)	1,785*** (0,336)	1,861** (0,458)
Здоровье в году T + 1: было плохое, стало очень плохое	2,325** (0,817)	3,934*** (1,892)	1,355 (0,755)
Здоровье в году T + 1: было и осталось очень плохое	4,295*** (2,021)	6,912*** (4,005)	2,976 (2,507)
Здоровье в году T + 1: было очень плохое, стало лучше	2,961*** (1,017)	3,292*** (1,470)	2,911* (1,627)
У женщины есть её ребёнок в возрасте до года в году T + 1 (для мужчин переменная = 0)		8,940*** (2,514)	
Женщина ждёт ребёнка в году T + 1 (для мужчин переменная = 0)		3,190*** (0,700)	
Мусульманские этносы (база: славяне)	2,215*** (0,271)	1,501** (0,291)	2,798*** (0,451)
Другие этносы	1,063 (0,115)	1,220 (0,163)	0,810 (0,156)
Логарифм душевого дохода	0,833*** (0,0397)	0,797*** (0,0523)	0,912 (0,0775)
Реальный душевой доход в году T + 1 упал больше, чем в 2 раза (база: доход не упал больше, чем на 5%)	1,162 (0,143)	1,317* (0,208)	0,865 (0,189)
Реальный душевой доход в году T + 1 упал на 25–50%	1,095 (0,0920)	1,051 (0,115)	1,064 (0,144)

Таблица П.2. Продолжение

Переменная	Все	Женщины	Мужчины
Реальный душевой доход в году T + 1 упал на 5–25%	0,992 (0,0618)	0,980 (0,0776)	0,982 (0,101)
Количество своих детей до 15 лет в семье в году T	0,961 (0,0360)	0,999 (0,0511)	0,931 (0,0555)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) не в браке, вступил (-а) в брак (база: был (-а) и остаётся не в браке)	1,149 (0,224)	1,078 (0,242)	0,827 (0,348)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) в браке, перестал (-а) быть в браке	1,049 (0,203)	1,038 (0,249)	0,907 (0,320)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) и есть в браке	0,954 (0,0573)	0,920 (0,0663)	0,930 (0,117)
Занятость в году T + 1: был (-а) неактивным, стал (-а) безработным (база: был (-а) и остаётся неактивным)	1,456 (0,415)	1,543 (0,572)	1,744 (0,757)
Занятость в году T + 1: был (-а) неактивный, стал (-а) работать	0,844 (0,132)	1,029 (0,196)	0,648 (0,187)
Занятость в году T + 1: был (-а) безработным, стал (-а) неактивным	0,987 (0,279)	1,023 (0,328)	0,593 (0,391)
Занятость в году T + 1: был (-а) и остаётся безработным	1,033 (0,384)	1,885* (0,723)	0,183 (0,238)
Занятость в году T + 1: был (-а) безработным, начал (-а) работать	0,882 (0,203)	0,703 (0,245)	1,171 (0,357)
Занятость в году T + 1: работал (-а), стал (-а) неактивным	1,410*** (0,178)	1,156 (0,191)	1,966*** (0,407)
Занятость в году T + 1: работал (-а), стал (-а) безработным	1,504* (0,358)	1,037 (0,334)	3,219*** (1,123)
Занятость в году T + 1: работал (-а) и работает	0,943 (0,0734)	0,927 (0,0875)	1,032 (0,149)
Открытость	1,091*** (0,0335)	1,089** (0,0439)	1,110** (0,0552)
Добросовестность	1,035 (0,0325)	1,058 (0,0429)	1,011 (0,0513)
Экстраверсия	0,936** (0,0243)	0,918** (0,0310)	0,961 (0,0401)
Согласность	1,058* (0,0307)	1,039 (0,0393)	1,085* (0,0513)
Нейротизм	1,050* (0,0291)	1,000 (0,0357)	1,119** (0,0507)
Склонность к риску	0,912*** (0,0251)	0,923** (0,0332)	0,908** (0,0399)
«Вы скорее откажетесь от чего-то сегодня, чтобы получить выгоду в будущем?»	1,010 (0,0252)	0,990 (0,0312)	1,036 (0,0438)

Таблица П.2. Окончание

Переменная	Все	Женщины	Мужчины
Областной центр (база: Москва или Санкт-Петербург)	1,033 (0,108)	1,006 (0,134)	1,004 (0,175)
Город областного подчинения	1,345 ^{***} (0,147)	1,161 (0,165)	1,595 ^{***} (0,284)
Село, посёлок городского типа (пгт)	1,399 ^{***} (0,143)	1,211 (0,159)	1,628 ^{***} (0,272)
Логарифм цены на водку	3,693 ^{***} (1,169)	2,488 ^{**} (1,058)	4,545 ^{***} (2,196)
Отношение цены водки в году T + 1 к цене водки в году T	0,395 (0,273)	0,265 (0,230)	0,348 (0,404)
2017 г. (база: 2016 г.)	0,965 (0,132)	0,863 (0,159)	1,044 (0,222)
2018 г.	0,986 (0,143)	1,044 (0,195)	0,868 (0,206)
2019 г.	0,971 (0,0565)	1,017 (0,0758)	0,881 (0,0845)
Константа	0,00359 ^{**} (0,00874)	0,0856 (0,279)	0,000313 ^{**} (0,00116)
Количество наблюдений	15 356	8 234	7 122
<i>Wald chi2</i>	1145,41	618,86	568,07
<i>Prob > chi2</i>	0,0000	0,0000	0,0000
<i>Log pseudolikelihood</i>	- 5736,459	- 3400,8632	- 2243,5107
<i>Pseudo R2</i>	0,1053	0,1016	0,1304
Количество кластеров (индивидов) для расчёта стандартной ошибки	10 292	5 565	4 727

Примечание: В скобках — робастная стандартная ошибка; * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$.

Таблица П.3

Бинарная логистическая регрессия

Зависимая переменная: вероятность стать абстинентом в году T + 1
 (объект: нетрезвенники в году T; возраст 18–80 лет; 2008–2009 гг., 2012–2014 гг.), *Odds Ratio (OR)*,
 в скобках: стандартная ошибка. С включением переменных о наличии проблем с алкоголем

Переменные	Все	Женщины	Мужчины
Мужской пол	0,800*** (0,0364)	—	—
Пил (-а) в течение последних 30 дней умеренно (база: не пил (-а) в течение последних 30 дней)	0,794*** (0,0459)	0,822*** (0,0612)	0,788** (0,0763)
Пил (-а) в течение последних 30 дней чрезмерно	0,535*** (0,0645)	0,459*** (0,0939)	0,502*** (0,0890)
Курит (база: не курит и не курил (-а))	0,731*** (0,0350)	0,713*** (0,0494)	0,750*** (0,0551)
Раньше курил (-а), сейчас не курит	0,758*** (0,0433)	0,736*** (0,0593)	0,818** (0,0722)
Количество чрезмерно пьющих в семье, кроме респондента	0,868** (0,0492)	0,882* (0,0590)	0,791** (0,0840)
Количество абстинентов в семье, кроме респондента	1,341*** (0,0284)	1,291*** (0,0430)	1,382*** (0,0396)
Пил (-а) самогон в течение последних 30 дней (база: не пил (-а) в течение последних 30 дней)	0,639*** (0,0727)	0,729* (0,133)	0,566*** (0,0852)
Пил (-а) водку в течение последних 30 дней	0,604*** (0,0324)	0,591*** (0,0451)	0,620*** (0,0482)
Пил (-а) любое пиво, брагу в течение последних 30 дней	0,629*** (0,0324)	0,633*** (0,0443)	0,607*** (0,0480)
Пил (-а) любое вино в течение последних 30 дней	0,805*** (0,0442)	0,765*** (0,0526)	0,879 (0,0849)
Пьёте алкогольные напитки без еды (в течение последних 30 дней)	0,828*** (0,0547)	0,915 (0,0917)	0,756*** (0,0665)
Пьёте алкогольные напитки в ресторанах или барах (в течение последних 30 дней)	0,811*** (0,0498)	0,826** (0,0654)	0,794** (0,0789)
Пьёте алкогольные напитки в парке или на улице (в течение последних 30 дней)	0,898 (0,117)	0,672 (0,177)	0,978 (0,146)
Пьёте алкогольные напитки на работе (в течение последних 30 дней)	0,790** (0,0861)	0,729** (0,101)	0,860 (0,148)
Возраст, делённый на 10	0,509*** (0,0363)	0,576*** (0,0535)	0,637*** (0,0775)
Возраст в квадрате, делённый на 100	1,073*** (0,00829)	1,067*** (0,0106)	1,044*** (0,0137)

