



УДК 343.976

Д. О. Назаренко

**КРИМІНОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБИСТІСНИХ РИС
НАРКОЗАЛЕЖНИХ**

Розглянуто проблеми протидії наркотизації як фоновому для злочинності явищу. Переважна більшість наркозалежних – незайняті працею та навчанням повнолітні особи чоловічої статі з переважанням 18–35-річної вікової групи. На підставі узагальнення результатів тестування наркозалежних доведено, що серед їх морально-психологічних рис переважають егоцентризм, соціально-психологічна дезадаптація, відчуження, розлади соціально-психологічної ідентифікації особи, десоматизація, гіпоаутогнозія, пригніченість, тривожність, синдроми зміненої реактивності, психічної й фізичної залежності, знижена стійкість до емоційних навантажень, підвищена агресивність. Обґрунтовано їх криміногенне значення.

Ключові слова: наркотизація, злочинність, фонове явище, особистість, залежність, криміногенна детермінація.

Наркотизація – комплексна медико-соціальна проблема, яка має безпосереднє криміногенне значення. Відповідно до Всесвітньої доповіді з питань наркотиків ООН 2013 року у всьому світі хоча б один раз заборонені наркотичні речовини вживали близько 211 млн осіб, або 4,8 % населення у віці від 15 до 64 років. З них –

© Назаренко Д. О., 2013

біля 14 млн осіб вживали наркотичні засоби внутрішньо [1, р. IX]. За оцінками Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркоманії, в Європейському Союзі щодня або майже щодня канабіс вживають біля 4 млн осіб, 12 млн осіб хоча б раз у житті вживали кокаїн, 11 млн – амфетаміни, а 9,5 млн – екстазі [2]. Не менш гостро наркотична ситуація складається, зокрема, й в Україні, що, звичайно, не може не турбувати прогресивну громадськість, для якої доля майбутніх поколінь – не байдужа. Не втратила своєї актуальності у зв'язку з цим і висловлена у Всесвітній доповіді з питань наркотиків ООН 2008 року думка про те, що контроль над обігом наркотиків має розглядатися у нерозривній зв'язці з проблемами боротьби зі злочинністю в цілому, а також встановлення верховенства права, усунення зв'язку між наркобізнесом, організованою злочинністю, корупцією та тероризмом [3, р. 7]. І в цьому контексті вивчення особистості наркозалежного є невід'ємним елементом формування повноцінної стратегії протидії наркотизації та пов'язаній з нею злочинності.

Кримінологічним проблемам протидії наркотизації були присвячені праці Ю. В. Александро́ва, Ю. М. Анто́няна, І. В. Бакла́на, В. С. Батирга́реєвої, С. В. Боро́діна, А. А. Га́біані, М. П. Горе́бя, І. М. Да́ньшина, О. М. Джу́жі, А. П. Закалю́ка, В. В. Кня́зева, Н. Ф. Кузне́цової, І. П. Ланове́нка, Т. В. Родіоно́вої, І. П. Руше́нка, В. П. Сальні́кова, Є. Г. Само́вичева, С. В. Степа́шина, Н. В. Тара́сової та ін. Визнаючи в цілому суттєвий внесок у розробку вказаної проблематики, слід все ж зауважити на відсутності комплексної кримінологічної характеристики особистості наркозалежного, чим і зумовлюється актуальність теми цієї статті.

Метою статті є надання характеристики кримінологічно значущим рисам наркозалежних та доповнення, таким чином, кримінологічної характеристики наркотизації як фонового для злочинності явища.

Дослідження особистісних характеристик осіб, хворих на наркоманію, та тих, що допускають немедичне вживання наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, виявляє такі особливості.

