

УДК 343.976

Д.О. НАЗАРЕНКО, Харківський національний університет внутрішніх справ

КРИМІНОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ РІВНЯ, ДИНАМІКИ ТА СТРУКТУРИ НАРКОТИЗАЦІЇ ЯК ФОНОВОГО ДЛЯ ЗЛОЧИННОСТІ ЯВИЩА

Ключові слова: наркотизація, злочинність, фонове явище, рівень, динаміка, структура

Наркотизація відноситься до розряду деструктивних факторів соціального розвитку, що становлять безпосередню загрозу національній безпеці в частині найбільш цінної її складової – генофонду. Погіршення останнього (збільшення частоти й погіршення структури вроджених захворювань різного ґатунку) призводить до зниження інтелектуального рівня населення, поступової примітивізації потреб, неосвіченості, поширенню психічних розладів тощо. В розрізі знань про загальносоціальний рівень протидії злочинності на основі ліберальної стратегії останньої, наркотизація сприймаються як обструктивний фактор фундаментального характеру, поширення якого підриває базовий компонент наукового обґрунтування й механізму реалізації кримінологічної політики держави – людський потенціал. Відтак, протидія наркотизації – один з пріоритетних напрямів загального оздоровлення суспільства та протидії злочинності.

Кримінологічним проблемам протидії наркотизації були присвячені праці таких вчених, як Ю.В. Александров, Ю.М. Антонян, І.В. Баклан, В.С. Батиргарєєва, С.В. Бородін, А.А. Габіані, М.П. Горобей, І.М. Даньшин, О.М. Джу́жа, А.П. Закалюк, В.В. Князев, Н.Ф. Кузнєцова, І.П. Лановенко, Т.В. Родіонова, І.П. Рущенко, В.П. Сальніков, Є.Г. Самовичев, С.В. Степашин, Н.В. Тарасова та ін. Визнаючи в цілому суттєвий внесок у розроб-

ку вказаної проблематики, слід, все ж, зауважити на відсутності сучасної та повної інформації про наркотизацію, яка б виявляла її кримінологічно значущі риси як фонового для злочинності явища, чим і зумовлюється актуальність теми статті. Її метою є характеристика сучасного стану наркотизації як фонового для злочинності явища шляхом кримінологічного аналізу її рівня, динаміки та структури.

Аналізуючи рівень наркотизації, слід, перш за все, звернути увагу на кількісні показники захворюваності на наркоманію¹ (див. рис.1).

Як можна бачити з наведених даних, наркотична ситуація демонструє загальну тенденцію до зростання кількості осіб, хворих на наркоманію. В той же час абсолютні пікові значення осіб, які перебувають на обліках в наркологічних диспансерах фіксувалися протягом 2004–2009 років. При цьому, починаючи з 1994 року й до 2006 року (коли було зафіксована максимальна кількість осіб вказаної категорії) відбулося більш ніж двократне зростання хворих на наркоманію.

Темпи зростання захворюваності на наркоманію, розраховані ланцюговим способом, відображають наступні значення: 1995 р. – 1,193; 1996 р. – 1,159; 1997 р. – 1,044; 1998 р. – 1,079; 1999 р. – 1,12; 2000 р. – 1,107; 2001 р. – 1,09; 2002 р. – 1,04; 2003 р. – 1,042; 2004 р. – 1,053; 2005 р. – 1,011; 2006 р. – 1,109; 2007 р. – 1,009; 2008 р. – 0,938; 2009 р. – 0,927; 2010 р. – 0,986; 2011 р. – 0,992; 2012 р. – 0,989. Отже, відносні показники захворюваності на наркоманію засвідчують можливість здійснити умовну диференціацію аналізованого періоду на два етапи – до 2008 року, коли мав місце темп зростання, більший за одиницю та після 2008 року – коли темп зростання демонстрував низхідні значення. Середній темп зростання на

¹ Дані щодо наркоманії та токсикоманії, вживання наркотичних засобів та психотропних речовин аналізуються уніфіковано, враховуючи спорідненість вказаних засобів й речовин за характером впливу на організм людини та відносно незначну частку психотропної залежності порівняно з наркотичною.

першому етапі становив 1,312 тис. злочинів | щороку, а на другому – 0,958 тис. злочинів.