Таблица П.3. Продолжение

Переменные	Все	Женщины	Мужчины
Неполное среднее образование (база: полное среднее)	0,958 (0,0527)	0,953 (0,0726)	0,935 (0,0759)
Среднее профессиональное образование	0,917* (0,0426)	0,929 (0,0547)	0,879 (0,0705)
Высшее образование	0,922 (0,0462)	0,922 (0,0586)	0,855* (0,0726)
Здоровье в году T + 1: было хорошее, стало среднее (база: было и осталось хорошее или очень хорошее)	1,055 (0,0681)	1,221** (0,104)	0,950 (0,0981)
Здоровье в году T + 1: было хорошее, стало плохое или очень плохое	2,699*** (0,604)	2,597*** (0,794)	3,181*** (1,080)
Здоровье в году T + 1: было и осталось среднее	1,019 (0,0504)	1,096 (0,0722)	0,982 (0,0780)
Здоровье в году T + 1: было среднее, стало хорошее	1,149** (0,0744)	1,295*** (0,112)	1,004 (0,103)
Здоровье в году T + 1: было среднее, стало плохое или очень плохое	1,826*** (0,153)	1,926*** (0,204)	1,921*** (0,272)
Здоровье в году T + 1: было и осталось плохое	1,607*** (0,139)	1,511*** (0,165)	2,099*** (0,307)
Здоровье в году T + 1: было плохое, стало лучше	1,270** (0,119)	1,429*** (0,165)	1,102 (0,190)
Здоровье в году T + 1: было плохое, стало очень плохое	2,740*** (0,584)	2,691*** (0,722)	3,740*** (1,286)
Здоровье в году T + 1: было и осталось очень плохое	3,128*** (0,940)	3,919*** (1,627)	2,291* (1,124)
Здоровье в году T + 1: было очень плохое, стало лучше	2,043*** (0,455)	2,017** (0,557)	2,379** (0,884)
У женщины есть её ребёнок в возрасте до года в году T + 1 (для мужчин переменная = 0)		7,446*** (1,142)	
Женщина ждёт ребёнка в году T + 1 (для мужчин переменная = 0)		4,195*** (0,516)	
Мусульманские этносы (база: славяне)	1,913*** (0,146)	1,710*** (0,191)	1,981*** (0,216)
Другие этносы	1,238*** (0,0831)	1,291*** (0,110)	1,140 (0,126)
Логарифм душевого дохода	0,966 (0,0337)	0,944 (0,0425)	1,043 (0,0602)
Реальный душевой доход в году T + 1 упал больше, чем в два раза (база: доход не упал больше, чем на 5%)	1,225*** (0,0898)	1,121 (0,107)	1,139 (0,138)
Реальный душевой доход в году T + 1 упал на 25–50%	1,126** (0,0577)	1,102 (0,0724)	0,996 (0,0852)

Таблица П.3. Продолжение

Переменные	Все	Женщины	Мужчины
Реальный душевой доход в году T + 1 упал на 5–25%	1,036 (0,0441)	1,103* (0,0587)	0,913 (0,0671)
Количество своих детей до 15 лет в семье в году T	0,990 (0,0292)	1,023 (0,0388)	0,974 (0,0482)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) не в браке, вступил (-а) в брак (база: был (-а) и есть не в браке)	1,210* (0,130)	0,995 (0,137)	1,124 (0,218)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) в браке, перестал (-а) быть в браке	0,778** (0,0964)	0,711** (0,104)	0,966 (0,236)
Брачный статус в году T + 1: был (-а) и есть в браке	0,956 (0,0397)	0,903** (0,0454)	0,922 (0,0790)
Занятость в году T + 1: был (-а) неактивным, стал (-а) безработным (база: был (-а) и остаётся неактивным)	0,755 (0,148)	0,882 (0,220)	0,728 (0,239)
Занятость в году T + 1: был (-а) неактивным, теперь работает	0,851 (0,0842)	0,832 (0,104)	1,128 (0,184)
Занятость в году T + 1: был (-а) безработным, стал (-а) неактивным	1,067 (0,192)	1,040 (0,244)	1,127 (0,331)
Занятость в году T + 1: был (-а) и остаётся безработным	0,666* (0,163)	0,662 (0,266)	0,761 (0,236)
Занятость в году T + 1: был (-а) безработным, теперь работает	0,777* (0,115)	0,793 (0,163)	0,860 (0,189)
Занятость в году T + 1: работал (-а), стал (-а) неактивным	1,238*** (0,0975)	1,150 (0,115)	1,309** (0,180)
Занятость в году T + 1: работал (-а), стал (-а) безработным	0,923 (0,127)	0,884 (0,169)	1,072 (0,222)
Занятость в году T + 1: работал (-а) и работает	0,759*** (0,0403)	0,759*** (0,0490)	0,791** (0,0791)
Есть проблемы в семье в связи с потреблением алкоголя	0,887 (0,0900)	0,739 (0,146)	0,948 (0,117)
Есть проблемы на работе в связи с потреблением алкоголя	1,530*** (0,233)	1,342 (0,462)	1,557** (0,269)
Есть проблемы со здоровьем в связи с потреблением алкоголя	0,977 (0,0786)	0,962 (0,111)	1,000 (0,115)
Областной центр (база: Москва или Санкт-Петербург)	0,817*** (0,0594)	0,742*** (0,0684)	0,912 (0,111)
Город областного подчинения	1,151* (0,0834)	1,076 (0,0982)	1,212 (0,149)
Село, посёлок городского типа (пгт)	1,103 (0,0768)	0,998 (0,0893)	1,234* (0,142)

Таблица П.3. Окончание

Переменные	Все	Женщины	Мужчины
Логарифм цены на водку	1,879*** (0,336)	1,385 (0,318)	3,084*** (0,913)
Отношение цены водки в году T + 1 к цене водки в году T	3,586*** (1,283)	1,447 (0,676)	12,60*** (7,158)
2009 г. (база: 2008 г.)	0,970 (0,0587)	0,911 (0,0688)	1,099 (0,112)
2012 г.	0,705*** (0,0781)	0,911 (0,130)	0,459*** (0,0831)
2013 г.	0,611*** (0,0768)	0,798 (0,128)	0,387*** (0,0810)
2014 г.	0,998 (0,101)	1,112 (0,144)	0,791 (0,134)
Константа	0,0105*** (0,0132)	0,131 (0,211)	3,87e-05*** (8,05e-05)
Количество наблюдений	35,556	19,376	16,180
<i>Wald chi2</i>	2172,55	1340,72	998,24
<i>Prob > chi2</i>	0,0000	0,0000	0,0000
<i>Log pseudolikelihood</i>	- 12565,8	- 7685,29	- 4686,81
<i>Pseudo R2</i>	0,0943	0,0959	0,1041
Количество кластеров (индивидов) для расчёта стандартной ошибки	15,079	8,218	6,861

Примечание: В скобках — робастная стандартная ошибка; * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$.

Таблица П.4

Средние значения переменных для основной модели за 2006–2019 гг.

Переменные	Среднее значение	Стандартное отклонение	Минимум	Максимум
Потребляет ли алкоголь в году T + 1	0,133	0,339	0	1
Мужской пол	0,458	0,498	0	1
Пил в течение последних 30 дней умеренно (база: не пил в течение последних 30 дней)	0,644	0,479	0	1
Пил в течение последних 30 дней чрезмерно	0,082	0,275	0	1
Курит (база: не курит и не курил)	0,378	0,485	0	1
Раньше курил, сейчас не курит	0,145	0,352	0	1
Количество чрезмерно пьющих в семье, кроме респондента	0,018	0,392	- 1	4
Количество абстинентов в семье, кроме респондента	0,459	0,767	0	9
Пили самогон в течение последних 30 дней (база: не пил в течение последних 30 дней)	0,046	0,210	0	1
Пили водку в течение последних 30 дней	0,323	0,468	0	1
Пили любое пиво, брагу в течение последних 30 дней	0,397	0,489	0	1
Пили любое вино в течение последних 30 дней	0,243	0,429	0	1

