
Гончарова С.Г.

**БОРЬБА С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ПЬЯНСТВА И
АЛКОГОЛИЗМА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ
ВОЙНЫ И В ПОСЛЕВОЕННЫЙ ПЕРИОД (1941-1964 гг.).**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени
Н.А.Семашко», Москва

Goncharova S.G.

**COMBATING THE SPREAD OF DRUNKENNESS AND
ALCOHOLISM IN THE YEARS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR
AND IN THE POST WAR PERIOD (1941-1964)**

National Institute for Public Health, Moscow

Резюме. В силу идеологических предпочтений борьба с алкоголизмом не получила объективного освещения в историко-медицинской литературе, но имеющийся в настоящее время арсенал источников и литературы позволяет сделать вывод, что на всех этапах развития страны борьба с алкоголизмом в нашей стране в послевоенный период не прекращалась. В силу многоаспектности проблемы, а также сложившихся в стране экономических условий, проблема борьбы с алкоголизмом не была решена в 20-м веке. В новых условиях, она остается по-прежнему актуальной для России и требует не только использования накопленного учеными и врачами отечественного опыта, но и положительного опыта зарубежных стран, который можно адаптировать к условиям нашей страны.

Ключевые слова: Алкоголизм, борьба с алкоголизмом, наркологические учреждения.

Abstract. In the name of ideological preferences of the fight against alcoholism has not received objective coverage of historical and medical literature, but the currently available Arsenal of sources and literature allows us to conclude that at all stages of development of the country, the fight against alcoholism in our country in the post-war period

did not stop. Due to the multidimensionality of the problem, as well as prevailing political and economic conditions alcoholism was not defeated. In the new conditions the problem of alcoholism remains topical for Russia, and requires the use of actual scientists and doctors domestic experience, and use of positive experience of foreign countries, adapted to usloviyam our country.

Keywords.: Alcoholism, alcoholism prevention.

В середине XX века алкоголизм для России по-прежнему оставался острой медико-социальной проблемой.

Великая Отечественная война привела к распространению алкоголя, как среди военнослужащих, так и среди гражданского населения. Этому, в частности, способствовали и государственные решения, направленные на ежедневную выдачу спиртного на фронте.

Еще зимой 1939/40 гг. воевавшим против Финляндии бойцам и командирам Красной Армии приходилось тяжело: морозы часто превышали 40 градусов; противник при отходе стремился разрушить любые строения, поэтому нередко красноармейцы вынуждены были ночевать в шалашах, наспех сооруженных из хвойных веток. Многие дивизии прибывали на фронт в шинелях, шапках-буденовках и брезентовых сапогах. В госпитали Ленинграда и Вологды тысячами попадали обмороженные, а теплая одежда начала поступать на фронт с большим опозданием. Для борьбы с холодом и поднятия духа Экономическое совещание при Совете народных комиссаров СССР в декабре 1939г. постановило: «В связи с низкой температурой в Карелии и Заполярье, в целях профилактики обморожений в частях и соединениях действующей Красной Армии, установить дополнительный паек для бойцов и командиров, участвующих в боях, в размере 100 граммов водки в день и 100 граммов сала через день». А летчикам – вместо водки выдавали 100 граммов коньяка [4, С.428].

Вскоре после начала Великой Отечественной войны, 30 июня 1941 г. был образован Государственный комитет обороны (ГКО) под председательством И.В. Сталина. А 22 августа 1941г. последовало постановление ГКО № 562 «О введении водки на снабжение в действующей Красной Армии», которое устанавливало, начиная с сентября 1941 г. выдачу 40-градусной водки в количестве 100 граммов в день на человека красноармейцам и начальствующему составу войск первой линии действующей армии [2, С.22].

В мае 1942 года ежедневная раздача водки прекратилась, а норма для бойцов частей передовой линии, «имеющих успехи в боевых действиях», увеличивалась до 200граммов на человека в день. Остальным «наркомовские» сто грамм наливали в годовщину революционных и общенародных праздников и в день сформирования воинской части.

