

В. С. Медведєв, професор кафедри практичної психології Національного академії внутрішніх справ, доктор психологічних наук, професор;
 О. М. Шевченко, доцент кафедри психології та культурології Житомирського національного агроєкологічного університету, кандидат психологічних наук

ЮРИДИЧНО-ПСИХОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА СУЧАСНИХ ПРОБЛЕМ УКРАЇНСЬКОЇ МОЛОДІ: ПРОБЛЕМА НАРКОМАНІЇ

Розглянуто юридично-психологічні аспекти сучасних проблем української молоді. Проаналізовано наявний стан наркоманії у молодіжному середовищі. Наведено статистику цього явища та запропоновано методи його профілактики.

Ключові слова: абстиненція; наркоманія; молодь; підлітковий вік; проблема; профілактика; здоров'я; злочинність; конфлікти; соціалізація; статистика.

У попередніх статтях ми започаткували розгляд молодіжних проблем, що загострилися останнім часом. Найголовнішими були вказані такі:

низький рівень життя, безробіття і значна економічна та соціальна залежність від батьків, відсутність можливостей для поліпшення житлових умов;

шлюбно-сімейні проблеми (високий рівень розлучень, сімейних конфліктів);

низька народжуваність (рівень народжуваності в Україні не забезпечує навіть відтворення поколінь);

поганий стан здоров'я і зростання рівня соціальних відхилень (злочинність, пияцтво, наркоманія, проституція);

утрата ідеалів, соціальної перспективи, життєвого оптимізму [1].

В останніх публікаціях ґрунтовно охарактеризували проблеми самогубства (суїциду), пияцтва та алкоголізму. У цій статті розглянемо проблему наркоманії у молодіжному середовищі.

Термін "наркоманія" походить від грецьких слів *narke* - заціпеніння, сон і *mania* - божевілля, пристрасть, потяг. Тобто це група хвороб, що виникає внаслідок систематичного,

у наростаючій кількості, уживання речовин, які належать до затвердженого на офіційному рівні списку наркотиків (такий поділ зумовлено насамперед правовими, а не медичними чинниками). Виявами наркоманії є психічна і фізична залежність від цих речовин; розвиток абстиненції (синдром абстиненту, ломка, кумар, харево, довбешка) означає помітне погіршення самопочуття при зменшенні кількості наркотику, що вживається, або повному припиненні його вживання. Під час цього стану і внаслідок припинення їх уживання поведінка наркомана неспокійна, напружена, дратівлива [2].

Наркотики знайомі людям уже кілька тисяч років. Археологічні дослідження показали, що люди ще у дописемну епоху знали і вживали алкоголь і рослини, що впливають на свідомість. За п'ять тисяч років до нової ери на Близькому Сході у релігійних і медичних цілях використовувався "злак радості", найімовірніше опіумний мак.

Близько 2700 року до нової ери у Китаї використовували коноплю у вигляді відвару як засіб від подагри і неуважності.

З літературних джерел відомо, що майже п'ять тисяч років тому тропічна рослина кока приносила людям радість і полегшення. Індіанці закладали трохи листя коки і грудочку вапна за шоку, що втамовувало голод і робило менш сприйнятливим холод високогір'я. Щодня вживаючи листя коки, індіанці перетворювалися на людей похилого віку вже у 30-35 років. Кока була складовою частиною релігійних обрядів і навіть предметом традиційної кухні.

1884 року кокаїн використовується як знеболювальний засіб під час хірургічних операцій. Зигмунд Фройд опублікував статтю "Про Коке", у якій рекомендував кокаїн для зняття нервової напруги і втоми. Споживання кокаїну як стимулятора мало помітне поширення лише у першому десятилітті ХХ ст., коли він з'явився на ринках Сполучених штатів і Європи (тоді його за продажною вартістю набагато випереджали опіум і героїн, які надходили з Азії). Одночасно розгорнулася полеміка про шкоду кокаїну, у багатьох країнах його було заборонено. Але й це не зупинило своєрідну "тріумфальну ходу" коки світом.

"Особлива" роль у розвитку наркоманії належить медицині. У спробах винаходу нових ефективних лікарських препаратів німецький фармацевт Сертурнер 1803 р. з опіуму виділив морфій - перший "чистий" наркотик.

У XIX столітті опіум і морфій використовували під час лікування ревматизму, болів, лихоманки, безсоння, застуди як наркоз при хірургічних операціях. В історії кокаїну був період, коли його використовували для лікування депресії і зняття хворобливих відчуттів. У другій половині XIX століття марихуану стали застосовувати для лікування безсоння і нервових розладів.