Таблица П.4. Продолжение

Переменные	Среднее значение	Стандартное отклонение	Минимум	Максимум
Пьёте алкогольные напитки без еды (в течение последних 30 дней)	0,166	0,372	0	1
Пьёте алкогольные напитки в ресторанах или барах (в течение последних 30 дней)	0,159	0,366	0	1
Пьёте алкогольные напитки в парке или на улице (в течение последних 30 дней)	0,035	0,184	0	1
Пьёте алкогольные напитки на работе (в течение последних 30 дней)	0,043	0,204	0	1
Возраст, делённый на 10	4,413	1,539	1,8	8
Возраст в квадрате, делённый на 100	21,840	14,502	3,24	64
Неполное среднее образование (база: полное среднее)	0,144	0,351	0	1
Среднее профессиональное образование	0,264	0,441	0	1
Высшее образование	0,269	0,444	0	1
Здоровье в году T + 1: было хорошее, стало среднее (база: было и осталось хорошее или очень хорошее)	0,102	0,302	0	1
Здоровье в году T + 1: было хорошее, стало плохое или очень плохое	0,003	0,056	0	1
Здоровье в году T + 1: было и осталось среднее	0,426	0,495	0	1
Здоровье в году T + 1: было среднее, стало хорошее	0,100	0,300	0	1
Здоровье в году T + 1: было среднее, стало плохое или очень плохое	0,038	0,192	0	1
Здоровье в году T + 1: было и осталось плохое	0,041	0,199	0	1
Здоровье в году T + 1: было плохое, стало лучше	0,033	0,180	0	1
Здоровье в году T + 1: было плохое, стало очень плохое	0,003	0,058	0	1
Здоровье в году T + 1: было и осталось очень плохое	0,002	0,043	0	1
Здоровье в году T + 1: было очень плохое, стало лучше	0,004	0,060	0	1
Мусульманские этносы (база: славяне)	0,039	0,194	0	1
Другие этносы	0,059	0,235	0	1
Логарифм душевого дохода	9,774	0,668	0	16,53
Реальный душевой доход в году T+1 упал больше, чем в 2 раза (база: доход не упал больше, чем на 5%)	0,054	0,226	0	1
Реальный душевой доход в году T+1 упал на 25–50%	0,116	0,320	0	1
Реальный душевой доход в году T+1 упал на 5–25%	0,206	0,404	0	1
Количество своих детей до 15 лет в семье в году T	0,482	0,765	0	9

Таблица П.4. Окончание

Переменные	Среднее значение	Стандартное отклонение	Минимум	Максимум
Брачный статус в году T + 1: был не в браке, вступил в брак (база: был и остался не в браке)	0,022	0,146	0	1
Брачный статус в году T + 1: был в браке, перестал быть в браке	0,021	0,144	0	1
Брачный статус в году T + 1: был и остался в браке	0,680	0,467	0	1
Занятость в году T + 1: был неактивным, стал безработным (база: был и остался неактивным)	0,007	0,082	0	1
Занятость в году T + 1: был неактивным, стал работать	0,031	0,174	0	1
Занятость в году T + 1: был безработным, стал неактивным	0,008	0,088	0	1
Занятость в году T + 1: был и остался безработным	0,005	0,073	0	1
Занятость в году T + 1: был безработным, стал работать	0,016	0,124	0	1
Занятость в году T + 1: работал, стал неактивным	0,040	0,196	0	1
Занятость в году T + 1: работал, стал безработным	0,014	0,116	0	1
Занятость в году T + 1: работал и работает	0,663	0,473	0	1
Областной центр, не Москва и не Санкт-Петербург (база: Москва и Санкт-Петербург)	0,322	0,467	0	1
Город областного подчинения	0,278	0,448	0	1
Село, посёлок городского типа (пгт)	0,295	0,456	0	1
Логарифм цены на водку	6,293	0,241	5,65	6,87
Отношение цены водки в году T + 1 к цене водки в году T	1,035	0,105	0,814	1,45
2007 г. (база: 2006 г.)	0,060	0,237	0	1
2008 г.	0,059	0,236	0	1
2009 г.	0,060	0,238	0	1
2010 г.	0,084	0,278	0	1
2011 г.	0,087	0,282	0	1
2012 г.	0,087	0,281	0	1
2013 г.	0,075	0,264	0	1
2014 г.	0,072	0,259	0	1
2015 г.	0,071	0,257	0	1
2016 г.	0,075	0,263	0	1
2017 г.	0,070	0,255	0	1
2018 г.	0,069	0,254	0	1
2019 г.	0,068	0,252	0	1

Таблица П.5

Результаты измерения черт личности. 2016–2019 гг.

Переменные	Почти всегда	Чаще всего	Иногда	Почти никогда	Затруднились с ответом
Открытость					
Вам приходят в голову идеи, до которых другие не додумались раньше?	10,7	21,9	48	18,2	1,1
Вам очень интересно узнавать что-то новое?	34,2	42,3	20,1	2,3	1
Вы получаете удовольствие от красивого, например, от природы, искусства и музыки?	50,1	33,4	14,1	1,6	0,7
Добросовестность					
Выполняя какое-то задание, Вы очень аккуратны?	36,3	51,1	11	0,9	0,7
Вы заканчиваете то, что начали?	33,2	51,5	12,8	1,4	1,1
Вы очень усердно трудитесь? Например, Вы продолжаете работать, когда другие делают перерыв?	16,5	34,4	35,4	12,6	1,1
Вам больше нравится расслабляться, чем усердно трудиться?*	11,7	30,5	47,5	9,3	1
Вам нравится работать над задачами, выполнение которых требует очень длительного времени (как минимум, нескольких месяцев)?	8	19	38,2	33,6	1,2
Вы работаете очень хорошо и быстро?	28,4	51,4	16,7	2,4	1,1
Вы тщательно всё обдумываете перед принятием важного решения?	28,4	49	18,8	2,8	1
Экстраверсия					
Вы разговорчивы?	26,8	38,1	29,3	5,2	0,6
Вы предпочитаете держать своё мнение при себе?*	14	40,6	36,5	8	0,9
Вы открыты и общительны (например, Вы очень легко заводите друзей)?	19,6	36,5	32,4	10,7	0,8
Согласность					
Вы легко прощаете других людей?	15,4	41,2	35,2	7,2	1
Вы очень вежливы с другими людьми?	37,5	50,2	10,8	0,6	0,9
Вы щедро делитесь с другими людьми своим временем и деньгами?	10,6	30,7	44,5	13,4	0,8
Вы обращаетесь за помощью, когда не понимаете чего-то?	20,8	43,6	31,1	3,9	0,7
Нейротизм					
Вы спокойны в стрессовых ситуациях?*	12,5	37,2	36,6	12,8	0,9
Люди используют Вас в своих интересах?	5,3	15,3	50,5	27,4	1,4

Таблица П.5. Окончание

Переменные	Почти всегда	Чаше всего	Иногда	Почти никогда	Затруднились с ответом
Вы склонны к беспокойству?	13	29,3	47	9,4	1,3
Вы задумываетесь о том, как Ваши поступки повлияют на Ваше будущее?*	28,4	42,7	23,3	4,6	0,9
Вас легко заставить нервничать?	12,5	25,7	50,7	10,2	1
Люди не очень хорошо к Вам относятся?	2,1	8,7	35,4	52,1	1,7
Вы задумываетесь о том, как Ваши поступки повлияют на других?*	22,6	47	25,4	4,3	0,7

* В моделях используется обратная шкала.

Таблица П.6

Вопросы для измерения отношения к риску

Переменные	Шкала				Не относится	Затруднились с ответом
	0	1–3	4–6	7–10		
Одни люди всегда готовы рисковать, другие никогда не рискуют. Куда на шкале от 0 до 10 Вы поместили бы себя?	21,8	27,8	31,2	14,1		5,1
Насколько Вы готовы рисковать, когда ведёте машину (без учёта «Не относится»)?	30,7	36,6	20,5	9,2		2,9
Насколько Вы готовы рисковать в финансовых вопросах?	31,9	33,8	21,9	8,3		4,1
Насколько Вы готовы рисковать ради продвижения по службе?	32,9	26,4	20,3	8,8		11,5
Насколько Вы готовы рисковать в вопросах безопасности труда?	40,1	32,3	15,3	5,2		7,1
Насколько Вы готовы рисковать в вопросах, касающихся Вашего здоровья?	39,5	33,9	16,3	6,5		3,8
Насколько Вы готовы рисковать, когда ведёте машину?	12,2	14,6	8,1	3,7	60,2	1,2

Литература

Алкоголь на фоне пандемии. 2021. ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/alkogol-na-fone-pandemii>

Белова Ю. Ю. 2021. Поколенческие особенности отказа от алкоголя зависимыми людьми: автобиографическое исследование. *Социальные аспекты здоровья населения*. 67 (3): 13. doi: 10.21045/2071-5021-2021-67-3-13

Белова Ю. Ю. 2023. Трезвый образ жизни: мотивы, роли, практики. *Социологические исследования*. 1: 82–94. doi: 10.31857/S013216250022133-9

Гофман А. Г. 2012. Клиника алкогольного абстинентного синдрома. *Вопросы наркологии*. 6: 82–90.

