



ТЕОРІЯ КРИМІНАЛЬНОЇ ЗАКОНОТВОРЧОСТІ: КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ

УДК 343.2

Н. Мирошніченко,

кандидат юридичних наук, доцент,
професор кафедри кримінального права
Національного університету «Одеська юридична академія»

Л. Абакіна-Пілявська,

кандидат юридичних наук,
асистент кафедри кримінального права
Національного університету «Одеська юридична академія»

ЛІКАРСЬКА НАРКОМАНІЯ ХХІ СТОЛІТТЯ

Наркоманія на сучасному етапі розвитку суспільства є однією з його глобальних проблем, якій притаманний світовий характер. До проблеми поширення наркоманії в Україні, особливо серед молоді, прикута увага науковців, практиків, юристів, медичних працівників, засобів масової інформації та органів влади. Водночас існує чимало регіональних і національних програм боротьби й профілактики наркоманії загалом та серед молоді зокрема, ведеться відповідне фінансування таких заходів, однак відчутних результатів вони не дають.

Водночас масштаби зазначеного негативного соціального явища на території України є такими, що давно вийшли за межі приватної проблеми однієї особи чи її родини, безповоротно переросли в питання державного та міжнародного рівнів. Варто зазначити, що число наркоманів в Україні невинно зростає, а тому збільшується кількість кримінальних правопорушень, пов'язаних із вживанням і розповсюдженням наркотичних засобів, дедалі частіше фіксуються випадки смерті наркоманів як від насильницької, так і від природної смерті.

У зв'язку з характером соціально-економічних тенденцій, притаманних українському суспільству на сучасному

етапі його розвитку, особи з наркотичною залежністю змушені вишукувати нові шляхи й способи задоволення наркотичної потреби, у тому числі за допомогою засобів, які в первинному ціловому призначенні не є наркотичними засобами в прямому розумінні. Однак вживання таких речовин дає подібний ефект, дуже близький до такого, що викликає конкретний наркотик, таким чином замінюючи основний вид наркотичного засобу (наприклад, марихуану, героїн, макову соломку тощо).

Так, окрім наявності досить відкритої можливості придбання окремих видів наркотиків за допомогою новітніх інформаційних технологій, їх споживач також має вільний доступ до детальної інформації, розміщеної в мережі Інтернет щодо методів і способів виготовлення окремих наркотичних засобів у домашніх умовах, у тому числі з окремих лікарських засобів. Водночас за допомогою тих же інтернет-ресурсів наркоман-початківець може наглядно ознайомитись із переліком таких лікарських засобів, визначитись із необхідним дозуванням та переглянути відеодемонстрацію ефекту від тієї чи іншої речовини.

Особа, яка має певну наркотичну залежність, за відсутності можливості, найчастіше матеріальної, з метою по-



легшення симптомів синдрому абстиненції (залежно від виду наркотичного засобу може проявлятися під час фізичної наркотичної залежності у вигляді спазмів внутрішніх органів і м'язів, порушень функцій шлунково-кишкового тракту та серцево-судинної системи, слюноотечі, підвищення секреції залоз, психомоторного збудження тощо) вживає певний лікарський засіб із перевищенням встановленого дозування та таким чином досягає часткового чи повного заміщення ефекту оригіналу наркотика.

Наприклад, до таких речовин із галюциногенною дією належить декстрометорфан, який багатьма вважається психоделіком, хоча насправді це дисоціатив, та є в складі таких лікарських засобів, як «Глікодин» (проти кашльовий засіб у вигляді сиропу, 5 мл сиропу містять 10 мг декстрометорфану гідроброміду), «Атусін» (протиастудний засіб, 1 таблетка – 15 мг декстрометорфану) тощо. «Тригідран-Д» (спазмоанальгетик) у разі відповідного перевищення дозування викликає галюцинації, розмови з вигаданими істотами, плутаність свідомості, розслаблення м'язів, причому ефект продовжується близько 5 годин. Досить поширеним є застосування «Баклофену», який викликає збудженість, підвищену енергійність і фізичну активність на декілька годин. Популярністю серед молоді користуються «Цикломед» (краплі, які наркоманом вводяться внутрішньо), що викликає збудження, порушення психічних реакцій, безпричинний сміх та раптову агресію, незв'язну мову, порушення розпізнання близько розміщених предметів, дезорієнтацію в просторі. Таких прикладів можна навести безліч.