Переважає більшість наркозалежних (99,3 %), що перебувають на обліках у наркологічних диспансерах – повнолітні особи. Частка неповнолітніх, відповідно, складає близько 0,7 %, що не в повній мірі відповідає віковій градації осіб, які вчинили злочини у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, прекурсорів. (2,8 % неповнолітніх проти 97,2 % повнолітніх). Останнє може бути пояснене кримінально-правовою диференціацією злочинів вказаної групи, яка охоплює і злочинні діяння, пов'язані з метою збуту, а не особистого споживання наведених вище речовин. Вказане співвідношення не співпадає також і з віковою диференціацією у структурі загальної злочинності, в якій

частка неповнолітніх традиційно складає біля 11 %. Це можна обґрунтувати тим, що на період неповноліття, як правило, припадає перший досвід уживання наркотичних засобів, психотропних речовин; контроль з боку освітніх закладів, сімейного оточення стримує можливості їх надмірного вживання, і ризик захворювання на наркоманію виявляється відносно невисоким. Водночас же час продовжування немедичного вживання наркотичних засобів після досягнення повноліття через послаблення соціального контролю різко збільшує імовірність появи стійкої наркотичної залежності та, як наслідок, деформованих особистісних і матеріальних потреб, шляхи задоволення яких або прямо підпадають під ознаки злочинів, або межують з ними.

Деталізації вікової градації осіб, що перебувають на обліках у наркологічних диспансерах, засвідчують, що переважаною групою є 18–35-річні особи (83 %). Особи віком від 30 до 60 років відповідно складають 16,3 % від всіх офіційно зареєстрованих наркозалежних. Переважання молоді у структурі осіб, що допускають немедичне вживання наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, зумовлене кількома факторами. По-перше, саме ця вікова група є найбільш соціально та, зокрема, й кримінально активною. Природна пасіонарність молодих людей, що накладається на ситуацію існуючих проблем з працевлаштуванням, доступу до освіти у поєднанні з психофізіологічними віковими особливостями, є джерелом максималізму, навіюваності, конформізму, незадоволеності існуючим особистим соціальним положенням і соціальною реальністю в цілому, прагненням закритися від неї, а також фрустраційних й деяких інших девіантогенних станів, пов'язаних із указаними обставинами, потенційно конфліктними установками інтеріоризації. По-друге, слід також приймати до уваги і відносну нетривалість життя наркозалежних, що об'єктивно зменшує частку старшої вікової групи. Так, лише 2 % наркоманів виліковуються, інші 98 % – помирають, в основному до 30-річного віку [4]. Водночас кількість осіб, у яких вперше офіційно діагностується наркоманія (токсикоманія) та які належать до вікової групи 30–60 років, у п'ять разів нижче за аналогічний показники молодіжної частки наркозалежних (18–35 років).

Однак, не дивлячись на наведений віковий розподіл наркозалежних, треба відмітити, що дані ініціативних кримінологічних, а також соціологічних досліджень, що періодично проводяться неурядовими організаціями в Україні, недвозначно свідчать про наявність усталеної тенденції до омолодження наркотизації. Зокрема, починаючи з 2001 року частка хворих на наркоманію серед неповнолітніх збільшилася майже у 8 разів [5, с. 17].

Аналіз результатів реалізації дослідницького проекту «Молодь та молодіжна політика в Україні: соціально-демографічні аспекти» (2010 рік) в Україні виявляє такі особливості. 9 % осіб віком 15–34

роки мали досвід вживання будь-яких наркотичних речовин протягом життя. Найбільш поширеною речовиною є марихуана або гашиш – її вживали 8 % осіб. Екстазі вживали 2 %. Перше вживання наркотичних речовин у 32 % респондентів відбулось у віці 12–16 років, ще у 32 % – від 17 до 18 років, а у віці 19–28 років – 30 % молодих людей [6, с. 4].