XX століття характеризується лавиноподібним поширенням наркотиків, які набувають характеру епідемії. Перший спалах епідемії наркоманії припав на перші роки XX ст. і пов'язаний із масовим уживанням кокаїну і героїну як лікарських і тонізуючих засобів, що особливо було поширене серед заможних класів населення і творчої богеми.

Найсильніший сплеск наркоманії у XX ст. припав на 60-ті та 70-ті рр. Це час масових молодіжних протестних рухів на Заході і виникнення великої кількості різних сект. Найбільш відомим молодіжним рухом того часу був рух хіпі. Отримала стрімкий розвиток і молодіжна масова поп-культура. Усі ці явища були тісно пов'язані з наркотиками.

На тлі різкого зростання доходів від нелегального продажу наркотиків почала формуватися міжнародна наркомафія. Практично в усіх країнах були прийняті і почали реалізовуватися програми боротьби з поширенням наркотиків, які містили профілактичну роботу з молоддю і підлітками, допомагали наркозалежним і боролися з наркомафією. Усі ці зусилля дали результати й у розвинених країнах вдалося запобігти подальшому поширенню наркотиків, а в деяких випадках навіть знизити кількість наркоманів.

У 90-ті роки минулого століття після того, як зникла "залізна завіса", відбулося злиття організованих злочинних угруповань колишнього СРСР у потужні транснаціональні кримінальні структури. Еміграція нової хвилі, "службові відрядження", формування прошарку дрібних комерсантів, туризм - усе це активно використовувалося для цього процесу. На теренах Радянського Союзу організована злочинність

перетворилася у галузь з найвищими темпами розвитку. Наркобізнес став сферою діяльності високоорганізованих злочинних угруповань, з розподілом функцій з перероблення сировини, транспортування і поширення наркотиків [3].

Начальник УБНОН ГУ МВС України в Києві полковник міліції Євген Малінко стверджує, що в Україні немає жодного міста або регіону вільного від наркотиків. З початку 90-х років ХХ ст. кількість наркозалежних щорічно збільшується на 10-12 %, з цього числа дорослі становлять тільки 27 %, тоді як підлітки - 60%, а діти віком від 11 до 14 років - 13%. Середній вік наркоспоживача в Україні щороку знижується. За останні п'ять років кількість споживачів наркотиків серед дітей і підлітків віком до 16 років збільшилась на 45 %, у тому числі кількість таких неповнолітніх з діагнозом наркозалежний збільшилась на 25 % [1].

Останніми роками серед споживачів наркотиків починає домінувати вікова група від 20 до 30 років, що відповідає загальноєвропейській тенденції. Особи віком до 30 років становлять у нас приблизно 90 % споживачів наркотиків. Практично всі наркозалежні - люди активної вікової категорії, особи до 30 років серед них перевищують 79 %. Приблизно 1,7% наркоманів - учні середніх навчальних закладів, 1,9% - студенти, приблизно 20 % - працюючі, решта - непрацюючі асоціальні елементи [1].

Нині у Києві приблизно 20 % наркозалежних споживають опіум, 10 % - стимулятори амфетамінного ряду. Аналогічна тенденція спостерігається і в деяких інших містах України. Водночас спостерігається зростання наркоманії у сільській місцевості, у якій (як і в невеликих містах) домінуючим наркотиком залишається вже згадуваний екстракційний опій (споживачі марихуани не належать до цієї групи, тому що дуже рідко звертаються за медичною допомогою у зв'язку зі зловживанням наркотиками) [1].

Наркоманія безпосередньо пов'язана з проблемою СНІДу: 73 % ВІЛ-інфікованих в Україні є споживачами ін'єкційних наркотиків. Згідно з офіційною статистикою, у нашій країні 3,5 тис. хворих на СНІД. За неофіційними даними експертів Міністерства охорони здоров'я, число ВІЛ-інфікованих

становить 436 тис. осіб (майже 1 % населення країни), причому 70 % з них - молодь. Частка хворих СНІДом загальною чисельністю населення України втричі більша, ніж у Росії. Таким чином, наша країна посідає перше місце серед країн Центральної та Східної Європи за кількістю ВІЛ-інфікованих [4].

Вплив наркотичних речовин на дітей і підлітків особливо небезпечний. Спостереження вчених виявили, що для маленьких дітей характерна відраза і байдужість до тютюну, алкоголю та наркотиків. Навіть у разі їх випадкового вживання дитина надовго зберігає обридлу до цих шкідливих речовин.

