

ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ

DOI: 10.19181/vis.2023.14.4.17
EDN: UFRCLU



Девиантное поведение населения как отражение дезадаптационных процессов в российском обществе (по материалам государственной статистики)

Ссылка для цитирования: Позднякова М. Е., Брюно В. В. Девиантное поведение населения как отражение дезадаптационных процессов в российском обществе (по материалам государственной статистики) // Вестник Института социологии. 2023. Том 14. № 4. С. 306–330. DOI: 10.19181/vis.2023.14.4.17; EDN: UFRCLU.

For citation: Pozdnyakova M. E., Bruno V. V. Deviant Behaviour of the Population as a Reflection of Maladaptive Processes in Russian Society (Based on State Statistics). *Vestnik instituta sotziologii*. 2023. Vol. 14. No. 4. P. 306–330. DOI: 10.19181/vis.2023.14.4.17; EDN: UFRCLU.



Позднякова Маргарита Ефимовна¹

¹Институт социологии ФНИСЦ РАН,
Москва, Россия

margo417@mail.ru

AuthorID РИНЦ: 140027



Брюно Виктория Владимировна¹

¹Институт социологии ФНИСЦ РАН,
Москва, Россия

victoria.bruno@mail.ru

AuthorID РИНЦ: 181955

Аннотация. Статья посвящена изучению изменений в деструктивном поведении различных групп населения России за период более чем 40 лет (1980–2022 гг.). В фокусе статьи рассматривается роль государственной социальной статистики в исследованиях тех или иных форм девиантности, ее возможности, функции и ограничения. На основе анализа статистических данных (Росстат, Минздрав, МВД и др.) рассмотрена динамика криминологических показателей преступности, продажи алкогольных напитков и алкопотребления, заболеваемости населения алкоголизмом, алкогольными психозами, наркоманией, инфекциями, передающимися половым путем (включая ВИЧ) и др. Особое внимание уделено анализу деструктивных проявлений в подростково-молодежной среде, как наиболее уязвимой категории лиц, остро реагирующей на процессы социальной трансформации и модернизации.

Обзор научных источников и анализ статистических данных позволил выделить этапы развития деструктивных процессов в России: 1) ранний послевоенный период увеличения девиантологических проблем – 1945–1947 гг.; 2) период относительной стабилизации – 1959–1965 гг.; 3) латентный период нарастания девиантологических проблем – конец 1960-х – 1980-е гг.; 4) резкий всплеск всех форм девиаций во всех группах населения – 1990-е гг. – середина 2000-х; 5) период относительной стабилизации с умеренной тенденцией к плавному, но волнообразному снижению некоторых видов девиаций – 2006–2019 гг.; 6) формирование условий для нового всплеска некоторых видов деструктивного поведения – с 2020 г.

Выявлено, что период резкого всплеска девиантологических и криминологических проблем в 1990 гг. предварялся достаточно длительным «латентным» периодом нарастания деструктивных процессов, скрывавшихся под относительно благополучными цифрами статистики.

В работе продемонстрировано, что исследование и анализ различных показателей государственной статистики, отражающих деструктивные процессы в обществе, является важным этапом социологического анализа всего причинно-следственного комплекса девиантного поведения населения, который необходим как для оценки состояния системы профилактики негативных социальных явлений, так и для разработки адекватных мер воздействия на девиантную личность.

В то же время в процессе анализа выявлен ряд ограничений использования официального статистического учета, связанных с: 1) высокой динамичностью социальной ситуации в стране, и, как следствие, «отставанием» статистических данных от реальных социальных условий; 2) высоким уровнем латентности большинства деструктивных явлений; 3) отсутствием единой системы учета девиантных проявлений; 4) отсутствием данных по многим проявлениям девиантности.

Ключевые слова: девиантное поведение, подростки, преступность, алкоголизм, наркомания, инфекции, передаваемые половым путем, ВИЧ/СПИД, государственная социальная статистика

Введение

Начиная с 1990-х гг., которые характеризовались окончательным исчезновением социалистического лагеря и распадом СССР, последующие тридцать лет российских трансформаций прошли в череде социально-экономических, политических и культурных реформ и кризисов. Эти процессы на разных этапах сопровождались актуализацией деструктивных тенденций, проявляющихся в массовом распространении в обществе различных форм девиаций. Ретроспективный взгляд позволяет обозначить следующие периоды: 1) ранний послевоенный период увеличения девиантологических проблем – 1945–1947 гг.; 2) период относительной стабилизации 1959–1965 гг.; 3) латентный период нарастания девиантологических проблем – конец 1960-х – 1980-е гг.; 4) резкий всплеск всех форм девиаций во всех группах населения – 1990-е гг. – середина 2000-х; 5) период стабилизации с умеренной тенденцией к плавному, но волнообразному снижению некоторых видов девиаций – 2006–2019 гг.; 6) формирование условий для нового всплеска некоторых видов деструктивного поведения – с 2020 г.

Практически все виды девиантного поведения в России за последние 40 лет приобрели качественно новые формы – алкоголизация и наркотизация населения; подростковая делинквентность; агрессивное поведение, принявшее такие формы как буллинг и моббинг (травля в интернете); драки, записываемые на видео и выкладываемые в Интернет; получившее все более широкое распространение явление скулшуттинга; новые формы молодежных субкультур («офники», «редан»)¹, в том числе деструктивных (запрещенные «АУЕ», «колумбайнеры»)²; увеличение суицидальных наклонностей среди подростков и молодежи, рискованное и девиантное сексуальное поведение. Отмечается нормализация многих видов девиантного поведения: некоторые виды девиаций стали трактоваться населением как социально приемлемый риск, что является следствием существующих в обществе противоречий между требованием к выполнению социально одобряемых норм поведения и фактическим отсутствием четких границ нормативности в системе морали и культуры. Значительно вырос уровень латентности многих деструктивных явлений.

Статья посвящена изучению изменений в деструктивном поведении различных групп населения России за период более чем 40 лет (1980–2022 гг.). В фокусе статьи – рассмотрение роли государственной социальной статистики в исследованиях тех или иных форм девиантности, ее возможности, функции и ограничения.

Уязвимой категорией, остро реагирующей на процессы социальной трансформации и модернизации, является молодежь. Поскольку именно эта социально-демографическая группа находится в зоне риска возникновения деструктивного поведения, авторы в своем анализе в большей степени фокусировали внимание на подростково-молодежных проявлениях девиантности.

Результаты

Одними из каналов информации, к которым обращается социолог при исследовании распространенности тех или иных проявлений девиантности, являются *данные государственной статистики* (медицинской, полицейской, судебной и др.). Использование в социологических исследо-

¹ «Офники» – российская молодежная субкультура «околофутбольных фанатов», отличающаяся показной агрессивностью. Представители данной субкультуры конфликтуют с представителями субкультуры «редан». «Редан» – молодежное движение любителей аниме в России. Участники субкультуры используют в одежде символ паука, называют себя неформалами, отрицают радикальность своего движения, однако состоят в конфликте с «офниками».

² «АУЕ» («арестантский уклад един») – название и девиз криминальной субкультуры (признана экстремистской в России), состоящей из несовершеннолетних. Сообщество пропагандирует систему норм и ценностей, свойственную криминальной идеологии («воровские понятия»), однако не копирует ее полностью.

Движение «Колумбайн» (признано террористическим в России) связано с событиями стрельбы в школе Колумбайн в 1999 г. в США, когда двое студентов устроили массовое убийство своих одноклассников. Движение пропагандирует идеи массовой гибели людей, устрашения населения и дестабилизации обстановки в стране путем реализации масштабных насильственных акций преимущественно в стенах учебных заведений.

ваниях девиантности данных статистики позволяет анализировать большие объемы информации и выявлять закономерности, которые могут быть незаметны на первый взгляд, а также дать оценку социальной ситуации в динамике или на определенном историческом этапе.

Так, при подготовке анализа данных статистики за разные годы и обзора историко-правовых источников авторами была сформулирована гипотеза о том, что период резкого всплеска девиантологических и криминологических проблем в 1990 гг. в России предварялся достаточно длительным «латентным» периодом нарастания различных деструктивных процессов, скрывавшихся под относительно благополучными цифрами статистики.

Согласно архивным криминологическим данным, первое послевоенное десятилетие являлось неблагополучным в криминальном отношении. И, хотя уголовная статистика послевоенных лет была неполной и противоречивой, анализ исторических источников свидетельствует, что пик уровня преступности приходился на 1947 г., после чего наблюдалось некоторое снижение с последующим повышением в 1953 г. [13]. Принятые советским государством в 1958–1961 гг. ряд мер, направленных на либерализацию и гуманизацию уголовной политики и судебной системы, привели к ослаблению государственного контроля за общественной жизнью, в связи с чем кривая преступности за период с конца 1950-х по 1964 г. в своем развитии претерпела значительные изменения. Так, в 1965 г. был зарегистрирован самый низкий показатель преступности за всю историю существования СССР – 751 801 преступление (коэффициент преступности составил 328 на 100 тыс. жителей). Однако фактическое положение дел свидетельствовало о том, что в условиях снижения милицейского контроля расхождение между цифрами статистики и реальной криминогенной обстановкой постепенно нарастало [12; 13]. Уже в 1966 г. учтенная преступность возросла на 18,1% и с тех пор стала постепенно расти [13].

О сложившейся напряженной ситуации в сфере общественного порядка свидетельствуют и архивные данные статистики о преступности несовершеннолетних, согласно которым за период с 1965 по 1981 гг. наблюдался относительно плавный рост подростковой преступности, с 1982 по 1988 гг. рост преступности усилился, а в 1989–1991 гг. ситуация резко усугубилась (рис. 1), особенно, если рассматривать более объективный показатель – коэффициент преступности несовершеннолетних (по числу преступлений из расчета на 10000 человек населения 14–17 лет). В 1987 г. он составил 151, в 1988 г. – 169,1 в 1989 г. – 196,5 [11; 28].

С 1983 по 1991 гг. большинство количественных и качественных показателей преступности показывали увеличение в несколько раз. Произошел рост количества преступлений по большинству видов (убийств, тяжких телесных повреждений, изнасилований, разбоев, грабежей и хищений государственного имущества). Наблюдаемое в 1987–1988 гг. снижение численности осужденных несовершеннолетних связано с амнистиями 1985–1987 гг. и изменившимися показателями учета. Сопоставление архивных данных по преступности несовершеннолетних за 1960-е, 1970-е, 1980-е и начала 1990-х годов свидетельствует об укреплении криминальной традиции в этот период [9; 10; 11].