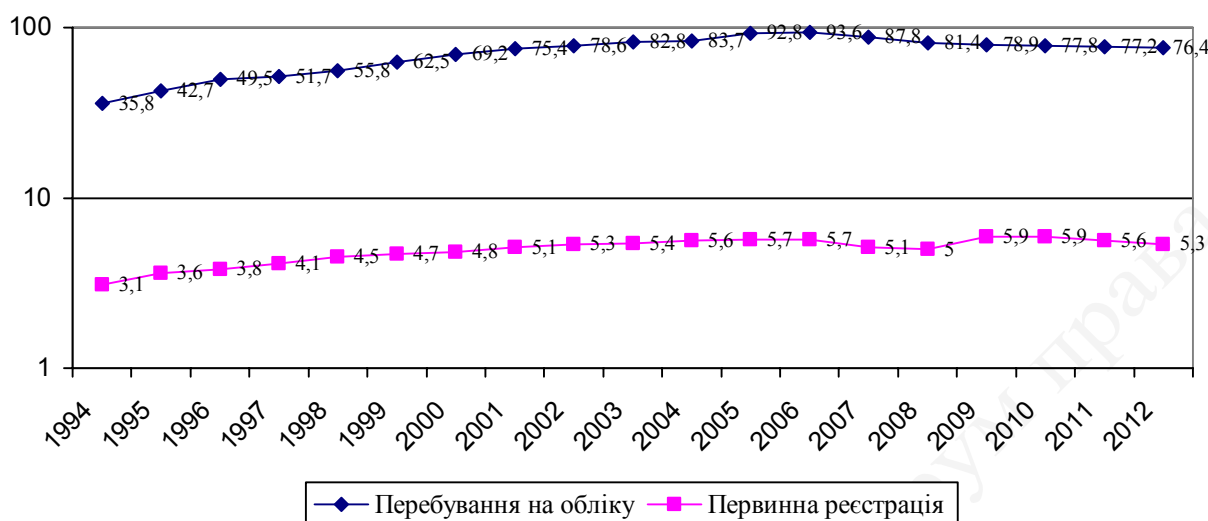


Рисунок 1 – Динаміка поширення захворюваності на наркоманію в Україні за період з 1994 року по 2012 рік (тис. осіб)

Зазначені показники в цілому співпадають за трендом з динамікою первинної постановки на обліки в наркологічних диспансерах. Однак, можна відмітити також й ту обставину, що в 2008 році, коли набула усталених рис тенденція до зниження кількості стало облікового контингенту, абсолютна кількість первинно поставлених на облік в 2009 та 2010 роках виявила зростання та набула максимального значення за весь аналізований період.

Означений певний дисонанс показників можливо, на нашу думку, пояснити тим, що основними причинами зменшення кількості осіб, хворих на наркоманію та які перебували на обліках в наркологічних диспансерах, були відповідні рішення лікарсько-консультативних комісій (у відповідності до Інструкції про порядок виявлення та поставлення на облік осіб, які незаконно вживають наркотичні засоби або психотропні речовини, затвердженої спільним Наказом МОЗ, МВС, Генеральної прокуратури України та Міністерства юстиції України № 306/680/21/66/5 від 10.10.1997 р.), а також смерть наркозалежних. Зокрема, середній темп приросту смертей від вживання наркотичних засобів в Україні в період з 1994 року по 2008 рік становив 7,2 %, середній темп зростання – 1,34 тис. осіб щороку. З

2008 по 2012 рік ці показники становили 6,9 % та 1,2 тис. осіб відповідно. Тобто, не дивлячись на зростання в 2009 та 2010 роках кількості осіб, що вперше поставлені на облік в наркологічному диспансері, загальна кількість облікового контингенту зменшувалась завдяки високому темпу приросту та зростання смертей від вживання наркотичних засобів.

Певним чином корегує уявлення про тенденції в наркотизації населення України зіставлення кількості останнього з абсолютними показниками захворюваності на наркоманію (табл.).

Аналіз змін коефіцієнтів наркотичної активності дозволяє зробити висновок про відносно незначний вплив демографічних факторів на динаміку захворюваності населення на наркоманію. На фоні неухильного зниження абсолютної чисельності постійного населення України, відношення наркозалежних на 10 тис. осіб так само неухильно зростала аж до 2006 року, коли набула найбільшого значення й досягла показника у 20 осіб, хворих на наркоманію на кожні 10 тис. населення нашої країни. Володіючи власними, внутрішньо притаманними закономірностями відтворення, наркотизація виявляє також й слабку залежність з детермінантами економічного