Окремо варто звернути увагу на проведенні трьох хвиль опитування міжнародного дослідницького проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» – HBSC4 (2002 р. – 5267 осіб; 2006 р. – 6535 осіб, 2010 р. – 10343 особи). В дослідженні запитання щодо досвіду вживання наркотичних речовин, а саме марихуани або гашишу, ставилось для учнів 15–17 років (з 10-го класу загальноосвітньої школи). Результати показують, що 16 % всіх учнів в своєму житті мали досвід вживання марихуани або гашишу. Цей показник суттєво підвищується серед студентів професійно-технічних навчальних закладів (22 %), порівняно з загальноосвітніми школами (10 %), та знаходиться на одному рівні зі студентами ВНЗ I–II (19 %) та III–IV рівнів акредитації (22 %) [6, с. 5]. Зазначені обставини наочно засвідчують вкрай негативний стан справ із профілактичною роботою в системі закладів освіти, на чому вище ми вже зауважували.

Статевий розподіл осіб, що перебувають на обліках у наркологічних диспансерах, засвідчує на користь превалювання чоловіків – 72 % проти 28 % жінок. Водночас слід наголосити на зворотному відношенні кількості чоловічого та жіночого населення в Україні, яке становить 46,3 % проти 53,7 % відповідно. З цього випливає, що коефіцієнт наркотичної активності чоловіків приблизно в 5 разів перевищує аналогічний показник у проекції на жіночу частину населення нашої держави, що в цілому відповідає аналогічному співвідношенню чоловічої й жіночої кримінальної активності. Зокрема, відсоток злочинців жіночої статі в різні періоди у п'ятнадцятирічній ретроспективі коливається в межах 17,5–23 % без чітко усталеної тенденції. В цьому аспекті досліджуваної проблематики виявляються додаткові аргументи на користь позиції щодо принципово однорідної феноменологічної природи наркотизації як асоціального фону злочинності та власне злочинності, які є асоціальними явищами, що відтворюються паралельно та не обмежуються виключно обумовлюючими зв'язками. У найбільш масштабованих рисах вони демонструють ідентичні реакції на зміни базових детермінант, що традиційно у вітчизняній кримінології визнаються криміногенними.

Щодо соціальної характеристики наркозалежних, то слід перш за все наголосити на співвідношенні некваліфікованих робітників зі службовцями у структурі наркотизації, що становить 11 до 1 відповідно. Такий розподіл може бути пояснений різницею в освітньому рівні, характері професійно зумовлених та побутових соціальних зв'язків.

Приблизно 74,8 % із всіх осіб, що перебувають на обліку в ОВС за немедичне вживання наркотичних засобів, на момент постановки їх на облік ніде не навчалися та не працювали. В цьому контексті цікаво відмітити, що цей показник практично співпадає з часткою осіб у структурі загальної злочинності в Україні, які на момент вчинення злочину не працювали (в тому числі й безробітні) та не навчалися. Частка таких осіб за останні 10 років залишається відносно сталою та коливається в межах від 72,5 до 75,4 %. Ця обставина наочно засвідчує принципову єдність численних факторів криміногенної детермінації та детермінації наркотизації, серед яких, зокрема, й не зайняття соціально корисним видом діяльності. В цьому аспекті також простежується і зв'язок наркотизації зі злочинністю як її асоціального фону.

Ведучи мову про морально-психологічні та психічні якості наркозалежних осіб, то вони, звичайно, не можуть бути зведені до абсолютно монолітного переліку, а залежать від віку наркомана, стадії захворювання, наявності чи відсутності лікування, кримінального стажу, особливостей процесу соціалізації й найближчого побутового оточення тощо. Водночас здійснене нами опитування 450 лікарів-наркологів, а також проведені психологічні тестування 1230 осіб, які перебувають на обліках ОВС вказаних областей за немедичне вживання наркотичних засобів (з використанням тесту-опитувальника Фурмана «Чи адаптований я до життя», особистісних опитувальників Кеттела та Басса-Даркі, методик діагностики ворожості й агресивності Кука – Медлей, Ільїна – Ковальова, діагностики самооцінки мотивації схвалення за шкалою Марлоу – Крауна), дозволяє виділити такі спільні риси осіб, хворих на наркоманію та токсикоманію, а також осіб, які допускають немедичне вживання наркотичних засобів та поставлені на вказаний облік:

1) *егоцентризм і соціально-психологічна дезадаптація*. Під дезадаптацією у психології зазвичай розуміють процес дисгармонійного розвитку особистості, коли виникає неузгодженість цілей і результатів, коли вона стає джерелом психічної напруги, внутрішнього дискомфорту, нестабільності перебігу психічних процесів (А. В. Фурман) [7, с. 47]; соціально-психологічний процес, що характеризується неадекватністю комунікативних навичок та дезорганізацією поведінки, невпевненістю у власних силах і недовірливим внутрішньоособистісним відношенням (Н. І. Сарджвеладзе) [8, с. 31]. На думку К. Р. Роджерса, психологічна дезадаптація виражається у процесі невідповідності між «Я-структурою» особистості і досвідом. Особистість сприймає, зокрема, себе та свої стосунки з людьми і явищами у своєму оточенні так, щоб це відповідало її «Я-структурі». Тому особа схильна до заперечень або спотворення будь-якого переживання, що не відповідає її теперішньому «Я-образу», оскільки свідомість відчуває тривогу, загрозу, розлад

[9, с. 61, 62]. Аналіз наведених особистісних характеристик, які наповнюють зміст психологічної адаптації, виявляє їх в цілому адаптивну екстрапольованість на площину криміногенних рис, у зв'язку з чим маємо змогу констатувати, що набуття вказаних якостей значно підвищує ризик вчинення злочину. Так, наприклад, А. Є. Личко цілком справедливо, на наше переконання, напряму пов'язує розлади у структурі «Я-образу» з девіантною поведінкою [10, с. 35–37]. Не вдаючись, однак, до ґрунтового аналізу наведених характеристик, зауважимо, що дезадаптація психологічна детермінує дезадаптацію соціальну: через порушення механізмів соціально-психологічної ідентифікації, групової приналежності відбувається розрив соціально корисних зв'язків (сімейних, трудових, у навчанні, в найближчому побутовому оточенні тощо), а виникаючі проблемні ситуації в умовах зміщення базових параметрів установочної системи координат вирішуються неадекватними способами що, звичайно, є потужним девіантогенним, в тому числі й криміногенним, фактором. Останній додатково загострюється егоцентричними тенденціями суб'єкта, які були виявлені у 62,3 % опитаних наркозалежних, що може бути пояснене аддиктивним станом та відповідною ієрархією потреб;

2) *соціально-психологічне відчуження*, що є наслідком дезадаптації. Соціальне середовище для більшості з наркозалежних відчувається чужорідним, ворожим. Розрив соціально корисних зв'язків, кримінальне переслідування незаконного придбання, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин, відомі об'єктивні й суб'єктивні труднощі з працевлаштуванням, відносинами з представниками протилежної статі, найближчим побутовим оточенням зумовляють відчуження наркозалежних, їх тяжіння один до одного, укріплення окремих субкультурних характеристик. Окремо слід наголосити й на стигматизації вказаної категорії осіб. Зокрема, наркозалежні потрапляють до числа осіб, щодо яких здійснюються первинні оперативно-розшукові заходи працівниками ОВС у зв'язку з учиненням злочинів корисливої спрямованості на території обслуговування; до них сформоване усталене відношення в суспільстві в цілому, існують і специфічні принизливі позначення;

3) *розлади соціально-психологічної ідентифікації особи, десома-тизація та гіпоаутогнозія*. Ця особистісна якість тісно пов'язана з попередньою та обумовлена нею. Згідно з визнаною в психологічній науці класифікацією потреб А. Маслоу однією з базових потреб будь-якої людини є потреба в приналежності, що реалізується в ідентифікації (як правило, неусвідомленої) себе з певною групою, перейняття на себе її ознак, здобутків. Відчуження ж спричиняє розрив індивідуально-групових зв'язків особистості. Відтак фіксується й послаблене відчуття патріотизму, психоемоційних зв'язків із членами сім'ї, незацікавленості у громадському житті, масових

культурних заходах тощо, що загострює в цілому нігілістичне відношення до державно-правових інституцій, зневажливе ставлення до прав і свобод, законних інтересів інших громадян, державних і суспільних інтересів.

