

УДК: [343. 575 : 343. 95] : 159. 97



Ленз В. В.
начальник кафедри кримінального права
Юридичної академії МВС України,
(м. Дніпропетровськ)
кандидат юридичних наук,
член науково-методичної ради
прокуратури Запорізької області



Капісник С. Є.
науковий співробітник НДЦП
протидії злочинності
Юридичної академії МВС України
(м. Дніпропетровськ)

ДО ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСІБ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ В НЕМЕДІЧНИХ ЦІЛЯХ

Незаконний обіг наркотичних засобів в Україні набуває все більш значних масштабів, стає досить серйозним соціальним чинником, який негативно впливає на стан здоров'я і благополуччя людей, розвиток українського суспільства в цілому, його майбутнє.

Соматична захворюваність та поширеність психічних розладів унаслідок вживання наркотиків та інших психоактивних речовин протягом останніх років в Україні постійно зростає. Розповсюдженню цих недугів сприяє сукупність об'єктивних та суб'єктивних факторів.

Причини вживання психоактивних речовин складні та різноманітні. Поряд з біологічними факторами великого значення набувають й соціально-культурні, економіко-профілактичні аспекти. Серед них: соціальні негаразди та економічна криза, що привели до зuboжання значної частини населення; ріст безробіття; масова втрата людьми відчуття власної вагомості; відверто слабка та в більшості випадків формальна робота у даному напрямку відповідних служб місцевого та республіканського рівня, різного роду громадських об'єднань; відсутність реальної, цільової, фінансово забезпеченої молодіжної політики; значне скорочення установ позашкільного виховання; відсутність об'єднуючих морально-етичних орієнтирів у державі, пасивність окремих батьків, поширення соціальної апатії серед молоді; недостатня активність педагогів, вчителів, співробітників міліції, інших правоохоронних та контролюючих органів у справі профілактики залежності від психоактивних речовин тощо.

Певну роль у вживанні психоактивних речовин відіграє інформація, що сприяє появі цікавості та бажанню набутти нового досвіду, необгрунтовано яскраве описання "екзотичних" відчуттів після їх прийому [1, с. 270-271]. Тільки на сьогодні в мережі "Інтернет" існує близько 700 сайтів, які описують процес виготовлення та вживання тих чи інших наркотиків, задоволення від їх прийому.

Однак, поряд з вирішенням соціально-правових та медико-профілактичних проблем необхідне вивчення

психологічних закономірностей становлення захворювання. Особливого значення набуває вивчення специфічних рис особи наркомана, її соціально-психологічних характеристик.

Вивчення причинного зв'язку між особливостями особи та схильністю до наркоманії на даний момент знаходиться у початковій стадії. Однак, вже зараз можна з упевненістю визнати наявність певного комплексу характерно-психологічних особливостей та особистісних девіацій, що в тій чи іншій мірі властиві переважній більшості осіб, хворих на наркоманію. Якщо ж батьки дитини є наркоманами, то в окремих випадках у новонародженої спостерігаються аберації.

Особа ніколи не є закінченою та оформленою раз і назавжди конструкцією. Особливо це стосується малолітніх, неповнолітніх та осіб віком приблизно до 23-25 років. Особа завжди несе у собі внутрішню лаясті, лаяким ще не властива певна зафіксована спрямованість. Але поступово, завдяки характеру виховання та контактам з певним мікро- та макросередовищем, дані лаясті розвиваються у певному напрямку стають все більш однозначними.

Як правило, у більшості осіб, що вживають наркотичні та інші психоактивні речовини, асоціальна поведінка спостерігається задовго до початку наркоманії. Такі особи з дитинства відрізняються примхливістю, підвищеною дратівливістю та збуджуваністю з елементами злостивості. При обмеженні свободи чи придушенні ініціативи у них відзначаються істеричні реакції з ривками збудженнями чи загальмованістю, відмовою відповідати на запитання тощо. Привертають увагу егоцентризмом, схильність до надмірного фантазування, брехливості, демонстративної поведінки, прагнення бути в центрі уваги в поєднанні з низькими позитивними соціальними установками. Також необхідно відзначити нав'язаність, потяг до наслідування, слабкість волевільних процесів, легкість включення до асоціальних дій [2, с. 31].

Такі риси характеру і поведінки формуються на початкових стадіях (перших етапах) життя та вживання. Вони дуже слабо вивчені наукою.

Початок наркотизації у більшості випадків припадає на підлітковий вік, під час якого відбувається розвиток і становлення психіки людини, активно формуються соціальні настанови, що визначають характер соціальної адаптації. У підлітків з малозначних приводів виникають реакції збурення з агресією по відношенню до близьких, з погрозами вчинити самогубство, піти з дому тощо.

При регулярному вживанні наркотиків особистісні особливості наркоманів істотно змінюються: психопатологічні реакції стають більш продрожуваними і частими, спостерігається підвищена конфліктність з оточуючими. Підвищена драматичність все частіше сполучається зі схильністю до зниженого настрою поза наркотичного одурманення. В цей час хворі відзначаються відчуттям спустошеності, нудоти, скаргами на безвладдя тощо.