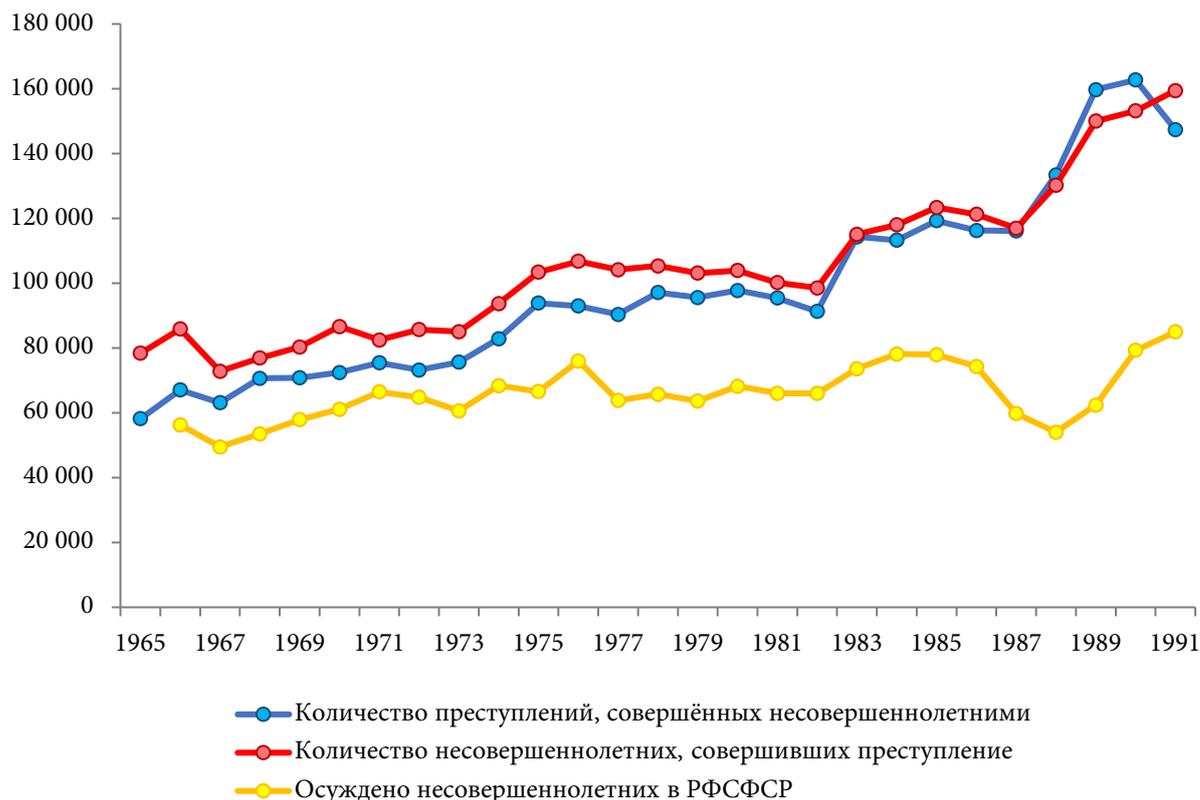


Рис. 1. Основные показатели преступности несовершеннолетних в РСФСР за период с 1965 по 1991 гг.¹

Figure 1. Main indicators of juvenile delinquency in the RSFSR from 1965 to 1991

Анализ и сопоставление различных показателей статистики (например, производства и продаж спиртного, заболеваемости алкоголизмом, смертности от причин, связанных с алкоголем, преступлений, совершенных в нетрезвом виде) позволяет предположить, что одним из важных факторов, влияющих на рост преступности, в том числе подростковой, являлся высокий уровень алкоголизации в обществе. Так, в 1950-е гг. отмечался заметный рост производства алкогольных напитков и их потребления во всем мире. Не обошел этот процесс и СССР. Вся борьба с алкоголизмом в это время сводилась к пропаганде теории так называемого «культурпитейства» (то есть, умеренного) потребления алкоголя). Такое настроение общества привело к появлению все большего числа «культурных» и «умеренных» пьяниц, пополнявших число алкоголиков. Уже с 1960-х гг. происходило быстрое увеличение потребления алкоголя на душу населения, вызванное в том числе улучшением социально-экономического положения: у людей появился достаток и свободные деньги, которые можно было потратить на алкоголь. Проблема потребления продолжала постепенно усугубляться до середины 1980-х гг. Если в 1960 г. через государственную торговлю было реализовано на душу населения 3,5 л абсолютного спирта, то в 1970 г. уже 8,20 л, а в 1980 г. – 10,51 л. С 1965 по 1980 г. душевое потребление алкоголя в стране более чем удвоилось. В 1980 г. оно перестало расти, оставаясь на уровне 10,5 л в год вплоть до 1985 г. –

¹ График составлен по архивным данным, приведенным в публикациях Д. А. Краснова, см.: [8; 9; 10; 11].

начала антиалкогольной кампании¹ [7]. При этом особенность алкогольной ситуации заключалась в том, что, в отличие от большинства европейских стран, в России сложилась такая грубая форма потребления алкоголя как разовое потребление больших доз преимущественно крепких алкогольных напитков, способствующих сильному опьянению и интоксикации (так называемая «северная модель» потребления).

Рост алкопотребления в СССР имел своим неизбежным следствием ухудшение криминальной ситуации, как в городах, так и сельской местности. Об этом свидетельствовала судебная практика 1960-х гг.: до 90% проявлений хулиганства и 70% умышленных убийств и изнасилований совершались в нетрезвом состоянии [3].

Во второй половине 1960-х гг. была зафиксирована опережающая динамика алкоголизации подростков по сравнению с взрослыми: с 1964 по 1968 гг. количество доставленных в вытрезвители взрослых увеличилось в 0,8 раза, а несовершеннолетних – в 2,5. Пьянство «помолодело»: Минздрав зафиксировал в период 1964–1967 гг. 10-кратный рост заболеваемости хроническим алкоголизмом у детей до 14 лет [8; 9]. Данные статистики тех лет свидетельствовали: из общего числа детей и подростков, ежегодно доставляемых в детские комнаты милиции, от 10 до 30% задерживались либо за пребывание в общественных местах в нетрезвом виде, либо за покупку спиртного [8].

Можно выделить несколько причин возрастания подросткового алкоголизма в те годы. Как уже было отмечено, сказывалось общее увеличение потребление спиртного на душу населения в этот исторический период. Параллельно с ростом потребления произведенного промышленным способом алкоголя отмечался и рост самогонарения. Приблизительно 30–40% крепкого алкоголя, который употребляли в СССР, являлся самогоном, то есть это был домашний алкоголь, который хранился дома и к которому был постоянный доступ у членов семьи². Совместное распитие взрослыми спиртных напитков получило распространение не только на улицах и во дворах, но и дома, в семьях, что подавало негативный пример подрастающему поколению. Кроме того, ранние первые пробы алкоголя чаще всего происходили в семейной обстановке – именно родители зачастую выступали «провокаторами» приобщения к алкоголю собственных детей [5]. К сожалению, борьба с пьянством и алкоголизмом в 1960-х гг. носила узковедомственный характер, а адекватная молодежная антиалкогольная политика развита не была, оставаясь в основном «работой на бумаге». Проблема совершения преступлений несовершеннолетними в состоянии алкогольного опьянения сохранялась актуальной на протяжении 1970–1980-х гг.

Анализ показателей заболеваемости социально значимыми болезнями свидетельствует о том, что за период с 1960-х по 1980-е гг. наблюдались значительные негативные изменения в состоянии здоровья населения. Выросла заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем: в 2 раза

¹ Данные о душевом употреблении алкоголя приводятся по РФСФСР.

² Корсак Д. Как спился Советский Союз? Известный исследователь о корнях «пьянства испокон веков» и о том, так ли глубоки эти корни // Onliner.by. 12.10.2018. URL: <https://people.onliner.by/opinions/2018/10/12/neformat-85> (дата обращения: 15.10.2023).

гонореей (с 7,38 на 10 тыс. населения в 1960 г. до 14,7 в 1981 г.) и в 7,7 раз сифилисом (с 0,29 на 10 тыс. населения в 1963–1965 гг. до 2,24 в 1979 г.). Венерическими болезнями болели и дети. Например, по данным 1965 г. периодических осмотров с целью раннего выявления больных венерическими заболеваниями в городских и сельских кожно-венерологических учреждениях РСФСР было обследовано: взрослых – 29,9%, подростков в возрасте 15–17 лет – 12,1%, детей в возрасте до 14 лет – 58,0% [1]. Барьерная контрацепция¹ не являлась абсолютно недоступной в советское время, однако отмечалось ее низкое качество и труднодоступность в регионах, невысокая информированность населения о способах предохранения и сексуальной культуре. Как отмечает социолог А. А. Темкина, уже с 1960-х гг. началась постепенная либерализация сексуальной культуры в стране – стали появляться историко-культурологические исследования сексуальности (С. И. Голод, И. С. Кон и др.). Однако фактически лишь в 1990-е г. секс и контрацепция перестали быть табуированной темой: появились импортные презервативы, противозачаточные таблетки, стали появляться журналы, которые открыто писали о сексе и предохранении. Тем не менее вплоть до 1994 г. основным методом предохранения продолжал оставаться аборт [19].

Другой серьезной проблемой конца XX в. был рост наркомании как среди населения, так и среди подростков. В 1965 г. во всем СССР, по данным Министерства здравоохранения, насчитывалось 10 тыс. больных различными формами наркомании [4]. На фоне численности населения почти в 250 млн чел. эта цифра не выглядела угрожающей. По данным статистики, основная часть потребителей наркотиков представляла собой маргинальные слои общества, так называемый «придонный слой». Ситуация с распространением наркотиков в России в 1970-е гг. изменилась незначительно, однако некоторые специалисты отмечали рост интереса части населения к наркотикам и их употреблению, а также рост предложения со стороны наркорынка. О происходивших «скрытых» процессах в наркоситуации свидетельствовали значительные изменения в структуре использовавшихся наркотических средств: в середине 1960-х гг. преобладали лекарственные препараты группы опиатов и опиоидов (омнопон, морфин, промедол), с середины 1970-х гг. происходит рост употребления конопли и ее производных, а к началу 1980-х появляются новые виды наркотиков: стимуляторы (эфедрин, эфедрон, первитин, фенамин) и психоделики (циклодол, псилоцибин и др.) [2].

С середины 1980-х гг. процесс наркотизации общества становится заметным, и, как следствие, происходит и массовое распространение преступлений, связанных с наркотиками в РСФСР (изготовление, приобретение, хранение, перевозка, пересылка или сбыт наркотических веществ). За несколько лет показатели судимости несовершеннолетних за преступления, связанные с наркотиками, выросли в несколько раз в различных регионах страны. Именно в 1980-е гг. в стране стали закладываться основы более поздней криминальной наркокультуры. Торговля запрещенными веществами постепенно стала переходить под контроль организованных преступных групп («наркомафия»). Заболеваемость насе-

¹ Т. е. при помощи презерватива или чего-то подобного.