В соответствии с Постановлением ГКО от 12 ноября 1942 г. № 2507- с. с 25 ноября «Полстакана в сутки разливалось только в подразделениях, участвовавших в боевых действиях и находившихся на передовой, в подразделениях разведчиков, в артиллерийских и минометных частях, поддерживавших пехоту и находившихся на огневых позициях, а также экипажам боевых самолетов по выполнению ими боевой задачи. Тем, кто находился в полковых и дивизионных резервах, служил в подразделениях обеспечения, производил работы на передовых позициях, полагалось 50 граммов водки в сутки. Столько же по указаниям врачей могли получать раненые бойцы, находившиеся в учреждениях полковой санитарной службы»[4, С.428-430].

На Закавказском фронте вместо водки выдавали крепкое или столовое вино. Военными советами фронтов и армий были установлены ежемесячные лимиты выдачи водки армиям и частям [10, С.98-100].

«Наркомовские» сто грамм на фронте рассматривались как средство снятия стресса, а часто и как средство от голода. Непьющим, вместо водки предлагали сахар, но к 1945 г. такой заменой мало кто пользовался: «Произошел сдвиг в психологическом отношении к ней [водке], многие в армии к ней привыкли» [9, С.57]

Таблица № 1

Показатели выпуска разных видов алкогольной продукции в 1940-1945 гг.[6, С.189]

| Годы | 1940 | 1941 | 1942 | 1943 | 1944 | 1945 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| Водка и ликерно-водочные изделия, млн. литров | 830 | 580 | 160 | 150 | 250 | 430 |
| Вино виноградного производства Министерства пищевой промышленности СССР, млн. литров | 130 | 110 | 70 | 50 | 50 | 60 |
| Пиво, млн. литров | 1220 | 910 | 220 | 300 | 300 | 380 |

Несмотря на то, что выдача водки на фронте создала определенный контингент военнослужащих, привыкших к ее употреблению, что способствовало увеличению числа хронических алкоголиков, следует одновременно отметить, что в годы войны в стране произошло резкое сокращение выпуска различных видов алкогольной продукции. Часть ликероводочных заводов, в их числе и московский, перешли на

выпуск «коктейля Молотова». Спирт стал стратегическим сырьем.

Во многих местах водка исчезла из открытой продажи. В первые два года войны выдача водки была лимитирована, она выдавалась в «стахановских наборах» передовикам производства.

Таким образом, Великая Отечественная война привела к распространению алкоголя, как среди военнослужащих, так и отчасти среди гражданского населения. Этому, в частности, способствовали государственные решения, направленные на выдачу спиртного на фронте, так называемых «наркомовских» сто грамм, что привело к привыканию к спирту части военнослужащих, а также употребление самогона населением.

К концу войны централизованные рыночные фонды водки и ликерно-водочных изделий сократились по сравнению с 1940 г. на 400 млн. л. Аналогичная картина наблюдалась и по товарным рыночным фондам пива и виноградных вин. Отчасти это было следствием уменьшения в целом потребления спиртных напитков населением страны, чему способствовал также рост розничных цен на алкогольные изделия. В этот период для большинства населения покупать водку было дорого: при средней зарплате в 500-600 руб. полулитровая бутылка стоила 160 руб. В стране широко распространилось самогонование. [8, С.74].

Дефицит алкоголя, его дороговизна создавали объективные условия для правонарушений в торговле и общественном питании. Широкое распространение получили хищения государственной собственности, взяточничество, махинации с продовольственными карточками должностных лиц в тылу, злоупотребления с материальными и финансовыми ресурсами в армии. Водка и «самогонка» стали довольно популярным предметом спекуляции.

По данным, приводимым В.П.Пашиным и др. в монографии «Алкоголь в социальном пространстве советского общества» (Курск, 2011) «Только в январе-феврале 1947 г. за самогонварение было привлечено к уголовной ответственности 15 867 чел., оштрафовано 7 019 чел. на 786,4 тыс. руб. У них было изъято 12 864 самогонных аппарата, 76 тыс. литров самогона, денег на общую сумму 223,3 тыс. руб. Было установлено, что на изготовление самогона было израсходовано 97 т хлеба, 10,4 т сахара и 417,4 т др. продуктов... В ноябре 1947 г. за изготовление, хранение и сбыт самогона было привлечено к уголовной ответственности 834 чел, а с 16 дек. 1947 г. по 10 янв. 1948 г. - 1892 чел. Рост продолжался и в феврале 1948 г. [10, С.127].

