

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

**Кримінологічні засади протидії наркозлочинам в Україні**

Науково-методичні рекомендації

Харків – 2018

**УДК 343.976 (477)**  
**ББК 67.9 (4УКР) 611.332.0**

**Укладач:**

Старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії з проблем протидії злочинності Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат юридичних наук **Гладкова Є.О.**

Кримінологічні засади протидії наркозлочинам в Україні / Є.О. Гладкова – Харків :Харківський національний університет внутрішніх справ, 2018. – 48 с.

У науково-методичних рекомендаціях розглядається комплекс теоретичних і практичних питань щодо здійснення тактики протидії наркозлочинності в Україні. Визначено поняття та система наркозлочинності, надано кримінологічну характеристику сучасній наркозлочинності і запропоновано комплекс заходів щодо протидії таким злочинам.

Видання розраховане на студентів та курсантів юридичних вузів та факультетів, аспірантів, викладачів, а також на суддів та працівників правоохоронних органів.

## ЗМІСТ

Вступ

1. Поняття та система наркозлочинності
2. Кримінологічна характеристика наркозлочинності
3. Протидія наркозлочинності

Література

## Вступ.

Проблема протидії наркозлочинності є однією з найгостріших соціальних і правових проблем України кінця ХХ – початку ХХІ століття. Власне кажучи, мова йде про загрозу генофонду нації і національній безпеці України. За останні п'ять років кількість смертей серед осіб, які перебували на наркологічному обліку, зросла більш ніж у 3 рази, у тому числі від передозування – майже в 4 рази. Загрозливих розмірів набули поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин, а також психічні захворювання.

Факторами, що визначають особливу актуальність проблеми протидії наркозлочинності у прив'язці до умов життя в сучасній Україні, крім зазначених вище, є: судово-правова реформа в країні, що активізувалася протягом останніх років; адміністративно-управлінська реформа, одним з результатів якої стало реформування правоохоронних органів, що ведуть боротьбу з наркозлочинністю, оптимізація їх діяльності на всіх рівнях; багатосуб'єктність сфери протидії наркозлочинності та багатопрофільність її завдань.

У нашій країні наркоманія як хвороба (соціально-медичний напрямок) і кримінальний наркотизм (соціально-правовий) вивчалися головним чином або медиками, або юристами. В межах цих наукових напрямів зібраний значний фактичний матеріал, що характеризує дані негативні соціальні явища, систематизовані позитивні й негативні наслідки боротьби з ними в різні історичні етапи розвитку нашої держави. Проте, пізнати багатогранне соціально-небезпечне явище – наркозлочинність можливо тільки за умови вивчення всіх властивостей, проявів, характеристик, тенденцій розвитку, причин видозмін, негативних наслідків. Процес цей тривалий і, на жаль, практично нескінченний, тому що позитивні дії в боротьбі з наркозлочинністю компенсуються відповідною реакцією з боку наркобізнесу.

Отже, маємо всі підстави констатувати, що вивчення наркозлочинності є актуальним завданням, адже наші знання про її сутність та генезу через

призму наукового підходу, тенденції її розвитку та трансформації, ознаки й характер загроз процесам формування громадянського суспільства є фрагментарними, а кримінологічні аспекти здійснення протидії наркозлочинності мають значний практичний інтерес.

## 1. Поняття та система наркозлочинності

Зростання масштабів зловживання наркотичними засобами та їх незаконного обігу становить серйозну загрозу для здоров'я й благополуччя людей і чинить негативний вплив на економічні, культурні та політичні основи суспільного устрою. Визнаючи, що незаконний обіг наркотиків є вкрай небезпечною злочинною діяльністю, припинення якої вимагає невідкладної й першочергової уваги, більшість країн світу вважає найважливішою умовою успіху в боротьбі з наркозлочинністю вжиття цілеспрямованих заходів протидії їй.

Оскільки вивчати складне соціально-правове явище, яким, безперечно, є наркозлочинність, не перебуваючи взагалі на позиціях будь-якої галузевої юридичної науки неможливо, ми вирішили з метою виявлення повного набору якісних характеристик дослідити зміст цього явища з усіх (без винятку) значущих для протидії їй позицій. Ми проаналізували операційні визначення з інших галузей права, що стосуються наркоманії, наркотиків, їх незаконного обігу, наркотизму, наркотизації тощо. У них були виділені значущі ознаки, що розкривають якісні характеристики, урахування яких є необхідним для організації ефективної протидії їй правоохоронними органами, державними та громадськими організаціями.

При цьому ми помітили, що якщо у разі кримінально-правового підходу до поняття наркозлочинності акцент робиться на протиправності дій і спрямованості умислу, то кримінологічний погляд на цю ж саму проблему виділяє в першу чергу особистість, тобто учасників незаконного обігу наркотиків як головні чинники існування наркозлочинності та як носіїв незаконної пропозиції й незаконного попиту на наркотики. Не вдаючись у подробиці відмінностей обсягу кримінологічного поняття від обсягу кримінально-правового розуміння цього явища, що само по собі цікаво для з'ясування його юридичних меж, вважаємо, що, з точки зору феномену наркозлочинності, її вихідним елементом є *незаконний обіг наркотиків* –

негативне соціально-правове явище, обумовлене існуванням незаконного попиту на наркотики у частини населення й незаконною діяльністю осіб із його задоволення.

При цьому під *незаконним попитом* розуміють реальну потребу в наркотичних засобах для наркотизації (споживання з метою сп'яніння) в країні або в окремому регіоні у певний період. Ця потреба не стільки визначається купівельною спроможністю населення (хоча і це має значення для елітних наркотиків), скільки залежить від так званої «наркотичної субкультури» (спільнот наркоманів), яка, як і будь-яка інша субкультура, прагне до відтворення та розширення за рахунок залучення нових членів. Термін «населення» в цьому операційному визначенні позначає тих осіб, які не здійснюють незаконні дії з наркотиками або набувають і зберігають їх у кримінально некараних кількостях і тому за вітчизняним кримінальним законодавством до учасників наркозлочинності не належать.

Оскільки наркозлочинність утворює досить специфічна сукупність кримінально-караних діянь (навіть злочини без установленого потерпілого), а у підґрунті спеціальної протидії лежать оперативно-розшукові методи, необхідно підійти до його визначення і з цієї, суто спеціальної й професійної (як для поліцейських) позиції. Із названих позицій ми розглядаємо *наркозлочинність як різного ступеня законспіровану діяльність усіх її учасників (нерідко об'єднаних в організовані злочинні групи), спрямовану на створення й функціонування джерел і каналів надходження наркотиків на нелегальний ринок.*

Для наркотичної злочинності в цілому є характерною кримінологічна однорідність. Однак слід виділити три провідні напрями злочинних практик:

- злочини, безпосередньо пов'язані з наркобізнесом, тобто незаконним обігом наркотиків;
- злочини, вчинення яких пов'язане з наркотичною залежністю, тобто коли на злочинну поведінку впливає хронічна наркоманія, коли вчинки людини залежать від того, що вона відчуває потребу в наркотиках і прагне її

задовольнити;

– злочини, що вчиняються особами, які перебувають у стані наркотичного одурманення (сп'яніння).

Отже, *наркозлочинність є соціальним, масовим суспільно небезпечним явищем, яке виражається у поведінці людей, що порушують кримінально-правові та інші заборони щодо поводження з наркотичними засобами та психотропними речовинами.*

Головна риса сукупної кримінологічної характеристики зазначених злочинів – це їх тісний зв'язок з *наркоманією*. Ось чому завжди особливо виділяється наркотична злочинність.

Критерії відмежування *наркотичної злочинності* від злочинності у цілому як явища ґрунтуються на виділенні таких характеристик:

– наркотичні злочини в більшості випадків учиняються у сфері міжособистісних відносин у процесі неформального спілкування й для вирішення індивідуальних проблем із, як правило, підвищеною емоційною значимістю;

– дії злочинців виростають із деформацій у конкретному бутті та повсякденній свідомості, деформацій у способі життя окремих соціальних груп і прошарків населення, а у підґрунті всього цього лежать економічна ситуація й соціальна деформація;

– учинення наркотичних злочинів свідчить про порушення соціалізації особи, її зіпсовані, перекручені відносини із суспільством і людьми, а користь і насильство є «типовим набором» для вираження негативного ставлення до оточуючих, суспільних цінностей та інтересів;

– злочини такого типу здійснюються, як правило, у сфері побуту, відпочинку й вільного часу, а також у сфері тіньової економіки.

З іншого боку, наркозлочини, безпосередньо пов'язані з *наркобізнесом*, тобто незаконним обігом наркотиків у прямому розумінні, не зводяться лише до відповідних статей розділу XIII Особливої частини Кримінального кодексу України. По-перше, вони часто є пов'язаними з багатьма іншими



діяннями. По-друге, перелік наркозлочинів сам по собі є значним, і діяння мають специфіку. По суті, це злочини наркоділків. Тут треба враховувати, що діють найчастіше злочинці-професіонали, й успішно діючий злочинець володіє певними навичками та знаннями, які він застосовує для планування й учинення злочинів, а також для збуту товару та щоб уникнути арешту. Зазвичай наркоділки діють у межах однієї злочинної групи, хоча нерідко спостерігається перехід від однієї форми кримінальної діяльності до іншої (але в межах одного профілю – наркобізнесу).

Наркозлочинність у вигляді *наркобізнесу* продовжує набувати дедалі виразнішого економічного й організованого характеру. Вона має безліч складових: політичну (мається на увазі кримінальність політичної та правлячої еліти), економічну, транснаціональну, терористичну, організовану, корупційну тощо. Складовою, звісно, є також загальнокримінальна корислива й насильницька злочинність. Відбувається зближення наркотичної злочинності, яка замикається на відповідний бізнес, із насильницькою злочинністю, особливо професійною та організованою її частинами. Мало того, судячи з об'єктивних фактів про розвиток і тенденції наркобізнесу й наркозлочинності, ступеня ефективності заходів, що вживаються, та їх спрямованості, можна стверджувати, що держава та суспільство перебувають від успіху набагато далі, ніж перебували на етапі, коли починалася боротьба з наркоманією. Усе це сприяє тому, що збільшується кількість найбільш суспільно небезпечних діянь, скоєних організованими наркоформуваннями у зв'язку з незаконним обігом наркотиків, – діянь продуманих, підготовлених, таких, що ретельно плануються. Головним чином це такі злочини, як вбивство, заподіяння тяжкої шкоди здоров'ю, викрадення людини, шахрайство, а також злочини, пов'язані з банківсько-кредитною системою та приватизацією, вимагання, легалізація (відмивання) грошових коштів, контрабанда, захоплення заручників, бандитизм, створення злочинної організації, незаконні дії, пов'язані зі зброєю й деякі інші. До цього слід

додати велику кількість корисливих і корисливо-насилницьких злочинів – крадіжок, грабежів і розбоїв.