Ильинских Н. Н., Ильинских Е. Н. 2020. Некоторые генетические особенности у различных этнических когорт студентов, оказывающих влияние на когнитивные и поведенческие аспекты их жизни. В сб.: *Инструменты эффективного развития образования в современном обществе: междисциплинарные аспекты: материалы IV Международной научно-практической конференции, 23 октября 2020 г., Ростов-на-Дону*. СПб.: 11–14.

- Немцов А. В. 2020. Зависимая от алкоголя смертность в России. В сб.: Яковенко Н. В. (ред.) *Международный демографический форум. Материалы заседания*. Воронеж: Цифровая полиграфия; 65–70.
- Немцов А. В., Гридин Р. В. 2021. Потребление алкоголя во время эпидемии коронавируса в России. *Общественное здоровье*. 1 (2): 28–47. doi: [10.21045/2782-1676-2021-1-2-28-49](https://doi.org/10.21045/2782-1676-2021-1-2-28-49)
- Радаев В. В., Рощина Я. М. 2019. Измерение потребления алкоголя как методологическая проблема. *Социология: методология, методы, математическое моделирование*. 48: 7–57. URL: https://www.isras.ru/index.php?page_id=2384&id=6788&l=&j=6&base=ojs3
- Abu-Ras W., Ahmed S., Arfken C. L. 2010. Alcohol Use Among US Muslim College Students: Risk and Protective Factors. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*. 9 (3): 206–220. doi: [10.1080/15332640.2010.500921](https://doi.org/10.1080/15332640.2010.500921)
- Bacharach S. B. et al. 2004. Retirement, Risky Alcohol Consumption and Drinking Problems Among Blue-Collar Workers. *Journal of Studies on Alcohol*. 65 (4): 537–545. URL: <https://doi.org/10.15288/jsa.2004.65.537>
- Bernards S. et al. 2009. ‘I Have no Interest in Drinking’: A Cross-National Comparison of Reasons Why Men and Women Abstain from Alcohol Use. *Addiction*. 104: 1658–1668. doi: [10.1111/j.1360-0443.2009.02667.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02667.x)
- Bogg T., Roberts B. W. 2004. Conscientiousness and Health-Related Behaviors: A Meta-Analysis of the Leading Behavioral Contributors to Mortality. *Psychological Bulletin*. 130 (6): 887–919. URL: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.6.887>
- Booth B. M., Curran G. M. 2006. Variations in Drinking Patterns in the Rural South: Joint Effects of Race, Gender, and Rural Residence. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 32 (4): 561–568. URL: <https://doi.org/10.1080/00952990600920409>
- Borders T. F., Booth B. M. 2007. Rural, Suburban, and Urban Variations in Alcohol Consumption in The United States: Findings from The National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Rural Health*. 23 (4): 314–321. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1748-0361.2007.00109.x>
- Brennan P. L., Schutte K. K., Moos R. H. 1999. Reciprocal Relations Between Stressors and Drinking Behavior: A Three-Wave Panel Study of Late Middle-Aged and Older Women and Men. *Addiction*. 94 (5): 737–749. URL: <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1999.94573712.x>
- Britton A., Bell S. 2015. Reasons Why People Change Their Alcohol Consumption in Later Life: Findings from The Whitehall II Cohort Study. *PLoS One*. 10 (3): e0119421. doi: [10.1371/journal.pone.0119421](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119421)
- Caluzzi G., MacLean S., Pennay A. 2020. Re-Configured Pleasures: How Young People Feel Good Through Abstaining or Moderating Their Drinking. *International Journal of Drug Policy*. 77: 102709. doi: [10.1016/j.drugpo.2020.102709](https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102709)
- Caluzzi G., Pennay A., MacLean S. 2020. Reflexive Habitus and the New Obligation of Choice: Understanding Young People’s Light Drinking and Alcohol Abstinence. *Journal of Youth Studies*. 24 (7): 886–900. doi: [10.1080/13676261.2020.1778658](https://doi.org/10.1080/13676261.2020.1778658)
- Catalano R. et al. 1993. Job Loss and Alcohol Abuse: A Test Using Data from the Epidemiologic Catchment Area Project. *Journal of Health and Social Behavior*. 34 (3): 215–225. URL: <https://doi.org/10.2307/2137203>

- Cheng T. C., Lo C. C. 2017. Social Risk and Protective Factors in Adolescents' Reduction and Cessation of Alcohol Use. *Substance Use & Misuse*. 52 (7): 916–928. URL: <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1267220>
- Chiappetta V. et al. 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. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.05.019
- Cobb-Clark D. A., Schurer S. 2012. The Stability of Big-Five Personality Traits. *Economics Letters*. 115 (1): 11–15.
- Dawson D. A. 2000. The Link between Family History and Early Onset Alcoholism: Earlier Initiation of Drinking or More Rapid Development of Dependence? *Journal of Studies on Alcohol*. 61 (5): 637–646. doi: 10.15288/jsa.2000.61.637
- Dawson D. A., Goldstein R. B., Grant B. F. 2013. Prospective Correlates of Drinking Cessation: Variation Across the Life-Course. *Addiction*. 108 (4): 712–722. doi: 10.1111/add.12079
- Dawson D. A. et al. 2006. Maturing Out of Alcohol Dependence: The Impact of Transitional Life Events. *Journal of Studies on Alcohol*. 67 (2): 195–203. URL: <https://doi.org/10.15288/jsa.2006.67.195>
- Delle S. et al. 2021. Motives for Not Drinking Alcohol: Why Adults in Late Middle Age Abstain. *Addiction Research & Theory*. 30 (1): 1–8. doi: 10.1080/16066359.2021.1954167
- Epstein J.A. et al. 2001. Protective Factors Buffer Effects of Risk Factors on Alcohol Use Among Inner-City Youth. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 11 (1): 77–90. URL: https://doi.org/10.1300/J029v11n01_04
- Forray A. et al. 2015. Perinatal Substance Use: A Prospective Evaluation of Abstinence and Relapse. *Drug and Alcohol Dependence*. 150: 147–155. URL: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.02.027>
- Gallo W. T. et al. 2001. The Impact of Involuntary Job Loss on Subsequent Alcohol Consumption by Older Workers: Findings from The Health and Retirement Survey. *The Journals of Gerontology: Series B*. 56 (1): S3–S9. URL: <https://doi.org/10.1093/geronb/56.1.S3>
- Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. 2018. Geneva: WHO.
- Gruenewald P. J. 2011. Regulating Availability: How Access to Alcohol Affects Drinking and Problems in Youth and Adults. *Alcohol Research: Current Reviews*. 34 (2): 248–256. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3860569/>
- Herring R., Bayley M., Hurcombe R. 2014. “But no One Told Me It’s Okay to Not Drink”: A Qualitative Study of Young People Who Drink Little or No Alcohol. *Journal of Substance Use*. 19 (1–2): 95–102. doi: 10.3109/14659891.2012.740138
- Hodder R. K. et al. 2018. Association Between Australian Adolescent Alcohol Use and Alcohol Use Risk and Protective Factors in 2011 and 2014. *Drug and Alcohol Review*. 37 (S 1): S22–S33. doi: 10.1111/dar.12623
- Iversen L., Klausen H. 1986. Alcohol Consumption Among Laid-Off Workers Before and After Closure of a Danish Ship-Yard: A 2-Year Follow-Up Study. *Social Science & Medicine*. 22 (1): 107–109. doi: 10.1016/0277-9536(86)90314-x

