

УДК 323

DOI: 10.31857/S2686673023100085

EDN: OVPSCP

Соединённые Штаты Америки: по следам пандемии

Н.А. Шведова

Институт США и Канады им. академика Г.А. Арбатова

Российской академии наук (ИСКРАН).

Российская Федерация, 121069 Москва, Хлебный пер., д. 2/3.

Scopus Author ID: 57208550232 ПИНЦ ID: 479195

ORCID: 0000-0001-6639-6392 e-mail: n.shvedova2015@yandex.ru

Резюме. В американском обществе довольно активно обсуждают последствия пандемии, которые переживает население страны. Сюжеты разные. Привлекает к себе внимание тема меняющегося психологического климата в стране, угрожающего общественному здравоохранению США. Тем более с учётом попыток глубокого осмысления уроков пандемии с разумным пониманием конкретных необходимых преобразований для полной готовности к будущим пандемическим испытаниям, которые, по представлению многих, неизбежны.

Привычки к самоизоляции, вызванные пандемией, в сочетании с удалённой работой и поддержкой не совсем социальных сетей склонили чашу весов в сторону гораздо большего времени, проводимого в одиночестве. Специалисты отмечают и бьют тревогу по поводу статистики, согласно которой американцы проводили больше времени в одиночестве ещё до того, как разразился ковид-19.

Почему одиночество, то есть «сбитый общественный темперамент», устремлённый к активному социальному общению, так волнует американцев в настоящее время? Причины и мотивов несколько. Участвующие в дискуссиях и обсуждениях указывают, как правило, на две главные – угроза здоровью нации и ослабление сетевых связей в период цикла президентских выборов, что, несомненно, скажется на их результатах.

Ключевые слова: пандемия одиночества, эпидемия одиночества, главный хирург США, проект «Сделать заботу общей», Национальный институт по борьбе со злоупотреблением алкоголем и алкоголизмом, Гарвардская высшая школа образования, закон «О равенстве в области психического здоровья и зависимости»

Для цитирования: Шведова Н.А. Соединённые Штаты Америки: по следам пандемии // *США & Канада: экономика, политика, культура*. 2023; 53(10): 81-92. DOI: 10.31857/S2686673023100085 EDN: OVPSCP

The United States of America: Following the Pandemic

Nadezhda A. Shvedova

Georgy Arbatov Institute for U.S. and Canada Studies

Russian Academy of Sciences (ISKRAN).

2/3, Khleby per., Moscow, 121069, Russian Federation.

Scopus Author ID: 57208550232 ПИНЦ ID: 479195

ORCID: 0000-0001-6639-6392 e-mail: n.shvedova2015@yandex.ru

Abstract. In American society, the consequences of the pandemic that the population of the country is experiencing are quite actively discussed. The plots are different. The topic of the changing psychological climate in the country, which threatens US public health, attracts attention. Especially given the attempts to deeply comprehend the lessons of the pandemic with a reasonable understanding of the specific necessary transformations for full readiness for future pandemic tests, which, according to many, are inevitable.

Pandemic-induced lockdown habits, combined with telecommuting and support for not-quite-social media, have tipped the scales towards much more time spent alone. Experts are noting and sounding the alarm about the statistics that Americans are spending more time alone before Covid-19 hit.

Why is loneliness, i.e. is “a downed social temperament” striving for active social communication so worrying about Americans at the present time? There are several reasons and motives. As a rule, those participating in discussions and discussions point to two main ones - the threat to the health of the nation and the weakening of network ties during the presidential election cycle, which will undoubtedly affect their results.

Keywords: Loneliness Pandemic, The US Surgeon General, Making Caring Common (MCC), the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), Harvard Graduate School of Education, The Mental Health Parity and Addiction Equity Act

For citation: Shvedova N.A. The United States of America: Following the Pandemic. *USA & Canada: economics, politics, culture*. 2023; 53(10):81-92.

DOI: 10.31857/S2686673023100085 EDN: OVPSCP

ВВЕДЕНИЕ. ИЗОЛЯЦИОНИСТСКИЕ ТЕНДЕНЦИИ

«При выходе из наших самых строгих мер предосторожности против ковид роли поменялись. Я нахожусь в мире, в котором многие стали более замкнутыми». Так Ребекка Маккай (*Rebecca Makai*), автор пяти книг художественной литературы, в том числе романов «Великие верующие» и «У меня есть к вам вопросы», точно подметила характерную черту: по мере выхода из самых «ограничительных мер предосторожности, связанных с коронавирусом, ситуация меняется в пользу образа жизни, в котором многие стали более замкнутыми». Она эмоционально рефлексирует: «Я ненавижу это. Сейчас мы все социально неуклюжи» [1].