характеру. Тренди розвитку наркотизації та показників питомої ваги населення із середньодушовим загальним доходом, нижчим за прожитковий мінімум, прокладаються на зустрічних курсах: в той час, як з 2001 року маємо змогу спостерігати зниження кількості осіб з числа тих, які мають дохід нижчий за прожитковий мінімум, і абсолютний рівень наркозалежних, і коефіцієнт наркотизації аж до 2006 року включно продовжують зростати. В цьому аспекті можливо поставити питання про застосування окремих положень теорії економічної експансії в поясненні процесів детермінації наркотизації населення в Украї-

ні. Зокрема, із зростанням матеріального благополуччя зростають й фінансові можливості щодо забезпечення потреб у споживанні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, з'являється певна економічна свобода у виборі шляхів досягнення змінених станів свідомості. Прагнення ж до останніх в свою чергу, зумовлено цілою низкою факторів іншої природи – культурно-психологічної, інформаційної тощо. Більш ґрунтовна увага до проблем детермінації наркотизації, а так само й інших фонових явищ, різновидів асоціального фону злочинності, буде приділена в наступному розділі цієї роботи.

Таблиця – Відомості щодо кількості населення України, кількості хворих на наркоманію та коефіцієнтів наркотичної активності

Рік	Постійне населення (тис. осіб)	Чисельність населення із середньодушовим загальним доходом, нижчим за прожитковий мінімум (% від загальної кількості населення)	Абсолютна кількість осіб, хворих на наркоманію (тис. осіб)	Кількість наркозалежних на 10 тис. населення
1994	51715,4	89,2	35,8	6,9
1995	51300,4	86,7	42,7	8,3
1996	50874,1	85,5	49,5	9,7
1997	50400	79,6	51,7	9,7
1998	49973,5	78,8	55,8	11,2
1999	49544,8	62,3	62,5	12,6
2000	49115	87,9	69,2	14,1
2001	48663,6	89,0	75,4	15,5
2002	48240,9	88,4	78,6	16,2
2003	47823,1	83,4	82,8	17,3
2004	47442,1	73,8	83,7	17,6
2005	47100,5	64,0	92,8	19,7
2006	46749,2	59,4	93,6	20
2007	46465,7	39,8	87,8	18,9
2008	46192,3	25,6	81,4	17,6
2009	45963,3	30,4	78,9	17,2
2010	45782,6	29,6	77,8	17
2011	45598,2	25,7	77,2	16,9
2012	45453,3	26,1	76,4	16,8

В цілому ж, як можна бачити, темпи наркотизації населення в Україні є достатньо високими, хоча і відмічається позитивна тенденція щодо стабілізації наркотичної ситуації. В той же час не можна не зауважити на проблемі латентизації вживання наркотичних засобів й поширення захворювання на наркоманію. Так, за результатами низки ініціативних досліджень, проведених останніми роками в Україні, фактичний рівень лише ін'єкційних наркозалежних осіб в Україні в 5–6 разів перевищує офіційно зареєстрований та сягає 400 тис. осіб [1, с.7; 2, с.5]. Аналіз співвідношення поширеності немединого вживання

різних видів наркотичних засобів згідно офіційних статистичних відомостей щодо осіб, які перебувають на обліках в наркологічних диспансерах МОЗ України дає підстави стверджувати, що найбільш поширеними наркотичними засобами залишаються опіоїди та каннабіноїди. Так, близько 69 % наркозалежних, що перебувають на обліку ін'єкційно вживають опіоїди (в тому числі й їх заміники – трамадол, коаксил), ще близько 10 % – вживають каннабіноїди, 2,8 % – екстазі, 0,3 % – галюциногени, 17,9 % – по кілька різних наркотичних засобів (рис.2).

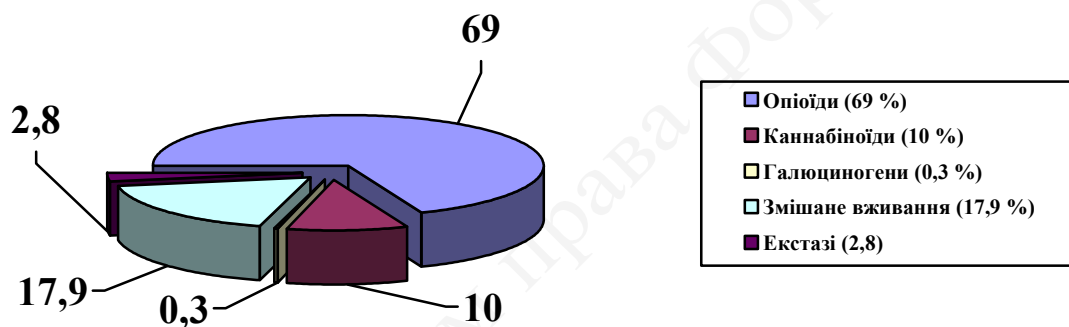


Рисунок 2 – Графічне зображення структури немединого вживання наркотичних засобів за їх видом