Для підлітків "експериментування" з наркотичними речовинами особливо небезпечне, оскільки вони часто не розуміють і повністю не усвідомлюють їх згубної дії і шкоди для свого організму. У зв'язку з фізіологічними особливостями організму підлітків наркотична залежність розвивається у них набагато швидше, ніж у дорослих.

Наркотичні речовини справляють значний вплив на психоемоційний стан підлітків, їх характер і поведінку. Уживання дурманних (нейротропних) токсичних речовин може також спричинити пригнічення дихання, порушення серцевої діяльності, а часом - непритомність і навіть смерть. Виявлено, що вдихання аерозольних речовин призводить до того, що за найменшого фізичного напруження, наприклад, на уроці фізкультури або під час танців на дискотечі, виникає критична серцева недостатність [4].

В Україні трамадол є складовою опіумного ланцюжка синтетичних наркотиків і десять років фактично був у вільному продажі як знеболювальний препарат. Його виготовляли як легально на фармзаводах, так і нелегально. Обсяг трамадолу, що надходив у продаж, у 50 разів перевищував його потребу для хворих. Трамадольна наркоманія в Україні стала причиною понад 20 000 смертей та інвалідностей серед молоді на рік.

Наркоманія в Україні змусила народ боротися за своє майбутнє. Під тиском численних акцій громадських організацій трамадол було офіційно визнано наркотиком. Квоти, виробництва були зменшені, але тонни трамадолу не знищено. Наркоманія в Україні вигідна не тільки українським капіталістам.

Головний нарколог України Анатолій Вієвський зазначає, що іноземні фармзаводи дуже прагнуть продавати наркотики українцям у немедичних цілях під будь-яким приводом. їм невидібно, щоб наркоманія в Україні припинила своє існування. Під приводом "замісної терапії" нібито "лікування" полягає в тому, що нелегальні наркотики замінюються легальним синтетичним наркотиком - метадоном, що набагато токсичніший героїну і відійти від уживання метадону набагато складніше через більш сильне ламання організму. "Плюси" метадонової програми лише у збагаченні фармкорпорацій за рахунок грошей державного бюджету [4].

Наркоманія в Україні нині лікується наркотиками. Подекуди у регіонах не обмежилися простою критикою замісної терапії. Наприклад, Севастопольська міська рада прийняла рішення заборонити використання метадонової програми на своїй території.

Наркоманія в Україні вступає у нову фазу розширення. Дотепер наркоманія в Україні будувалася винятково на бажанні окремого індивіда вжити наркотик, але у перспективі наше суспільство будуть насильно у законодавчому порядку годувати наркотою. Наркоманія в Україні поки не схожа на ситуацію у США, де шкільні психіатри масово прописують дітям риталін, який за силою впливу не поступається кокаїнові, й інші психотропні речовини, що мають жахливі побічні наслідки [4].

В Україні з наркоманією намагаються боротися різні державні інституції. Одним з останніх заходів Міністерства охорони здоров'я України є наказ "Про затвердження плану заходів МОЗ щодо реалізації державної політики у сфері пропидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки" від 1 квітня 2011р. № 186 [4].

Наркотики вже давно стали колосальною проблемою сьогодення. Трохи статистики:

більше як 150 тис. наркоманів зареєстровано по лінії МВС; реально ця кількість у 10-15 разів більша, тобто близько 2 млн осіб;

95 % - це молодь віком від 15 - 30 років;

кожен п'ятий наркоман - жінка.

Статистика Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) вражає ще більше - щорічно кількість наркоманів збільшується на 5—10 %.

Виникає запитання. Що ж являє собою наркоманія зсередини? Уживання наркотиків є лише завершальною стадією величезного процесу, що містить у собі виробництво, доставку, формування дилерської мережі і збут. Якщо розглянути кожну складову під збільшувальним склом, то побачимо наскрізь корумповану систему з митників, міліції (у тому числі УБНОН), чиновників, які контролюють наркоторгівлю на місцях і покривають міліцію за відповідну винагороду [4].

Найчастіше в Україні порушуються кримінальні справи за трьома статтями Кримінального кодексу України: ст. 309 (зберігання наркотиків без мети збуту), ст. 307 (збут наркотиків), ст. 317 (надання приміщення для вживання наркотиків) [1].

Окремі медики-наркологи реальним методом боротьби з наркоманією вважають могутню систему профілактики поширення наркоманії, серйозний підхід до реабілітації, підвищення фінансування медичних та інших установ, що здійснюють лікування і профілактику наркоманії з паралельно проведеною декриміналізацією наркотиків. Декриміналізацію слід розуміти як скасування карного переслідування людей, які вживають наркотики, плюс підконтрольна державі легалізація спочатку легких наркотиків, а через якийсь час і всіх інших. Для цього необхідно розмежувати поняття збереження, придбання і перевезення наркотиків для власного вживання і продажу, увівши дозволена мінімальну норму.