Иные точки зрения сводятся к тому, что, пережив карантин, многие американцы, находили альтернативные способы общения — удалённые ужины на свежем воздухе, музыкальные фестивали на открытом воздухе, представления и вечеринки вне замкнутых стен. Они признают: вынужденная изоляция принесла свои плюсы практически для всех. Такие занятия, как изучение языков, садоводство, кулинария («пекли много отличного хлеба») способствовали приятному проведению в домашних условиях и в одиночестве.

Однако изоляционистские тенденции очевидны: социальный мир разбит и поддаётся коррозии. Во время пандемии время с друзьями ещё больше сократилось — в 2021 г. средний американец проводил с близкими друзьями всего два часа 45 минут в неделю (снижение на 58% по сравнению с 2010–2013 гг.). Если до пандемии не подвергалась сомнению объективная польза человеческих связей и собраний, что и в настоящее время поддерживается психологическими и социологическими исследованиями, то *сейчас жизнь протекает в обстоятельствах меньше-*

го потока вечеринок, шоу, летних фестивалей, ужинов и викторин, коктейльных часов. И резюме: нахождение «в разгаре того, что называется "эпидемией одиночества и изоляции", чему характерен страх вернуться к нормальной жизни, а умноженное на всё общество это "похоже на нездоровое погружение в одиночную камеру"» [1].

Авторство определения «пандемия одиночества», по свидетельству средств массовой информации, принадлежит бывшему главному хирургу США доктору Вивеку Х. Мурти (*Former U.S. Surgeon General Dr. Vivek H. Murthy*). Пятью годами ранее он утверждал наличие «пандемии одиночества» в США, потому что это явление «затрагивает большое количество людей в стране, а также потому, что одиночество одного человека может повлиять на другого человека» [2].

Вивек Х. Мурти стал главным хирургом США в конце 2014 г. До этого он вёл продолжительную борьбу за *признание оружия проблемой здравоохранения*. Известно, что высокая государственная должность в сфере охраны здоровья американского населения обязывает беспокоиться об общественном здравоохранении. Не случайно именно проблемы этого сегмента здравоохранительной сферы государства «излюбленные приоритеты» генеральных хирургов. Заняв пост, Вивек Х. Мурти привнёс своё видение, как представляется вполне разумное и современное: он добавил «эмоциональное благополучие и одиночество» в список серьёзных проблем общественного здравоохранения. В то время как обычно в списке пребывали проблемы физического здоровья: курение, иммунизация, ожирение, предотвращение распространения вируса СПИДа. Логика рассуждения Мурти выглядит следующим образом. Он рассматривает одиночество как кризис общественного здравоохранения. «На наши социальные связи на самом деле в значительной степени влияют учреждения и условия, в которых мы проводим большую часть нашего времени <...> Это включает в себя рабочее место». Следовательно, рабочее место – это одно из основных мест, где может «стать лучше или хуже». В. Мурти, характеризует современную эпоху как «наиболее технологически связанную в истории цивилизации», однако указывает на выросший в 2 раза уровень одиночества с 1980-х годов [2].

Обнаружив по всей стране, что одиночество — это серьёзная проблема, затрагивающая людей всех возрастов и социально-экономических слоёв, что относится и к городским районам, и к сельской местности, и к центру страны, и к побережью, а также, что в медицине мало указаний о необходимых подходах к эмоциональному благополучию. Многие клиницисты не понимают сильной связи между одиночеством и теми проблемами со здоровьем, которые решаются часто с помощью лекарств и процедур.

Однако данные свидетельствуют о связи одиночества с продолжительностью жизни. «Сокращение продолжительности жизни [из-за одиночества] аналогично тому, которое вызывает выкуривание 15 сигарет в день, и оно больше, чем влияние ожирения на продолжительность жизни». Исследования показывают, что одиночество может быть более опасным, чем ожирение, и его следует рассматривать как серьёзную опасность для здоровья населения. Нельзя сравнить усилия (деньги и т.д.) по борьбе с употреблением табака и ожирением с отсутствием таковых по борьбе с одиночеством. Между тем очевидна связь одиночества с повышенным риском сердечных заболеваний, депрессии, беспокойства и слабоумия.