*Злочини, пов'язані з наркотичною залежністю, і діяння, вчинені особами, які перебувають у стані наркотичного одурманення (сп'яніння), стосуються лише наркоманів, хоча такі іноді зустрічаються і серед наркоділків. Здебільшого це злочини проти особи, вчинені у сфері побуту, дозвілля й вільного часу, діяння, що належать до сфери сімейних відносин, і так звані вуличні посягання. Їх головна риса – ситуативний, імпульсивний характер, з умислом, що виникає раптово, невизначеним і неконкретизованим, де головне – це ситуативне мислення.*

Злочини наркоманів можуть бути такими: вбивство, умисне заподіяння тяжкої шкоди здоров'ю, побої, мордування, зґвалтування, дії сексуального характеру, крадіжка, грабіж, розбій і хуліганство. Це – найбільш поширені діяння. Загадаємо і ті, які зустрічаються відносно рідко: вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини, доведення до самогубства, зараження венеричною хворобою, втягнення неповнолітнього у вчинення злочину та антигромадські дії.

Отже, ми виділили основні групи наркозлочинів, що становлять кістяк наркозлочинності та вчиняються двома групами осіб: злочини, безпосередньо пов'язані з наркобізнесом, незаконним обігом наркотиків, зазначені у відповідних статтях Кримінального кодексу, і злочини, пов'язані з наркотичною залежністю, а також діяння, що вчиняються особами у стані наркотичного сп'яніння. Критерії такої класифікації є очевидними. Йдеться про дві групи злочинів, у кожній з яких зосереджено однорідні діяння. Зазвичай під час аналізу наркозлочинів на масовому рівні вивчається вся сукупність проявів, і це має позитивне значення, бо виявляється їх загальна характеристика. Однак при цьому на задньому плані залишаються особливості найбільш близьких один до одного злочинів. Необхідно знайти таку ознаку, яка б зводила наркозлочини у більш однорідні групи.

*Соціальна прецедентність* наркозлочинів полягає в тому, що відповідна злочинність має властивості людської практики; їх учинення може повторюватися в майбутньому, вони є видом людської поведінки. Так, навіть коли пересічний споживач наркотиків придбав (зберігав, перевозив, виготовляв, переробляв) наркотичний засіб для власного вживання, він потенційно шкодить не лише самому собі (не можна говорити тільки про особисте використання наркотичних засобів і про те, що винний не збирається поширювати наркотики, залучати до їх вживання інших осіб тощо), – вказані дії є небезпечними через прецедентність, яка полягає у можливості вживання наркотику в майбутньому не лише цією особою, а й іншими під впливом поширеності вживання наркотиків як звичайного явища у певному соціальному середовищі.

## 2. Кримінологічна характеристика наркозлочинності

На відміну від наркоманії, яка є хворобою, *наркотизація* – це процес поширення захворюваності на наркоманію й немедичне вживання наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів. На сьогодні наркотизація є серйозною медико-соціальною та кримінологічною проблемою не лише українського суспільства, а світу загалом. Відповідно до Всесвітньої доповіді з наркотиків ООН у 2017 р. 29,5 млн людей у світі (0,6 % від дорослого населення Землі) страждали на фізичні й психічні розлади, пов'язані зі вживанням наркотиків, включно із залежністю.

За оцінками аналітиків ООН, у 2017 р. транснаціональні організовані злочинні групи по всьому світу отримували близько третини своїх доходів від продажу наркотиків. Мобільний зв'язок відкриває нові можливості для торговців, тоді як Darknet\* дозволяє користувачам анонімно купувати наркотики за допомогою криптовалют, таких як біткойн. Незаконний обіг наркотиків через Darknet залишається невеликим, але, починаючи з вересня 2013 р. по січень 2016 р., спостерігалось збільшення обсягу операцій з наркотиками, який на кінець 2017 р. склав приблизно 50 % на рік. Типовими покупцями є споживачі канабісу, екстазі, кокаїну, галюциногенів і нових психоактивних речовин.

Спектр речовин, доступних на ринку наркотиків, значно розширився. Зокрема, ринок опіатів стає дедалі різноманітнішим у поєднанні з речовинами, які підпадають під міжнародний контроль, такими як героїн, і ліками, що відпускаються за рецептом, які або були виведені з легального ринку, або виробляються як контрафактні ліки. Нові психоактивні речовини (аналоги психотропних речовин) продовжують розвиватися так, що до 2015 р. кількість зареєстрованих речовин майже подвоїлася (зросла до 483 порівняно з 260 їх різновидами в 2012 р.), а у 2017 р. досягла позначки у 567.

---

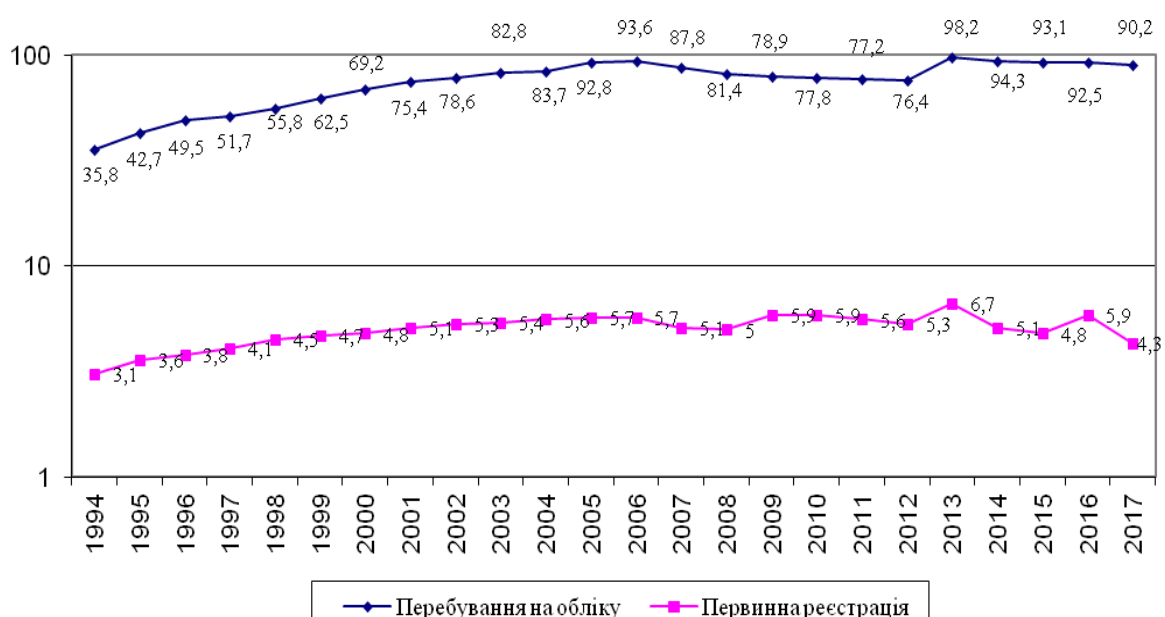
\* Darknet – приватна мережа, з'єднання в якій встановлюються тільки між довіреними користувачами з використанням нестандартних протоколів і портів.

Виробництво опіуму невпинно зростає. У 2016 р. світове виробництво опію збільшилася на одну третину порівняно з попереднім роком, і це було викликано головним чином збільшенням врожаю опійного маку в Афганістані. Розширюється і світовий ринок кокаїну. Так, у 2013–2015 роках культивування кокаїнового куща збільшилося на 30 %, головним чином у результаті збільшення обсягів його виробництва в Колумбії. Після певного спаду у 2016 р. з'являються ознаки того, що у 2017–2018 рр. споживання кокаїну зростає на двох найбільших ринках – у Північній Америці та Європі.

Наркотизація населення України наразі зберігає несприятливі тенденції й обумовлює тим самим значний рівень злочинів, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків (діаграма 1).

Діаграма 1

**Динаміка поширення захворюваності на наркоманію в Україні за період з 1994 р. по 2017 р. (тис. осіб) за даними МОЗ України**



За даними МВС в Україні налічується близько 500 тис. наркозалежних, включно з тими, хто перебуває на обліках Національної поліції у зв'язку з немедичним уживанням наркотиків. Із них 171,6 тис. уживають наркотики регулярно. Близько 5 тис. наркозалежних не досягли 18 років. Отже, наркотична ситуація демонструє *загальну тенденцію* до зростання кількості осіб, хворих на наркоманію, й тих, хто допускає немедичне вживання наркотичних засобів. Водночас абсолютні пікові значення осіб, які перебувають на обліках у наркологічних диспансерах, фіксувалися протягом 2014–2017 рр., не зважаючи на скорочення території обліку за рахунок тимчасово окупованих територій АРК та окремих районів Донецької та Луганської областей. При цьому, починаючи з 1994 р. й до 2017 р., відбулося майже трикратне зростання кількості наркозалежних.

Водночас не можна не звернути увагу на проблему 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 у нашій державі в 5–6 разів перевищує офіційно зареєстрований та сягає близько 400 тис. осіб. Аналіз співвідношення поширеності немедичного вживання різних видів наркотичних засобів згідно з офіційними статистичними відомостями щодо осіб, які перебувають на обліках у 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 і їх замітники – трамадол, коаксил), ще близько 10 % уживають каннабіноїди, 2,8 % – екстазі, 0,3 % – галюциногени, 17,9 % – по кілька різних наркотичних засобів (діаграма 10).

*Діаграма 2*

## Графічне зображення структури немедичного вживання наркотичних засобів за їх видами



Указане 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, за даними низки неурядових організацій лише серед учнівської молоді віком від 15 до 17 років відсоток осіб, які хоча б раз у житті вживали психоактивні речовин, становить 74,6 %. Із них 12,4 % – вживання каннабіноїдів.

Найбільш поширеними у незаконному обігу є такі наркотичні засоби й психотропні речовини.