ления наркоманией и токсикоманией, остававшаяся на относительно низком уровне в 1970-е г., резко возросла к началу 1990-х гг. Так, в 1970 г. число заболевших составляло 10,4 тыс. человек (8 чел. на 100 тыс. населения), в 1990 уже 39,7 тыс. чел. (27 чел. на 100 тыс. населения), а в 2000 г. подскочило до 281,2 тыс. чел. (194 чел. на 100 тыс. населения) [20].

Данные статистики, которые были представлены выше, демонстрируют ситуацию напряженности в отношении различных форм девиации в России в период с 1960-х по 1980-е гг. Многие нерешенные проблемы послевоенного времени, негативные феномены, являвшиеся неотъемлемым элементом советской повседневности (пьянство, тунеядство, заболеваемость социально значимыми болезнями, преступность несовершеннолетних и др.), заложили базу для последующего стремительного развертывания деструктивных процессов в конце XX – начале XXI вв. Высокий девиантогенный потенциал конца 1970-х – середины 1980-х заключался в постепенном изменении морально-правовых ориентиров у населения, росте формализма правоохранительной деятельности и, как следствие, снижении эффективности большинства профилактических мероприятий. Таким образом, к началу «перестройки» общество в какой-то степени было «готово» к всплеску деструктивных проявлений, особенно молодое поколение, наиболее восприимчивое к любым новым переменам. «Перестройка» в свою очередь усугубила процессы, которые развивались в советском обществе долгие годы.

В период социальных трансформаций частота проявлений девиаций и деструкций резко увеличивается. Как показывает статистика, конец 1980-х гг., 1990-е и 2000-е гг. ознаменовались лавинообразным подъемом всех видов девиантного поведения (распространением алкогольных проблем, так называемым «школьным алкоголизмом», токсикоманией, вовлеченностью подростковых групп в наркоманию, распространением девиаций в сфере половых отношений и рискованным сексуальным поведением, распространением подростковой делинквентности и преступности) среди населения, включая подростков и молодежь.

Рассмотрим, как развивалась алкогольная и наркотическая ситуация в России за последние 30–40 лет, акцентируя внимания на детском и подростковом¹ употреблении психоактивных веществ. Отслеживать наркологическую ситуацию среди различных слоев населения во многом позволяют данные медицинской статистики. Такая статистика включает в себя *показатели первичной обращаемости* за наркологической помощью (то есть, число больных, впервые взятых под наблюдение в течение года), а также показатели *общей заболеваемости* (то есть, числа больных, нахо-

¹ Государственные службы учета используют различные возрастные группы в зависимости от социальной сферы. Традиционно в российских государственных статистических материалах используют возрастные группы 0–14 (дети) и 15–17 лет (подростки), в связи с чем основной упор в нашем исследовании мы сделали именно на эти возрастные группы. Дети до 14 лет находятся в периоде детства, когда они еще не достигли полной самостоятельности и не могут принимать самостоятельные решения. Подростки в возрасте 15–17 лет уже проходят через переходный этап от детства к взрослости, их поведение и решения могут быть более самостоятельными и ответственными. Выделение этих возрастных групп позволяет более точно анализировать социальные проблемы и разрабатывать программы поддержки и развития молодежи, учитывая особенности каждой возрастной группы.

дящихся под наблюдением на конец отчетного года). Эти показатели изучаются в динамике в различных группах населения [6]. При этом первичная заболеваемость является более чувствительным индикатором изменяющихся социальных условий по сравнению с общей.

Общая заболеваемость алкоголизмом, достигнув пика в 1987 г. (2013,5 на 100 тыс. населения), с 1988 г. показала тенденцию к снижению. Значительно снизилась заболеваемость алкогольными психозами, уровень которой составил в 1988 г. 5,1 на 100 тыс. человек. В 2,5 раз снизилась первичная заболеваемость алкоголизмом – с 266,1 в 1985 г. до 103,3 в 1992 г. (на 100 тыс. человек) (рис. 2). На снижение алкоголизма повлияли такие факторы как: антиалкогольная кампания 1985–1987 гг., сокращение сроков диспансерного учета больных алкоголизмом с 5 до 3 лет (в 1988 г.), реорганизация наркологической службы, отказ от репрессивного обеспечения контроля за посещением больными врачей и реализация добровольного принципа обращения за медицинской помощью [7].

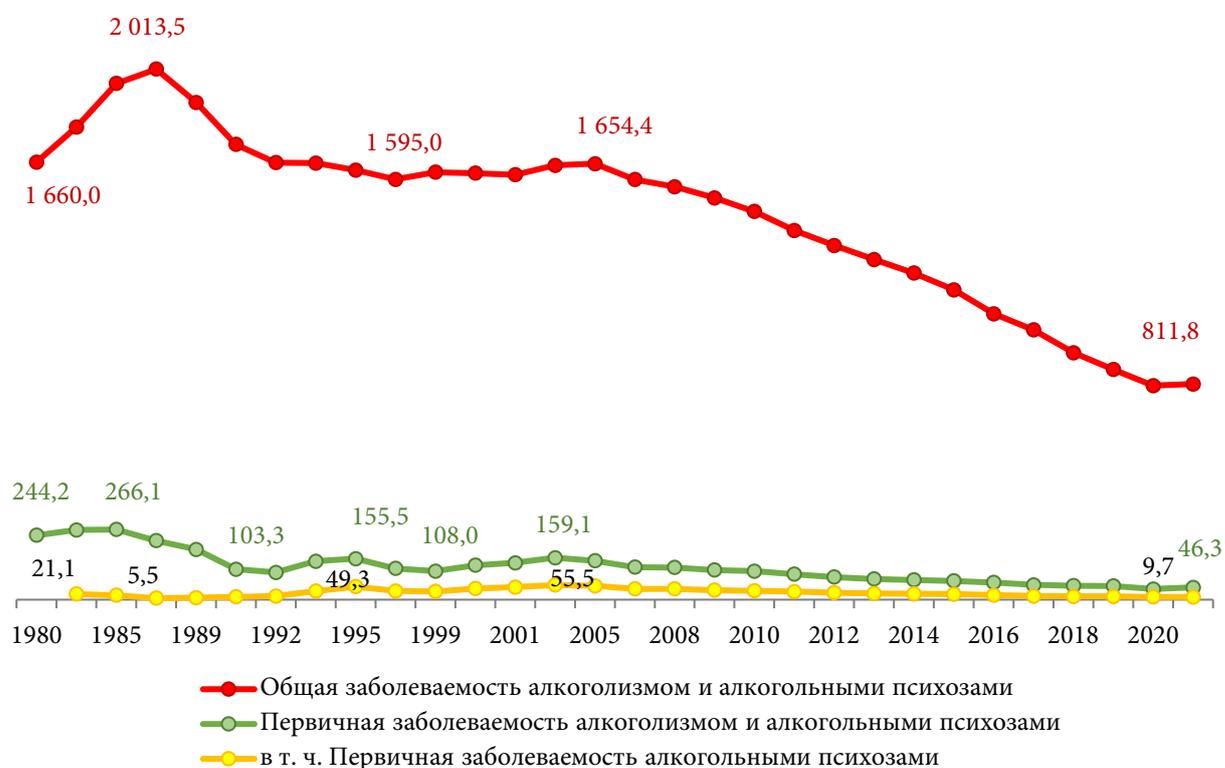


Рис. 2. Заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами среди населения России¹ за 1980–2021 гг., на 100 тыс. населения²

Figure 2. Incidence of alcoholism and alcohol psychosis among the population of Russia from 1980 to 2021, per 100,000 of population

На фоне экономического, политического и социального кризиса 1990-х годов резко возросло неконтролируемое частное производство контрафактного и некачественного алкоголя, при этом потребление крепкого алкоголя в России достигло исторически рекордных уровней («северный

¹ Данные до 1991 г. представлены по РСФР.

² График составлен авторами статьи по материалам сборников Росстата «Здравоохранение в России» за период с 2001 по 2021 гг. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218> (дата обращения: 12.05.2023).

тип потребления»), первичная заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами вновь выросли в несколько раз, достигнув 155,5 на 100 тыс. в 1995 г. Незначительно снизившись к 1999 г. показатели заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами в дальнейшем оставались стабильно высокими вплоть до 2005 г. после чего началось плавное снижение всех показателей алкогольных проблем, которое продолжалось до периода пандемии COVID-19 (рис. 2).

Ситуация с употреблением алкоголя подростками в 1990-е гг. складывалась напряженно, но была относительно стабильна: за период с 1991 по 2000 гг. показатели общей и первичной заболеваемости алкоголизмом среди подростков увеличивались постепенно: с 7,6 до 10,5 на 100 тыс. подростков (рис. 3). Плавный рост показывало и пагубное употребление алкоголя: с 663,1 в 1991 г. до 819,8 в 2000 г. (на 100 тыс. подростков) (рис. 4).

При рассмотрении динамики употребления любых психоактивных веществ следует отметить, что, как и любое социальное явление, подростковая алкоголизация и наркотизация носят волнообразный характер. Так, проблема употребления алкоголя подростками, плавно нарастая в предыдущие годы, обострилась в 2000-е гг., достигнув пика в 2005 г., когда показатель общей заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами составил 47,9 на 100 тыс. детей данного возраста (рис. 3).