Фокус на важности рабочего места обусловлен рядом обстоятельств. Во-первых, люди проводят там значительную часть своего времени. Во-вторых, для множества людей место работы может быть основным кругом общения.

Существует настоящая упущенная возможность, потому что, когда у людей есть прочные связи с людьми, с которыми они работают, это может не только повысить производительность и общее состояние компании, но и улучшить их собственное здоровье. Традиционно считается, что работодатель, который заботится о здоровье, в первую очередь обеспечивает работника медицинской страховкой, что, безусловно, не теряет своего значения. Однако это не единственный аспект здоровья человека.

Под кризисом общественного здравоохранения часто понимают распространение гриппа или других физических заболеваний. В традиции всё, что связано с психическим или психологическим состоянием, рассматривается как выбор. В этом и заключается проблема. Дело в том, что психические заболевания не всегда выбирают люди. Известно, что «одиночество – это не всегда то состояние, которое выбирают люди». В.Х. Мурти предлагает рассматривать их как коллективные проблемы, которые следует решать с помощью общих усилий. «Счастливые часы в офисе» недостаточно для создания сообщества на работе. Что можно сделать ещё на рабочем месте? Нужно создать возможности для коллег узнать друг о друге на более глубоком личном уровне – совет от доктора В.Х. Мурти: «Люди хотят, чтобы их понимали и ценили как личности, которые больше, чем работа. Они матери и отцы. Это люди со страстью вне работы. Они члены сообщества» [2].

Он призывает руководителей оценить текущий набор условий на предлагаемом рабочем месте, что реализуется с помощью опросов, обсуждений в небольших группах, но важно понимать текущее состояние рабочего места.

Ещё один не расхожий момент – не следует смотреть на эмоции как на «источник слабости». Они – источник силы. «Эту парадигму» должны укрепить в стране, по мнению Мурти. Тема эмоционального благополучия близка и дорога ему, поэтому в его планах было намерение сосредоточиться на ней. Он пишет о влиянии рабочего места на эти проблемы, рассказывает о своих опасениях работодателям и доказывает, как «эпидемия одиночества» сказывается на работе.

Вивек Х. Мурти понимает опасность «эпидемии одиночества», поскольку *чувства одиночества, одиночество связано не только с более высоким уровнем депрессии и тревоги, но и с физическими последствиями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, слабоумие и ранняя смертность.*

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ СВЯЗЕЙ

Чувство одиночества определяется как субъективное чувство желания социального контакта, по поводу которого В. Мурти предлагает свои советы для восстановления социальных связей. Широкомасштабные дискуссии вместили его рекомендации. В лапидарной стилистике их формат выражается в нескольких пунктах [2].

Во-первых, резервировать время для общения с любимыми людьми каждый день. Для Мурти – это время звонка близкому другу, игры со своими детьми и разговор со своими родителями. «Всего 15 минут могут усилить чувство единения».

Во-вторых, уделять всё своё внимание при общении с людьми. Не позволять себе отвлекаться на посторонние сигналы. «Наше внимание необычайно мощно», – сказал он. Полное присутствие «может заставить пять минут казаться 50 минутами».

В-третьих, находить способы служения общему благу: от волонтерства до поиска небольших способов помочь коллеге по работе или соседу. «Служение – одно из самых недооценённых противоядий от одиночества», что «подтверждает» субъекту его собственную способность приносить пользу миру».

В-четвертых, создавать «моаи» (в японском языке это слово означает «встреча с общей целью». Более половины жителей Окинавы участвуют в таких встречах, и многие участвуют более чем в одном), то есть организовывать встречи с общей целью. Небольшая группа людей может служить пожизненной поддержкой друг другу. По опыту В. Мурти, такие встречи «были необычайной силой» в его жизни, помогал принимать важные решения о работе и семье».

У Мурти также есть советы для работодателей и менеджеров, которые осваивают гибридные и удалённые рабочие места. Среди них – *признание проблем*, связанных с удалённой работой, чтобы менеджеры целенаправленно могли развивать отношения. Затем *использование инструментов*, помогающих людям лучше узнать друг друга. Мурти рекомендует работодателям создавать возможности для знакомства с людьми («как людей, а не только как набор навыков»). Непременным условием должно быть *стремление оптимизировать уровень общения*, который испытывают сотрудники. В этом ряду *планирование личных встреч* полезно и может предоставить возможность развивать отношения, в которые они уже вступили.