Звичайно, вказане співвідношення слід сприймати з певним ступенем критичності та зважати на дані існуючих соціологічних досліджень щодо ступеню поширення вживання так званих «легких наркотиків», тобто наркотичних засобів групи каннабіноїдів. Так, лише серед учнівської молоді віком від 15 до 17 років відсоток осіб, які хоча б раз у житті вживали психоактивні речовини складає 74,6 %. З них – 12,4 % – вживання каннабіноїдів [3, с.64]. За даними дослідження, проведеного у 2010 р. Українським медичним та моніторинговим центром з алкоголю та наркотиків МОЗ України, біля 16 % учнів загальноосвітніх шкіл та прирівняних до них навчальних закладів мають досвід вживання каннабіноїдів [4, с.7]. Отже, фактичний рівень

вживання наркотичних засобів групи каннабіноїдів щонайменше у півтора рази перевищує офіційно зареєстрований. Проте, навіть якщо спиратися на дані офіційної статистичної звітності щодо співвідношення між різними наркотичними засобами у структурі їх споживання, ґрунтуючись на відомостях щодо рівня латентності вживання опіоїдів, можна дійти висновку, що реальний рівень осіб, які допускають немедичне вживання наркотичних засобів в Україні становить близько 600 тис. осіб.

Зіставляючи виявлені показники щодо рівня й динаміки наркотизації з відповідними показниками наркозлочинності в Україні можна простежити наступні закономірності (рис.3).

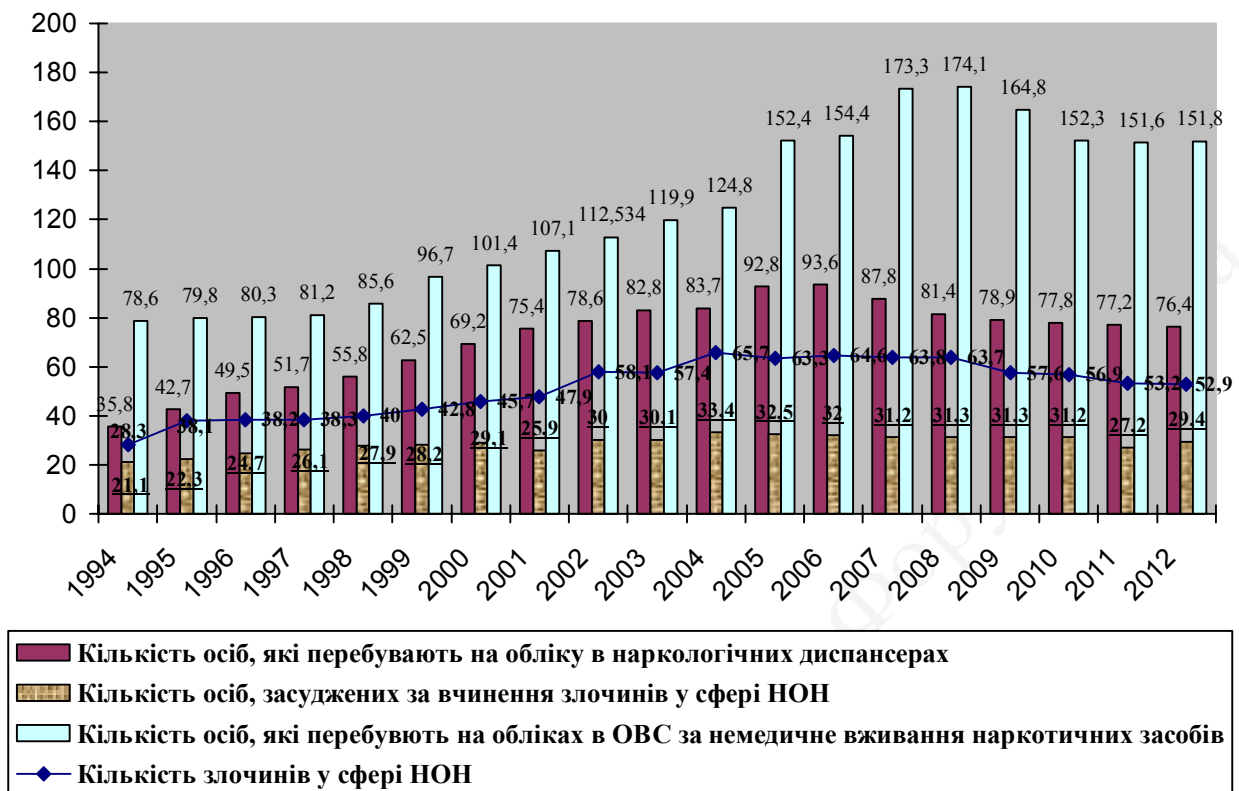


Рисунок 3 – Порівняльне графічне зображення динаміки поширення захворювання на наркоманію та злочинності у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів (тис. злочинів/осіб)