1. *Каннабіс* – найбільш поширений в Україні наркотичний засіб рослинного походження<sup>1</sup>. Він містить у собі понад 400 різних хімічних сполук, що викликають галюцинаторні реакції. Найвідоміша з діючих речовин – тетрагідраканнабінол (ТГК) – здатна відкладатися в жирових клітинах і залишатися в організмі протягом місяця, негативно впливаючи на

<sup>1</sup> Сленгові назви каннабісу: план, драп, марихуана, травка, сен-сімілля, башетунмай, шмаль, ганджубас, ганджа, віники, кріп та ін.

функціонування центральної нервової системи та статеві органи. Уживають каннабіс у курильний спосіб.

Дослідження ЮНОДК показали, що інтенсивне (довгострокове регулярне вживання, у великих дозах) використання продуктів каннабісу з великою силою дії може підвищити ризик виникнення психічних розладів. Середня концентрація основної психоактивної речовини в продуктах каннабісу (ТГК) перевищує показник 10–15-річної давнини, що свідчить про активну селективну роботу в цьому напрямку. Культивування марихуани має широке поширення, оскільки вона здебільшого виробляється для внутрішніх і регіональних ринків.

2. *Метамфетамін* (первітін; «вінт» – метамфетамін у вигляді розчину), або МЕТ – це білий кристалічний наркотичний засіб синтетичного походження. Приймають його ін'єкціями, вдихають (інгаляції через ніс) або курять. Метамфетамін також уживають орально. Він викликає гіперактивність, що триває зазвичай від 6 до 8 годин.

Найпоширеніший метамфетамін – «екстазі» (належить до групи психостимуляторів) – має до 40 різновидів. Його вживання викликає психози, які супроводжуються страхом, агресією та галюцинаціями.

3. *Екстазі (MDMA)* – речовина психоактивної дії, що чинить стимулюючий та галюциногенний вплив<sup>2</sup>. Нарковиробники випускають його в таблетках, на яких відтискають символ (долар, каченя, зірка, вишенька), що дозволяє відрізнити свій продукт на нелегальному наркоринку.

4. *LSD (діетиламідлізергінова кислота)* – психотропна речовина ряду галюциногенів. Його вживання тягне за собою неорганічне ушкодження головного мозку, що супроводжується психозними станами, як-то паніка, агресивність, страх і сильні галюцинації. Зазвичай зберігається та збувається у вигляді просоченого квадратику перфорованого паперу розмірами 5×5 мм.

---

<sup>2</sup> Сленгові назви екстазі: ікс, тебли, колеса та ін.



5. *Опіати* – природні алкалоїди опійного маку, що впливають на опіатні рецептори центральної нервової системи. Найпоширеніші представники: героїн<sup>3</sup>, морфін, кодеїн, метадон, наркотин, альфетаніл, суфентаніл.

6. *Кетамін* – медичний анестетичний засіб, що володіє сильним галюциногенним ефектом<sup>4</sup>. Випускається в пляшках для ін'єкцій. Застосовується внутрішньовенно, іноді вживається шляхом вдихання випаровувань. Аналогічними йому за своїми властивостями є такі медичні засоби, що поширюються через аптечну мережу: *риназолін, тропікамід, каліпсол, меткатінон («джеф»)*, *трамадол* й деякі інші.

7. *Кокаїн* (крек)<sup>5</sup> – порошкоподібний наркотичний засіб (інколи буває в кристалічній формі). Кокаїн переважно вдихають («нюхають»), деколи вводять внутрішньовенно, попередньо розвівши водою. Деякі похідні кокаїну нагрівають на фользі та вдихають дим, який утворився. Наркотик отримав свою назву від рослини кока, з якої він зазвичай виробляється.

Серед сильнодіючих засобів токсикомани вживають лікарські препарати, які належать до снотворних або транквілізаторів – седуксен, реланіум, клофелін, нозепам і похідні барбітурової кислоти. Крім того, вони використовують хімічні речовини й реактиви: ефіри, ацетон, діхлоретан, хлороформ, бензин, антифриз, толуол, а також побутові хімічні засоби – плямовивідники, туалетну воду, клеї, розчинники фарб, рідини для чистки одягу, аерозолі тощо.

На 01.01.2017 р. в Україні під наглядом перебуває 694 928 осіб із розладами психіки та поведінки через уживання психоактивних речовин (диспансерна та профілактична групи нагляду), або 1631,6 на 100 тис. населення (на 0,72 % менше, ніж у 2015 р.). Упродовж 2016 р. зареєстровано 115 170 осіб, яким уперше в житті встановлено діагноз психічних і поведінкових розладів (диспансерна та профілактична групи нагляду),

---

<sup>3</sup> Сленгові назви героїну: білий, Гарік, Гера, Герасим, повільний, перець, ейч, ліки.

<sup>4</sup> Сленгові назви кетаміну: Кет, вітамін К, Настя.

<sup>5</sup> Сленгові назви кокаїну: тітка Нора, м'ячик, іній, рафінад, кокс(ик), сі, Чарлі, кока, пил, розсипуха, чума, нюхара, рай, чих, шмиг, сніг, веселуха, білий.

пов'язаних з уживанням психоактивних речовин, що на 1,3 % більше, ніж у 2015 р. (113 609 осіб).

Із загальної кількості первино зареєстрованих: 3 080 осіб – діти віком до 17 років включно; 51 832 особи – молодь віком від 15 до 35 років; 41 660 осіб (диспансерна та профілактична групи нагляду) склали сільські мешканці, це становить 314,5 на 100 тис. сільського населення.

Захворюваність на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин (диспансерна група нагляду) у 2016 р. склала 33 203 осіб, або 78,0 на 100 тис. населення (на 2,35 % більше, ніж у 2015 р.). Захворюваність на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин (профілактична група нагляду) у 2016 р. склала 81 967 осіб, або 192,45 на 100 тис. населення, що на 1,5 % більше, ніж у 2015 р.).

У структурі захворюваності на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин у 2016 р. (диспансерна група нагляду) чоловіки складають 3 289 осіб, або 16,7 на 100 тис. чоловічого населення (в т.ч. внаслідок уживання опіодів – 1 925 осіб, або 9,8 на 100 тис. чоловічого населення). Жінки у цій групі складають 430 осіб, або 1,9 на 100 тис. жіночого населення, в т.ч. внаслідок уживання опіодів – 305 осіб (1,3 на 100 тис. жіночого населення).

У 2016 р. кількість осіб із розладами психіки через уживання наркотичних речовин внутрішньовенним шляхом у цілому по Україні становила 51 030 осіб (7,3 % від загальної кількості осіб), що на 0,14 % більше, ніж у 2015 р. (50 957 осіб)<sup>6</sup>.

Географія поширення наркотизації виявляє диспропорції між різними областями України. Найбільш несприятливою в зазначеному контексті є наркотична ситуація в Дніпропетровській, Луганській, Миколаївській і Херсонській областях, де частка наркозалежних осіб від загальної

---

<sup>6</sup> Див. Національний звіт за 2017 рік щодо наркотичної ситуації в Україні (за даними 2016 року) й Поглиблений огляд наркоситуації в Україні для Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркотичної залежності (Київ, 2017).

чисельності мешканців регіону майже вдвічі перевищує середньодержавний показник.

Окремо слід зауважити, що небезпека наркоманії полягає в тому, що вона дуже швидко й безповоротно руйнує фізичне та психічне здоров'я людини. Через це простежується зв'язок наркотизації населенні зі злочинністю, який проявляється у таких аспектах:

1) під безпосереднім впливом наркотичних засобів і психотропних речовин на організм людини послаблюються стримуючі та контролюючі механізми в структурі особистості, що обумовлює підвищений ризик учинення злочинів, зокрема агресивно-насильницької та корисливої спрямованості;

2) задоволення потреби у систематичному вживанні наркотичних засобів передбачає значні витрати на їх придбання, що також є потужним фактором учинення злочинів корисливої спрямованості;

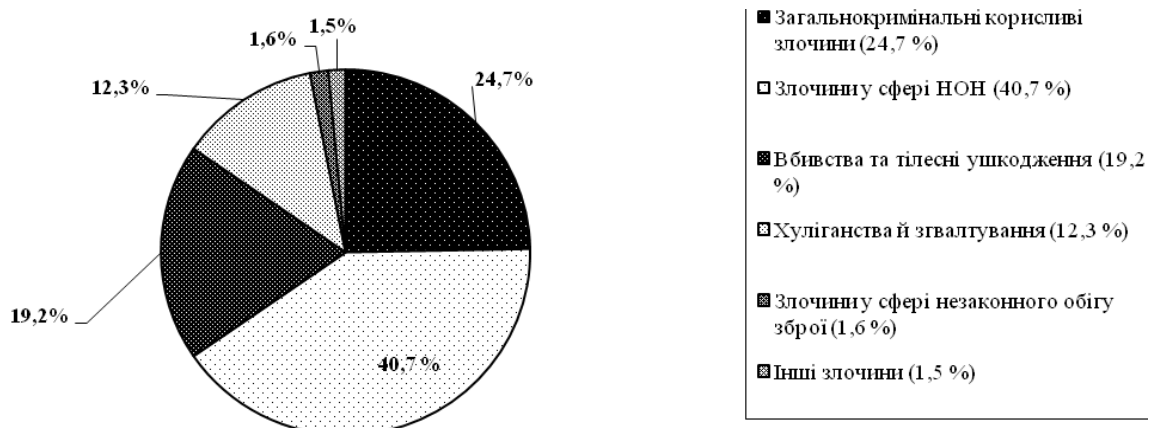
3) необхідність у задоволенні хворобливих потреб у наркотичних засобах передбачає наявність попиту на останні та продукує відповідну пропозицію, таким чином, наркотизація безпосередньо сприяє збільшенню рівня виробництва (виготовлення) та збуту наркотичних засобів і їх контрабанди, тобто вчинення злочинів, передбачених статтями 305, 307 і 309 КК України; у свою чергу, ринок наркотиків є пов'язаним і з іншими, найбільш небезпечними формами злочинності, передовсім організованою та транснаціональною.

У структурі злочинності осіб із наркозалежністю й 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 і прекурсорів. 19,2 % займають убивства та тілесні ушкодження різного ступеню тяжкості, 12,3 % – хуліганства та згвалтування, 1,6 % – злочини у сфері незаконного обігу зброї та боєприпасів, 1,5 % – інші злочини

(див. діаграму 12). При цьому на осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння, припадає абсолютна більшість хуліганств і зґвалтувань із зазначених вище. Водночас для осіб, хворих на наркоманію, які перебували поза станом наркотичного сп'яніння, характерними виявляються злочини, спрямовані на безпосереднє придбання, виробництво чи виготовлення наркотичних засобів без мети збуту, а також корисливі й агресивно-насильницькі злочини (діаграма 3).