Таким образом, необходимы серьёзные реформы, такие как снижение стигматизации в сфере охраны психического здоровья и расширение возможностей лечения. В то же время эти простые шаги дают возможность каждому человеку предпринять действия, которые помогут укрепить социальную структуру.

«ЭПИДЕМИЯ ОДИНОЧЕСТВА» В ИССЛЕДОВАНИИ ГАРВАРДСКОЙ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ ОБРАЗОВАНИЯ

Глобальная пандемия усугубила эпидемию одиночества в США. В исследовании (авторы *Ричард Вайсбурд, Милена Батанова, Вирджиния Ловисон и Эрик Торрес*) от 2021 г., проведённого в рамках Гарвардской высшей школы образования [3], многие виды одиночества, различные причины его и потенциально высокие его издержки, в том числе ранняя смертность и широкий спектр серьёзных физических и эмоциональных проблем, включая депрессию, тревогу, болезни сердца, злоупотребление психоактивными веществами, были подвергнуты анализу.

Авторы приходят к выводу о необходимости мер по сдерживанию и смягчению одиночества с акцентом на особенно уязвимые группы населения. Так, одна из таких групп – молодёжь США. В отчёте сказано: «Как общество, мы мало что делаем для поддержки молодых людей именно в то время, когда они имеют дело

с самыми определяющими и напряжёнными решениями в своей жизни, связанными с работой, любовью и идентичностью. Кого любить? Кем быть?» [3].

Основные результаты общенационального опроса показали:

1. 36% респондентов взрослых американцев сообщили о серьёзном одиночестве. Их ответы были: чувствовали себя одинокими «часто» или «почти всё время или всё время» в течение почти месяца, предшествовавшего опросу. Среди них 61% молодых людей в возрасте 18–25 лет и 51% матерей с маленькими детьми.

2. 43% молодых людей сообщили об усилении чувства одиночества после начала пандемии. Около 50% одиноких молодых людей заявили о том, что они не встретили проявления участия к ним, никто не позаботился о них.

3. Молодые люди часто страдают от одиночества и от беспокойства и депрессии. 63% этой возрастной группы страдают от серьёзных симптомов тревоги или депрессии, согласно опросу центров по контролю.

В докладе предложены *три главные рекомендации* для решения проблем пандемии одиночества.

Во-первых, «работать над восстановлением обязательств друг перед другом и общим благом, чтобы обновить основополагающее обещание этой страны: у нас есть обязательства перед самими собой, но у нас также есть жизненно важные обязательства друг перед другом, в том числе перед теми, кто находится в уязвимом положении» [3].

Во-вторых, обеспечение информацией и стратегий американцам, включая общественные образовательно-просветительские кампании, нацеленные на преодоление чувства одиночества. Необходимы программы, включающие помощь по выявлению и управлению поведением, стимулирующие к одиночеству.

В-третьих, необходимо «строить физическую и социальную инфраструктуру на каждом уровне правительства и в сообществах» наряду с переосмыслением и перестройкой социальных отношений в здравоохранении, школах и многих других учреждениях [3].

«СДЕЛАТЬ ЗАБОТУ ОБЩЕЙ»

Проблемы психического здоровья подростков привлекли огромное внимание после глобальной пандемии, при этом исследователи и эксперты указывают на множество возможных причин или способствующих факторов. Однако тема состояния родителей или опекунов подростков не получила адекватного внимания у исследователей.

В декабре 2022 г. в США были проведены два общенациональных репрезентативных опроса: один среди подростков и молодых людей, а другой – среди родителей или опекунов. Исследование было предпринято в рамках Гарвардской высшей школы образования (*Harvard Graduate School of Education, HGSE*). По результатам опубликован отчёт «Сделать заботу общей» (*Making Caring Common, MCC*), 2023. Авторами выступила группа, в которую вошли Ричард Вайсбург, Милена Батанова, Мэри Ласки, Джозеф Макинтайр, Эрик Торрес и Ник Балишиано, Шанай Ирвинг, Савсан Эскандер и Киран Бхай [4].