Приблизно у одного з десяти наркозалежних діагностується також й десоматизація та/або гіпоаутогнозія – послаблені тілесні відчуття, деформованість суб'єктивного сприйняття зовнішнього світу (простору, часу), власного «Я»;

4) *пригніченість та тривожність*, що є наслідком пониженого рівня гормонів ендорфінової групи, зниженої серотонінергичної активності і незадоволеності власним соціальним становищем. Як відомо, гормони ендорфінової групи суттєво впливають на психо-емоційні процеси в організмі. Їх ще називають «гормонами щастя». Ця група поліпептидних хімічних сполук, які природним шляхом виробляються в корі головного мозку (гіпофізом), за структурою виявляє навіть схожість з опіатами. Належний рівень їх продукування є запорукою оптимістичного налаштування, загальновисокого рівня працездатності, комунікабельності, зацікавленості в особистісній реалізації. Натомість їх нестача викликає стани фрустрації, депривації, депресії, невдоволення своїм положенням та станом речей загалом.

Зниження рівня вказаних гормонів може бути як вродженим, так і набутим. Як відмічають лікарі-наркологи, у осіб, які мають вроджені нейроендокринні вади вказаної групи, схильність до вживання наркотичних засобів та алкогольних напоїв на порядок вища, ніж у осіб, які не мають указаних вад. Відтак вони складають групу ризику захворювання на наркоманію та алкоголізм. Тому вчасна діагностика й медична корекція здатні істотно знизити імовірність наркотизації (алкоголізації) значної кількості населення;

5) *синдром зміненої реактивності, психічної й фізичної залежності*. Синдром зміненої реактивності передбачає звикання організму до зміненого порядку й інтенсивності метаболізму; психоактивна речовина стає невід'ємним елементом обміну речовин. Поступово виникає необхідність прогресивного збільшення дози для отримання ефекту, який спочатку досягався застосуванням менших доз;

6) *знижена стійкість до емоційних навантажень та підвищена агресивність*. Перша із указаних якостей, власне кажучи, нерідко стає провокуючим фактором на шляху до початку вживання наркотичних засобів. У момент стикання з конфліктними ситуаціями відбувається намагання закритись від них, не брати в них участі, «втекти» від обтяжливої реальності. В подальшому ця особистісна характеристика загострюється, і будь-які емоційно забарвлені життєві труднощі (сімейні конфлікти, втрата роботи, сварки з близькими особами тощо) блокуються доведенням до стану наркотичного сп'яніння. Неможливість же з тих чи інших вжити наркотичні засоби апріорі викликає психологічну депривацію, залишає особу один

на один з конфліктом, вирішити який соціально адекватним шляхом вона не спроможна, що й обумовлює підвищену агресивність. Такі стани характерні, зокрема, в ситуаціях учинення наркозалежними агресивно-насильницьких злочинів. Крім того, наявність труднощів з придбанням і вживанням наркотичних засобів обтяжена особистісною фізичною та психічною залежністю, впливає на мотиваційну сферу діяльності, в якій відбувається домінування мотивів заміщення. Предметно не позначене джерело агресії (ситуація відсутності наркотичних засобів, що супроводжується психофізіологічними стражданнями) набуває предметних контурів у залежності від елементів зовнішньої обстановки та втілюється у насильницьких діях відповідного кримінально-правового значення: вбивства, тілесні ушкодження, хуліганства тощо.

Таким чином, виявлені риси особистості наркозалежної особи підтверджують природу наркотизації як асоціального фону злочинності: окрім особистісної деградації, поширення в суспільстві морально засуджуваних форм поведінки наркотизації живить детермінаційний комплекс злочинності та має з останнім безпосередні зв'язки.