В этот период был издан ряд нормативно-правовых актов, направленных против самогонварения. Так, Указ Президиума Верховного Совета СССР от 7 апреля 1948 г. «Об уголовной ответственности за изготовление и хранение самогона» значительно ужесточил санкции за данное преступление вплоть до лишения свободы на срок от 6 до 7 лет с конфискацией всего или части имущества. За изготовление самогона без цели сбыта также была установлена уголовная ответственность от 1 года до 2-х лет вместо практиковавшейся ранее административной ответственности [12].

В тоже время восстановление народного хозяйства, разрушенного войной, требовало огромных материальных ресурсов и денежных средств, которые необходимо было привлечь, как за счет государственных займов у населения, так и путем увеличения производства и продажи алкогольных изделий. Чтобы вытеснить самогон, правительство несколько раз снижало цены на водку и увеличивало ее производство. Государство также наращивало производство дорогостоящей алкогольной продукции - коньяка и шампанских вин [12, п.51].

Хотя расширением продажи спиртных напитков в государственной торговле был нанесен ощутимый удар по нелегальным производителям спиртных суррогатов. Однако лишь незначительно снизило потребление алкогольных напитков. Так, если в СССР потребление алкоголя в 40-е годы составляло 1,9 л. на душу населения, то в 50-е годы – 1,85 л. [3, С.727].

Борьба с пьянством и алкоголизмом государством велась вяло, наскоками, в рамках очередных государственных антиалкогольных кампаний. В послевоенном периоде можно условно выделить три отличающиеся друг от друга этапа борьбы с алкоголизмом в нашей стране. Каждому из них соответствовала своя антиалкогольная кампания. Первый этап связан с именем Н.С.Хрущева (март 1953 – октябрь 1964 г.). Второй (октябрь 1964 – март 1985) приходился в основном на время пребывания у власти Л.И. Бре-жнева. Для третьего периода (март 1985 – 1991 г.), определяющим являлось введение так называемого «сухого закона» М.С.Горбачевым (май 1985).

В 1954 г. была создана правительственная комиссия во главе с А.Я. Пельше, которая должна была подготовить законодательную базу для борьбы с пьянством и алкоголизмом. Однако в связи с кончиной ее председателя, комиссия вскоре распалась, так и не завершив работу над проектом антиалкогольного закона.

В эти годы основное внимание Министерства здравоохранения было направлено на ликвидацию санитарных последствий войны и восстановление разрушенной сети учреждений здравоохранения. Органы здравоохранения до 60-х годов не уделяли достаточного внимания проблеме алкоголизма.

В 60-х годах на фоне быстрого увеличения потребления алкоголя на душу населения эпидемическая ситуация в

отношении алкоголизма в СССР резко обострилась. Однако власти долгое время замалчивали масштабы пьянства и алкоголизма в СССР.

По сведениям официальной статистики, опубликованной в 80-х годах, к 1960 г. потребление алкоголя возросло на 48,7%, что составило (3,9 л) [7; 8, С.7].

К середине 60-х годов в стране сложились неблагоприятные демографические тенденции: возросла заболеваемость и смертность по причинам, связанным с алкоголизмом. Согласно закрытым данным Госкомстата СССР, за период с 1960-1980 гг. смертность от отравления алкоголем выросла в два раза (с 1,1 до 2,2% от общей смертности) [10, С.146-147].

По-прежнему партия и правительство реагировало на ситуацию, прежде всего, ужесточением законодательства. Так, в конце 50-х годов вышло Постановление ЦК КПСС и СМ СССР от 15 декабря 1958 г. «Об усилении борьбы с пьянством и наведении порядка в торговле спиртными напитками. Постановление вводило ряд ограничений на продажу спиртных напитков: запрещалась продажа крепких спиртных напитков до 10 ч. утра, продажа их в разлив в столовых предприятий, учреждений, кино, театрах и в местах массового отдыха трудящихся. В кафе-закусочных разрешался отпуск лишь некрепких спиртовых напитков, в ресторанах разрешалось отпускать водку в строго ограниченном количестве (100 гр. на одно лицо). Запрещался отпуск спиртных напитков детям и подросткам, а также реклама спиртных напитков» [10, С.146-147]

В начале 1961г. в СССР была установлена очень строгая ответственность за самогонварение и приготовление других спиртных напитков домашней выработки. На основании Указа Президиума Верховного Совета СССР от 8 мая 1961 г. и соответствующих статей Уголовного Кодекса союзных