Новые данные показывают высокий уровень тревожности и депрессии среди родителей американских подростков. В нём исследуется важная связь между психическим здоровьем родителей и подростков в США. Доклад «*Забота об опекунах: критическая связь между психическим здоровьем родителей и подростков*» фиксирует тревогу о психическом здоровье родителей и психическом здоровье подростков. Это выглядит логично, потому что очевидна тесная взаимосвязь эмоционального здоровья родителей и подростков, что подтверждают данные в публикации.

Выяснилось

- 18% подростков, около 20% матерей и 15% отцов сообщили о тревоге;
- 15% подростков, около 16% матерей и 10% отцов сообщили о депрессии;
- более 33% подростков имели одного родителя, который сообщал о беспокойстве или депрессии;
- почти 40% подростков как минимум «несколько обеспокоены» психическим здоровьем «хотя бы одного из своих родителей».

Главные наблюдения

1. Родители и их дети, подростки, испытывают тревогу и страдают депрессией примерно одинаково, в унисон. При этом наличие этих эмоциональных проблем (парадоксально, иногда благодаря им) у родителей не делает «родителей нехорошими». Важно понимать связь депрессии и тревоги у родителей с академическими, эмоциональными и физическими проблемами, которые испытывают их дети.

2. Подростки с депрессивными проявлениями примерно *в пять раз чаще*, чем здоровые, имеют депрессивных родителей, а «тревожные» подростки примерно *в три раза чаще*, чем «нетревожные», имеют «тревожных» родителей.

3. Большинство родителей настроены на эмоциональное состояние и перспективы своих подростков. Однако и многие родители этого не делают. Этот разрыв тесно связан с депрессией и тревогой как у родителей, так и у детей.

4. Депрессивные и тревожные подростки гораздо чаще делятся своими эмоциональными проблемами со своими друзьями, чем с родителями. Данные доклада свидетельствуют об обратной пропорциональной зависимости обращения подростков к своим родителям по поводу своих собственных эмоциональных проблем. Иными словами, чем больше подростки и молодые люди беспокоятся об эмоциональном здоровье своих родителей, тем менее они склонны делиться своими эмоциональными переживаниями с ними.

5. Значительное число (40%) подростков сообщили о простом желании большего внимания родителей к их жизни, хотят, чтобы родители интересовались их делами и «действительно слушали их».

В отчёте представлены *пять стратегий для смягчения* эмоциональных проблем у родителей, которых обеспечивают информационно-образовательными программами (знанием), нацеленными на предоставление жизненно важной эмоциональной поддержки подросткам, минимизацию пагубного воздействия родительской депрессии и беспокойства на подростков и предотвращение разрушительных отношений между родителями и детей.

Стратегии профилактики

1. *Слушать подростков*. Депрессивные и тревожные подростки гораздо чаще обращаются за эмоциональной поддержкой к своим друзьям (56%), чем к роди-

телям (32%). Родители нуждаются в руководстве по конкретным навыкам эмпатического слушания, которые могут помочь им стать важными авторитетами и советчиками для своих подростков.

2. *Помогать родителям* в поддержании психического здоровья подростков. Родителям нужны основные факты о тревоге и депрессии и о том, когда подростку требуется профессиональное лечение, а также рекомендации по управлению собственной тревогой, когда их дети испытывают тревогу или депрессию.

3. *Заботиться об опекунах*: укрепление психического здоровья. Общественные учреждения и правительства на всех уровнях могут участвовать в просветительских мероприятиях, которые предупреждают родителей и опекунов о признаках депрессии и беспокойства и предлагают ресурсы для решения этих проблем.

4. *Оказывать помощь родителям* в разговоре с подростками о своих проблемах с психическим здоровьем. Родителям и опекунам нужны адаптированные к культурным условиям стратегии, чтобы уместно говорить о своих собственных эмоциональных проблемах с подростками, чтобы их дети не интерпретировали эти резкие настроения как признак своих неудач или отказ от одобрения или любви.

5. *Помогать подросткам в развитии смысла цели и надежды*. 36% респондентов сообщили об отсутствии у них представления о «цели или смысле жизни», что сильно коррелируется с депрессией и тревогой. Эксперты считают, что родители могут помочь справиться с этим состоянием детей-подростков, вовлекая их в деятельность, которая фокусирует их на других и/или привязывает их к принципам и целям, которые выше их самих, — как богатым источникам смысла, так и цели.