Діаграма 3

### Структура злочинності осіб, хворих на наркоманію, й осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння

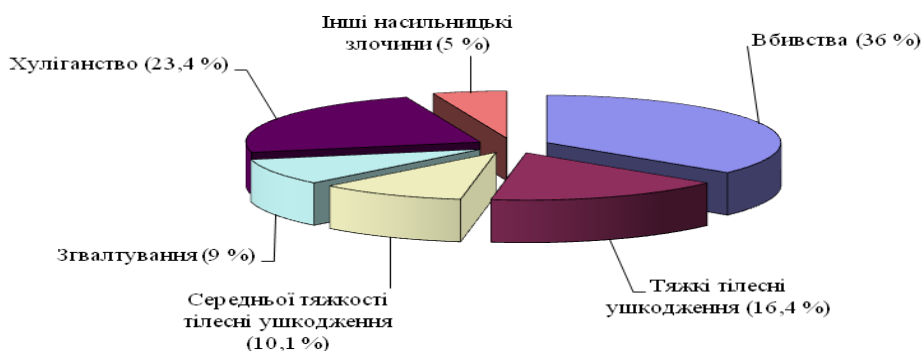


Аналіз структури вказаного різновиду злочинності наочно засвідчує, по-перше, аддиктивний характер досліджуваного фонового явища, що накладає відбиток і на характер злочинності, в цілому зумовленої попитом на наркотичні засоби; по-друге, зв'язок психофізіологічної залежності з формуванням стійкої присутності корисливої мотивації в повсякденній діяльності наркозалежних і 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, – високу сукупну

частку агресивно-насильницьких злочинів, яка становить 15,7 % (діаграма 12).

Діаграма 12

### Кримінально-правова структура агресивно-насильницької злочинності осіб, хворих на наркоманію



Україна, як відомо, є не лише кінцевим пунктом призначення наркотрафіку, а й державою-транзитером значних обсягів наркотичних засобів. Її територію використовують переважно як транзитну зону для контрабанди кокаїну з країн Латинської Америки та Європи, героїну – з країн Азії, синтетичних психотропних речовин – з Китаю, метадону – з Білорусії та Росії. Так, територією України проходять канали контрабанди героїну афганського походження до країн Центральної та Західної Європи (північне та кавказьке відгалуження так званого «Балканського маршруту») за такими маршрутами: Афганістан, Пакистан – Іран – Азербайджан – Грузія – Україна – країни Західної Європи або Афганістан, Пакистан – Іран – Туреччина (Грузія) – Україна – країни Західної Європи й так званий «Шовковий шлях» за маршрутом: Афганістан, Пакистан, Іран – Азербайджан, Росія, Білорусь – країни ЄС або Афганістан, Пакистан, Іран – середньоазіатські країни СНД, Росія, Україна, Білорусь – країни Західної Європи. Завдяки вжитим правоохоронними органами України та зарубіжних країн заходам по боротьбі з контрабандним переміщенням афганського героїну на сьогодні відмічається

деяке зниження інтенсивності використання членами міжнародних наркоугруповань «Балканського маршруту» та «Шовкового шляху»<sup>7</sup>.

До європейських країн поставляється кокаїн, виготовлений переважно у Болівії та Перу. Аналіз свідчить, що латиноамериканські злочинні угруповання активно використовують чорноморські порти для налагодження поставок наркотичних засобів за допомогою морських контейнерних перевезень. Також до контрабандного перевезення кокаїну залучаються кур'єри, що користуються повітряним транспортом.

Фіксується зростання обсягів контрабандних поставок психотропних речовин, переважно стимуляторів амфетамінового ряду, із країн ЄС (насамперед Польщі, Нідерландів та Литви). Як правило, наркотичні засоби перевозять автотранспортом, використовуючи його технічні порожнини або спеціально обладнані схованки.

Особлива соціальна небезпечність наркозлочинності полягає в її здатності породжувати негативні для суспільства наслідки, формальні показники яких ми розглянули вище. Проте вказана властивість може бути описана і іншим, якісним шляхом через аналіз кількох її аспектів: медико-біологічного, соціального та психологічного.

*Медико-біологічний аспект* наркозлочинів полягає в такому наслідку, як *наркоманія*, тобто у захворюванні, яке тягне цілий комплекс негативних змін в організмі людини: виснаження нервової системи, ослаблення й втрату імунітету, зниження, а потім втрату статевих функцій, порушення обміну речовин, передчасне старіння організму, психічні аномалії, народження неповноцінних дітей, загальне погіршення генофонду нації тощо.

Із точки зору психіатрії, *наркоманією* називають хворобу, викликану систематичним уживанням засобів, включених до державного списку наркотиків, яка проявляється у формі психічної, а іноді і фізичної залежності від них. Психічна залежність проявляється у зростаючому бажанні

---

<sup>7</sup> Національний звіт за 2017 рік щодо наркотичної ситуації в Україні (за даними 2016 року). Поглиблений огляд наркоситуації в Україні для Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркотичної залежності. Київ, 2017.

продовжити вживання наркотичної речовини, при цьому нехтуючи шляхами її здобуття та пов'язаними з цим неприємними, небезпечними й важкими наслідками. У процесі розвитку хвороби ця залежність поступово охоплює всю сферу психічної діяльності, знаходячи найрізноманітніші прояви: зокрема, це міцне схвальне ставлення до наркотику як до цінності, що має першорядне значення й відтісняє інші цінності. Перерва у вживанні викликає напружений стан і різке посилення потягу до наркотику. Наркотик не лише стає об'єктом нової потреби (а прагнення відчувати наркотичний ефект – її результатом), а й починає домінувати у психіці. Фізична залежність розвивається, коли наркотична речовина стає постійно необхідною для підтримання нормального функціонування організму. Перерва в її регулярному надходженні в організм викликає хворобливий стан – *абстинентний синдром*, який зникає після введення чергової дози наркотику.

Абстинентний синдром служить головним проявом фізичної залежності; симптоми, що під час нього виникають, є значною мірою антиподами ознак, характерних для сп'яніння від цієї наркотичної речовини. Замість ейфорії настають депресія, занепокоєння й тривога, замість посилення активності – апатія, загалом – комплекс вельми тяжких розладів. Абстиненція залежно від виду наркоманії проявляється по-різному, але завжди свідчить про відхилення в психічній діяльності людини.

Розпочавшись з функціональних порушень, наркоманія отримує міцну морфологічну підставу. У наркомана розвивається толерантність (стійкість) до наркотику, спонукаючи його збільшувати дозу наркотичної речовини та переходити на більш «важкі» наркотики. На стадії явного розвитку фізичної залежності наростає загальне виснаження організму, що проявляється у слабкості, нездатності до розумових і фізичних зусиль і сильному схудненні; людина виглядає набагато старшою за свій вік. Чітко видно ознаки тяжкого отруєння організму. Останнє стає причиною отруєння внутрішніх органів, у першу чергу печінки та нирок. Найбільш поширені захворювання серед

наркоманів – гепатити, венеричні хвороби й синдром набутого імунодефіциту (СНІД).

*Соціальний аспект* наркозлочинності полягає у найрізноманітніших негативних наслідках, які настають для суспільства. Це наявність великої кількості людей у соціально активному віці, перш за все молоді, які в усіх сенсах є баластом для соціуму, адже ці люди або взагалі втрачають здатність до позитивної діяльності (створення сім'ї, службі в армії, виробничої діяльності тощо), або ці можливості у них починають втрачатися в геометричній прогресії. Наркомани – об'єктивно погані працівники, оскільки їх фізичний стан є незадовільним, а абстиненція, що періодично настає, виводить їх з ладу; водночас вони і суб'єктивно погані працівники, оскільки всі їхні помисли пов'язано з наркотиками, а головним змістом думок наркомана є способи їх добування. Вони завдають суспільству великої матеріальної шкоди, будучи джерелом нещасних випадків на транспорті й виробництві, викликаючи аварії тощо; суспільство змушене зазнавати значних матеріальних витрат, які йдуть на лікування наркоманів та їх соціальну адаптацію, в цілому на профілактику й боротьбу з фактами злочинних та інших проявів наркоманії. Також наркомани завдають суспільству моральної шкоди, вчиняючи правопорушення, мотивовані необхідністю пошуку коштів на придбання наркотиків; руйнують сім'ю, створюючи для неї нестерпні умови, отруюючи її своєю присутністю, позбавляючи близьких засобів до існування; вони скоюють тяжкий злочин стосовно потомства, оскільки обмінні порушення, пов'язані з уживанням наркотиків, передаються дітям, деградують фізично й морально та передчасно гинуть, не виправдавши очікувань батьків і суспільства, а також втягують у цей порок інших людей, у першу чергу молодь.

Уживання наркотичних засобів є аморальним саме по собі: для наркомана поняття добра та справедливості втрачають свою значимість, наркоман ладен на будь-яку брехню й обман, поведінка його в процесі поглиблення наркотичної залежності все більшою мірою спрямовується



наркотичними інтересами й усе меншою – моральними критеріями. Сама сутність наркоманії полягає в руйнуванні наркотичною речовиною природних механізмів оцінювання навколишнього світу і себе в ньому; людина поступово втрачає всю цю систему.

Слід сказати і про те, що наркомани, намагаючись довести нормальність свого способу життя, активно його пропагують, чим сприяють розширеному відтворенню соціального середовища до себе подібних. У суспільстві формується так звана *наркоманійна субкультура* зі своїм специфічним життям, системою цінностей, мовою, атрибутами, стереотипами, установками, поняттями й міфами. Ця субкультура пом'якшує сприйняття явищ, на які люди поза її межами дивляться як на психічне відхилення або навіть кримінальну поведінку. Зміст і спрямованість наркоманської субкультури дозволяють говорити про неї як про антисистему і вкрай негативне явище.

Варто наголосити на тому, що на зламі тисячоліть наркозлочинність стала серйозним викликом як національній безпеці окремих держав, так і всій системі міжнародної безпеки в цілому. Не буде перебільшенням сказати, що це вже реальна загроза життєдіяльності як суспільства, так і цивілізації.