республик предусматривалось до 1 года тюремного заключения или штраф до 300 р. в случае, если эти напитки изготавливались без целей сбыта и от 1 до 3 лет тюремного заключения с конфискацией имущества или без нее, если эти напитки изготавливались с целью сбыта. Предусмотрено было также наказание за изготовление самогонных аппаратов, за участие в изготовлении спиртовых напитков домашней выработки и за приобретение самогона».[1, С.287-289]

Борьба с пьянством и алкоголизмом носила узковедомственный характер. Важное место в борьбе с пьянством и алкоголизмом отводилось органам внутренних дел и министерству здравоохранения. Но если министерство внутренних дел боролось с нарушителями законодательных норм и асоциальным поведением алкоголиков административно-карательными мерами, то у министерства здравоохранения была другая задача – лечение хронических алкоголиков.

Так, в 1961г. была введена уголовная ответственность лиц, совершивших преступление в состоянии опьянения [14, С.384].

Совместными усилиями были возрождены в городах медицинские вытрезвители. Хотя медицинские вытрезвители в административном отношении были подчинены органам внутренних дел (районным отделам милиции), их задачи были значительно шире. Помимо изоляции и вытрезвления алкоголиков, им оказывалась здесь первичная медицинская помощь, проводилась санитарно-просветительная и воспитательная работа. В 2011 году в связи с проводимой реформой МВД РФ все специализированные медицинские вытрезвители были закрыты [5, С.130-132].

Министерству здравоохранения отводилось важное место в борьбе с пьянством и алкоголизмом, в частности, в

улучшении организации противо-алкогольной помощи населению в условиях больничной и внебольничной сети.

В 60-х годах в стране начала формироваться наркологическая служба: В соответствии с приказом МЗ РСФСР «О мероприятиях по профилактике и лечению алкоголизма» (декабрь 1958) наркологические кабинеты и отделения начали создаваться при психоневрологических учреждениях повсеместно. Наркологические приемы были организованы также в поликлиниках общей сети и в медсанчастях промышленных предприятий. Наряду с лечением, они должны были заниматься активным выявлением ранних форм и профилактикой алкоголизма. Однако многие города не имели материальных и кадровых возможностей для организации сети наркологических учреждений.

В 1962 г. во внебольничных учреждениях состояло на учете 33,3% страдающих алкогольными психозами и хроническим алкоголизмом (к общему числу психических больных), в 1963 г. 38,7%; в 1964 г.- 37,5%. Лица, страдавшие наркоманией в общем уд. весе больных, занимали 73%. Число больных хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами, находившихся в психиатрических больницах, в 1956 г. составляло 4,6%; в 1962 г.- 7,3 %; в 1964 г.-9,8% [11, С.202].

Анализируя опыт противоалкогольной работы психоневрологических диспансеров, И.К.Янушевский писал: «Существенным недостатком в организации лечения больных алкоголизмом является отсутствие длительного (в течение не менее чем 2-3 лет) поддерживающего противорецидивного лечения. Большинство больных, прошедших стационарное или курсовое лечение, исчезает из поля зрения врача-нарколога. Следствием этого, являются очень непродолжительные ремиссии после лечения и частые, обычно повторные рецидивы. Если исходить из методических указаний по оценке эффективности терапии алкоголизма, предложенных

И.И.Лукомским, то оказывается, что около половины всех лечившихся по поводу алкоголизма больных, либо ремиссии от 1 до 6 мес. И лишь 25%-свыше 6 мес., причем стойкую ремиссию свыше 2 лет дают лишь 2-3% больных.[15, С.387-389].

Для увеличения срока стойкой ремиссии решили использовать довоенный опыт. Разработанная еще в 1926-27 гг. «Инструкция по применению принудительного лечения алкоголиков, представляющих социальную опасность», была в значительной степени усовершенствована. Указом Президиума Верховного Совета РСФСР от 8/1У-1967г. было принято решение о создании лечебно-трудовых профилакториев (ЛТП) – учреждений, в которые, по определению народного суда, направлялись алкоголики с антиобщественным поведением, не содержащим, однако, преступных действий. Одним из важнейших принципов в организации лечения алкоголиков в ЛТП являлась социальная реадaptация, т.е. сочетание лечебной работы с воспитательно-трудовым режимом. Первые в СССР учреждения этого типа были созданы в Казахстане.