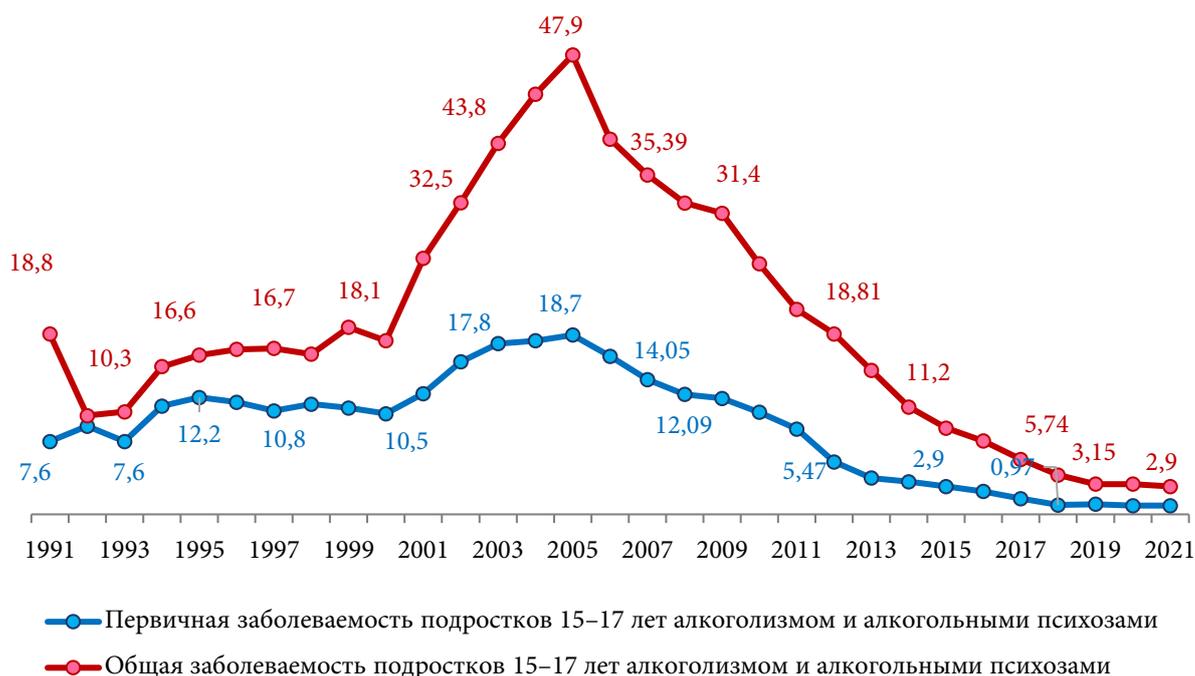


Рис. 3. Заболеваемость подростков 15–17 лет алкоголизмом и алкогольными психозами в 1991–2021 гг., на 100 тыс. детей соответствующего возраста¹

Figure 3. Incidence of alcoholism and alcohol psychosis among adolescents aged 15–17 from 1991 to 2021, per 100,000 children of the corresponding age

Одной из причин резкого всплеска подросткового алкоголизма и злоупотребления алкоголем в середине 2000-х – начале 2010-х гг. была высокая распространенность употребления пива в обществе. При изучении

¹ График составлен авторами статьи по материалам сборников Минздрава России «Состояние и деятельность наркологической службы Российской Федерации» за 1999–2022 гг. URL: <http://nncn.serbsky.ru/spetsialistam> (дата обращения: 20.05.2023).

статистических данных, касающихся алкогольной промышленности и, соответственно, употребления алкоголя среди трудоспособного населения, было выявлено, что в середине 2000-х гг. немного снизилось употребление водки, что произошло за счет резкого роста пивной промышленности. Однако общее потребление чистого спирта в России достигло 12 л/чел. по данным ВОЗ, по данным Института наркологии, и по некоторым иным данным (или 18 л по внутренней статистике с учетом скрытого производства и употребления)¹. Произошло изменение структуры потребляемых напитков, и доминирующий «северный тип» потребления спиртного дополнился новыми алкогольными паттернами: «пивной моделью» и «смешанной» (крепкие напитки в сочетании с пивом), в основном характерными для молодежи и приводящими к употреблению спиртного с вредными последствиями (пагубное). Пиво привлекает подростков отсутствием выраженных нарушений поведения, а лояльное отношение к нему в обществе порождает у подростков убежденность в его безопасности.

В целом, в структуре общей заболеваемости подростков различными алкогольными расстройствами на протяжении всего рассматриваемого периода преобладает пагубное употребление алкоголя, достигшее максимума в 2010 г. – 1982,87 на 100 тыс. подростков (рис. 4).

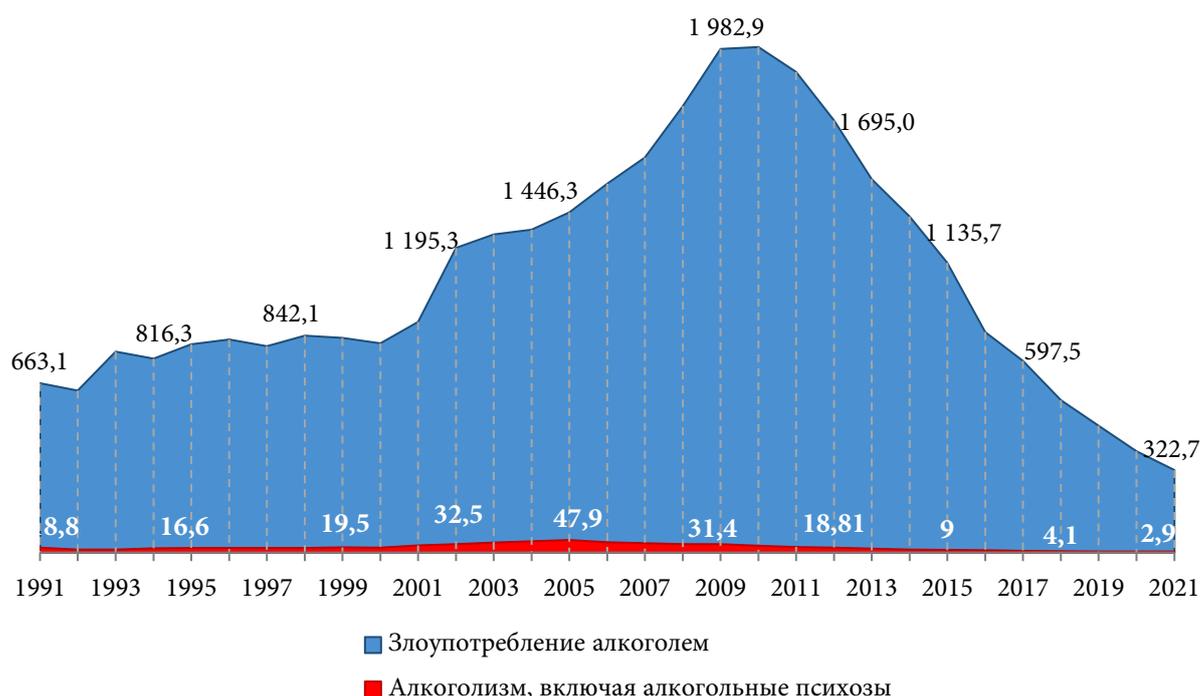


Рис. 4. Распространенность наркологических расстройств, связанных со злоупотреблением алкоголем, среди подростков 15–17 лет в 1991–2021 гг., на 100 тыс. подростков²

Figure. 4. Prevalence of narcological disorders related to alcohol abuse among adolescents aged 15–17 from 1991 to 2021, per 100,000 adolescents

¹ Ежегодное потребление алкоголя, литры чистого спирта на человека, население возрастом 15+ лет // Европейский портал информации здравоохранения ВОЗ. URL: https://gateway.euro.who.int/ru/indicators/hfa_426-3050-pure-alcohol-consumption-litres-per-capita-age-15plus/visualizations/#id=19443 (дата обращения: 18.05.2023)

² График составлен авторами по материалам сборников Минздрава «Состояние и деятельность наркологической службы Российской Федерации» за 1991–2022 гг. URL: <http://nncn.serbsky.ru/spetsialistam/> (дата обращения: 15.05.2023)

Преобладание пагубного потребления над зависимостью связано с несколькими причинами. Зависимость – тяжелая форма алкогольного расстройства, обычно развивающаяся вследствие многолетнего злоупотребления алкоголем и характеризующаяся в том числе такими признаками как необходимость опохмелки и «синдром отмены» (делирий). У подростков в возрасте 15–17 лет, как правило, относительно небольшой стаж злоупотребления спиртными напитками в силу возраста, и полноценная зависимость зачастую еще не успевает сформироваться. Также для подростков, согласно данным социологических опросов, характерен выбор более легких алкогольных напитков (пиво, алкогольные коктейли) [14; 16], употребление которых может «маскировать» или «растягивать» процесс формирования зависимости.

К 2000 г. в связи с проблемой распространения и употребления наркотиков в России, потребовавшей незамедлительных действий со стороны государства, проблема алкоголизации населения отошла на второй план. На рубеже веков в России сформировалась качественно новая наркоситуация: повысился общий уровень наркотизации населения, выросла наркопреступность, вышедшая на уровень межрегиональных и международных организаций наркобизнеса, сформировался «черный рынок» продажи наркотиков. Общая заболеваемость наркоманией с 1991 по 2000 гг. выросла в 9 раз, с 21,2 до 185,8 на 100 тыс. человек, уровень первичной заболеваемости вырос в 13 раз – с 3,9 до 50,6 на 100 тыс. населения, пагубное употребление наркотиков (без зависимости) выросло в 6,4 раз – с 13,5 до 86,9 на 100 тыс. человек [6]. Причинной обусловленностью наркотизма в те годы стали ослабление социальных регуляторов, разрушение устоявшихся норм поведения при неопределенности формирующихся, что привело к изменению образа жизни людей. Наиболее восприимчивыми к образу жизни, связанному с потреблением наркотиков, оказались те, кто в наибольшей мере был готов к крайним поведенческим альтернативам в отношении общепринятых норм [15].

Особенностью ситуации тех лет являлась негативная динамика распространения детско-подросткового и молодежного наркотизма. В молодежных субкультурах стал формироваться феномен «наркоманического сознания», когда жизненный успех, духовное совершенствование, секс, коммуникации рассматриваются неотрывно от наркотического «кайфа». Потребление наркотиков приобрело статус социально-культурального явления с формированием особой наркотической субкультуры [15].

Пик вовлеченности детей и подростков в наркопотребление приходился на 2000 г. [16]. Первичная заболеваемость подростков 15–17 лет выросла с 4,9 в 1991 г. до 84,5 на 100 тыс. подросткового населения в 2000 г. (рис. 5). Пагубное употребление наркотиков (на конец года) выросло с 42,6 в 1991 г. до 241 в 1999 г. (на конец года) (рис. 6). После значительного спада в 2001–2003 гг. вновь начался подъем уровня первичной заболеваемости подростков 15–17 лет наркоманией, достигнув 14,75 на 100 тыс. подросткового населения в 2007 г. (рис. 5).