*Психологічні аспекти* суспільної небезпечності наркозлочинності пов'язано з веденням наркоманом дезадаптивного способу життя, що настає в результаті захворювання на наркоманію. Наркоман втрачає соціально корисні зв'язки у позитивних малих групах спочатку через те, що приховує свою прихильність до наркотиків, потім посилює це відчуження тим, що в разі прогресування наркотичної залежності не може виконувати у групі раніше виконувани ним функції. Отже, позитивна соціальна група стає для наркомана суб'єктивним джерелом небезпеки, сферою, де його обтяжують негативні емоції. Його прагнення знайти позитивні емоційні зв'язки й подолати психологічне відчуження від людей штовхає його в малі групи до нього подібних, де вживання наркотиків стає способом життя. Перебування

наркомана у цьому соціальному середовищі ще більше посилює його дезадаптивний спосіб життя.

Із точки зору психології, наркоманія розглядається як проблема особистості, що приймає наркотики, у певному соціокультурному аспекті. У процесі розвитку наркотичної залежності первинна особистість починає змінюватися. Внутрішні конфлікти загострюються, а слабка психічна адаптація стає дедалі очевиднішою. Наслідки хронічного вживання наркотиків призводять до посилення пасивності, ліні й байдужості до свого зовнішнього вигляду, марного фантазування, нездатності до тривалих зусиль, прогресуючого зниження розумових здібностей, загального абсолютного безвілля й апатії. Відмінною рисою хронічного наркомана є етична деградація. Характерними рисами його психіки стають психологічна спустошеність, душевна холодність, нездатність до співчуття й співпереживання, до емоційного контакту з іншими людьми, навіть найближчими, та глибокий егоїзм. Сукупність зазначених змін дозволяє говорити про психосоціальну деградацію особистості.

Під час дослідження феномену наркозлочинності важливо отримати і відповідь на питання про те, а якою ж має бути роль у цих процесах держави та суспільства. У цьому плані становлять інтерес чинники наркоманії та кримінального обігу наркотичних засобів і психотропних речовин. Розглядаючи їх зміст, можна побачити досить широкий набір обставин, які у своїй сукупності характеризують обумовленість таких явищ, як наркоманія, наркообіг і наркозлочинність. Безсумнівно, важливо виявити всі ці обставини, їх зафіксувати, що створює передумови для формування засад протидії наркозлочинності.

Доцільно виділяти три групи *факторів*, які у системній єдності обумовлюють відтворення наркозлочинності. Це, *по-перше*, обставини, що спричиняють поширення наркоманії. *По-друге*, це чинники, які зумовлюють наркозлочинність у межах певної території. *По-третє*, це криміногенні

фактори, супутні основним видам соціальної діяльності, реалізованої державою.

Перш за все, існує набір факторів, які діють незалежно від того, в якій країні набуває поширення наркоманія й розвивається кримінальний наркообіг. Тут мається на увазі та обставина, що людина, будучи біологічною істотою, відчуває потребу в позитивних емоціях, а також проявляє пристрасть до задоволень. Поряд із цим не можна не враховувати і її схильність до хвороб, які можуть мати соматичний і психічний характер. У цьому плані ми визнаємо базовими детермінантами наркоманії локально-особисті та соціально-культурні чинники. Ці обставини насамперед ураховуються тими, хто, діючи в умовах вільного ринку, забезпечує задоволення попиту на наркотичні засоби та психотропні речовини. Розроблювана ними стратегія й тактика збуту наркотиків, у свою чергу, проявляється в цілій низці факторів, які сприяють поширенню наркоманії, і це водночас свідчить про те, що у певній країні з'явився і почав розвиватися наркобізнес, який експлуатує цей порок.

Якщо говорити про поширення наркоманії, то слід ураховувати здатність людини до психічного відбиття, що має форму безпосереднього пристрасного переживання життєвого сенсу явищ і ситуацій. У цьому плані використовується термін «емоції». Їх особливістю є те, що вони виникли як засіб, що дозволяє живим істотам визначати біологічну значимість стану організму та зовнішніх впливів. Досліджуючи цю проблему в контексті феномена масштабного вживання наркотиків, справедливо виокремити кілька ключових обставин. Перш за все, це фактор схильності людей до сильних почуттів, керованих розумом. Йдеться і про специфічні захоплення, що мають негативне забарвлення. Це може бути і пристрасть людини до наркотиків. Принципове значення має підґрунтя такого захоплення. Імпульсом тут служить прагнення відчувати позитивні емоції, що, у свою чергу, визначається тією ситуацією, в якій опинилась людина. Характерним мотивом є нейтралізація за допомогою наркотиків різних суперечностей, які

можуть мати і суто особистий, і соціальний характер. Найбільш дієвим є соціальний мотив. Поряд із цим певну роль у вживанні наркотиків відіграє стремління до особистого щастя, завоювання бажаного партнера та ін.

Однак і в тому, і в іншому випадку людина опиняється й перебуває протягом тривалого часу в стані стресової ситуації, а ефект, викликаний наркотиками, забезпечує вихід із неї. Не слід забувати, що наркотики за умови їх доступності вживають і особи, які страждають з різних причин на характерні психічні аномалії. При цьому, на жаль, їх кількість зростає. До психопатів, алкоголіків та олігофренів додаються інваліди, які постраждали на виробництві, у воєнних конфліктах, під час стихійних лих і техногенних катастроф. Вони вдаються до наркотиків, бо ті короткочасно полегшують їхнє існування.

Фахівці вказують на біопсихологічну схильність деяких людей до таких паліативних способів вирішення життєвих проблем, як наркотики. На їхню думку, цей фактор не діє фатально, але якщо цю схильність не вдається усунути в результаті соціалізації, заходів виховання та психотерапевтичного впливу, поєднаних зі своєчасним медичним втручанням і контролем, настають плачевні результати, і згаяний час не завжди вдається надолужити. Вони також вважають, що фізіологічні й психічні процеси, що супроводжують наркотичне сп'яніння, створюють ейфорійний ефект, сприяють подоланню пригніченості й інших негативних емоцій – і в цьому полягає початкова привабливість наркотиків.

Тут ми знову повертаємось до питання самовідтворення наркозлочинності. Йдеться про феномен «замкнутого» кола, коли вживання наркотичних засобів викликає стан ейфорії, яке змінюється наркотичним голодуванням у вкрай хворобливих формах, яке погашається черговою дозою наркотичних засобів. Замкнутість кола полягає у звиканні до наркотиків і неможливості без спеціальної терапії позбавитись наркозалежності. Таким чином, потяг до прийому психічно активних речовин і прагнення досягти таким чином зняття сильного болю, усунення

почуття страху та тривожності, потреба досягти ясності мислення, творчого натхнення тощо перетворює здорову людину на особу, яка страждає на таке захворювання, як наркоманія. Проте ці загальновідомі наслідки немедичного вживання наркотиків не є бар'єром до неухильного розширення кола осіб, які звертаються до таких засобів вирішення своїх індивідуальних і соціальних проблем. Разом із тим можливості наркотичних засобів, хоча і зі згубними для людини наслідками, все ж таки вирішувати вищевказані проблеми зумовлюють фактор постійного попиту на них.

Принципово важливим є те, що фактор біопсихологічної схильності людини до вживання наркотичних засобів, так само як і інших препаратів, а також алкоголю, що знімають стрес та усувають депресивні стани, діють у комплексі з іншими факторами. Серед них – тимчасові соціокультурні фактори, характерні для сучасної України, локально-особисті та соціокультурні обставини, перешкодити яким вкрай складно.

Оскільки вживання наркотиків потенційно зумовлено біологічною природою людини, то неминучим є і попит на них. Однак цей чинник може не мати фатального характеру, що пов'язано з реалізованою державою політикою в галузі контролю за обігом наркотичних засобів і протидії наркозлочинності.

Однак не можна не визнати, що економічні перетворення в Україні й дії компрадорських еліт у 90-ті роки минулого століття, які створили передумови для первинного накопичення капіталу, стимулювали і вибір окремими особами та їх спільнотами кримінального шляху, зокрема за рахунок експлуатації людських вад.

Необхідно зробити застереження про те, що потреба в антидепресантах створює легальну індустрію виробництва та збуту лікарських засобів, що пригнічують страх і призводять до нейтралізації негативних станів, пов'язаних з голодом, втомою тощо. Фармацевтична промисловість і та її галузь, яка займається виробництвом і збутом транквілізаторів, є вельми прибутковою. Не слід забувати і про те, що попит на відповідні засоби

стимулює також індустрію, що займається виробництвом і збутом алкоголю й тютюну. Однак умови вільного ринку, характерні для низки країн, як показує досвід, неминуче призводять і до створення індустрії наркобізнесу, що займається на промисловому рівні виготовленням і збутом наркотиків, а також торгівлею імпортованими наркотичними засобами.

Складається враження, що створення вітчизняного ринку наркотичних засобів і психотропних речовин відбувається за певним планом, ініційованим наркоділками. Саме з цієї точки зору необхідно оцінювати ті чинники, які виділяють вітчизняні кримінологи. Наприклад, якщо виходити з того, що людина – це не лише біологічна істота, а й особистість, що володіє певною духовністю та моральним станом, то лінія її поведінки залежить ще і від відповідного впливу на цю людину. Якщо в суспільстві пропагуються аморальні з точки зору духовності постулати, і допустимим вважається гасло «мета виправдовує засоби», то спостерігається втягування людей у наркозлочинність, яка відрізняється, як відомо, високими доходами.

Біологічний і ментальний фактори мають особливий механізм їх стимулювання наркозлочинністю. З одного боку, це перетворення звичайних громадян на споживачів наркотиків. Тут ключовими постатями виступають особи, які з корисливих мотивів обрали злочинну лінію поведінки, що перетворює їх на відповідну категорію наркозлочинців. У свою чергу, з іншого боку, жертви збуту наркотиків, перетворюючись на наркоманів, заради задоволення потреби в наркотиках стають на шлях скоєння корисливих і корисливо-насильницьких злочинів, і розірвати це замкнене коло в сформованих негативних соціальних умовах дуже складно.

Сказане свідчить про те, що наркотики можуть відігравати роль катализатора злочинності, а також іншої девіантної поведінки. Йдеться про такі прояви соціальної патології, як суїциди, різні форми сексуальних відхилень і соціальний паразитизм.