При виникненні критичних ситуацій у наркоманів спостерігаються істеричні реакції, суїцидальні спроби (в більшості випадків демонстративні). Тривожність співпадає з іншими змінами психічного стану: відчуттям непевної зовнішньої загрози, агресивністю тощо.

Заслуговує уваги своєрідність емоційно-мотивувальних настанов: ослаблення потреби у контактах з зовнішнім середовищем, зникнення цікавості до міжособистісних відносин та діяльності інших людей. На тлі зрушення контактів у хворих виявляється підвищена чутливість до образ (реальних чи уявних), неуважність, забудькуватість, відсутність уміння зосередити увагу. Стосовно близьких такі особи стають примхливими, деспотичними, холодними.

Необхідно також звернути увагу на підвищену чутливість до світла, шуму, незручності до присутності сторонніх, особливо родичів.

Психічні порушення у наркоманів відрізняються в залежності від виду, доз психоактивної речовини, тривалості її вживання.

Так, психози, викликані вживанням препаратів кокаїну, різноманітні, вони можуть виникати і при одноразовому прийомі наркотику і при хронічному вживанні. Виражаються гострим порушенням свідомості, зоровими, слуховими образами сприйняття, маревними (психологічними, які не мають реальної основи) ідеями переслідування [3, с.19].

Необхідно окремо зазначити, що формування наркотичної залежності нерідко спостерігається при шизофренії. Хворі легко втягуються до антисоціальних груп з усіма тяжкими наслідками, що випливають з цього.

Вживання психоактивних речовин є одним із важливих показників психічної нездоровщини. Наркоманія та токсикоманія супроводжуються психічними розладами, вони самі по собі є психічними захворюваннями. Поряд з цим помічено, що наркоманія частіше розвивається в осіб з психопатичними рисами характеру [4, с. 21-22].

Отже, наркоманія та токсикоманія супроводжуються вкрай негативними наслідками - повною біологічною, генетичною та соціальною деградацією особи.

В Україні існують серйозні проблеми і прорахунки в організації нарколого-соціальної допомоги особам, хворим на наркоманію.

Сьогодні лікування та реабілітація хворих недостатньо ефективні. Активент у наркологічній допомозі робиться на короткострокові лікувальні заходи. При цьому не приділяється достатньої уваги розладам особистості, що проявляються та прогресують в процесі наркотизації, а також психологічній та соціальній реабілітації. Слід враховувати і той факт, що у хворих з наркотичною залежністю відсутнє усвідомлення хвороби і, відповідно, бажання позбутися її. Це призводить до спізненого та змусшеного, під тиском обставин, звернення хворого по допомогу. До цього часу вже розвиваються численні серйозні наслідки вживання наркотиків, що перешкоджає фактично повній соціальній адаптації в майбутньому.

В той же час, аналіз ситуації, пов'язаної із вживанням наркотичних засобів, переконливо свідчить, що точних відомостей про чисельність груп ризику, з якими необхідно проводити активну профілактико-медичну роботу, в Україні немає. Відсутні також достовірно обґрунтовані дані про демографічні, соціальні, психологічні властивості споживачів наркотичних засобів, причини та механізми залучення до їх вживання тощо.

Одним з головних моментів у профілактиці наркоманії є загально-профілактична та медико-терапевтична заходи, спрямовані на усунення причин та умов, що сприяють появі та розповсюдженню даного явища. У зв'язку з цим необхідно провести дослідження всієї сукупності соціально значимих ознак, зв'язків та відносин, які характеризують людину, хвору на наркоманію.

Відсутність оперативної, глибоко структурованої та достатньо достовірної інформації з цього питання ускладнює проведення цілеспрямованої профілактико-медичної діяльності.

Лише особистісний підхід до вивчення особи наркомана дає можливість виявити детермінанти наркотизації, умови життя та вживання, характерологічні та психолого-кримінологічні особливості. За допомогою таких відомостей можна не лише усунути прогалини у профілактико-медичній роботі правоохоронних органів, медичних служб, а й відкоригувати курс лікування залежності від психоактивних речовин у бік збільшення його ефективності.

Бібліографічні посилання

1. Жариков Н.М., Морозов Г.В., Христинин Д.Ф. Судебная психиатрия. Учебник для вузов. - М., 1999. - 432 с.
2. Пятницкая И.Н. Клиническая наркология. - М., 1975. - 368 с.
3. Спіріна І.Д., Соколов О.В. Виявлення наркотичної залежності (медичні та правові аспекти): Навчальний посібник. - Д., 2003. - 48 с.
4. Гомонов Н.Д. Психические девиации и преступное поведение (кримінологічний і уголовно-правовий аналіз). Автореферат дисс. доктора юр. наук. - СПб., 2002. - 32 с.