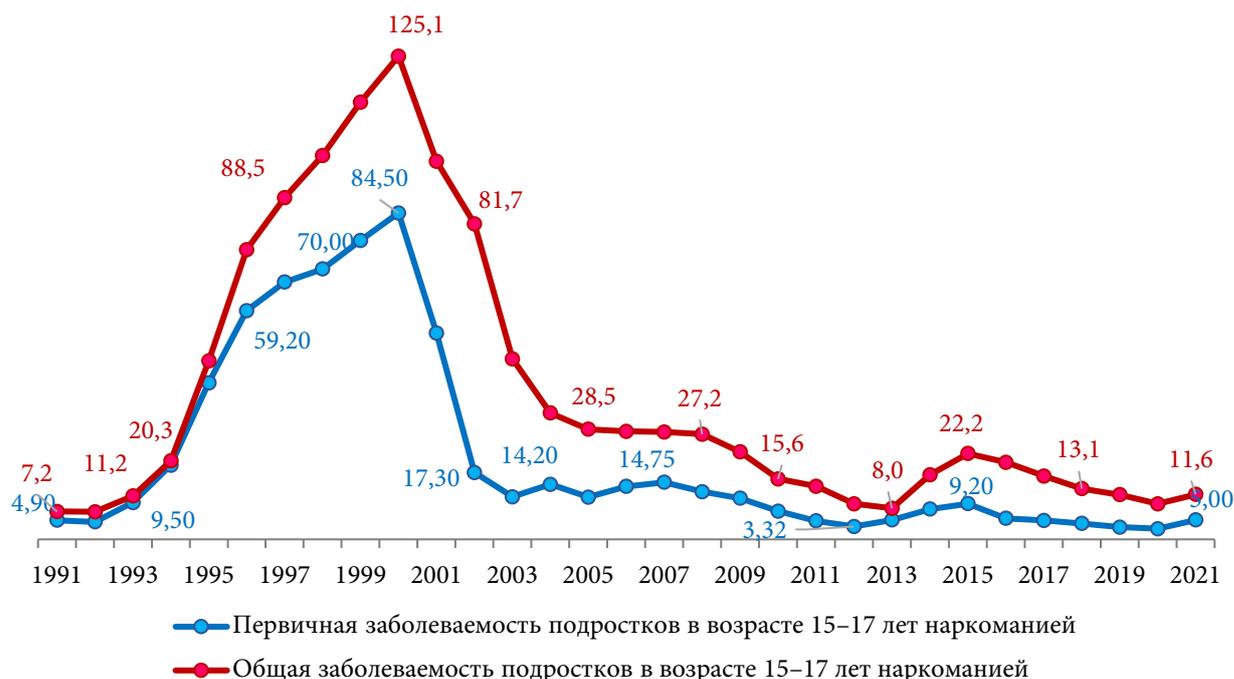


Рис. 5. Заболеваемость подростков 15–17 лет наркоманией в 1991–2021 гг., на 100 тыс. детей соотв. возраста¹

Figure 5. Incidence of drug addiction among adolescents aged 15–17 from 1991 to 2021, per 100,000 children of the corresponding age



Рис. 6. Пагубное (с вредными последствиями) употребление наркотиков подростками 15–17 лет в 1991–2021 гг., на 100 тыс. подросткового населения

Figure 6. Harmful (with detrimental consequences) drug use by adolescents aged 15–17 from 1991 to 2021, per 100,000 adolescent population

¹ Рисунки 5 и 6 составлены авторами статьи по материалам сборников Минздрава «Состояние и деятельность наркологической службы Российской Федерации» за 1999–2022 гг. URL: <http://nncn.serbsky.ru/spetsialistam> (дата обращения: 22.05.2023).

Росту подросткового наркопотребления в те годы способствовало изменение отношения к наркотикам в обществе, так называемое «поисковое поведение» в отношении «легких» наркотиков (производные конопли), а также наметившееся изменение структуры потребляемых наркотиков.

Структура потребляемых наркотиков менялась на протяжении всего изучаемого периода. В 1990-х гг. одним из самых модных и распространенных наркотиков был героин. В конце нулевых в России начинают повсеместно распространяться различные «новые» виды наркотиков («дизайнерские», «клубные», «легальные»), многие из которых на тот момент еще не находились в списке запрещенных Госнаркомконтролем и их можно было приобрести относительно легально [16]. С начала 2010-х гг. происходит дальнейшее устойчивое расширение спектра различных химических соединений, продолжающееся по сегодняшний день. Следует обратить внимание на то, что второй пик подростковой наркотизации, произошедший в 2014–2015 гг., был вызван новым витком изменения структуры наркотиков и значительном распространении в тот период «новых» наркотических веществ («спайсы», «миксы»). Распространенность тех или иных наркотиков отражается в заболеваемости подростков в зависимости от различных видов наркотических веществ (рис. 7).

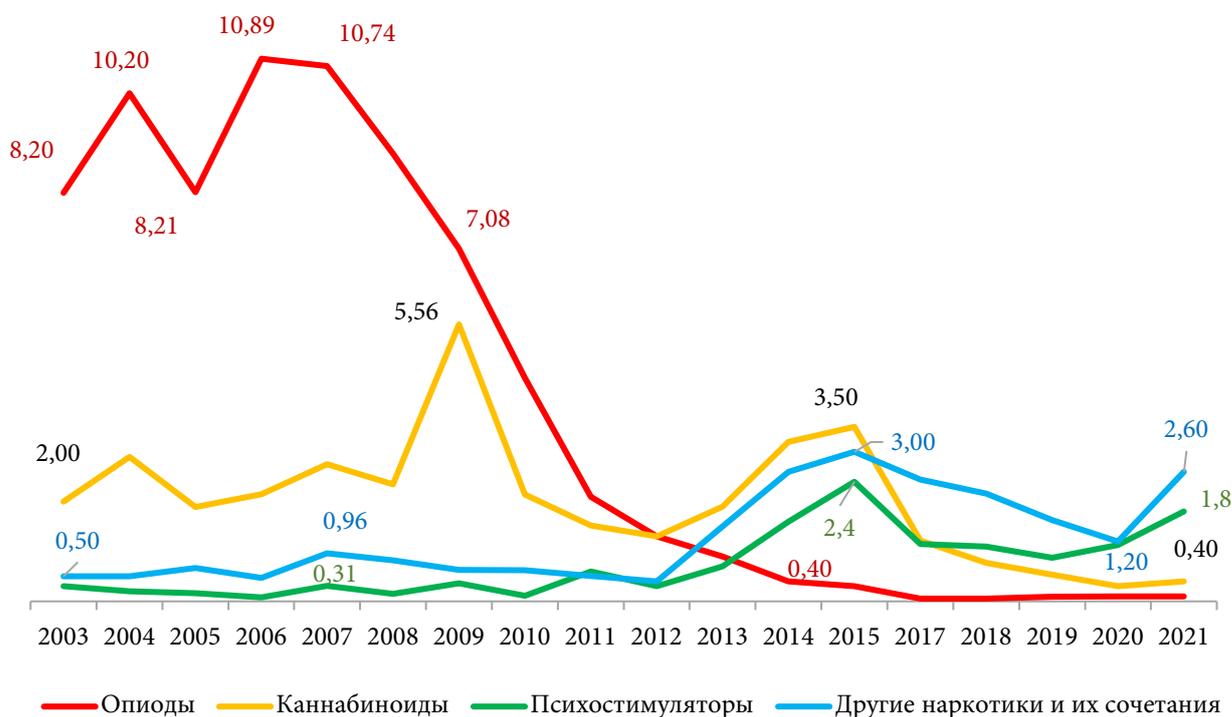


Рис. 7. Первичная заболеваемость подростков 15–17 лет наркоманией от различных видов наркотиков в 2003–2021 гг., на 100 тыс. подросткового населения¹

Figure. 7. Primary incidence of drug addiction among adolescents aged 15–17 from various types of drugs from 2003 to 2021, per 100,000 adolescent population

¹ График составлен авторами статьи по материалам сборников Минздрава «Состояние и деятельность наркологической службы Российской Федерации» за 1999–2022 гг. URL: <http://nncn.serbsky.ru/spetsialistam> (дата обращения: 25.05.2023)

Сопоставление показателей первичной заболеваемости подростков наркоманией в целом с показателями первичной заболеваемости подростков от различных видов наркотиков позволяет сделать вывод о том, что снижение заболеваемости наркоманией за последние 20 лет находится в прямой зависимости от снижения опийной наркомании. В начале столетия до 93% больных наркоманией составляли потребители опиоидов. К 2020 г. доля потребителей опиоидов в структуре первичной заболеваемости наркоманией снизилась до 28,2% [18].

Данные официальной статистики за 2015–2020 гг. свидетельствуют о стабилизации числа больных наркоманией и снижении уровней как первичной, так и общей заболеваемости среди подростков 15–17 лет к 2020 г. В то же время с начала 2021 г. позитивный тренд на снижение наркотизации был прерван: по сравнению с 2019–2020 гг. отмечен рост как общей, так и первичной заболеваемости наркоманией среди подростков. В ряде регионов зафиксировано утяжеление наркоситуации, выражающееся в росте общей заболеваемости наркоманией и пагубного (с вредными последствиями) употребления за счет увеличения заболеваемости от отдельных видов наркотических веществ. Серьезная наркоситуация была отмечена в Центральном Федеральном округе (за счет Москвы), в Калининградской области, Санкт-Петербурге, Свердловской области, в Ханты-Мансийском автономном округе, в Республике Хакасия, Хабаровском крае. Рост произошел в основном за счет увеличения потребления психостимуляторов и «других» наркотиков. Полученные из регионов данные вызывают тревогу.

С 2009–2010 гг. Правительство РФ начало жесткую войну с наркотизацией и алкоголизацией общества, разработав специальные программы государственной профилактики, основными целями которых было снижение потребления населением алкогольной продукции с 18 до 8 л/чел., и существенное сокращение незаконного распространения и немедицинского потребления наркотиков. Анализ данных статистики и наших исследований позволяет говорить о том, что поставленные цели профилактической политики частично были достигнуты. По данным Минздрава, в России произошло значительное снижение алкогольного потребления: с 15,8 л/чел. в 2008 г. (18 л по данным ВОЗ) до 9 л в 2021 г. Снизились показатели заболеваемости алкогольными расстройствами (включая психозы), показатели смертности от причин, связанных с употреблением алкоголя, заболеваемости среди подростков. В то же время, как видно из рассмотренных данных статистики, позитивные тенденции в наркоситуации, к сожалению, менее очевидны.

Разумеется, что по результатам исследований, полученных на основе анализа медицинской статистики, сложно судить о распространенности потребления алкоголя и наркотиков среди всех подростков, так как в поле зрения системы здравоохранения попадают молодые люди с ярко выраженной зависимостью. Если же подросток не употребляет спиртное в экстремальных количествах или каких-либо сильнодействующих наркотических веществ, а сам характер потребления носит нерегулярный, «контролируемый» или «рекреационный» характер (как в случае

с потреблением марихуаны и «клубных» наркотиков, прежде всего, экстази), его шансы попасть в наркологический диспансер или иные медицинские учреждения резко сокращаются.