Данные показывают: подавляющее большинство родителей настроены на участие в жизни и в эмоциональном состоянии своих подростков. Но наблюдаются родители, которые этого не делают, что связано с депрессией и тревогой как у родителей, так и у подростков. Рефреном звучит в исследовании утверждения от подростков, которые «просто хотят, чтобы их родители слушали». «Когда родители действительно слушают своих детей, это может не только помочь подросткам почувствовать себя услышанными и ценными, но и мотивировать их обращаться к родителям за эмоциональной поддержкой, когда они в ней нуждаются» [4].

Главный вывод исследования сводится к необходимости осознания тесной взаимосвязи психического здоровья родителей и подростков, с учётом которой необходимо провести большую работу в стране, чтобы поддержать родителей и укрепить их психическое здоровье. «Родители и другие основные опекуны также нуждаются в знаниях и ресурсах, чтобы иметь возможность поддерживать психическое здоровье своих подростков» [4], – подчёркнуто в докладе.

АЛКОГОЛИЗАЦИЯ И СМЕРТНОСТЬ – ШЛЕЙФ ПАНДЕМИИ КОВИД

В период пандемии в США был зафиксирован самый высокий уровень потребления алкоголя с 1988 г. Джордж Ф. Кооб (*George F. Koob*), директор Национального института по борьбе со злоупотреблением алкоголем и алкоголизмом (*National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, NIAAA*), обратил внимание на «вклад» пандемии, травмы которой – «страх заражения ковид-19», безработица,

«социальная изоляция» – обострили стрессы, подталкивающие людей и ранее к «спасению» в объятиях алкоголя. Пандемия лишь «усугубила ситуацию».

Национальный институт по борьбе со злоупотреблением алкоголем и алкоголизмом публикует ежегодные отчёты, в которых данные о видимом употреблении алкоголя измеряются как галлоны проданного этанола (чистого спирта) на душу населения. Данные из ежегодного отчёта агентства (2023) представляют собой «очевидное» потребление алкоголя, поскольку они выводятся из данных о продажах алкоголя по штатам, в отличие от традиционных данных опроса. Многие исследователи предпочитают этот тип данных из-за его более достоверного характера, поскольку опрос может маскировать рискованное поведение или изменения в привычках употребления алкоголя, потому что респонденты часто занижают своё пристрастие к алкоголю.

Согласно данным этого института, видимое потребление алкоголя, измеряемое как галлоны проданного этанола на душу населения, увеличилось на 6,6% в период 2018–2021 гг. по всей территории США, достигнув в среднем около 2,8 галлонов на человека в год – примерно 597 порций в год – для американцев старше 21 г. [5] Иными словами, американец/американка употребляет в среднем (2,8 галлона x 4,546 л) 12,7 л. в год, а на каждую единицу приходится (12,7 л: 597 ед.) 21 мл чистого спирта. В переводе на алкогольные напитки это составит: 52,5 мл водки 40-градусной, или 124 мл вина 17-градусного, или 467 мл пива 4,5-градусного. Эти показатели были признаны самыми высокими с 1988 года.

В докладе речь идёт о разновидностях культурных моделей употребления алкоголя в различных штатах. Так, в штатах Флорида, Теннесси и Нью-Джерси потребление алкоголя увеличилось по меньшей мере на 10%. А Национальное исследование по употреблению наркотиков и здоровью в 2021 г. показало, что почти 9 из 10 взрослых американцев пьющего возраста сообщили, что употребляли столько же или меньше, чем до пандемии. В некоторых штатах, в которых наблюдался самый большой рост потребления, также зафиксирован один из самых больших всплесков смертности, связанной с алкоголем. Так, в штате Миссисипи уровень смертности от алкоголя более чем удвоился за четыре года, увеличившись с 7 смертей до примерно 18 смертей на 100 000 жителей в 2021 г. В штате Нью-Мексико произошло более 50 случаев смерти на 100 000 жителей (самым высоким показателем смертности, связанной с алкоголем, в стране и почти на 50% выше чем в 2018 г. Показатели смертности, связанные с алкоголем, также почти удвоились за это время в штатах Монтана, Южная Дакота и Делавэр.

Известно, что основная причина смерти, связанная с алкоголем, это цирроз печени: в период 2018–2021 гг. число американцев, умирающих по этой причине, выросло на 42%. Смертность от алкогольной зависимости или расстройств, связанных с употреблением вредных веществ, увеличилась на 54%.