Результат дії цього чинника – поява в суспільстві фізичних осіб – об'єктів, залучених до сфери взаємодії незаконного обігу наркотичних

засобів і наркозлочинності. Насамперед це маргінали, що потрапили в цей шар суспільства внаслідок зловживання наркотичними речовинами. Їм, як мінімум, повинна надаватися терапевтична та психологічна допомога, в іншому разі на ґрунті вживання наркотичних засобів вони починають чинити протиправні діяння, пов'язані як з наркотичними речовинами, так і з розкраданням наркотичних засобів, а також спрямовані на добування коштів для придбання наркотиків. Особливим об'єктом протидії наркозлочинності є кримінальні спільноти, що займаються злочинним підприємництвом у цій сфері. Уся ця група об'єктів, безсумнівно, визначає характер протидії наркозлочинності.

Стосовно України в цілому криміногенну роль відіграла відсутність протягом тривалого часу на території країни наркоринку. Тому повсюдна лібералізація створила умови, по-перше, для експансії в Україну наркотиків з боку міжнародних наркокартелів і, по-друге, формування вітчизняної касти наркоділків і їх входження в ринкові умови. Дія зазначеної обставини, в свою чергу, посилюється іншими факторами просторового характеру. Серед них – криміногенність зон міських передмість, специфічні умови внутрішньоміських взаємодій у вигляді анонімності, розпорошеності, соціального дистанціювання й диференціації рівнів життя. У підсумку спостерігається ситуація наркоіндустріального періоду.

У контексті такої постановки питання стає зрозумілою і стратегія непрямого впливу на молодь із використанням можливостей шоу-бізнесу, ЗМІ й Інтернету, романтизації кримінальної наркокультури в окремих вітчизняних і зарубіжних фільмах.

Усе це створює передумови для збуту саме наркотиків. У свою чергу, наркоділками створюється мережа наркоторгівлі, що охоплює і збувальників наркотиків у громадських місцях, і створення умов для придбання наркотиків в казино, нічних клубах, барах тощо.

Слід звернути увагу на зростаючий інтерес транснаціональної злочинності до вітчизняного ринку наркотиків, у т. ч. синтетичних, і до

контрабанди наркотиків через Україну в треті країни. Розташування нашої держави в центрі європейського континенту створює у поєднанні з прозорістю її кордонів стимул до ввезення наркотиків з країн-членів СНД – районів традиційного зростання й культивування наркотичних рослин (Киргизія, Таджикистан, Узбекистан). Своєю чергою, географічне положення України зумовлює наявність на її території великих масивів дикорослих наркотичних рослин і стимулює широкомасштабну діяльність з переробки відповідної сировини у наркотичні засоби, придатні для збуту населенню. Крім того, криза, що уразила виробничу й наукову сфери, зумовила розгортання мережі підпільних нарколабораторій та створення нових технологій виробництва синтетичних наркотиків.

Наркозлочинність обумовлюється також диспропорціями та суперечностями, що виникають у сфері економіки. Ці негативні моменти – результат тих економічних перетворень, які були розпочаті у 90-х роках. Зараз спостерігаються істотні проблеми легального розвитку ринкових відносин, коли Україна не може вийти зі стану перманентного перетворення економіки. Спеціальні дослідження показують, що проглядаються лише окремі тенденції позитивної динаміки. Цілком закономірно, що це негативно відбивається на всіх сферах суспільного життя. Негативним аспектом є і наявність суттєвої «тіньової складової» в економіці, коли нелегальні економічні схеми охопили різні соціальні та професійні групи наших громадян. Ця сфера є специфічною тим, що в ній умовою існування є порушення закону. Джерелом «чорної» готівки служать виробництво і збут наркотиків, що реалізується підпільними підприємствами. Як зазначалося раніше, ця проблема є надзвичайно актуальною й вимагає адекватності реагування.

Роль криміногенного фактору відіграло ослаблення такого напрямку в діяльності держави, як *соціальний контроль*. У сучасних умовах це ослаблення контролю за середовищем наркоманів, режимного контролю в установах, що виконують покарання; зменшення кількості заходів соціальної



адаптації бродяг і повій, неповнолітніх жебраків тощо; ослаблення цілеспрямованих заходів протидії поширенню наркотиків у Збройних силах; педагогічного та медичного контролю учнів тощо. Руйнування багатьох елементів вітчизняної системи соціального контролю – того, що залишилося від колись найефективнішої системи у світі, – функціонує досить неефективно.

Отже, у сфері державного управління існує ціла група обставин, яка знижує ефективність управління у галузі контролю за обігом наркотичних засобів і протидії їх незаконному обігу.

Численні реформи правоохоронних органів, особливо останнім часом, на жаль, поки що не змогли протистояти наркозлочинності.

Однак не можна все зводити лише до проблеми ослаблення соціального контролю за злочинністю в країні, у тому числі і наркозлочинністю. Слід зазначити, що проводжуваний в Україні *соціально-політичний експеримент* наочно свідчить про кризові явища в формі деградації суспільства, зміщення культурних цінностей, економічні суперечності та диспропорції, втрату соціальної надії та орієнтації значними групами населення, перш за все у середовищі неповнолітніх і молоді (невизначеність перспектив навчання, працевлаштування, різке майнове розшарування в суспільстві та ін.).

Діяльність держави у галузі культури також супроводжують негативні фактори, що обумовлюють наркозлочинність, зокрема криза духовності, ідеологічний вакуум, відсутність позитивних прикладів у суспільній свідомості, низький рівень культури населення в цілому, девальвація моральних цінностей, низький рівень освіти багатьох молодих людей і відсутність у їх розумінні антинаркотичного бар'єру.

Особливо негативну роль відіграють втрати у культурно-виховній роботі серед молоді. Тут спостерігається експансія специфічного впливу на формування психіки та впровадження наркокультури як однієї зі сторін престижного способу життя. По суті, метою такого впливу є створення привабливої для наркоманії поведінки.

Негативний вплив чинить поширення у ЗМІ повідомлень щодо регулярного вживання наркотиків «зірками» естради та спорту, які є кумирами для неповнолітніх і молодих людей. Більше того, наркоманія деяких зірок кіно, телебачення і шоу-бізнесу та представників богеми часом подається засобами масової інформації як свого роду мода, неминучий атрибут «красивого життя», і це призводить до залучення в уживання наркотиків підлітків і молодих людей.

Негативний вплив зарубіжної масової культури й деяких її вітчизняних прихильників вводить молодь у потужне криміногенне поле, одним з елементів якого є наркотики. Складовою частиною молодіжної культури став екстатичний стан, емоційний «чад» і відкидання елементів традиційної культури. Першим кроком до вживання наркотиків нерідко стає відвідування клубів, де молода людина занурюється в атмосферу, що нагадує сатанинський шабаш, а по суті – являє собою психозондування. Багато сучасних музичних творів кодується закликами до вживання наркотиків. Ці заклики сприймаються лише підсвідомістю – без спеціальних пристосувань, що дозволяють прослухати звукозапис у зворотному напрямку, прискореному або сповільненому темпі, розпізнати негативну «начинку», неможливо.

Варто констатувати перебування на сьогодні нашої молоді в потужному криміногенному полі, генерованому наркомафією, злочинністю й різними релігійними течіями сатанинського спрямування.

Особливо слід відзначити криміногенні чинники, супутні реалізації державою її функції, пов'язаної з підтриманням обороноздатності країни. Стосовно проблеми протидії наркозлочинності слід указати на негативний вплив бойових дій на сході нашої країни та в інших регіонах, де можна говорити про втягування військовослужбовців у вживання й збут, звикання до наркотичних знеболюючих ліків тощо в цілому, кризу в армійському середовищі, що також тягне за собою вживання наркотиків військовослужбовцями, особливо молодого віку.

Отже, наркозлочинність існує у суспільстві в результаті дії певних факторів. Видозмінюючись, вони зберігаються протягом тривалого часу, відіграючи роль тієї рушійної сили, що стимулює у суспільстві існування цього негативного явища.

### 3. Протидія наркозлочинності

Протидія наркозлочинності на сьогодні існує у вигляді різних теоретичних схем, понять, підходів і завдань прикладного значення, причому досить слабо взаємопов'язаних. Немає цільної й чіткої стратегії такої протидії. Натомість існує Стратегія державної політики щодо наркотиків на період до 2020 р. і щорічні плани щодо її реалізації. Але політика – це навіть не півсправи. Склалася ситуація, коли держава не може протистояти злочинам, скоєним на ґрунті наркоманії. Зрозуміло, що потрібні нові ініціативи вчених і практиків. Необхідно використовувати всі реальні можливості для боротьби з наркоманією та вчинюваними на її ґрунті злочинами, а особливо – можливості, пов'язані з вирішенням практичних завдань. При цьому цілі протидії наркозлочинності повинні орієнтувати відповідну діяльність на превентивні заходи, а не на репресію. Головне в такій протидії – профілактичний ефект, у підґрунті якого лежить не примус, а переконання й лікування, не покарання за злочин, а його недопущення. Проте у необхідних випадках треба застосовувати і заходи покарання.

У межах протидії наркозлочинності слід розрізняти два основні напрямки *загальної профілактики*:

- профілактика наркоманії, у тому числі лікування наркоманів;
- профілактика злочинів, скоєних на ґрунті наркоманії.

Обидва ці напрями є тісно взаємопов'язаними, при цьому використовуються найрізноманітніші форми й методи профілактики: заходи загальної та індивідуальної профілактики, ранньої профілактики, оперативно-розшукової тощо. Що стосується профілактики злочинів, які вчиняються на ґрунті наркоманії, найбільш доцільними напрямом є рання профілактика впливу на особистість.

Своїм вістрям профілактика як наркоманії, так і злочинів, учинених на її ґрунті, в кінцевому рахунку завжди спрямовується на конкретну особистість. Профілактичний вплив необхідно зводити до того, щоб, з одного

боку, перешкодити виникненню злочинної поведінки, а з іншого – нейтралізувати вплив злочинного середовища на особистість. В обох випадках головним є не допустити наркотичного впливу на конкретну людину. Кожен наркоман, кожна людина, причетна до наркоманії, повинні бути в полі зору правоохоронних органів, органів охорони здоров'я, школи й сім'ї, трудового колективу та громадськості. Необхідним є не тільки особливий соціальний контроль, а й ефективний адміністративний нагляд. Головне при цьому – робота з конкретною особистістю.