Важную роль статистика играет и при изучении криминального поведения населения. Сопоставление данных за 1990–2010 гг. позволило установить, что показатели подростковой преступности постоянно снижались, пройдя при этом три цикла роста и следующего за ним понижения. Периоды всплеска совпадали по времени с социальными и экономическими кризисами: начала 1990-х, дефолтом 1998 г. и финансовым и экономическим мировым кризисом второй половины 2000-х. Было выявлено, что уровень подростковой преступности сильно связан с целым рядом показателей, характеризующих с разных сторон качество жизни на определенной территории (размер среднедушевого валового продукта, средняя ожидаемая продолжительность жизни, общий коэффициент смертности, миграционный прирост населения и др.). Преступность подростков ниже в тех регионах, где люди в целом более благополучны: меньше болеют и умирают, дольше живут, лучше питаются [14].

Анализ статистических данных различных ведомств показывает, что большинство показателей преступности несовершеннолетних за последние 10–20 лет снизились. С 2005 г. количество преступлений среди несовершеннолетних в общей сложности сократилось на 80% (с 154,7 тыс. в 2005 г. до 30469 в 2022 г), а количество выявленных несовершеннолетних, совершивших преступления – на 82%¹. В течение 17 лет происходило постепенное снижение количества тяжких и особо тяжких преступлений, совершаемых несовершеннолетними – с 55,5 тыс. в 2005 г. до 9,2 тыс. в 2022 г. Количество детей на скамье подсудимых снизилось на 86%: в 2005 г. осудили 99 091 несовершеннолетних, в 2022 г. – 14214 чел.²

Несмотря на снижение за последние 10–20 лет большинства показателей криминального поведения среди молодежи в России, целый ряд выявленных тревожных тенденций не позволяют оценивать ситуацию в положительном ключе. Негативной тенденцией является увеличение за 17 лет доли несовершеннолетних, осужденных за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, с 2,4% в 2005 г. до 10,5% в 2022 г.³ Растет женская преступность: доля женщин среди несовершеннолетних осужденных увеличилась с 6,8% в 2005 г. до 8,6% в 2022 г. Наблюдается рост удельного веса тяжких и особо тяжких преступлений в структуре преступности несовершеннолетних – с 21,4% в 2016 г. до 30,5% в 2022 г.⁴

¹ Источник: сборники МВД «Состояние преступности в России» за 2005–2022 гг. // ФКУ «Главный информационно-аналитический центр». URL: <https://xn--b1aew.xn--p1ai/dejatelnost/statistics> (дата обращения: 22.05.2023).

² Источник: данные статистики судебного департамента при Верховном суде РФ. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79> (дата обращения: 22.05.2023).

³ Источник: данные статистики судебного департамента при Верховном суде РФ. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79> (дата обращения: 22.05.2023).

⁴ Источник: сборники МВД «Состояние преступности в России» за 2005–2022 гг. // ФКУ «Главный информационно-аналитический центр». URL: <https://xn--b1aew.xn--p1ai/dejatelnost/statistics> (дата обращения: 22.05.2023).

В России за последние несколько десятилетий существенные изменения произошли и в сексуальной культуре, проявляющиеся в распространении более свободного отношения к половым контактам, в изменении системы ценностей. Подобная ситуация повлекла за собой распространение инфекций, передающихся половым путем (ИППП), включая ВИЧ-инфекцию и СПИД. В 1990-е гг. Россия пережила вспышку инфекций, передаваемых половым путем. Заболеваемость сифилисом за период 1990–1997 гг. возросла в 52 раза – с 5,3 до 277,6 на 100 тыс. населения (рис. 8). Заболеваемость сифилисом увеличилась во всех возрастных группах населения, но наиболее интенсивно – среди детей и подростков. Так, с 1991 по 1996 гг. рост первичной заболеваемости среди девочек до 14 лет составил 56,5 раз, девушек-подростков 15–17 лет – 42,3 раза, взрослых женщин – 37,9 раз [17].

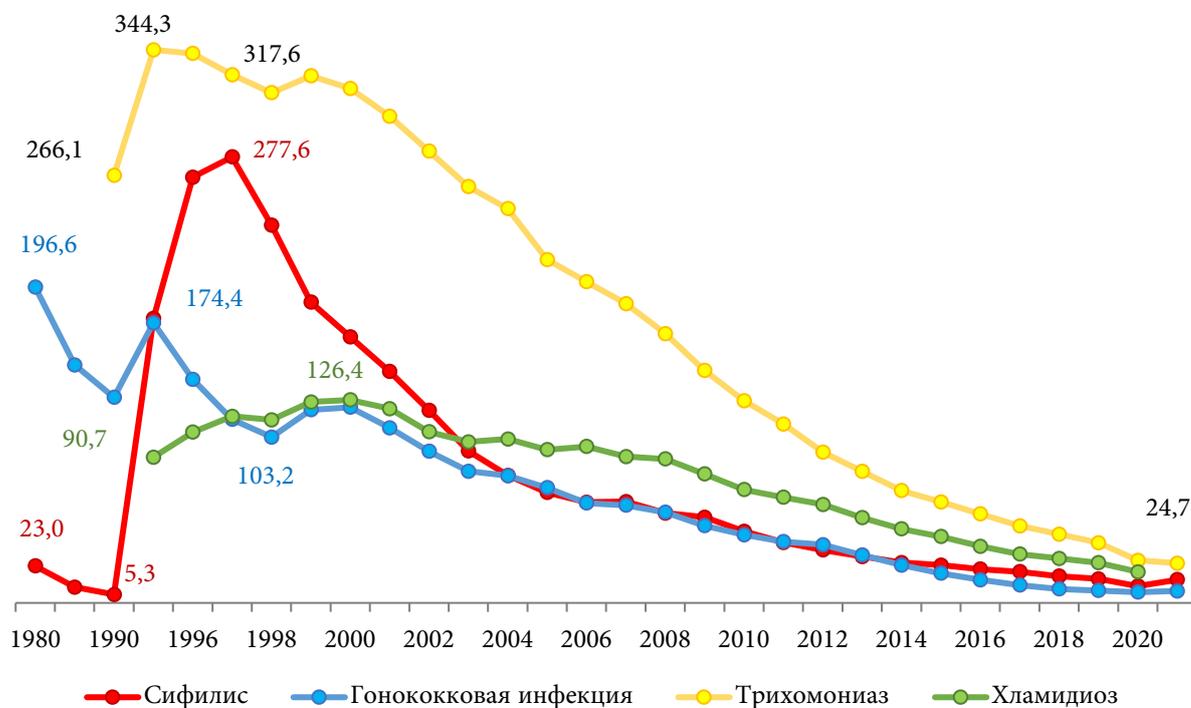


Рис. 8. Первичная заболеваемость населения социально-значимыми болезнями в 1980–2021 гг., на 100 тыс. населения¹

Figure. 8. Primary incidence of socially significant diseases in the population from 1980 to 2021, per 100,000 population

После вспышки заболеваемости ИППП в середине 1990-х гг., правительство России предприняло ряд мер по предупреждению и профилактике заболеваний. Это привело к снижению общей заболеваемости ИППП среди населения, включая сифилис и гонококковую инфекцию. В настоящее время (2021) первичная заболеваемость сифилисом составляет 10,5 случаев на 100 тыс. населения, что в 26 раз ниже, чем в 1997 г., но все еще выше, чем в 1990 г. (5,3 случая на 100 тыс. населения).

¹ График составлен по материалам сборников Росстата «Здравоохранение в России» за 2001 – 2021 гг. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218> (дата обращения: 12.05.2023).

Хотя заболеваемость ИППП значительно снизилась за последние годы, эпидемиологическая обстановка все еще сохраняется напряженной. Например, после достаточно благополучного 2020 г., с 2021 г. заболеваемость сифилисом снова начала расти. В Москве уровень заболеваемости сифилисом в 2022 г. был в 4,6 раза выше среднероссийского уровня. Уже в январе 2023 г. заболеваемость сифилисом в стране увеличилась на 71%, а гонококковой инфекцией – на 19% по сравнению с январем 2022 г.¹ Тяжелой остается ситуация и с распространением ВИЧ-инфекции. Согласно официальной статистике, первичная заболеваемость ВИЧ-инфекцией сначала резко возрастала на рубеже веков, но к 2004 г. заметно сократилась и оставалась относительно стабильной в 2003–2006 гг. (на уровне 19–23 случая на 100 тыс. чел.) (рис. 9). Однако с 2007 г. начался новый рост, и к 2015–2016 гг. число впервые выявленных случаев с диагнозом ВИЧ достигло 59,6 на 100 тыс. чел., оставаясь на этом уровне вплоть до 2020 г. В период пандемии COVID-19 заболеваемость ВИЧ-инфекцией сократилась до 40–41 случая на 100 тыс. человек [21]. Несмотря на это, общее число инфицированных вирусом иммунодефицита продолжает расти.



Рис. 9. Заболеваемости ВИЧ-инфекцией населением России с 2000 по 2021 гг., на 100 тыс. населения²

Figure 9. Incidence of HIV infection in the population of Russia from 2000 to 2021, per 100,000 population

О тяжести ситуации с распространением ВИЧ свидетельствует и выросшее в 2021 г. число летальных исходов среди людей с вирусом иммунодефицита человека (показатель составил 32 160 случаев, что на 2,4% больше, чем в 2020 г. – 31 408 умерших). В то же время число

¹ Бормотова Е. Протекает скрыто и поражает сердце: в России растет заболеваемость сифилисом, его часто замечают на поздних стадиях // Сочи онлайн. 18.02.2023. URL: <https://sochi1.ru/text/health/2023/02/03/72027815/> (дата обращения: 10.10.2023).

² График составлен по материалам данных Росстата. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения: 25.05.2023).

умерших непосредственно от ВИЧ в 2021 г. за последние пять лет, по данным Роспотребнадзора, наименьшее – 16 914. Тревожно звучат слова главного внештатного специалиста по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Минздрава Евгения Воронина, сообщившего, что общемировая смертность от СПИДа снизилась на 30% во всех группах, кроме подростков. Среди них смертность увеличилась на 50%.

Заключение

Анализ статистических данных по различным видам социальных девиаций позволил обрисовать процессы, которые происходили в советском обществе до 1990-х гг. Выявлено, что со второй половины 1960-х по конец 1980-х гг. наблюдалось постепенное нарастание различных деструктивных процессов: фиксировался плавный, а затем заметный рост подростковой преступности, отмечены значительные негативные изменения в состоянии здоровья населения (рост заболеваемости венерическими инфекциями и нервно-психическими болезнями), с 1960-х гг. происходило заметное увеличение потребления алкоголя на душу населения, беспокойной была обстановка и с распространением наркотиков. Особенностью того периода был формализм правоохранительной деятельности и большинства профилактических мероприятий. Все это заложило основу для резкого всплеска девиантологических и криминологических проблем в 1990-е гг.