- Jackson K. M. et al. 2001. Transitioning Into and Out of Large-Effect Drinking in Young Adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*. 110 (3): 378–391. doi: [10.1037//0021-843x.110.3.378](https://doi.org/10.1037//0021-843x.110.3.378)
- Jagodzinski T., Fleming M. F. 2007. Postpartum and Alcohol-Related Factors Associated with The Relapse of Risky Drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 68: 879–885. doi: [10.15288/jsad.2007.68.879](https://doi.org/10.15288/jsad.2007.68.879)
- Janlert U., Hammarström A. 1992. Alcohol Consumption Among Unemployed Youths: Results from a Prospective Study. *British Journal of Addiction*. 87 (5): 703–714. doi: [10.1111/j.1360-0443.1992.tb02716.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1992.tb02716.x)
- Jiafang Z. et al. 2004. Alcohol Abuse in a Metropolitan City in China: A Study of the Prevalence and Risk Factors. *Addiction*. 99 (9): 1103–1110. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00799.x>
- John O. P., Srivastava S. 1999. The Big Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Theoretical Perspectives. In: Pervin L. A., John O. P. (ed.) *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York: Guilford Press; 102–138.
- Jung M. 2013. Evidence of Psychosocial and Behavioral Effects Related to the Intention to Quit Alcohol in South Korea. *The Health Care Manager*. 32 (2): 141–150. URL: <https://doi.org/10.1097/HCM.0b013e31828ef61c>
- Karimy M. et al. 2015. An Extended Theory of Planned Behavior (TPB) Used to Predict Smoking Behavior Among a Sample of Iranian Medical Students. *International Journal of High-Risk Behaviors & Addiction*. 4 (3): e24715. doi: [10.5812/ijhrba.24715](https://doi.org/10.5812/ijhrba.24715)
- Karlamangla A. et al. 2006. Longitudinal Trajectories of Heavy Drinking in Adults in The United States of America. *Addiction*. 101 (1): 91–99. doi: [10.1111/j.1360-0443.2005.01299.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.01299.x)
- Kendler K. S. et al. 2017. Divorce and the Onset of Alcohol Use Disorder: A Swedish Population-Based Longitudinal Cohort and Co-Relative Study. *American Journal of Psychiatry*. 174 (5): 451–458. URL: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16050589>
- Kitsantas P., Gaffney K.F., Wu H., Castello J.C. 2014. Determinants of Alcohol Cessation, Reduction and No Reduction During Pregnancy. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 289 (4): 771–779. doi: [10.1007/s00404-013-3056-9](https://doi.org/10.1007/s00404-013-3056-9)
- Kolosnitsyna M., Khorkina N., Dorjiev K. 2015. The Impact of Price Measures of State Alcohol Policy on The Consumption of Alcoholic Beverages in Russia. *Economic Policy*. 5: 171–190. URL: <https://repec.ranepa.ru/rnp/ecopol/ep1556.pdf>
- Krause N. 2003. Race, Religion, and Abstinence from Alcohol in Late Life. *Journal of Aging and Health*. 15 (3): 508–533. doi: [10.1177/0898264303253505](https://doi.org/10.1177/0898264303253505)
- Lee M. R., Chassin L., Villalta I. K. 2013. Maturing Out of Alcohol Involvement: Transitions in Latent Drinking Statuses from Late Adolescence to Adulthood. *Development and Psychopathology*. 25 (4pt1): 1137–1153. doi: [10.1017/S0954579413000424](https://doi.org/10.1017/S0954579413000424)
- Leifman H. et al. 1995. Abstinence in Late Adolescence-Antecedents to and Covariates of a Sober Lifestyle and Its Consequences. *Social Science & Medicine*. 41 (1): 113–121. URL: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)00298-8](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)00298-8)
- Li J. et al. 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. URL: <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0562-9>

- Lopez-Viets V. C. et al. 2004. Race and Ethnic Differences in Attempts to Cut Down or Quit Substance Use in a High School Sample. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*. 2 (3): 83–103.
- Malloch M. S., Yates R. 2010. Some Concluding Thoughts. In: Malloch M. S., Yates R. (eds) *Tackling Addiction: Pathways to Recovery*. London: Jessica Kingsley Publisher; 207.
- Marlatt G. A., Baer J. S., Quigley L. A. 1997. Self-Efficacy and Addictive Behavior. In: Bandura A. (ed.) *Selfefficacy in Changing Societies*, Cambridge, MA: Cambridge University Press; 289–315.
- Molander R. C., Yonker J. A., Krahn D. D. 2010. Age-Related Changes in Drinking Patterns from Mid-To Older Age: Results from the Wisconsin Longitudinal Study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 34 (7): 1182–1192. doi: [10.1111/j.1530-0277.2010.01195.x](https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2010.01195.x)
- Moore A. A. et al. 2005. Longitudinal Patterns and Predictors of Alcohol Consumption in the United States. *American Journal of Public Health*. 95 (3): 458–464. doi: [10.2105/AJPH.2003.019471](https://doi.org/10.2105/AJPH.2003.019471)
- Moos R. H. et al. 2004. Ten-Year Patterns of Alcohol Consumption and Drinking Problems Among Older Women and Men. *Addiction*. 99 (7): 829–838. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00760.x>
- Newsom J. T. et al. 2012. Health Behavior Change Following Chronic Illness in Middle and Later Life. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 67 (3): 279–288. URL: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr103>
- Nordfjærn T. 2018. Religiosity and Alcohol Use: Is Religiosity Important for Abstinence and Consumption Levels in the Second Half of Life? *Substance Use & Misuse*. 53 (14): 2271–2280. doi: [10.1080/10826084.2018.1473431](https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1473431)
- O’Leary L. S. 2000. *Personality Traits and Addiction Relapse Rates: Is There a Connection?* Theses and Dissertations. 1721. Rowan University. URL: https://rdw.rowan.edu/etd/1721?utm_source=rowan.edu%2Fetd%2F1721&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- 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. URL: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5970-z>
- Park J. E., Ryu Y., Cho S. I. 2017. The Association Between Health Changes and Cessation of Alcohol Consumption. *Alcohol and Alcoholism*. 52 (3): 344–350. doi: [10.1093/alcalc/agw089](https://doi.org/10.1093/alcalc/agw089)
- Perreira K. M., Sloan F. A. 2001. Life Events and Alcohol Consumption Among Mature Adults: A Longitudinal Analysis. *Journal of Studies on Alcohol*. 62 (4): 501–508. doi: [10.15288/jsa.2001.62.501](https://doi.org/10.15288/jsa.2001.62.501)
- Piacentini M. G. 2009. Managing Anti-Consumption in an Excessive Drinking Culture, *Journal of Business Research*. 62 (2): 279–288. doi: [10.1016/j.jbusres.2008.01.035](https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2008.01.035)
- Platt A., Sloan F. A., Costanzo P. 2010. Alcohol-Consumption Trajectories and Associated Characteristics Among Adults Older Than Age 50. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 71 (2): 169–179. doi: [10.15288/jsad.2010.71.169](https://doi.org/10.15288/jsad.2010.71.169)
- WHO 2020. Pure Alcohol Consumption, Litres Per Capita, Age 15+. *European Health Information Gateway*. URL: https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_426-3050-pure-alcohol-consumption-litres-per-capita-age-15plus/

- Purshouse R. C., Meier P. S., Brennan A. 2010. Estimated Effect of Alcohol Pricing Policies on Health and Health Economic Outcomes in England: An Epidemiological Model. *The Lancet*. 375 (9723): 1355–1364. URL: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60058-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60058-X)
- Radaev V., Roshchina Y. 2019. Young Cohorts of Russians Drink Less: Age–Period–Cohort Modelling of Alcohol Use Prevalence 1994–2016. *Addiction*. 114 (5): 823–835. doi: 10.1111/add.14535
- Radaev V., Roshchina Y. 2021. Decline in Alcohol Consumption in Russia: Collectivity or Polarization? *Drug and Alcohol Review*. 40: 1–8. doi: 10.1111/dar.13253
- Room R. et al. 2020. Supranational Changes in Drinking Patterns: Factors in Explanatory Models of Substantial and Parallel Social Change. *Addiction Research & Theory*. 28 (6): 467–473. doi: 10.1080/16066359.2019.1689963
- Sarich P. et al. 2019. A Prospective Study of Health Conditions Relate to Alcohol Consumption Cessation Among 97,852 Drinkers Aged 45 and Over in Australia. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 43 (4): 710–721. doi: 10.1111/acer.13981
- Satre D. D., Areán P. A. 2005. Effects of Gender, Ethnicity, and Medical Illness on Drinking Cessation in Older Primary Care Patients. *Journal of Aging and Health*. 17 (1): 70–84. doi: 10.1177/0898264304272785
- Shokoohi M. et al. 2020. A Syndemic of COVID-19 and Methanol Poisoning in Iran: Time for Iran to Consider Alcohol Use as a Public Health Challenge? *Alcohol*. 87: 25–27. doi: 10.1016/j.alcohol.2020.05.006
- Supski S., Lindsay J. 2017. ‘There’s Something Wrong with You’ How Young People Choose Abstinence in a Heavy Drinking Culture. *Young*. 25 (4): 323–338. URL: <https://doi.org/10.1177/1103308816654068>
- Walitzer K. S., Dearing R. L. 2006. Gender Differences in Alcohol and Substance Use Relapse. *Clinical Psychology Review*. 26 (2): 128–148. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.11.003>
- Walton K. E., Roberts B. W. 2004. On The Relationship Between Substance Use and Personality Traits: Abstainers Are Not Maladjusted. *Journal of Research in Personality*. 38 (6): 515–535. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2004.01.002>
- Wang R. et al. 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 (November): 85. doi: 10.18332/tid/114076
- Zins M. et al. 1999. Predictors of Change in Alcohol Consumption Among Frenchmen of the GAZEL Study Cohort. *Addiction*. 94 (3): 385–395. doi: 10.1046/j.1360-0443.1999.9433858.x

NEW TEXTS

Yana Roshchina, Yulia Belova

Who Stops Drinking Alcohol in Russia?