При цьому профілактика має бути цілеспрямованою, її необхідно орієнтувати на людину, що становить інтерес для правоохоронних органів та органів охорони здоров'я. Звідси випливають і відповідні *завдання*:

- виявлення наркоманів і постановка їх на профілактичний облік;
- виявлення осіб, так чи інакше пов'язаних із наркоманією, їх облік, вивчення та здійснення щодо них оперативно-розшукової роботи;
- виявлення осіб, що замислюють учинення злочину на ґрунті наркоманії, запобігання та припинення злочинів, що готуються;
- контроль за поведінкою всіх цих категорій осіб, здійснення адміністративного нагляду й оперативного спостереження, а в цілому – недопущення злочинів.

Коли справа стосується профілактики наркозлочинів, найчастіше йдеться про *ранню профілактику*. Так само часто у зв'язку з цим порушуються питання про те, коли й на якій стадії слід починати профілактику, хто повинен виконувати цю роботу тощо. Власне кажучи, профілактику наркоманії та наркозлочинів треба починати тоді, коли вперше в цьому з'являється необхідність. Якщо говорити про ранню профілактику наркозлочинів, то її завдання – це упередження самої можливості деформації особистості, самої можливості виникнення в структурі особистості негативних властивостей, пов'язаних із наркоманією. Це стосується і злочинів, пов'язаних із незаконним обігом наркотиків. Для виявлення початку «хвороби» важливою є рання діагностика. Рання профілактика

наркоманії полягає саме в тому, щоб попередити будь-яку причетність до наркотиків у самому «зародку» відповідного устремління, не допустити людину до порушення норм, пов'язаних із придбанням і зберіганням наркотиків і виключити будь-яку можливість появи задуму спробувати наркотик. Необхідно звертати увагу саме на ранній період формування спрямованості поведінки, на ту соціальну школу, яку людина проходить уперше, в процесі становлення особистості. Людина прагне до доступних їй форм спілкування й при цьому обирає відповідне середовище за місцем проживання, навчання чи роботи, і в цьому їй слід допомогти зробити вибір. Крім того, вона зазнає різних впливів.

На *загальносоціальному рівні* профілактичні заходи повинні відповідати за своїм змістом чинним на цьому рівні детермінантам злочинності, тому ці заходи необхідно класифікувати, виділивши заходи, які реалізуються в економічній, соціальній, духовно-моральній і політичній *сферах*.

Безумовно, що у підґрунті *економічних заходів* профілактики наркозлочинності повинна лежати така економічна політика держави, яка призупинить стагнацію економічного життя країни, надасть імпульс до поступового відновлення, а потім – подальшого розвитку всієї господарської сфери. Специфіка власне кримінологічних економічних заходів профілактики злочинності, пов'язаної з незаконним обігом наркотичних засобів, може ґрунтуватися на двох взаємопов'язаних стратегіях, що застосовуються до економічної злочинності: стратегії обмежень і припинення небажаних форм економічної поведінки, а також протилежної стратегії, яка передбачає заохочення її бажаних, суспільно корисних, економічно ефективних форм. Можливість застосування цих стратегій з метою профілактики наркозлочинності можна обґрунтувати тим, що кримінологи відносять цю злочинність до одного з різновидів злочинності у сфері економічної діяльності, що полягає у підприємницькій діяльності, пов'язаній з предметами, вилученими або обмеженими у цивільному обігу. *Перша*

*стратегія* передбачає характеристику тактичних кримінологічних заходів профілактики наркозлочинів. Друга – створення сприятливих умов для законної підприємницької діяльності: віддання пріоритету інвестування у виробничу, а не в торгово-фінансову діяльність, розумна податкова політика, підтримка вітчизняного виробника на внутрішньому й зовнішньому ринку, стимулювання підприємництва, яке виробляє товари та надає послуги, пов'язані з підтримкою здорового способу життя, економічне заохочення сумлінної праці, підтримка державою зусиль із захисту тих форм власності, які мають законне походження. Цільова спрямованість таких заходів полягає спочатку в обмеженні, а потім у витісненні з господарської сфери країни «тіньової» економіки, пов'язаної з незаконним обігом наркотичних засобів. Це стає реальним завдяки тому, що різко скоротиться різниця між рівнем рентабельності в сфері законного бізнесу й наркобізнесу. У будь-якому разі, наявність можливості гідно заробити на життя у законний спосіб утримає від участі в наркобізнесі осіб з нестійкою криміногенною мотивацією.

Профілактика наркозлочинності в *ідеологічній сфері* передбачає, перш за все, пропаганду здорового способу життя, причому ця пропаганда не повинна мати санітарно-просвітницький характер, вона має ґрунтуватися не на залякуванні осіб, з якими проводиться профілактична робота, а на формуванні смислової орієнтації особистості, за якої наркотики не є життєвими цінностями. Деструктивний характер пропаганди, яка ґрунтується на страху, полягає в обмеженому ефекті самого страху, який уже не впливає на споживачів наркотичних засобів, короткостроковість цього ефекту, а також у відході від пропаганди абсолютно протилежного очікуваному ефекту, що полягає в тому, що в окремих осіб може прокинутися цікавість до вживання наркотичних засобів. На жаль, така пропаганда існує, і, що дуже прикро, вона походить від керівників навчальних закладів, які, здавалося б, мають професійні навички ведення виховної роботи.

Виходячи з того, що об'єктом профілактичного впливу є соціальне середовище, що складається з осіб і груп, які вживають або є схильними до

вживання наркотичних засобів, пропаганда повинна бути спочатку спрямована не на руйнування або зміну несприятливих особистісних установок, а на створення бажаних, соціально схвальних. Далі можна говорити про поступове витіснення негативних особистісних установок і заміну їх позитивними. Таке буде можливо, якщо в процесі вирішення загальносоціальних завдань у суспільстві буде створена атмосфера неприйняття вживання наркотичних засобів. Особливо важливою є така пропаганда серед неповнолітніх, більшою мірою схильних до вживання наркотичних засобів.

Провідну роль у пропаганді здорового способу життя повинні відіграти такі інститути, як школа або інші навчальні заклади, у тому числі вищі, сім'я, система закладів дозвілля, церква й система масово-комунікативного впливу.

Засоби масової інформації не повинні пропагувати наркотичні засоби, а, навпаки, повинні вести контрпропаганду, спрямовану проти культури їх споживання. Пропаганда вживання наркотичних засобів може бути як прямою, що містить відкритий заклик до їх уживання (що пов'язує вживання наркотичних засобів з «шикарним» способом життя, елітарністю, допустимістю таких дій, містить нові аргументи щодо необхідності вживання наркотиків, заохочує до продовження вживання наркотичних засобів тощо), так і непрямой, що містить інформацію про безперспективність боротьби з наркобізнесом.

*Контрпропаганда* повинна містити розумні й вагомні аргументи проти вживання наркотиків, організовуватися та вестися компетентними людьми. Елементом контрпропаганди є категоричні заперечення проти обговорення у засобах масової інформації питань легалізації вживання наркотичних засобів і психотропних речовин, підвищення рівня обізнаності населення про ту небезпеку, яку тягне вживання наркотичних засобів.

Як на дієвий захід протидії наркозлочинності в *соціальній сфері* можна вказати і на необхідність підтримки державою неформальних організацій, що ставлять собі за мету лікування від наркоманії. Одні з цих організацій



можуть складатися з колишніх наркоманів, які своїм прикладом і груповим впливом чинять терапевтичний вплив на практикуючих наркоманів. Інші організації застосовують комплексну терапевтичну дію (медичну, реабілітаційну тощо) на наркоманів.

Важливе значення має моніторинг наркоситуації в окремих регіонах і в країні в цілому, наукова опрацьованість ухвалених нормативних актів і програм, спрямованих на боротьбу з наркотизмом.

Протидія наркозлочинності в *політичній площині* повинна спиратися на політичну стабільність у суспільстві, що виключає крайні суспільно небезпечні форми політичного життя (воєнні конфлікти, масові заворушення, конституційні кризи тощо), які знижують можливості позитивного соціального контролю в суспільстві за злочинною й девіантною поведінкою, відвертають сили правопорядку на виконання невластивих їм функцій. Важливою є і загальна антикорупційна діяльність держави, яка б знизилася можливість проникнення злочинної й девіантної наркоманійної складової у державний апарат.

Специфіка заходів профілактики наркозлочинності в політичній сфері полягає в посиленні прикордонного та митного контролю за переміщенням наркотичних засобів, особливо у відносинах з державами, населення яких виробляє наркотики для світового ринку. Важливим є і такий захід, як підвищення вимог до професійного відбору осіб, які вступають на державну чи муніципальну службу (перш за все, у правоохоронні органи), на предмет виявлення вживання ними наркотичних засобів. Також необхідно зберегти контроль лікаря-нарколога під час проходження щорічного профілактичного медичного огляду. Очевидно, що наявність осіб, які вживають наркотичні засоби на державній або муніципальній службі, знижує ефективність профілактичного впливу щодо наркоманійного середовища, адже за рахунок управлінських можливостей цих осіб знижується соціальний контроль за цим середовищем.

Профілактика наркозлочинності на *спеціальному рівні* передбачає, перш за все, запобіжний вплив на групи, які складаються з осіб із поведінкою, що відхиляється у формі вживання або схильності до вживання наркотичних засобів, з використанням антикриміногенного потенціалу малих груп, де відбуваються переважно позитивна соціалізація та життєдіяльність особи. Мета такого впливу полягає в усуненні, нейтралізації, локалізації або пом'якшенні негативного впливу цих груп на окремих осіб, які входять до цієї групи або перебувають за її межами, а також припинення процесу трансформації цих груп у злочинні.

Об'єктом цього виду профілактики є злочинне соціальне середовище, тобто особи та злочинні групи, діяльність яких пов'язана з незаконним обігом наркотичних засобів. Вона здійснюється головним чином спеціалізованими правоохоронними органами, створеними для впливу на наркозлочинність, і значною мірою за допомогою заходів, пов'язаних із примусом. Мета полягає у припиненні злочинної діяльності вказаних осіб і груп.

Виділяють чотири етапи роботи зі злочинними групами: виявлення й вивчення групи, постановка групи на облік, чинення на групу профілактичного впливу з метою її роз'єднання та зняття групи з обліку.

*Виявлення групи* передбачає встановлення факту її існування. Джерелами інформації про таку групу можуть виступати заяви від населення, повідомлення від різних державних і громадських організацій тощо. Однак найбільш повні дані отримують у результаті правоохоронної діяльності самих суб'єктів спеціально-кримінологічного запобігання (дізнання, слідства, проведення профілактичних заходів на дільниці обслуговування тощо). З огляду на ту обставину, що злочинні групи, які займаються наркоторгівлею, є значною мірою організованими, їх діяльність є конспіративною. Це тягне за собою те, що велика частина інформації надходить у результаті застосування негласних методів оперативно-розшукової діяльності у злочинному середовищі.