Аналіз динаміки поширення захворювання на наркоманію та злочинності у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів виявляє ідентичність тенденцій у відтворенні означених явищ. В той же час можна зробити висновок й про те, що основним фактором постановки осіб на облік в наркологічних диспансерах є саме діяльність правоохоронних органів щодо розкриття та розслідування злочинів у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, яка, зазвичай, супроводжується їх взаємодією з відповідними закладами МОЗ в площині обліку аналізованої категорії осіб та організації надання їм наркологічної допомоги. Тобто відносно незначна частина осіб, які вживають наркотичні засоби та/або страждають на наркоманію поповнюють обліковий масив наркологічних диспансерів ініціативно або ж з інших приво-

дів, не пов'язаних з кримінальним переслідуванням. Ці обставини обумовлюють додаткові аргументи на користь позицій про суттєву латентність процесів наркотизації, а також про вкрай низьку ефективність загальносоціальної профілактики і спеціалізованих превентивних програм запобігання поширенню наркоманії що реалізуються поза юрисдикційними сферами. Відтак, маємо констатувати, що аналогічний стан справ має місце й щодо тієї частини злочинності, яка виявляє детермінаційні зв'язки з процесами поширення захворюваності на наркоманію та не обумовлене хворобливими станами немедичне вживання наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів.

Найбільш виразно зв'язки наркотизації зі злочинністю виявляються при аналізі показників злочинів, вчинених особами, хворими на наркоманію та особами у стані наркотичного сп'яніння (рис.4).

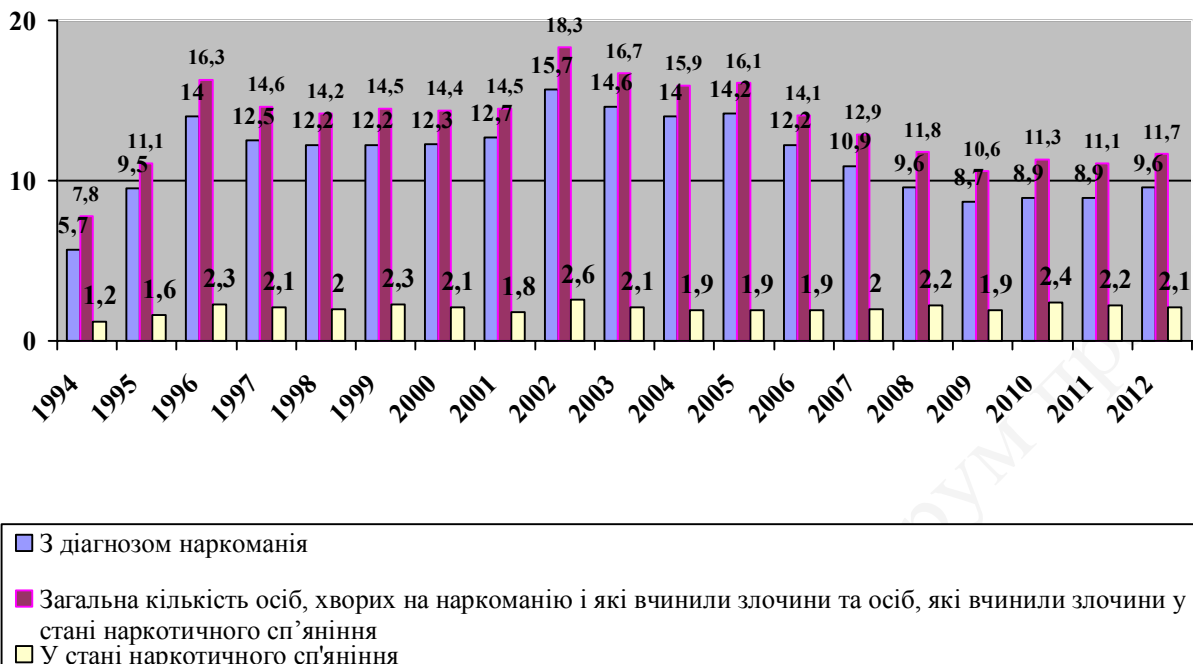


Рисунок 4 – Кількість хворих на наркоманію, які вчинили злочини та осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння (тис. осіб)