ROSHCHINA, Yana — PhD in Economics, Associate Professor, Department of Economic Sociology; Leading Research Fellow, Center of Longitudinal Research; Senior Research Fellow, Laboratory for Studies in Economic Sociology, HSE University. Address: 20 Myasnitskaya str., Moscow, 101000, Russian Federation.

Email: yroshchina@hse.ru

BELOVA, Yulia — PhD in Sociology, Leading Research Fellow, Institute for Statistical Studies and Economics of Knowledge, Senior Research Fellow, Laboratory for Studies in Economic Sociology; Associate Professor, Department of Economic Sociology, HSE University. Address: 20 Myasnitskaya str., Moscow, 101000, Russian Federation.

Email: ybelova@hse.ru

Abstract

This paper, based on a longitudinal study, examines the factors of the transition to abstinence in Russia in the period from 2006 to 2020. The study draws on the database of the Russian Longitudinal Monitoring Survey, a series of representative surveys conducted by the Higher School of Economics for 2006–2020. Based on the results of binary logistic regression, several groups of factors were identified that influence the transition of Russians to abstinence in the year $T + 1$: older age, female gender, belonging to “Muslim ethnic groups,” living in cities of regional subordination and rural areas, pregnancy and childbirth by women, a decrease in per capita income for women, loss of employment status, self-assessment of health as deteriorating if the initial health assessment was as poor and very poor, self-assessment of health as improving compared to the initial health assessment as average, the presence of teetotalers in the family. Higher alcohol prices, other things being equal, increase the likelihood of men becoming abstainers more than twice. The most important factors for refusing to drink alcohol are natural—age and poor health. The presence of non-drinking family members contributes to the rejection of alcohol consumption, while excessive drinkers can have the opposite effect. An increase in the proportion of non-drinkers in the family and in society can set patterns for a sober lifestyle as a social norm. Promoting the value of health in society will help reduce alcohol consumption in the future.

Keywords: alcohol consumption; sobriety; withdrawal symptoms; excessive alcohol consumption; withdrawal from alcohol; transition to sobriety.

Acknowledgements

This research paper uses the results of the project “The Russians’ socio-economic coping strategies with the crisis” carried out within the framework of the HSE Program of Fundamental Research in 2023.

References

- Abu-Ras W., Ahmed S., Arfken C. L. (2010) Alcohol Use Among US Muslim College Students: Risk and Protective Factors. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, vol. 9, no 3, pp. 206–220. doi: [10.1080/15332640.2010.500921](https://doi.org/10.1080/15332640.2010.500921)
- Alkogol na phone pandemii [Alcohol Amid a Pandemic]. (2021) *Russian Public Opinion Research Center = VCIOM*. Available at: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/alkogol-na-fone-pandemii> (accessed 12 November 2023) (in Russian).

- Bacharach S. B., Bamberger P. A., Sonnenstuhl W. J., Vashdi D. (2004) Retirement, Risky Alcohol Consumption and Drinking Problems Among Blue-Collar Workers. *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 65, no 4, pp. 537–545. Available at: <https://doi.org/10.15288/jsa.2004.65.537> (accessed 11 January 2024).
- Belova Yu. Yu. (2021) Pokolencheskie osobennosti otkaza ot alkogolya zavisymymi ludmi: avtobiographicheskoe issledovanie [Generational Characteristics of Alcohol Refusal by Dependent People: An Autobiographical Study]. *Social Aspects of Population Health = Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*, vol. 67, no 3, pp. 13. doi: [10.21045/2071-5021-2021-67-3-13](https://doi.org/10.21045/2071-5021-2021-67-3-13) (in Russian).
- Belova Yu. Yu. (2023) Trezvy obraz zhuzni: motivy, roli, praktiki [Sober Lifestyle: Motives, Roles, Practices]. *Sociological Studies = Sotsiologicheskie Issledovaniia*, no 1, pp. 82–94. doi: [10.31857/S013216250022133-9](https://doi.org/10.31857/S013216250022133-9) (in Russian).
- Bernards S., Graham K., Kuendig H., Hettige S., Obot I. (2009) ‘I Have No Interest in Drinking’: A Cross-National Comparison of Reasons Why Men and Women Abstain from Alcohol Use. *Addiction*, vol. 104, no 10, pp. 1658–1668. doi: [10.1111/j.1360-0443.2009.02667.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02667.x)
- Bogg T., Roberts B. W. (2004) Conscientiousness and Health-Related Behaviors: A Meta-Analysis of the Leading Behavioral Contributors to Mortality. *Psychological Bulletin*, vol. 130, no 6, pp. 887–919. Available at: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.6.887> (accessed 11 January 2024).
- Booth B. M., Curran G. M. (2006) Variations in Drinking Patterns in the Rural South: Joint Effects of Race, Gender, and Rural Residence. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 32, no 4, pp. 561–568. Available at: <https://doi.org/10.1080/00952990600920409> (accessed 11 January 2024).
- Borders T. F., Booth B. M. (2007) Rural, Suburban, and Urban Variations in Alcohol Consumption in the United States: Findings from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Rural Health*, vol. 23, no 4, pp. 314–321. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1748-0361.2007.00109.x> (accessed 11 January 2024).
- Brennan P. L., Schutte K. K., Moos R. H. (1999) Reciprocal Relations between Stressors and Drinking Behavior: A Three-Wave Panel Study of Late Middle-Aged and Older Women and Men. *Addiction*, vol. 94, no 5, pp. 737–749. Available at: <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1999.94573712.x> (accessed 11 January 2024).
- Britton A., Bell S. (2015) Reasons Why People Change Their Alcohol Consumption in Later Life: Findings from the Whitehall II Cohort Study. *PLoS One*, vol. 10, no 3, art. e0119421. doi: [10.1371/journal.pone.0119421](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119421)
- Caluzzi G., MacLean S., Pennay A. (2020) Re-Configured Pleasures: How Young People Feel Good through Abstaining or Moderating Their Drinking. *International Journal of Drug Policy*, vol. 77, art. 102709. doi: [10.1016/j.drugpo.2020.102709](https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102709)
- Caluzzi G., Pennay A., MacLean S. (2020) Reflexive Habitus and the New Obligation Of Choice: Understanding Young People’s Light Drinking and Alcohol Abstinence. *Journal of Youth Studies*, vol. 24, no 7, pp. 886–900. doi: [10.1080/13676261.2020.1778658](https://doi.org/10.1080/13676261.2020.1778658)
- Catalano R., Dooley D., Wilson G., Hough R. (1993) Job Loss and Alcohol Abuse: A Test Using Data from the Epidemiologic Catchment Area project. *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 34, no 3, pp. 215–225. Available at: <https://doi.org/10.2307/2137203> (accessed 11 January 2024).

- Cheng T. C., Lo C. C. (2017) Social Risk and Protective Factors in Adolescents' Reduction and Cessation of Alcohol Use. *Substance Use & Misuse*, vol. 52, no 7, pp. 916–928. Available at: <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1267220> (accessed 11 January 2024).
- 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*, vol. 141, pp. 138–144. doi: [10.1016/j.drugalcdep.2014.05.019](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.05.019)
- Cobb-Clark D. A., Schurer S. (2012) The Stability of Big-Five Personality Traits. *Economics Letters*, vol. 115, no 1, pp. 11–15.
- Dawson D. A. (2000) The Link between Family History and Early Onset Alcoholism: Earlier Initiation of Drinking or More Rapid Development of Dependence? *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 61, no 5, pp. 637–646. doi: [10.15288/jsa.2000.61.637](https://doi.org/10.15288/jsa.2000.61.637)
- Dawson D. A., Goldstein R. B., Grant B. F. (2013) Prospective Correlates of Drinking Cessation: Variation Across the Life-Course. *Addiction*, vol. 108, no 4, pp. 712–722. doi: [10.1111/add.12079](https://doi.org/10.1111/add.12079)
- Dawson D. A., Grant B. F., Stinson F. S., Chou P. S. (2006) Maturing Out of Alcohol Dependence: The Impact of Transitional Life Events. *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 67, no 2, pp. 195–203. Available at: <https://doi.org/10.15288/jsa.2006.67.195> (accessed 11 January 2024).
- Delle S., Seitz N. N., Atzendorf J., Mühligh S., Kraus L. (2021) Motives for Not Drinking Alcohol: Why Adults in Late Middle Age Abstain. *Addiction Research & Theory*, vol. 30, pp. 1–8. doi: [10.1080/16066359.2021.1954167](https://doi.org/10.1080/16066359.2021.1954167)
- Epstein J. A., Botvin G. J., Griffin K. W., Diaz T. (2001) Protective Factors Buffer Effects of Risk Factors on Alcohol Use Among Inner-City Youth. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, vol. 11, no 1, pp. 77–90. Available at: https://doi.org/10.1300/J029v11n01_04 (accessed 11 January 2024).
- Furray A., Merry B., Lin H., Ruger J. P., Yonkers K. A. (2015) Perinatal Substance Use: A Prospective Evaluation of Abstinence and Relapse. *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 150, pp. 147–155. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.02.027> (accessed 11 January 2024).
- Gallo W. T., Bradley E. H., Siegel M., Kasl S. V. (2001) The Impact of Involuntary Job Loss on Subsequent Alcohol Consumption by Older Workers: Findings From the Health and Retirement Survey. *The Journals of Gerontology: Series B*, vol. 56, no 1, pp. S3–S9. Available at: <https://doi.org/10.1093/geronb/56.1.S3> (accessed 11 January 2024).
- Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. (2018), Geneva: WHO.
- Gofman A. B. (2012) Klinika alkogolnogo abstinentsnogo sindroma [Alcohol Withdrawal Syndrome Clinic]. *Journal of Addiction Problems = Voprosi narcologii*, no 6, pp. 82–90 (in Russian).
- Gruenewald P. J. (2011) Regulating Availability: How Access to Alcohol Affects Drinking and Problems in Youth and Adults. *Alcohol Research: Current Reviews*, vol. 34, no 2, pp. 248–256. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3860569/> (accessed 11 January 2024).