Список використаних джерел: 1. World Drug Report 2013 [Електронний ресурс] / United Nations Office of Drugs and Crime. – New York : United Nations, 2013. – XIV, 115 p. : Annex. – Режим доступу: http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf. 2. Гриненко І. Міжнародне співробітництво у сфері контролю над обігом наркотиків – перспективний напрямок реалізації політики євроінтеграції / І. Гриненко [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/11784>. 3. World Drug Report 2008 [Електронний ресурс] / United Nations Office of Drugs and Crime. – New York : United Nations, 2008. – 303 p. – Режим доступу: http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf. 4. Наркоманія – чума XXI століття : Інформаційний показник ДОНМБ / укл. Н. П. Король. – 2010. – Вип. 2 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://medlib.dp.gov.ua/Показчик.doc>. 5. Баклан І. В. Кримінологічна характеристика та попередження злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, що вчиняються неповнолітніми : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Баклан Ірина Валентинівна. – Д., 2007. – 272 с. 6. Зріз наркотичної ситуації в Україні (дані 2011 року). – К. : Укр. мед. та моніторинг. центр з алкоголю та наркотиків МОЗ України, 2012. – 26 с. 7. Фурман А. Психологія «Я – концепції» : навч. посіб. / А. Фурман, О. Гуменюк. – Тернопіль : Новий Світ – 2000, 2006. – 360 с. 8. Сарджвеладзе Н. И. Личность и её взаимодействие с социальной средой / Н. И. Сарджвеладзе. – Тбилиси : Ин-т психологии АН ГССР, 1989. – 103 с. 9. Роджерс К. Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека / К. Р. Роджерс. – М. : Прогресс ; Универс, 1994. – 480 с. 10. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А. Е. Личко. – СПб. : Речь, 2010. – 256 с.

Надійшла до редколегії 19.12.2013



Назаренко Д. А. Криминологический анализ личностных качеств наркозависимых

Рассмотрены проблемы противодействия наркотизации как фоновому для преступности явлению. Подавляющее большинство наркозависимых – занятые трудом и учебой совершеннолетние лица мужского пола с преобладанием 18–35-летней возрастной группы. На основании обобщения результатов тестирования наркозависимых доказано, что среди их морально-психологических черт преобладают эгоцентризм, социально-психологическая дезадаптация, отчуждение, расстройства социально-психологической идентификации личности, десоматизация, гиподиагнозия, подавленность, тревожность, синдромы измененной реактивности, психической и физической зависимости, пониженная устойчивость к эмоциональным нагрузкам, повышенная агрессивность. Обосновано их криминогенное значение.

Ключевые слова: наркотизация, преступность, фоновое явление, личность, зависимость, криминогенная детерминация.

Nazarenko D. O. Criminological analysis of addicts' personality

The article is devoted to the problems of drug addiction's counteraction as a background phenomenon for the delinquency. The majority of addicts are unemployed adult males of 18–35 age group. Basing on summarizing the results of testing drug users it is proved that egocentrism, social and psychological maladjustment, alienation, social and psychological disorders in identification, desomatization, hypodagnosis, depression, anxiety, altered reactivity syndromes, psychological and physical dependence, reduced resistance to emotional stress, increased aggressiveness predominate among their moral and psychological traits. It is proved that psychological maladjustment determines social one through the contravention of social and psychological identity's mechanisms, group membership. There is a gap in socially useful links, and the emerging problem situations in terms of displacement of the basic parameters of adjusting coordinate system are solved by inadequate means that is a powerful deviation, including criminogenic, factor. The author provides arguments that the gap in socially useful links, prosecution of illicit drug and psychotropic substances trafficking, difficulties with employment, relations with the opposite sex, the closest domestic environment determine the following criminogenic phenomenon like exclusion and social stigma. Social and psychological disorders in identification exacerbate nihilistic attitude toward state and legal institutions, disregard for human rights and freedoms and lawful interests of other citizens, strengthen anti-producing social orientation of an individual. Anxiety syndromes of altered reactivity, physical and psychological dependence are sources of increased aggressiveness and propensity for violent crimes.

Keywords: drug addiction, delinquency, background phenomenon, individual, dependence, criminal determination.