Начавшийся процесс серьезных структурных изменений в социальной системе России в конце XX в. сопровождался резким ростом различных девиаций. Так, во второй половине 1990-х – начале 2000-х гг. наиболее остро стояла проблема подростковой и молодежной наркомании, а в 2000-е гг. и начале 2010-х все большее значение, как для подросткового, так и для взрослого населения, стала приобретать проблема алкоголизма. Пики преступности несовершеннолетних были зафиксированы в 1993, 1999 и 2005 гг., после чего число преступлений, совершенных несовершеннолетними и при их соучастии, начало плавно снижаться.

Благодаря принятым Правительством РФ в 2006–2009 гг. жестким профилактическим мерам за 10–15 лет удалось стабилизировать ситуацию по многим проявлениям деструкций в обществе, однако, социальные вызовы 2020–2022 гг. запустили новый процесс трансформаций, и позитивный тренд на снижение некоторых форм девиаций был прерван. И пандемия COVID-19, и события на международном уровне с последующим введением беспрецедентных санкций против России повлияли на ключевые звенья процессов алкоголизации и наркотизации в негативную сторону. Данные статистики алкогольного рынка за 2020–2022 гг. фиксировали рост как производства, так и продаж спиртного, статистика МВД показывала, что, несмотря на сохраняющееся снижение общего уровня преступности, в структуре наркопреступлений выросло количество преступлений, связанных с производством и пересылкой наркотических веществ. Медицинская статистика свидетельствует: на фоне общего снижения заболеваемости наркологическими

расстройствами в отдельных регионах зафиксировано очень серьезное утяжеление наркоситуации. Заметно возросло за последние три года и количество некоторых видов инфекций, передающихся половым путем.

Таким образом, рассмотренная статистика за несколько десятков лет по основным видам деструктивного поведения (алкоголизация, наркотизация, преступность, заболеваемость ИППП и ВИЧ и др.) позволяет сделать вывод, что на фоне резких изменений социальной ситуации (социально-экономического положения, стиля и качества жизни) частота проявлений девиаций и деструкций в обществе заметно увеличивается. Подобная выявленная связь позволяет исследователям в своем научном поиске обращать внимание на новые, только формирующиеся негативные тенденции, являющиеся, как правило, глубоко латентными, но достаточно опасными, влияющими на национальную безопасность страны (например, новые виды преступлений – «неокриминализация»).

Данные статистики не позволяют оценивать положение с деструктивными проявлениями в России за последние 3 года оптимистично. Более того, дальнейший прогноз ситуации, несмотря на отмеченные позитивные изменения последнего десятилетия, на ближайшие несколько лет является неблагоприятным. Естественно, в сложившихся условиях необходим незамедлительный пересмотр и переоценка общепринятых профилактических мер. Подобная переоценка позволит выявлять новые устойчивые модели деструктивно-девиантного поведения российской молодежи и подойти к прогнозированию дальнейших изменений состояния общественного сознания, причем не для всего населения, а отдельно для каждой половозрастной группы.

Несомненно, данные государственной статистики важны для выявления тенденций многих деструктивных процессов в стране и отдельных ее регионах. Однако официальный статистический учет имеет целый ряд ограничений.

1. Социальная ситуация в стране характеризуется относительно высокой динамичностью, и статистика зачастую «отстает» от реальных социальных условий. Например, наркотическая ситуация может кардинально измениться за несколько месяцев в связи с появлением на рынке новых видов наркотиков, еще не попавших в списки запрещенных веществ, как это происходило в начале XXI века (распространение «курительных смесей»).

2. Большинство девиантных проявлений имеют очень высокий уровень латентности. Известно, что медицинская статистика отражает только количество тех лиц, которые лечатся (обратились) в государственные учреждения. Истинные показатели распространенности того или иного негативного явления, несомненно, выше учтенных. Представители более обеспеченных слоев населения обращаются, как правило, к частным специалистам. Критерии диагностики алкоголизма и наркомании как заболеваний, особенно на ранних стадиях, также искажают статистику. Данные статистики по уголовным делам тоже достаточно латентны: в некоторых случаях потерпевшие отказываются сообщать в полицию о преступлениях; иногда органы полиции протоколируют преступление в качестве менее серьезного, чем это есть на самом деле. Высокой латентностью отличается «беловоротничковая» преступность (экономическая, коррупционная). Закономерны сложности

с оценкой масштабов девиаций и преступлений среди представителей высших социальных страт (например, употребление наркотиков руководителями верхнего звена или политическими элитами) и т. д.

3. Не сформирована адекватная единая система учета девиантных проявлений («моральная статистика»), а многие показатели государственной статистики и ведомственного учета, учетные данные различных ведомств несопоставимы между собой (МВД, суды, здравоохранение, образование и др.). Статистика по многим видам девиантности в принципе отсутствует (или осуществляется не по значимым показателям). Некоторые необходимые сведения вообще не являются предметом государственного или ведомственного учета и могут быть получены только в результате специальных исследований (межрегиональный «экспорт-импорт» преступности и иных правонарушений, пространственно-временное распределение различных форм девиантного поведения, размеры латентной преступности, наркотизма и т. п.).

Таким образом, оперируя массовыми явлениями, статистика значительно упрощает и усредняет все многообразие социальной реальности – количественные показатели не могут адекватно отразить все стороны социальных процессов и явлений. Кроме того, статистический учет не лишен рисков фальсификаций (прямых – в виде искажения числовых данных, или косвенных – в результате подбора «нужных» показателей) и, соответственно, дефектов при подсчете. Именно поэтому обращение со статистикой и ее анализ должны быть осознанными. В наших исследованиях важным моментом при использовании статистической информации является правильная сопоставимость данных. Для преодоления проблемы несопоставимости мы в своих исследованиях старались привести данные к общему содержанию (разделение разнородных совокупностей на однородные части, т. е. группировку), а сравниваемые показатели к одинаковым периодам и моментам времени, к единой территории или кругу охватываемых единиц. При сравнении использовали единую систему «мер и весов», а несопоставимые показатели пересчитывали по единой методике, несравнимые абсолютные показатели заменяли относительными или средними показателями: показателями структуры, координации и т. д.

Несмотря на имеющиеся ограничения, обзор и изучение статистических показателей остается важной частью социологического исследования и является обязательным этапом анализа всего причинно-следственного комплекса деструктивного поведения населения, необходимым как для оценки состояния системы профилактики деструктивного поведения различных групп населения, так и для разработки адекватных мер воздействия на девиантную личность.

Библиографический список

1. Араловец Н. А. Репродуктивное здоровье населения РСФСР в 1960-е годы // Социально-экономические и демографические аспекты реализации национальных проектов в регионе: Сб. ст. X Уральского демографического форума. В 2-х т., Екатеринбург, 10–11 июня 2019 г. Т. 2. Екатеринбург: ИЭ УрО РАН, 2019. С. 277–283. EDN: AHSXOX.

2. Блюдина У. А. Борьба с наркоманией в современной России: взгляд социолога права. Ульяновск: УлГУ, 2006. 295 с. EDN: QOGJNV.
3. Богданов С. В. Алкогольная политика российского государства в условиях общественных модернизаций (1894–1984 гг.). М.: Русайнс, 2020. 303 с.
4. Каримова Г. Г., Черникова Ю. П. Наркомания: исторические и социальные аспекты // Наркоконтроль. 2007. № 1. С. 31–34. EDN: RMYQHD.
5. Климова С. Г. Изменения в алкогольном поведении молодежи (по данным сравнительных исследований в Московской области в 1984, 1988, 1991 гг.) // Социологические исследования. 1992. № 8. С. 90–97.
6. Кошкина Е. А. Распространенность наркологических заболеваний в Российской Федерации в 2000 г. по данным официальной статистики // Вопросы наркологии. 2001. № 3. С. 61–66. EDN: QCWSJR.
7. Кошкина Е. А., Паронян И. Д., Павловская Н. И. Оценка алкогольной ситуации в России // Российский медицинский журнал. 1996. Т. 3. № 7. С. 11–17.
8. Краснов Д. А. «Собранные данные позволили констатировать...» Документы Всесоюзного института по изучению причин и разработке мер предупреждения преступности при Прокуратуре СССР о распространенности употребления спиртных напитков несовершеннолетними. 1969 г. // Исторический архив. 2013. № 1. С. 27–45. EDN: PSCFDV.
9. Краснов Д. А. Характеристика системы борьбы с подростковой преступностью и преступности несовершеннолетних в РСФСР за 1965–1969 гг. // Социально-политические науки. 2013. № 3. С. 80–104. EDN: RTMVMN.
10. Краснов Д. А. Характеристика преступности несовершеннолетних и системы борьбы с подростковой преступностью в РСФСР за 1970–1974 гг. // Пробелы в российском законодательстве. 2013. № 5. С. 54–69. EDN: RILFPD.
11. Краснов Д. А. Особенности преступности несовершеннолетних в годы перестройки. 1985–1991 гг. // Бизнес в законе. Экономико-юридический журнал. 2014. № 1. С. 20–34. EDN: RXKNIN.
12. Курицына Е. В. Преступность в советском обществе в 1953–1964 гг. (социально-криминологический аспект) // Известия ПензГПУ им. В. Г. Белинского. 2007. № 7. С. 115–119. EDN: JWQWCD.
13. Лунеев В. В. Преступность XX века: мировые, региональные и российские тенденции: монография. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Норма, 2021. 912 с.
14. На пути к преступлению: девиантное поведение подростков и риски взросления в современной России (опыт социологического анализа). Коллективная монография / Под науч. ред. М. Е. Поздняковой и Т. А. Хагурова. Краснодар: КубГУ; М.: ИС РАН, 2012. 344 с.

15. Позднякова М. Е. XXI век без наркотиков? (особенности наркотизации населения России на рубеже веков) // Россия реформирующаяся: Ежегодник. М.: ИС РАН, 2003. 536 с.

16. Позднякова М. Е., Брюно В. В. Сравнительный социологический анализ изменений ситуации с потреблением наркотиков в России за 30 лет: 1990–2020 гг. // Вопросы наркологии. 2021. № 5(200). С. 15–51. DOI: 10.47877/0234-0623_2021_05_15; EDN: NIHCIB.

17. Сакевич В. И. Сексуальное и репродуктивное поведение подростков в России // Демоскоп Weekly, 2001. 13–14. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/013/tema07.php> (дата обращения: 22.05.2023).

18. Семенова Н. В., Вишняков Н. И., Куркова Е. С. и др. Заболеваемость наркоманией и алкоголизмом в Российской Федерации в первых двух десятилетиях XXI века. Динамика и основные тенденции // Социальные аспекты здоровья населения. 2022. Т. 68. № 4. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-15; EDN: XYAXPE.

19. Темкина А. А. Сексуальная жизнь женщины: между подчинением и свободой. СПб.: ЕУ в СПб., 2008. 376 с. EDN: UPCCST

20. Щербакова Е. М. Заболеваемость населения России, 2016–2017 годы // Демоскоп Weekly. 2018. № 767-768. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2018/0767/barom01.php> (дата обращения: 12.05.2023).