Наприклад, досить поширеним способом серед наркоманів є вживання лікарських засобів, які містять кодеїн, з метою заміни останніми оригіналу тієї чи іншої наркотичної речовини. Кодеїн – наркотик, який входить до групи опіатів, добувається шляхом висушування на сонці молочного соку з голловок опіумного маку або напівсинте-

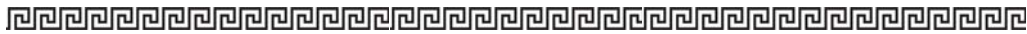
тичним шляхом із морфіну. Нині існує досить значний перелік лікарських засобів, які містять у своєму складі кодеїн, наприклад, засоби проти кашлю й застуди («Нурофен», «Кодтерпін ІС», «Коделак», «Теркодин», «Тедейн» тощо), знеболюючі засоби («Солпадеїн», «Тетралгін», «Пенталгін», «Панадеїн», «Коделмікст», «Каффетін» тощо); деякі з названих ліків навіть викликають звикання, а придбати їх можна в будь-якій аптеці без рецепту.

Наркомани з метою полегшення прояву вже існуючої в них абстиненції (ломки) вживають певний лікарський засіб, який містить кодеїн, з перевищенням дозування. Наприклад, якщо разово вжити 10 таблеток «Кодтерпін ІС» замість необхідної однієї таблетки двічі на добу, настає стан «уявного щастя»: ейфорія, розслаблення, відчуття безтурботності, повного задоволення, байдужості до навколишнього світу.

Так формується кодеїнова залежність, яка належить до наркотичної залежності від опіатів. На першому етапі кодеїнова залежність проявляється в нетиповій поведінці людини: нестримній балакучості, сильному пожвавленні, ейфоричному настрої. Якщо людина вживає кодеїн досить тривалий час, у такої особи з'являється абстиненція (ломка), що проявляється в депресії, безсонні, людина постійно перебуває в напрузі, липкому поті, неспокійному тривожному стані, може з'явитись характерний біль суглобів і м'язів, спазми шлунку, розширюються зіниці, з'являються нежить і нудота, переслідує нав'язливе бажання прийняти ще дозу лікарського засобу. Кодеїнова залежність виникає також у тих, для кого він прописаний як безпечний засіб, під час прийому від двох тижнів. Кодеїн притупляє не лише біль, а й інші фізичні та емоційні почуття за рахунок присутності в ньому опію в кількості від 0,1% до 2%.

Така залежність має схожі риси з метадонною залежністю, яка виникала нерідко внаслідок так званої терапії заміщення. Так, свого часу в Україні





в цілому та на Одещині зокрема професором В.С. Бітенським пропонувалась замісна метадонна терапія: наркоману з діагностованою наркотичною залежністю від опіатів надавалась спеціально для нього підібрана доза офіційно дозволеного до застосування метадону; дозування препарату визначалось індивідуально, щоб зняти у хворого симптоми відміни героїну, проте не допустити при цьому наркотичне сп'яніння. Перебуваючи під впливом метадону, наркоман залишається в здоровому глузді й тверезому стані, на відміну від ефекту наркотиків, проте це не звільняє його від наркотичної залежності, не змінює його психіко-соціальні властивості, хоч і надає фізичну можливість виконувати певні види робіт, залишатись у сім'ї, виховувати дітей тощо.

Нині кодеїн використовується деякими наркоманами за принципом метадону, однак безконтрольно та на власний розсуд. Вони схиляються до такого кроку у зв'язку з тим, що цей метод полегшення абстиненції є найдешевшим, «бюджетним», оскільки дозу наркотика вартістю в сотні гривень можна замінити упаковкою лікарського засобу ціною 30–50 гривень, а ефект буде подібним. Таким чином, вживання певних лікарських засобів призводить до продовження існуючої наркотичної залежності або заміни її на іншу.

Така ситуація вимагає відповідної державної реакції, належної відповіді на фактично новий спосіб і метод наркоманії. Мова йде про організаційно-правові заходи, у тому числі про заборону відкритого обігу окремих речовин та встановлення відповідальності за порушення таких нормативних приписів. Найсуворіший вид відповідальності – кримінальна – є найжорсткішим проявом реакції з боку держави на те чи інше явище в суспільстві.

Водночас варто погодитися з О.В. Козаченко, який зазначає, що винятково важливе значення в кримінально-правових нормах приділяється точному встановленню предмета злочинного посягання, що дає змогу, з одного боку,

правильно кваліфікувати діяння, а з іншого – попередити незаконне притягнення особи до кримінальної відповідальності [1, с. 2].

З огляду на зазначене доцільно розпочати з визначення поняття наркотизму.