- Herring R., Bayley M., Hurcombe R. (2014) “But No One Told Me It’s Okay to Not Drink”: A qualitative Study of Young People Who Drink Little or No Alcohol. *Journal of Substance Use*, vol. 19, no 1–2, pp. 95–102. doi: [10.3109/14659891.2012.740138](https://doi.org/10.3109/14659891.2012.740138)
- Hodder R. K., Campbell E., Gilligan C., Lee H., Lecathelinais C., Green S., Wiggers J. (2018) Association Between Australian Adolescent Alcohol Use and Alcohol Use Risk and Protective Factors in 2011 and 2014. *Drug and Alcohol Review*, vol. 37, suppl. 1, pp. S22–S33. doi: [10.1111/dar.12623](https://doi.org/10.1111/dar.12623)
- Ilynskikh N. N., Ilynskikh E. N. (2020) Nekotorye genytycheskie osobennosti u razlichnykh etnicheskikh kogort studentov, okazyvautchikh vliyanie na kognitivnye i povedencheskie aspekty ikh zhizni [Some Genetic Characteristics in Different Ethnic Cohorts of Students that Influence Cognitive and Behavioral Aspects of Their Lives]. *Instrumenty effektivnogo razvitiya obrazovaniya v sovremennom obshchestve: mezhdistiplinarnye aspekty* [Tools for the Effective Development of Education in Modern Society: Interdisciplinary Aspects], St. Petersburg, pp. 11–14 (in Russian).
- Iversen L., Klausen H. (1986) Alcohol Consumption among Laid-Off Workers Before and After Closure of a Danish Ship-Yard: A 2-Year Follow-Up Study. *Social Science & Medicine*, vol. 22, no 1, pp. 107–109. doi: [10.1016/0277-9536\(86\)90314-x](https://doi.org/10.1016/0277-9536(86)90314-x)
- Jackson K. M., Sher K. J., Gotham H. J., Wood P. K. (2001) Transitioning Into and Out of Large-Effect Drinking in Young Adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 110, no 3, pp. 378–391. doi: [10.1037//0021-843x.110.3.378](https://doi.org/10.1037//0021-843x.110.3.378)
- Jagodzinski T., Fleming M. F. (2007) Postpartum and Alcohol-Related Factors Associated with the Relapse of Risky Drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 68, no 6, pp. 879–885. doi: [10.15288/jsad.2007.68.879](https://doi.org/10.15288/jsad.2007.68.879)
- Janlert U., Hammarström A. (1992) Alcohol Consumption Among Unemployed Youths: Results from a Prospective Study. *British Journal of Addiction*, vol. 87, no 5, pp. 703–714. doi: [10.1111/j.1360-0443.1992.tb02716.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1992.tb02716.x)
- Jiafang Z., Jiachun W., Yunxia L., Xiaoxia Q., Ya F. (2004) Alcohol Abuse in a Metropolitan City in China: A Study of the Prevalence and Risk Factors. *Addiction*, vol. 99, no 9, pp. 1103–1110. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00799.x> (accessed 11 January 2024).
- John O. P., Srivastava S. (1999) The Big Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Theoretical Perspectives. *Handbook of Personality: Theory and Research* (eds. L. A. Pervin, O. P. John), New York: Guilford Press, pp. 102–138.
- Jung M. (2013) Evidence of Psychosocial and Behavioral Effects Related to the Intention to Quit Alcohol in South Korea. *The Health Care Manager*, vol. 32, no 2, pp. 141–150. Available at: <https://doi.org/10.1097/HCM.0b013e31828ef61c> (accessed 11 January 2024).
- Karimy M., Zareban I., Araban M., Montazeri A. (2015) An Extended Theory of Planned Behavior (TPB) Used to Predict Smoking Behavior Among a Sample of Iranian Medical Students. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, vol. 4, no 3, art. e24715. doi: [10.5812/ijhrba.24715](https://doi.org/10.5812/ijhrba.24715)
- Karlamangla A., Zhou K., Reuben D., Greendale G., Moore A. (2006) Longitudinal Trajectories of Heavy Drinking in Adults in the United States of America. *Addiction*, vol. 101, no 1, pp. 91–99. doi: [10.1111/j.1360-0443.2005.01299.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.01299.x)

- Kendler K. S., Lönn S. L., Salvatore J., Sundquist J., Sundquist K. (2017) Divorce and the Onset of Alcohol Use Disorder: A Swedish Population-Based Longitudinal Cohort and Co-Relative Study. *American Journal of Psychiatry*, vol. 174, no 5, pp. 451–458. Available at: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16050589> (accessed 11 January 2024).
- Kitsantas P., Gaffney K. F., Wu H., Kastello J. C. (2014) Determinants of Alcohol Cessation, Reduction and No Reduction During Pregnancy. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, vol. 289, no 4, pp. 771–779. doi: [10.1007/s00404-013-3056-9](https://doi.org/10.1007/s00404-013-3056-9)
- Kolosnitsyna M., Khorkina N., Dorjiev K. (2015) The Impact of Price Measures of State Alcohol Policy on the Consumption of Alcoholic Beverages in Russia. *Economic Policy*, vol. 5, pp. 171–190. Available at: <https://repec.ranepa.ru/rnp/ecopol/ep1556.pdf> (accessed 11 January 2024).
- Krause N. (2003) Race, Religion, and Abstinence from Alcohol in Late Life. *Journal of Aging and Health*, vol. 15, no 3, pp. 508–533. doi: [10.1177/0898264303253505](https://doi.org/10.1177/0898264303253505)
- Lee M. R., Chassin L., Villalta I. K. (2013) Maturing Out of Alcohol Involvement: Transitions in Latent Drinking Statuses from Late Adolescence to Adulthood. *Development and Psychopathology*, vol. 25, no 4pt1, pp. 1137–1153. doi: [10.1017/S0954579413000424](https://doi.org/10.1017/S0954579413000424)
- Leifman H., Kühlnhorn E., Allebeck P., Andréasson S., Romelsjø A. (1995) Abstinence in Late Adolescence—Antecedents to and Covariates of a Sober Lifestyle and Its Consequences. *Social Science & Medicine*, vol. 41, no 1, pp. 113–121. Available at: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)00298-8](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)00298-8) Available at (accessed 11 January 2024).
- 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*, vol. 17, no 1, p. 172. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0562-9> (accessed 11 January 2024).
- Lopez-Viets V. C., Aarons G. A., Ellingstad T. P., Brown S. A. (2004) Race and Ethnic Differences in Attempts to Cut Down or Quit Substance Use in a High School Sample. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, vol. 2, no 3, pp. 83–103.
- Malloch M. S., Yates R. (2010) Some Concluding Thoughts. *Tackling Addiction: Pathways to Recovery* (eds. M. S. Malloch, R. Yates), London: Jessica Kingsley Publisher, p. 207.
- Marlatt G. A., Baer J. S., Quigley L. A. (1997) Self-Efficacy and Addictive Behavior. *Selfefficacy in Changing Societies*, Cambridge, MA: Cambridge University Press, pp. 289–315.
- Molander R. C., Yonker J. A., Krahn D. D. (2010) Age-Related Changes in Drinking Patterns from Mid-To Older Age: Results from the Wisconsin Longitudinal Study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 34, no 7, pp. 1182–1192. doi: [10.1111/j.1530-0277.2010.01195.x](https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2010.01195.x)
- Moore A. A., Gould R., Reuben D. B., Greendale G. A., Carter M. K., Zhou K., Karlamangla A. (2005) Longitudinal Patterns and Predictors of Alcohol Consumption in the United States. *American Journal of Public Health*, vol. 95, no 3, pp. 458–464. doi: [10.2105/AJPH.2003.019471](https://doi.org/10.2105/AJPH.2003.019471).