ПОКАЗАТЕЛИ ПО ВОЗРАСТНЫМ КАТЕГОРИЯМ

Наибольший рост смертности из-за алкоголя, выросший почти на 80%, наблюдался среди пьющих молодых в возрасте от 25 до 44 лет. В соответствии с данными центров по контролю, в 2021 г. на каждые 100 000 человек в этой воз-

растной когорте 12 человек умерли от проблем, связанных с алкоголем. В старших возрастных группах отмечены высокие показатели, однако не столь резкие. Самый высокий уровень смертности, связанной с алкоголем, был у американцев в возрасте от 55 до 64 лет – 42 на 100 000.

ФАКТОРЫ РОСТА ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

Американские исследователи и эксперты указывают на совокупность факторов, способствующих в условиях пандемии росту потребления алкогольных напитков, порой чрезмерному, и, как следствие, алкоголизации населения страны.

Среди них следующие:

1. социальное отчаяние;
2. кризисы психического здоровья и наркомания;
3. доступность алкоголя как движущая сила увеличения потребления (выпивка дешевая по сравнению с инфляцией);
4. отказ от поездок на отдых, средства перенаправлены на приобретение «элитных спиртных напитков»;
5. стабильные налоги на алкоголь (Конгресс последний раз повышал федеральный налог на алкоголь в 1991 г., налоги штатов различаются, но в целом остаются неизменными)
6. усиленный маркетинг для женщин;
7. заметный рост индустрии спиртных напитков из-за популярности брендов класса люкс и поддерживаемых знаменитостями;
8. распространение ремесленных винокурен (более 2 600) [5].
9. ослабление правил продажи спиртных напитков;
10. продажа алкоголя «на вынос» во многих ресторанах штатов, что ранее не поощрялось.

Оспаривающие критику относительно низких налогов на алкогольную промышленность отрицают их, утверждая, что она (производящая алкогольные напитки) облагаемая «высокими налогами» и жёстко «регулируемая отрасль» в США. В их арсенале аргумент: злоупотребляющих алкоголем не останавливают более высокие цены, а повышение налогов «несправедливо» увеличивает расходы для «ответственных потребителей» и наносит ущерб гостиничному бизнесу, всё ещё не оправившемуся от пандемии. Повышение налогов по-прежнему остаётся непростой задачей, это своего рода «священная корова».

Представители общественного здравоохранения считают *цену алкоголизации населения для общества «ужасной»*. Так, исследователи подсчитали, что в 2010 г. (последний, за который имеются данные) чрезмерное употребление алкоголя обошлось только одному штату Массачусетс в 5,6 млрд долл. в виде потери производительности, здравоохранения, уголовного правосудия и других областей. «Затраты на злоупотребление алкоголем и зависимость от него феноменальны», – подчеркнул Дж. Паркер, профессор психиатрии, один из руководителей новой программы лечения зависимости в Медицинском центре Университета Миссисипи. Здесь работает федеральный грант в размере 6 млн долл. лечения расстройств, связанных с употреблением алкоголя, наряду с опиоидной зависимостью [5].

Многие американцы, тем не менее, переосмысливают свои отношения с *алкоголем*, поскольку исследование также опровергло миф о том, что употребление алкоголя в умеренных количествах полезно для здоровья. Наблюдается заметное снижение потребления алкоголя несовершеннолетними пьющими, а также признание сухих январских коктейлей и растущая популярность безалкогольных альтернатив.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

25 июля 2023 г. администрация демократа Дж. Байдена предложила новые правила для стимула страховщиков к увеличению охвата психиатрическим страхованием [6]. Ещё во время своего обращения о положении в стране в 2022 г. [7] президент сделал заявление о решении кризиса психического здоровья в рамках «повестки дня единства», то есть вопросов, которые могли бы получить двухпартийную поддержку в Конгрессе.

Не случайно, как представляется, именно сейчас появляется эта инициатива демократов. Пандемия коронавируса сбавила свой натиск, однако шлейфом за ней тянется «пандемия одиночества», которая чревата не только серьёзными последствиями для здравоохранения США, особенно ее общественному сегменту, но и отрицательными воздействиями на сущностные связи в политической культуре США в период очередного президентского избирательного цикла.