Ця пропозиція може викликати шквал обурення, але досвіди інших країнах (Нідерланди, Швейцарія) свідчать про позитивні перемини під час застосування подібних методик [4].

В Україні проблема з наркотиками досягла критичної межі. Подальше зволікання може призвести до необоротних процесів. Наркоманія зростає у геометричній прогресії, крім того, у неї втягують усе більш молоді. За даними МОЗ, від 8 % до 26% школярів у віці від 13-16 років пробували наркотики хоч один раз. Дані про кількість споживачів наркотичних речовин відрізняються: у МОЗ вони одні, у МВС і СБУ - інші, а дані соціологічних опитувань - треті. Точних даних немає!

Потрібен єдиний моніторинг, маємо звести розрізнені дані і виробити єдину державну стратегію.

За рівнем наркотизації Україна попереду усієї Європи. В Україні виготовляють наркотики з місцевої рослинної сировини - олійного маку і коноплі. Крім того, Україна є транзитною країною на шляху героїну з Афганістану в Європу - через Таджикистан, Казахстан у Росію, звідти через Україну в Європу. За даними МВС, 2010 р. в Україні збільшення тяжких злочинів становило 40 % порівняно з минулим роком, при цьому кожен сьомий злочин учинявся на ґрунті наркотиків. Є коефіцієнт наркотизації населення, використовуваний ВОЗ, отож, якщо ступінь наркотизації населення перевищує 7 % - держава перестає існувати. За різними даними, у нас ця цифра коливається від 1,5 до 2 % [5].

Цікавою є інформація, що 1 липня 2010 р. на засіданні керівників правоохоронних органів, боротьби зі злочинністю та зміцнення боротьби проти зловживання наркотиками Президент України Янукович В. Ф. показав наркотики, зокрема марихуану та кокаїн, які за його дорученням придбали працівники його адміністрації через Інтернет [6].

Народний депутат від НУ-НС, представник "Народної самооборони" Г. Москаль озвучив роздрібні ціни на наркотики. У середньому 1 г героїну коштує \$ 80-100, 1 г кокаїну - \$ 150-160, 1 пігулка екстазі - \$ 8-12, 1 г амфетаміну - до 200 грн, а одна його доза, так званий "чек", - 70-80 грн, 1 склянка оліїстого маку - 70-100 грн, 1 "кубик" готового для вживання опію - 50-80 грн, упаковка з 10 капсул трамадолу - до 200 грн, 5 г марихуани - 200-250 грн, 1 пілюля метадону - \$ 20-50.

У середньому, за самими скромними підрахунками, наркоманові, щоб підтримувати свою залежність і щоб у нього не було "ломки" організму, потрібно мінімум 300 грн на день. На місяць це буде 9-Ю тис. грн, а на рік - уже 120 тис. грн. Помножимо на кількість наркозалежних в Україні - 1,5 млн осіб і це вийде 180 млрд грн щорічно [7].

ВОЗ стверджує, що в Україні близько 300 тис. тільки ін'єкційних наркоманів і щороку їх стає на 10% більше. Наркоманія не заразна, але на визначеному етапі багато хто з тих, хто знаходиться у "системі", стають дилерами, тобто

реалізують дози іншим людям. За рік один наркоман підсаджує на наркотики ще 5-6, а за деякими даними, і 10-15 осіб [8].

Починаючи з 1999 р., в Україні офіційно запроваджено міжнародну класифікацію хвороб десятого перегляду (МКХ-10), яка крім стандартизації даних у сесвітньої медичної статистики має свої переваги та особливості у процесі клінічного застосування.

Термін "непереборний потяг" пов'язаний з психічною (психологічною), а інколи фізичною (фізіологічною) залежністю від наркотиків. Розрізняють позитивну пристрасть - прийом наркотику для досягнення приємного ефекту (ейфорія, відчуття бадьорості, підвищений настрій) і негативну пристрасть - прийом наркотику для того, щоб позбутися поганого самопочуття. Фізична залежність означає тяжкі і навіть болючі відчуття, хворобливий стан під час перерви постійного вживання наркотиків. Від цих відчуттів рятує поновлення прийому наркотиків.

Серед причин виникнення й розвитку наркоманії найчастіше називають особливості характеру, психічні і фізичні розлади, вплив різних соціальних чинників [9].