Высоко оценивая значение проведенных в конце 50-х – начале 60-х гг. и внедренных в практику организационных мероприятий, следует, однако отметить, что проблема алкоголизма в эти годы изучалась в основном психиатрами, а предметом их внимания являлись преимущественно вопросы патологии, физиологии, клиники и лечения алкоголизма. Был проведен ряд Всесоюзных, республиканских, городских научно-практических конференций и совещаний, широко обсудивших эти вопросы. Руководящая роль в их организации принадлежала научным сотрудникам НИИ психиатрии МЗ РСФСР.

На состоявшемся 1У Всесоюзном съезде невропатологов и психиатров министр здравоохранения СССР С.В. Курашов, указав на важную роль борьбы с алкоголизмом в комплексе

задач по организации нервно-психиатрической помощи населению, отметил, что органы здравоохранения далеко не полностью используют имеющийся в этой области возможности. Крупным недостатком психиатрии был отход ее от изучения социально-гигиенических аспектов проблемы алкоголизма. «Социально-гигиенические аспекты проблемы алкоголизма,- говорил С.В. Курашов,- незаслуженно забыты психиатрами, хотя медики должны быть инициаторами в постановке всех вопросов, связанных с проблемой алкоголизма, ибо они лучше и ближе, чем кто бы то ни было, знают тяжелые последствия алкоголизма»[13, С.25].

С конца 60-х годов наметился перелом в изучении проблемы пьянства и алкоголизма с социологических и социально-гигиенических позиций.

С восстановлением социальной гигиены, как науки и предмета преподавания, пионером в изучении алкоголизма выступила Кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения Московского государственного медицинского института им. Н.И.Пирогова, руководимая академиком АМН СССР, проф. Ю.П.Лисицыным.

Таким образом, в 60-е годы борьба с пьянством и алкоголизмом носила узковедомственный характер. По линии Министерства здравоохранения были созданы предпосылки организации наркологической службы. В середине 60-х годов в медицинских вузах вновь возникли кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения, что позволило в 70-е-80-е годы больше внимания уделить медико-социальным вопросам охраны здоровья населения.

Литература

1. Ведомости Верховного Совета СССР.-.1961.-. № 8.-.С.287-289.
2. ГКО постановляет ...// Военно-исторический журнал.-. 1992.- № 4-5.- С.22.

3. Дейчман Э. Алкоголизм как социальное явление //БМЭ.-. Изд. 2-е.-. М., 1956.-. Т.1.-.С.727
4. Курукин И., Никулина Е. Повседневная жизнь русского кабака от Ивана Грозного до Бориса Ельцина.-. М., 2007.-.С.428-430
5. Морозов А.В., Гончарова С.Г. Вытрезвители: исторический опыт //Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А.Семашко – Тем. Вып.-. М., 2015.-. С.130-132
6. Народное хозяйство СССР в Великую Отечественную войну 1941-1945 гг. М., 1990.-. С.189.
7. Народное хозяйство СССР в 1985 г. Статистич. Ежегодник.-. М., 1986;
8. Николаева А.В. Антиалкогольные кампании XX века в России. // Вопросы истории.-. 2008 .-.№ 11.-. С.7).
9. Овсянников В.А. Хмельной Ставрополь.-. Тольятти, 2000.-. С.57.
- 10.Пашин В.П., Богданов С.В., Емельянов С.Г., Зюбан О.П. Алкоголь в социальном пространстве советского общества: монография. - .Курск, 2011.-.С.98-10;127;146-147
- 11.Пашин В.П., Богданов С.В. Социальные отклонения в повседневной жизни российской деревни.- Курск, 2009.-.С.202
- 12.Постановление СМ СССР от 24 апреля 1948 г., № 1384 «О мероприятиях по дальнейшему развитию производства коньяков и улучшения их качества» //Ведомости Верховного Совета СССР .- 1948.-. № 19.-. П. 51
- 13.Труды 1У Всесоюзного съезда невропатологов и психиатров.-.Т.УП.-.М., 1965.-.С.25.
- 14.Уголовный Кодекс РСФСР.-.М,1962.-.Ст.-.12.-.С.384
- 15.Янушевский И.К. «Опыт противоалкогольной работы психоневрологических диспансеров г. Москвы // В кн. «Алкоголизм и алкогольные психозы». М., 1963.-.С. 387-389