21. Щербакова Е. М. Заболеваемость населения России, 2021–2022 годы // Демоскоп Weekly. 2023. № 985-986. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2023/0985/barom01.php> (дата обращения: 01.06.2023).

Получено редакцией: 07.06.23

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Позднякова Маргарита Ефимовна, кандидат философских наук, ведущий научный сотрудник, Институт социологии ФНИСЦ РАН

Брюно Виктория Владимировна, кандидат социологических наук, старший научный сотрудник, Институт социологии ФНИСЦ РАН

DOI: 10.19181/vis.2023.14.4.17

Deviant Behaviour of the Population as a Reflection of Maladaptive Processes in Russian Society (Based on State Statistics)

Margarita E. Pozdnyakova

Institute of Sociology of FCTAS RAS, Moscow, Russia

E-mail: margo417@mail.ru

ORCID: 0000-0002-7896-5115

Victoriya V. Bruno

Institute of Sociology of FCTAS RAS, Moscow, Russia

E-mail: victoria.bruno@mail.ru

ORCID: 0000-0001-9735-024X

For citation: Pozdnyakova M. E., Bruno V. V. Deviant Behaviour of the Population as a Reflection of Maladaptive Processes in Russian Society (Based on State Statistics). *Vestnik instituta sotziologii*. 2023. Vol. 14. No. 4. P. 306–330. DOI: 10.19181/vis.2023.14.4.17; EDN: UFRCLU.

Abstract. The article focuses on studying changes in the destructive behaviour of various population groups in Russia over a period of more than 40 years (1980–2022). The article examines the role of state social statistics in studying various forms of deviance, discussing its possibilities, functions, and limitations. Based on the analysis of statistical data (Rosstat, Ministry of Health, Ministry of Internal Affairs, etc.), the dynamics of criminological indicators of crime, sales of alcoholic beverages, alcohol consumption, prevalence of alcoholism, alcohol-induced psychoses, drug addiction, sexually transmitted infections (including HIV), and others are considered. Special attention is paid to analysing destructive manifestations in the adolescent-youth environment, as the most vulnerable category that responds acutely to processes of social transformation and modernisation.

The review of scientific sources and analysis of statistical data allowed to identify stages in the development of destructive processes in Russia: 1) the early post-war period of increased deviant problems – 1945–1947; 2) a period of relative stabilisation – 1959–1965; 3) a latent period of growing deviant problems – the late 1960s to the 1980s; 4) a sharp surge in all forms of deviations in all population groups – the 1990s to the mid-2000s; 5) a period of relative stabilisation with a moderate trend towards a gradual but fluctuating decline in some types of deviance – 2006–2019; 6) the formation of conditions for a new surge in some forms of destructive behaviour – from 2020 onwards.

It has been revealed that the period of a sharp surge in deviantological and criminological problems in the 1990s was preceded by a fairly long ‘latent’ period of escalating destructive processes, hidden behind relatively positive statistical figures.

The work demonstrates that studying and analysing various indicators of state statistics reflecting destructive processes in society is an important stage in the sociological analysis of the entire cause-and-effect complex of deviant behaviour in the population. This is necessary both for assessing the state of the system for preventing negative social phenomena and for developing adequate measures to impact deviant individuals.

At the same time, during the analysis, a number of limitations in using official statistical records have been identified, related to: 1) the high dynamics of the social situation in the country, leading to the ‘lag’ of statistical data from real social conditions; 2) the high level of latency of most destructive phenomena; 3) the absence of a unified system for recording deviant manifestations; 4) the lack of data on many manifestations of deviance.

Keywords: deviant behaviour, adolescents, crime, alcoholism, drug addiction, sexually transmitted infections, HIV/AIDS, state social statistics

References

1. Aralovets N. A. Reproductive health of the population of the RDFS in 1960-ies. Socio-economic and demographic aspects of the implementation of national projects in the region: Collection of articles of the X Ural Demographic Forum. In 2 vol., Yekaterinburg, June 10–11, 2019. Vol. II. Yekaterinburg, IE UrO RAN, 2019: 277–283 (in Russ.). EDN: AHSXOX.
2. Blyudina U. A. Bor’ba s narkomaniyey v sovremennoy Rossii: vzglyad sotsiologa prava. [The fight against drug addiction in modern Russia: the view of a sociologist of law]. Ulyanovsk, UIGU, 2006: 295 (in Russ.). EDN: QOGJNV.
3. Bogdanov S. V. Alcohol policy of the Russian state in the process of social modernization (1894–1984). Moscow, Rusayns, 2020: 303 (in Russ.).
4. Karimova G. G., Chernikova Yu. P. Narkomaniya: istoricheskie i sotsial’nye aspekty [Drug addiction: historical and social aspects]. *Narkokontrol’*, 2007: 1: 31–34 (in Russ.). EDN: RMYQHD.
5. Klimova S. G. Izmeneniya v alkogol’nom povedenii molodezhi (po dannym sravnitel’nykh issledovaniy v Moskovskoy oblasti v 1984, 1988, 1991 gg.). [Changes in the alcoholic behavior of young people (according to comparative studies in the Moscow region in 1984, 1988, 1991)]. *Sotsiologicheskie issledovaniya*. 1992: 8: 90–97 (in Russ.).
6. Koshkina E. A. Rasprostranennost’ narkologicheskikh zabolevaniy v Rossiyskoy Federatsii v 2000 po dannym ofitsial’noy statistiki [The prevalence of narcological diseases in the Russian Federation in 2000 according to official statistics]. *Voprosy narkologii*, 2001: 3: 61–66 (in Russ.). EDN: QCWSJR.
7. Koshkina E. A., Paronyan I. D., Pavlovskaya N. I. Otsenka alkogol’noy situatsii v Rossii [Assessment of the alcohol situation in Russia]. *Rossiyskiy meditsinskiy zhurnal*, 1996: 3: 7: 11–17 (in Russ.).
8. Krasnov D. A. «Sobrannye dannye pozvolili konstatirovat’ ...» Dokumenty Vsesoyuznogo instituta po izucheniyu prichin i razrabotke mer preduprezhdeniya prestupnosti pri Prokurature SSSR o rasprostranennosti upotrebleniya spirtnykh napitkov nesovershennoletnimi. 1969 g. [“The collected

data made it possible to state ...” Documents of the All-Union Institute for the Study of the Causes and Development of Crime Prevention Measures under the USSR Prosecutor’s Office on the prevalence of alcohol consumption by minors. 1969]. *Istoricheskiiy arkhiv*, 2013: 1: 27–45 (in Russ.). EDN: PSCFDV.

9. Krasnov D. A. The characteristic of system of fight against teenage crime and crime of minors in RSFSR for 1965–1969. *Sotsial’no-politicheskie nauki*, 2013: 3: 80–104 (in Russ.). EDN: RTMVMN.

10. Krasnov D. A. The characteristic of system of fight against teenage crime and crime of minors in RSFSR for 1970–1974. *Probely v rossiyskom zakonodatel’stve*, 2013: 5: 54–69 (in Russ.). EDN: RILFPD.

11. Krasnov D. A. Features of crime of minors in the years of reorganization. 1985–1991. *Biznes v zakone. Ekonomiko-yuridicheskiiy zhurnal*, 2014: 1: 20–34 (in Russ.). EDN: RXKNIN.

12. Kuritsyna E. V. Prestupnost’ v sovetskom obshchestve v 1953–1964. (sotsial’no-kriminologicheskiiy aspekt). [Crime in Soviet society in 1953–1964. (socio-criminological aspect)]. *Izvestiya PenzGPU im. V. G. Belinskogo*. 2007: 7: 115–119 (in Russ.). EDN: JWQWCD.

13. Luneev V. V. Crime of the 20th century: global, regional and Russian trends. 2nd ed. Moscow, Norma, 2021: 912 (In Russ.).

14. Na puti k prestupleniyu: deviantnoe povedenie podrostkov i riski vzrosleniya v sovremennoy Rossii (opyt sotsiologicheskogo analiza) [On the way to crime: deviant behavior of adolescents and the risks of growing up in modern Russia (an experience of sociological analysis)]. Ed. by M. E. Pozdnyakova, T. A. Hagurov. Krasnodar, KubGU; Moscow, IS RAN, 2012: 344 (in Russ.). EDN: PYNJKD.

15. Pozdnyakova M. E. XXI vek bez narkotikov? (osobennosti narkotizatsii naseleniya Rossii na rubezhe vekov) [21st century without drugs? (Features of drug addiction in Russia at the turn of the century)]. In *Rossiya reformiruyushchayasya: Ezhegodnik* [Russia Reforming: Yearbook]. Moscow, Institut sotsiologii RAN, 2003: 413–430 (in Russ.).

16. Pozdnyakova M. E., Bryuno V. V. Comparative analysis of changes in drug situation in Russia for 30 years: 1990–2020. *Voprosy narkologii*. 2021: 5(200): 15–51 (in Russ.). DOI: 10.47877/0234-0623_2021_05_15; EDN: NIHCIB.

17. Sakevich V. I. Seksual’noe i reproduktivnoe povedenie podrostkov v Rossii [Sexual and reproductive behavior of adolescents in Russia]. *Demoskop*, 2001: 13–14. Accessed 22.05.2023. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/013/tema07.php> (in Russ.).

18. Semenova N. V., Vishnyakov V. I., Kurkova E. S. et al. Incidence of drug addiction and alcoholism in the Russian Federation in the first two decades of the XXI century. Dynamics and main trends. *Sotsial’nye aspekty zdorov’ya naseleniya*, 2022: 68(4). (in Russ.). DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-15; EDN: XYAXPE.

19. Temkina A. A. Seksual’naya zhizn’ zhenshchiny: mezhdub podchineniem i svobodoy [Sexual life of a woman: between submission and freedom]. St. Petersburg, EU v SPb., 2008: 396 (in Russ.). EDN: UPCCCT.

20. Shcherbakova E. M. Morbidity of the Russian population, 2016–2017. *Demoskop*, 2018: 767–768. Accessed 12.05.2023. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2018/0767/barom01.php> (in Russ.).

21. Shcherbakova E. M. Morbidity of the Russian population, 2021–2022. *Demoskop*, 2023: 767–768. Accessed 01.06.2023. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2023/0985/barom01.php> (in Russ.).

The article was submitted on: June 6, 2023

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Margarita E. Pozdnyakova, Candidate of Philosophical Sciences, Leading Researcher, Institute of Sociology of FCTAS RAS

Victoriya V. Bruno, Candidate of Sociological Sciences, Senior Research Fellow, Institute of Sociology of FCTAS RAS