У деяких країнах уживання наркотиків пов'язано з певними релігійними і культурними традиціями (жування індіанцями листя коки, паління гашишу у мусульманських країнах). У Європі та Америці наркоманія набула значного поширення під час молодіжної культурної революції 1960-х рр. Саме з того часу це явище стало серйозною соціальною проблемою.

Боротьба з наркоманією здійснюється, передусім, на законодавчому рівні: практично в усіх країнах передбачено жорсткі кримінальні санкції за виробництво і поширення наркотичних речовин. Тим часом, силові заходи не усувають причин наркоманії. Важливе значення має широка пропаганда здорового стилю життя, життя без наркотиків. Але більшість дослідників проблеми все ж схиляються до думки, що набагато дієвіше (й важче) забезпечити у суспільстві соціальні умови, що не сприяли б зловживанню наркотиками. Особливо це стосується головної групи ризику - молоді.

Ще одним способом боротьби з наркоманією є християнські реабілітаційні центри. Вони також не дають 100 % гарантії позбавлення від наркотичної залежності, але зафіксовано безліч випадків звільнення, коли попереднє медичне лікування не дало результатів. Таких центрів на території України є сотні. Їх поширенню сприяє ефективність боротьби з наркозалежністю. Хворі у таких центрах мають певний розпорядок дня, у якому значну частину займає молитва і вивчення Слова Божого (що є центральною частиною процесу лікування).

Підліткова наркоманія має свої особливості. Уже давно встановлено, що підліткова наркоманія зароджується як наслідок прагнення виглядати старшим. Підліткова наркоманія - це спосіб не відставати від однолітків, прагнення дізнатися про щось нове, як простий спосіб отримувати задоволення.

Однак чому ж одних дітей підліткова наркоманія наздоганяє просто і раптово, а інших обходить стороною? Чому одні діти обмежуються однією затьяжкою конопель і кидають, а інші не тільки не кидають, а переходять на героїн і підліткова наркоманія змінюється для них смертельною залежністю? Річ у тім, що незалежно від того, з чого саме почалася підліткова наркоманія - основа, на якій власне і розвивається підліткова наркоманія, проста і банальна. Це - не поінформованість. Неуцтво. Спотворені дані.

Підліткова наркоманія - це пам'ятник неуцтву, байдужості та лінії дорослих, у яких не вистачило кількох хвилин часу, щоб дитині прочитати точні дані про наркотики перш, ніж у його голову наркодилер заклав небезпечну неправду. Коротка бесіда, наповнена не погрозами, а просто правдивою інформацією про те, що таке підліткова наркоманія, що буде з людиною, яка вживає наркотики. Підліткова наркоманія відступить як міраж. Ще більше точних і правдивих даних про кокаїн і героїн - і підліткова наркоманія як прийдешній факт біографії почне танути. Професійна антинаркотична лекція, показані відеоматеріали - і підліткова наркоманія ніколи не стане вашою реальністю. Таким способом підліткова наркоманія зникне з нашого світу. Якщо зникне підліткова наркоманія, то і наркоманія взагалі перестане існувати.

Саме так учинили працівники Фонду "Швеція без наркотиків". Просто прочитали у всіх школах країни антинаркотичні лекції, надрукували і роздали десятки тисяч буклетів "Правда про наркотики". Кожному підліткові. І підліткова наркоманія у цій країні зменшилася вдвічі й пішла на спад. Уся Європа визнає, що підліткову наркоманію можна перемогти таким чином.

От так на диво просто. Тому що правда завжди проста. У тому числі й правда про те, звідки береться підліткова наркоманія. За допомогою правильно організованого правдивого висвітлення проблеми підліткова наркоманія на Україні може бути цілком ліквідована. Остаточо і назавжди.

Список використаних джерел

1. Сайт МВС України [Електронний ресурс]. - Режим доступу : <http://www.mvs.gov.ua>.
2. Режим доступу : <http://narcotics.su/>.
3. Режим доступу : <http://www.uk.wikipedia.org>.
4. Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/>.
5. Режим доступу : <http://korrespondent.net/ukraine/events/1091884-general-sbu-uroven-narkotizacii-ukrainy-samyj-vysokij-v-evrope>.
6. Режим доступу : <http://www.kommersant.ua>.
7. Режим доступу : <http://for-ua.com/>.
8. Газетне видання / Аргументи і факти в Україні від 14 верес. 2010 р.
9. Соціологія : підруч. / за ред. В. Г. Городяненка. - К. : ВІД "Академія", 2008. - 544 с. (Альма-матер).