Як видно з наведеної діаграми, рівень злочинності осіб з наркозалежністю та осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння залишається досить високим з переважною більшістю частки осіб, хворих на наркоманію та які вчинили злочин поза станом наркотичного сп'яніння. При цьому загальна динаміка залишається нестабільною та відображає неідентичні тенденції з показниками динаміки постановки на облік в ОВС осіб, які вживають наркотичні засобами, а також динаміки злочинів у сфері незаконного. Це, на нашу думку, можна пояснити високим рівнем кримінологічного рецидиву серед осіб, що страждають на наркоманію або допускають немедичне вживання наркотичних засобів без наркозалежності. В свою чергу це зумовлено негативними морально-психологічними характеристиками особистості та специфічними психофізіологічними потребами у постійному вживанні наркотичних засобів, а, відтак й у постійному джерелі відносно високих доходів.

Тому цілком логічно видається та обставина, що у структурі злочинності осіб з нар-

козалежністю та тих, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння частка загальнокримінальної корисливої спрямованості сягає 24,7 %. Тобто вчинення кожного четвертого злочину має на меті отримання прибутку. Ще 40,7 % займають злочини у сфері незаконного обігу наркотичних засобів психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. 19,2 % займають вбивства та тілесні ушкодження різного ступеню тяжкості, 12,3 % – хуліганства та зґвалтування, 1,6 % – злочини у сфері незаконного обігу зброї, боєприпасів, 1,5 % – інші злочини (див. рис.5). При цьому на осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння припадає абсолютна більшість хуліганств та зґвалтувань з числа тих, що зазначені вище. В той же час, для осіб, хворих на наркоманію та які перебували поза станом наркотичного сп'яніння характерними виявляються злочини спрямовані на безпосереднє придбання, виробництва, виготовлення наркотичних засобів без мети збуту, а також корисливі й агресивно-насилені злочини.

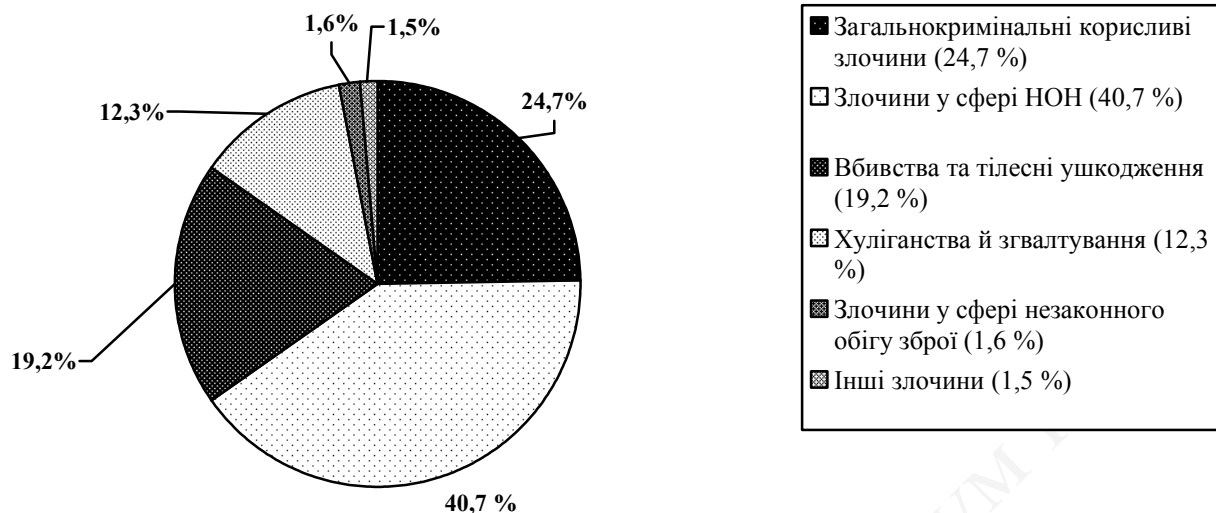


Рисунок 5 – Структура злочинності осіб, хворих на наркоманію та осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння

Аналіз структури вказаного різновиду злочинності наочно засвідчує: по-перше, аддиктивний характер досліджуваного фонового явища, що накладає відбиток й на характері злочинності, в цілому зумовленої попитом на наркотичні засоби; по-друге, зв'язок психофізіологічної залежності з формуванням стійкої присутності корисливої мотивації в повсякденній діяльності наркозалежних та, як наслідок, їх схильність до вчинення злочинів корисливої спрямованості. Серед злочинів корисливої спрямованості переважають крадіжки, які займають 80,9 %; грабежі становлять 10,1 %, шахрайства – 5,5 %, розбої – 3,1 %, інші – 0,4 %; по-третє, звертає на себе увагу й суттєва частка агресивно-насильницьких злочинів, які у сукупності складають 15,7 %.