*Вивчення* злочинної наркогрупи передбачає виявлення, перш за все, її суб'єктного складу: кількості учасників, їх соціально-демографічних (стать, вік, сімейний стан тощо), соціально-рольових (лідер, активний учасник, рядовий учасник тощо) й особистісно-психологічних якостей (вольові якості, тип темпераменту тощо). Потім слід установлювати структуру злочинної групи, адже від специфіки комунікативних зв'язків у ній багато в чому залежать особливості чинення профілактичного впливу на неї. Так, наприклад, у разі структури комунікативних зв'язків у групі за принципом «коло», де внутрішня інформація передається по колу від однієї особи до іншої і де також будується і система міжособистісних відносин між учасниками, щоб група розпалась, вистачить притягти до кримінальної відповідальності одного з учасників групи, перш за все її лідера. Якщо відносини в групі побудовано за схемою «повної структури», де кожен учасник групи спілкується з кожним, то навіть у разі ізоляції її лідера й найбільш активних учасників група зберігає здатність до самовідтворення та подальшої злочинної діяльності.

Третій етап роботи з наркогрупою передбачає її *роз'єднання*, яке здійснюється або через створення у групі міжособистісних конфліктів, або через дискредитацію її лідерів. У цьому плані важливою є характеристика стилю лідерства в групі. За стилем виділяють авторитарних, демократичних і змішаних (таких, що поєднують обидва стилі управління групою) лідерів. Для злочинних наркогруп є характерним жорсткий, авторитарний тип лідерства, що вимагає беззаперечного підкорення всіх учасників групи. Це свідчить про те, що робота з лідером злочинної групи для її розкладання завжди є необхідною.

Четвертий етап передбачає *зняття групи з профілактичного обліку*. Безумовно, що цей етап означає такий результат копіткої роботи суб'єктів протидії наркозлочинності, як вінець розкладання злочинної групи.

*Індивідуальна профілактика* передбачає кримінологічний вплив на осіб з асоціальною поведінкою. Ця профілактика охоплює два етапи: виявлення зазначених осіб та чинення на них профілактичного впливу.

*Виявлення осіб*, що зловживають наркотиками або допускають їх немедичне вживання та вчиняють пов'язані з ними правопорушення, є обов'язком багатьох служб нацполіції. Воно здійснюється у процесі повсякденної оперативно-службової діяльності. Суть його полягає у виявленні осіб, що вживають наркотики та вчиняють наркозлочини. Воно повинно бути цілеспрямованим, максимально раннім і повним. Джерела отримання інформації про таких осіб можуть бути найрізноманітнішими, проте діяльність співробітника у сфері протидії наркозлочинності буде малоефективною без тісної взаємодії з:

- наркологічної службою з питань перебування на обліку осіб, що допускають вживання наркотиків без призначення лікаря;
- онкологічними диспансерами та іншими лікувальними установами щодо хворих, яким призначено наркотичні засоби для прийому на дому, з метою попередження їх витоку в незаконний обіг і немедичного вживання іншими особами;
- станціями «швидкої допомоги», токсикологічними, травматологічними й реанімаційними пунктами з метою отримання інформації про осіб, що надходять до них у стані наркотичного або токсичного сп'яніння;
- токсикологічними, лікувальними та реабілітаційними установами, які мають дані про споживачів наркотиків, виявлених під час медичного обстеження або диспансеризації населення;
- військкоматами і комендатурами, які відсіюють призовників та військових у зв'язку з уживанням ними наркотиків без призначення лікаря;
- медпунктами загальноосвітніх установ, технікумів і ВНЗ, які володіють інформацією про учнів, схильних до вживання наркотиків;
- громадськими організаціями (керівниками будинків культури,

дитячих і підліткових клубів, самодіяльних об'єднань за інтересами, педагогами-організаторами за місцем проживання, адміністрацією установ, підприємств чи навчальних закладів, що забезпечують дозвілля молоді), які можуть мати дані про розповсюджувачів, притонуотримувачів, виробників і споживачів зазначених засобів.

*Здійснення контролю* за поведінкою та способом життя осіб, що зловживають наркотичними засобами, допускають їх немедичне вживання або вчиняють правопорушення, пов'язані з наркотиками, може здійснюватися як гласно (перевірка за місцем проживання чи навчання), так і з використанням негласних методів роботи, передбачених Законом України «Про оперативно-розшукову діяльність».

Використання можливостей *спостереження* за способом життя і поведінкою таких осіб необхідно здійснювати для того, щоб у своєму розпорядженні мати дані про їх наміри, злочинні задуми й реакції профілактованих на проведену з ними індивідуальну роботу. Залежно від інформації, що надходить про поведінку та злочинні наміри конкретних осіб, співробітники поліції здійснюють відповідні дії: взяття особи в оперативну розробку з метою документування її злочинної діяльності та затримання на гарячому, припинення злочину на стадії підготовки тощо. У разі отримання інформації, що свідчить про те, що профілактований відмовився від злочинних задумів і правильно реагує на проведену з ним індивідуальну роботу, що об'єктивно підтверджується матеріалами, необхідно продовжувати проведення з ним індивідуальних заходів, спрямованих за закріплення отриманих позитивних результатів.

Спостереження може здійснюватися також і в опосередкованій формі: за допомогою громадськості, педагогів, родичів, сусідів і лікарів-наркологів з подальшою передачею інформації про результати спостереження співробітнику, який здійснює індивідуальну профілактичну роботу. Спостереження, здійснюване органами поліції за зазначеними особами, має вестися постійно. Епізодичне отримання інформації про спосіб життя й

поведінку цієї категорії осіб не дозволяє об'єктивно та достовірно проаналізувати наявні відомості для ухвалення необхідного рішення. Наявний досвід свідчить, що найбільший ефект від спостереження досягається шляхом поєднання гласних і негласних форм роботи.

Отже, питання індивідуальної профілактики зловживання наркотиками, їх немедичного вживання та правопорушень, пов'язаних із наркотиками, повинні складати єдиний тактичний задум. Необхідно в тісній взаємодії з державними, громадськими та іншими організаціями виробляти єдиний збалансований підхід до питань профілактики наркозлочинів. Необхідно підтримувати та стимулювати здоровий, продуктивний спосіб життя, який мав би сприйматися як норма, як альтернативу вживанню наркотиків.

Профілактика зловживання наркотичними засобами не повинна обмежуватися проведенням короткочасних кампаній, конференцій і круглих столів; підрозділами протидії наркозлочинності в цьому напрямку має здійснюватись тривала й копітка робота.

## Висновки

На підставі аналізу кримінальної статистики за останні роки проаналізовано офіційні дані про основні показники, що характеризують загальний рівень злочинності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, кількість тяжких та особливо тяжких наркозлочинів, а також кількість виявлених за вчинення наркозлочинів осіб. Констатовано, що в цілому непроста статистична картина протидії наркозлочинності набуває негативного забарвлення, якщо провести аналіз інших показників, що характеризують наркозлочинність, зокрема питомої ваги споживачів наркотиків, кількості осіб, що перебувають на обліку з діагнозом «наркоманія», кількості смертельних випадків серед наркоманів, поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин, тощо.

Констатуються такі тенденції, характерні для сучасної наркоситуації в Україні: по-перше, відбулись зміни вартісної структури вилучених наркотиків, а легкі наркотичні засоби поступово заміщуються більш концентрованими і важкими; по-друге, зміцнились зв'язки наркобізнесу і загальнокримінальної злочинності, що дозволяє організованим кримінальним структурам скоювати злочини, пов'язані з наркотичними засобами, у постійно зростаючих обсягах; по-третє, зросло співробітництво і взаємодія вітчизняних наркоугруповань із представниками транснаціональної організованої злочинності, відбулося розширення їхніх міжнародних зв'язків.

Обґрунтовується, що сучасній наркозлочинності держава і суспільство повинні протиставити системну діяльність (комплекс заходів) із протидії. При організації та здійсненні цієї діяльності постійно виникає необхідність свідомого конструювання і удосконалення механізмів управління відповідними процесами об'єктивного і суб'єктивного плану. Конструкція механізму протидії наркозлочинності є формою вираження процесів формування і реалізації кримінологічного впливу.

## Список літератури

1. Бандурка О. М. Психофізіологічні проблеми наркотизації населення : моногр. Харків : Нац. ун-т внутр. справ, 2005.
2. Наркозлочинність: кримінологічна характеристика та запобігання : наук.-практ. посіб / Бова А. А., Женунтій В. І., Закалюк А. П. та ін. Київ : Юрінком Інтер, 2006.
3. Тимошенко В. А. Наркобізнес: національна та міжнародна протидія новим викликам : моногр. Київ, 2006.
4. Літвін В. В., Борідько О. А., Вартузов В. В., Литвинов О. М. Розкриття, розслідування та попередження злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів у світлі нових викликів та загроз : навч.-практ. посіб. Херсон, 2012.
5. Ступник Я. В., Литвинов О. М. Кримінологічний аналіз механізму протидії наркозлочинності : моногр. Харків : НікаНова, 2012.
6. Кримінально-правова протидія незаконному обігу наркотиків: міжнародні та національні стандарти : посіб / А. В. Савченко, О. М. Стрільців ; за ред. Коваленка В. В. ; Нац. акад. внутр. справ. Київ : НАВС, 2014.
7. Шевчук О. М. Державний контроль за обігом наркотиків : моногр. Харків : Право, 2015.
8. Кримінально-правова характеристика злочинів у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, вчинених із залученням неповнолітніх та щодо неповнолітніх : моногр. / кол. авт. ; МВС України, Нац. акад. внутр. справ. Київ : НАВС, 2016.
9. Наркозлочинність (кримінологічний аналіз та протидія) : навч. посіб. / Держ. ВНЗ «Ужгород. нац. ун-т», Юрид. ф-т ; [уклад.: Я. В. Ступник та ін.]. Ужгород : Гельветика, 2016.
10. Українська кримінологічна енциклопедія / за заг. ред. В. В. Чернея, В. В. Сокурєнка ; упорядники О. М. Джу́жа, О. М. Литвинов. Харків ; Київ : Харк. нац. ун-т внутр. справ ; Нац. акад внутр. справ, Кримін. асоц. України ; Золота миля. 2017.