На самом деле в традиции политической культуры американцев сильные обычаи самоорганизации избирателей, которые связаны множеством нитей и которые склоны к совместному активизму и владением всегда навыками быстрой коалиционной работы на низовых уровнях. Формами встреч выступают разные события, которыми в изобилии, и не без удовольствия, пользовались американцы, женщины и мужчины. Администрации демократа Дж. Байдена приходится срабатывать на опережение, чтобы поддержать инициативный дух в электорате и не позволить угаснуть стремлению и вере в социальные связи, в которых куется солидарный подход. Это один мотив предпринятого шага.

С другой стороны, бесспорно, обеспокоенность физическим здоровьем нации также берётся в расчёт. Закон «О равенстве в области психического здоровья и зависимости» (*The Mental Health Parity and Addiction Equity Act*) требует от страховых компаний обеспечения одинакового уровня страхового покрытия как для психического, так и для физического здоровья. Однако практика свидетельствует об ограниченном характере политики страховщиков для доступа пациентов. По этому поводу президент заявил: «Я не знаю, в чём разница между переломом руки и психическим расстройством — это здоровье <...> Мы должны выполнить обещание об истинном равенстве в области психического здоровья для всех американцев сейчас» [6].

Предлагаемые новые правила пока не окончательные, поскольку им предстоит пройти этап общественного обсуждения, в период которого страховой бизнес должен изучить доступ к медицинским пособиям и пособиям по охране психического здоровья на предмет наличия равного доступа у их клиентов. При необходимости необходимо предпринять меры по исправлению положения.

ИСТОЧНИКИ

1. Makkai, R. Covid flipped the introvert-extrovert script. And I hate it. *Washington Post*. 2023/07/12. Available at: https://www.washingtonpost.com/opinions/2023/07/12/rebecca-makkai-post-pandemic-covid-introvert-extrovert/?utm_medium=email&utm_source=newsletter&wpisrc=nl_popns&wpmk=1&wp (accessed: 14.07.2023).
2. McGregor, J. This former surgeon general says there's a 'loneliness epidemic' and work is partly to blame. *Washington Post*. 2017/10/04. Available at: <https://www.washingtonpost.com/news/on-leadership/wp/2017/10/04/this-former-surgeon-general-says-theres-a-loneliness-epidemic-and-work-is-partly-to-blame/> (accessed: 14.07.2023).
3. Weissbourd, R., Batanova, M., Lovison, V., Torres, E. Loneliness in America: How the Pandemic Has Deepened an Epidemic of Loneliness and What We Can Do About It. Available at: <https://mcc.gse.harvard.edu/reports/caring-for-the-caregivers> (accessed: 14.07.2023).
4. Making Caring Common. (2023). Caring for the Caregivers: The Critical Link Between Parent and Teen Mental Health. Available at: <https://mcc.gse.harvard.edu/reports/caring-for-the-caregivers> (accessed: 14.07.2023).
5. Caitlin, G., Ovalle, D., Zakharenko, H. Alcohol consumption surged during the pandemic – and deaths followed. Available at: https://www.washingtonpost.com/wellness/2023/07/13/alcohol-consumption-deaths/?utm_source=alert&utm_medium=email&utm_campaign=wp_news_alert_revere&location=alert (accessed: 14.07.2023).
6. Miller, Z., Megerian, Ch. The Biden administration proposes new rules to push insurers to boost mental health coverage. Available at: <https://apnews.com/article/biden-mental-health-insurance-therapy-medical-fc4364570b9a56bcfee032bf0749f71a> (accessed: 14.07.2023).
7. President Biden's State of the Union Address. Available at: <https://www.whitehouse.gov/state-of-the-union-2022/> (accessed: 14.07.2023).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

ШВЕДОВА Надежда Александровна, Доктор политических наук, профессор, главный научный сотрудник, руководитель Центра социально-политических исследований. Институт США и Канады им. академика Г.А. Арбатова Российской академии наук (ИСКРАН).

Российская Федерация, 121069, Москва, Хлебный переулок, 2/3.

Nadezda A. SHVEDOVA, Doctor of Sciences (Politics), Professor, Chief Researcher, Head of the Center for Socio-Political Research. Georgy Arbatov Institute for U.S. and Canada Studies, Russian Academy of Sciences (ISKRAN).

2/3, Khlebny per., Moscow, 121069, Russian Federation.

Статья поступила в редакцию 09.04.2023 / Received 09.04.2023.

Поступила после рецензирования 20.04.2023 / Revised 20.04.2023.

Статья принята к публикации 21.04.2023 / Accepted 15.04.2023.