З приводу останньої обставини, доцільно, на нашу думку, також провести зв'язки між поширеністю розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних засобів,

психотропних речовин¹ з відповідними показниками злочинності. Так, станом на 01.01.2012 р. кількість осіб з означеними розладами становила 77105 (або 169,1 на 100 тисяч населення), з них – 70464 осіб уживали наркотичні речовини внутрішньовенно. Серед цієї групи осіб на обліку перебувають: 53963 осіб внаслідок вживання опіоїдів; каннабіноїдів – 5182 особи; кількох наркотичних речовин та інших психоактивних речовин – 16651

¹ Відповідно до положень спільного Наказу МОЗ України, МВС України, Генпрокуратури України, Міністерства юстиції України від 10.10.1997 р. №306/680/21/66/5 всі не анонімні клієнти (ті, хто звернувся за власним бажанням або за направленням правоохоронних органів до наркологічних медичних закладів), у яких у встановленому порядку було діагностовано розлади психіки та поведінки через уживання наркотичних речовин (у відповідності до МКХ – 10), вносяться до спеціальної системи реєстрації та спостереження – так званого «наркологічного нагляду», із оформленням відповідної облікової документації. У системі реєстрації виділяються дві групи пацієнтів: особи, яким встановлено діагноз залежності, входять до групи «диспансерного наркологічного нагляду», а ті, хто вживає наркотичні речовини епізодично і не має залежності – до групи «профілактичного наркологічного нагляду».

особа. З огляду на досить суттєве поширення розладів психіки через вживання наркотичних засобів, психотропних речовин вбачається щільний зв'язок між агресивно-наси́льницькою злочинністю та наркотизацією. Зокрема, відомо, що більш ніж половина злочинів означеної категорії вчиняється особами з розладами психіки, що не виключають осудність. Звичайно, джерела й види психічних розладів у осіб, які вчинюють агресивно-наси́льницькі злочини далеко не обмежуються факторами наркотизації, однак вони все ж мають місце бути, про що свідчать результати низки досліджень.

Так, близько 13 % з числа всіх засуджених за вчинення наси́льницьких злочинів і які мають психічні аномалії страждають на роз-

лади психіки у зв'язку з наркоманією. Ще у 1,3 % випадку фіксується поєднання олігофренії та наркоманії, у 0,6 % – поєднання психопатії з наркоманією. Узагальнюючи ці дані, можна дійти висновку, що у структурі психічних аномалій серед наси́льницьких злочинців без обліку психічно здорових осіб, сукупно наркоманії займають майже 15 % [5, с.226]. Іншими словами: вчинення практично кожного 6 агресивно-наси́льницького злочину з числа тих, що вчиняються особами з аномаліями психіки, обтяжений наркотичною залежністю особи злочинця.

Структура агресивно-наси́льницької злочинності осіб, хворих на наркоманію має наступний вигляд (рис.6).

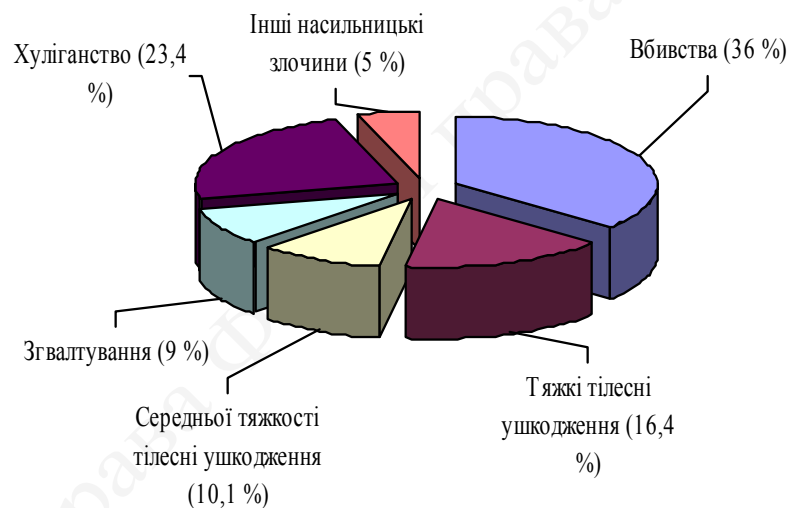


Рисунок 6 – Кримінально-правова структура агресивно-наси́льницької злочинності осіб з розладами психіки – хворих на наркоманію