- Moos R. H., Schutte K., Brennan P., Moos B. S. (2004) Ten-Year Patterns of Alcohol Consumption and Drinking Problems among Older Women and Men. *Addiction*, vol. 99, no 7, pp. 829–838. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00760.x> (accessed 11 January 2024).
- Nemtsov A. V. (2020) Zavisimaya ot alkogolya smertnost v Rossii [Alcohol-Dependent Mortality in Russia]. *Mezhdunarodnyy demographicheskii pfrum. Materialy zasedaniya* [International Demographic Forum.] (ed. N. V. Yakovenko), Voronej: Cifrovaya poligrafiya, pp. 65–70 (in Russian).
- Nemtsov A. V., Gridin R. V. (2021) Potreblenie alkogolya vo vremia epidemii koronavirusa v Rossii [Alcohol Consumption During the Coronavirus Epidemic in Russia]. *Public Health = Obshchestvennoe zdorov'ye*, vol. 1, no 2, pp. 28–47. doi: [10.21045/2782-1676-2021-1-2-28-49](https://doi.org/10.21045/2782-1676-2021-1-2-28-49) (in Russian).
- Newsom J. T., Huguet N., McCarthy M. J., Ramage-Morin P., Kaplan M. S., Bernier J., Oderkirk J. (2012) Health Behavior Change Following Chronic Illness in Middle and Later Life. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, vol. 67B, no 3, pp. 279–288. Available at: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr103> (accessed 11 January 2024).
- Nordfjærn T. (2018) Religiosit and Alcohol Use: Is Religiosity Important for Abstention and Consumption Levels in the Second half of Life? *Substance Use & Misuse*, vol. 53, no 14, pp. 2271–2280. doi: [10.1080/10826084.2018.1473431](https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1473431)
- O'Leary L. S. (2000) *Personality Traits and Addiction Relapse Rates: Is There a Connection?* Theses and Dissertations. 1721. Rowan University. Available at: https://rdw.rowan.edu/etd/1721?utm_source=rdw.rowan.edu%2Fetd%2F1721&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages (accessed 9 January 2024).
- 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*, vol. 18, no 1, art. 1051. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5970-z> (accessed 11 January 2024).
- Park J. E., Ryu Y., Cho S. I. (2017) The Association Between Health Changes and Cessation of Alcohol Consumption. *Alcohol and Alcoholism*, vol. 52, no 3, pp. 344–350. doi: [10.1093/alcalc/agw089](https://doi.org/10.1093/alcalc/agw089)
- Perreira K. M., Sloan F. A. (2001) Life Events and Alcohol Consumption Among Mature Adults: A Longitudinal Analysis. *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 62, no 4, pp. 501–508. doi: [10.15288/jsa.2001.62.501](https://doi.org/10.15288/jsa.2001.62.501)
- Piacentini M. G. (2009) Managing Anti-Consumption in an Excessive Drinking Culture, *Journal of Business Research*, vol. 62, no 2, pp. 279–88. doi: [10.1016/j.jbusres.2008.01.035](https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2008.01.035)
- Platt A., Sloan F. A., Costanzo P. (2010) Alcohol-Consumption Trajectories and Associated Characteristics Among Adults Older Than Age 50. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 71, no 2, pp. 169–179. doi: [10.15288/jsad.2010.71.169](https://doi.org/10.15288/jsad.2010.71.169)
- Purshouse R. C., Meier P. S., Brennan A. (2010) Estimated Effect of Alcohol Pricing Policies on Health and Health Economic Outcomes in England: An Epidemiological Model. *The Lancet*, vol. 375, no 9723, pp. 1355–1364. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60058-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60058-X) (accessed 11 January 2024).

- Radaev V. V., Roshchina Y. M. (2019a) Izmerenie potrebleniya alkogolya kak metodologicheskaya problema [Measuring Alcohol Consumption as a Methodological Problem]. *Sociology: Methodology, Methods, Mathematical Modeling = Sociologiya: metodologiya, metody, matematicheskoe modelirovanie*, vol. 48, pp. 7–57. Available at: https://www.isras.ru/index.php?page_id=2384&id=6788&l=&j=6&base=ojs3 (accessed 11 January 2024) (in Russian).
- Radaev V., Roshchina Y. (2019b) Young Cohorts of Russians Drink Less: Age–Period–Cohort Modelling of Alcohol Use Prevalence 1994–2016. *Addiction*, vol. 114, no 5, pp. 823–835. doi: 10.1111/add.14535
- Radaev V., Roshchina Y. (2021) Decline in Alcohol Consumption in Russia: Collectivity or Polarization? *Drug and Alcohol Review*, vol. 40, no 3, pp. 481–488. doi: 10.1111/dar.13253
- Room R., Greenfield T. K., Holmes J., Kraus L., Livingston M., Pennay A., Törrönen J. (2020) Supranational Changes in Drinking Patterns: Factors in Explanatory Models of Substantial and Parallel Social Change. *Addiction Research & Theory*, vol. 28, no 6, pp. 467–473. doi: 10.1080/16066359.2019.1689963
- Sarich P., Canfell K., Banks E., Paige E., Egger S., Joshy G., Weber M. (2019) A Prospective Study of Health Conditions Relate to Alcohol Consumption Cessation Among 97,852 Drinkers Aged 45 and Over in Australia. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 43, no 4, pp. 710–721. doi: 10.1111/acer.13981
- Satre D. D., Areán P. A. (2005) Effects of Gender, Ethnicity, and Medical Illness On Drinking Cessation in Older Primary Care Patients. *Journal of Aging and Health*, vol. 17, no 1, pp. 70–84. doi: 10.1177/0898264304272785
- Shokoohi M., Nasiri N., Sharifi H., Baral S., Stranges S. (2020) A Syndemic of COVID-19 and Methanol Poisoning in Iran: Time for Iran to Consider Alcohol Use as a Public Health Challenge? *Alcohol*, vol. 87, pp. 25–27. doi: 10.1016/j.alcohol.2020.05.006
- Supski S., Lindsay J. (2017) ‘There’s Something Wrong with You’ How Young People Choose Abstinence in a Heavy Drinking Culture. *Young*, vol. 25, no 4, pp. 323–338. Available at: <https://doi.org/10.1177/1103308816654068> (accessed 11 January 2024).
- Walitzer K. S., Dearing R. L. (2006) Gender Differences in Alcohol and Substance Use Relapse. *Clinical Psychology Review*, vol. 26, no 2, pp. 128–148. doi: 10.1016/j.cpr.2005.11.003
- Walton K. E., Roberts B. W. (2004) On the Relationship Between Substance Use and Personality Traits: Abstainers Are Not Maladjusted. *Journal of Research in Personality*, vol. 38, no 6, pp. 515–535. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2004.01.002> (accessed 11 January 2024).
- 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*, vol. 17, November, art. 85. doi: 10.18332/tid/114076
- WHO. (2020) Pure Alcohol Consumption, Litres per Capita, Age 15+. *European Health Information Gateway*. Available at: https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_426-3050-pure-alcohol-consumption-litres-per-capita-age-15plus/ (accessed 11 January 2024).

Zins M., Carle F., Bugel I., Leclerc A., Orio F. D., Goldberg M. (1999) Predictors of Change in Alcohol Consumption Among Frenchmen of the GAZEL Study Cohort. *Addiction*, vol. 94, no 3, pp. 385–395. doi: [10.1046/j.1360-0443.1999.9433858.x](https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1999.9433858.x)

Received: March 9, 2023

Citation: Roshchina Y., Belova Y. (2024) Kto perestayot pit alkohol v Rossii? [Who Stops Drinking Alcohol in Russia?]. *Journal of Economic Sociology = Ekonomicheskaya stostiologiya*, vol. 25, no 1, pp. 11–57. doi: [10.17323/1726-3247-2024-1-11-57](https://doi.org/10.17323/1726-3247-2024-1-11-57) (in Russian).