Наведені відомості щодо кримінально-правової структури агресивно-наси́льницької злочинності осіб з розладами психіки – хворих на наркоманію, а також загальної структури злочинності вказаної категорії осіб, наочно демонструють високий ступінь їх суспільної небезпечності, міцні позиції агресивності в емоційно-вольовій підструктурі особистості, зневажливе ставлення до життя,

здоров'я, особистої тілесної, психічної недоторканості, статевої свободи, норм суспільного співжиття. В той же час з упевненістю можна констатувати наявність міцних зв'язків обумовлення наркотизації та загальнокримінальної корисливої, агресивно-наси́льницької й наркозлочинності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Зріз наркотичної ситуації в Україні (дані 2007 року). – К. : Український медичний та моніторинговий центр МОЗ України, 2008. – 16 с.
2. Лікування наркозалежності в Україні та оцінка його ефективності : звіт про дослідження / А. М. Вієвський, С. В. Дворяк, С. В. Сидяк [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.irf.ua/files/ukr/programs_health_news_1477_ua_PR.pdf.
3. Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних

речовин серед учнівської молоді України: 2011 / О. М. Балакірева (кер. авт. кол.) ; Т. В. Бондар, Ю. П. Галіч. – К. : ВПК «ОБНОВА», 2011. – 176 с.

4. Зріз наркотичної ситуації в Україні (дані 2010 року). – К. : Український медичний та моніторинговий центр з алкоголю та наркотиків МОЗ України, 2011. – 26 с.

5. Ходимчук О. О. Насильницька злочинність осіб з психічними аномаліями та її запобігання : дис. ... кандидата юрид. наук : 12.00.08 / Ходимчук Оксана Олегівна ; Нац. акад. внутр. справ України МВС України. – К., 2005. – 244 с.

Назаренко Д. О. Кримінологічний аналіз рівня, динаміки та структури наркотизації як фонового для злочинності явища / Д. О. Назаренко // Форум права. – 2013. – № 4. – С. 258–266 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/FP_index.htm_2013_4_45.pdf

Досліджено сучасний стан наркотизації. Виявлено високий її рівень, несприятливу динаміку та ускладнену структуру. Наголошено на високому рівні латентності наркотизації. На підставі аналізу динаміки наркотизації та злочинності у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів зроблено висновок про наявність ідентичних тенденцій у їх відтворення та засвідчено, таким чином, обумовлюючий зв'язок цих явищ. Проаналізовано показники злочинності осіб з наркозалежністю та осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння в результаті чого встановлено, що рівень цих злочинів залишається досить високим, а динаміка – несприятливою.

Назаренко Д.А. Криминалогический анализ уровня, динамики и структуры наркотизации как фонового для преступности явления

Исследовано современное состояние наркотизации. Выявлен высокий её уровень, неблагоприятная динамика и усложненная структура. Обращается внимание на высокий уровень латентности наркотизации. На основании анализа динамики наркотизации и преступности в сфере незаконного обращения наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров сделан вывод о наличии идентичных тенденций в их воспроизведении и доказана, таким образом, обуславливающая связь этих явлений. Проанализированы показатели преступности лиц с наркозависимостью и лиц, которые совершили преступления в состоянии наркотического опьянения, в результате чего установлено, что уровень этих преступлений остается достаточно высоким, а динамика – неблагоприятной.

Nazarenko D.O. Criminology Analysis of Level, Dynamic and Structure of Drug Addiction as the Base-line for Criminality

The modern state of drug addiction has discovered. His high level, unfavorable dynamics and complicated structure, has educued. Attention on the high level of drug addiction's latent ness. On the basis of analysis of drug addiction's dynamics and criminality in the field of illegal appeal of narcotic facilities, psychotropic substances, their analogues has drawn conclusion about the presence of identical tendencies stipulating connection of these phenomena is well-proven in their reproducing, thus. The indexes of criminality of persons with drug addiction and persons, that committed crime in a state of narcotic intoxication it is set as a result, that the level of these crimes remains high enough has analyzed.