Термін «наркотизм» вживається у вузькому значенні (стосовно наркоманії), у розширеному (щодо наркоманії й токсикоманії) та в найбільш широкому (стосовно адиктивних речовин, спроможних викликати залежність). Водночас у науковій літературі виділяють ознаки наркотизму як соціального явища: адиктивну поведінку, що набула масових форм; виникнення особливих соціальних груп споживачів адиктивних речовин; поширення адиктивної субкультури; виникнення специфічних соціальних відносин; трансформацію соціальної структури під впливом наркотизму [2, с. 8].

О.М. Гумін зауважує, що навіть глибоке вивчення психофізичної природи наркотизму без урахування його соціальних аспектів не змогло б дати вичерпну відповідь на запитання про сутність явища. Ці аспекти враховуються під час дослідження причин наркоманії, токсикоманії, алкоголізму в ракурсі захворювання, соціального явища й стратегії боротьби зі злочинністю. На наркотизм розповсюджуються особливості функціонування соціальних явищ. Поза своїм соціальним змістом наркотизм характеризується діалектичною єдністю всіх ознак і властивостей: масовістю та соціальною зумовленістю, історичною змінністю та здатністю протистояти різним впливам, пристосованістю та видозмінюваністю [3, с. 142].

Наркотизм являє собою складне соціальне явище, яке потребує розробки нових і вдосконалення вже існуючих заходів попередження й боротьби з останнім, як організаційного, так і правового характеру. Так, наркотизм включає в себе *наркоманію* (хворобливу психічну пристрасть, що викликана хронічною інтоксикацією внаслідок вживання наркотичних речовин), *токсикоманію*



(хворобливий психічний стан, викликаний хронічною інтоксикацією внаслідок зловживання психотропними, летючими ароматичними речовинами та сильнодіючими лікарськими засобами, які викликають стійкі психічні й фізичні зміни в осіб, які зловживають ними); *полінаркоманію* (хворобливий стан, викликаний хронічною інтоксикацією наркотичними засобами, які належать до різних класифікаційних груп); *протиправні діяння* (наприклад, наркобізнес), предметом яких є речовини й засоби, які під час зловживання ними викликають пристрасть, або залежність (наркоманію, токсикоманію, полінаркоманію) [4, с. 9–10].

З огляду на положення чинного антинаркотичного законодавства в основі поняття наркотизму закладене поняття правопорушення, предметом якого виступають наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги та прекурсори.

Так, наркотичні засоби – це включені до переліку речовини природного чи синтетичного походження, препарати, рослини, які становлять небезпеку для здоров'я населення в разі зловживання ними та викликають стан залежності, що призводить до захворювання на наркоманію. Цей перелік затверджується Кабінетом Міністрів України за поданням Міністерства охорони здоров'я України.

Для віднесення того чи іншого засобу до предмета наркотизму засіб або речовина повинні мати такі ознаки:

а) медичну ознаку – зловживання засобом чи речовиною здатне викликати негативні наслідки у вигляді симптомів прогресуючої хвороби – наркоманії (токсикоманії), однак за умови, що таке зловживання викликає суспільно значущі негативні наслідки;

б) соціальну ознаку – вживання речовини викликає такі негативні зміни в особистості та її поведінці, які негативно впливають на існування соціальних зв'язків цієї особи з тими, хто не зловживає наркотиками. Немедичне зловживання наркотичними засобами або

психотропними речовинами здатне викликати зміни в сприйнятті навколишнього світу, пізнавальних здібностей, мотивації вчинків, розпад особистості до ступеня нездатності соціального функціонування;

в) фізичну ознаку – наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги та прекурсори не лише є предметами матеріального світу, а й мають також інші атрибути: точну хімічну формулу, агрегатний стан, певні кількісні та якісні показники;

г) юридичну ознаку – предметом наркотизму можуть бути тільки та речовина й засіб, які вказані відповідними актами міжнародного та державного характеру [5, с. 38–39].

Варто визначити, до якої групи речовин обмеженого обігу належать лікарські засоби, які стали предметом нашого дослідження.

Так, у чинному законодавстві наведені такі дефініції:

– наркотичні засоби – речовини природні чи синтетичні, препарати, рослини, включені до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. У свою чергу кодеїн (хімічна формула – 3-метилморфін) належить до наркотичних засобів, обіг яких обмежений, згідно з Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» від 6 травня 2000 р. № 770 (у редакції від 2 листопада 2016 р.) [6];

– аналоги наркотичних засобів і психотропних речовин – заборонені до обігу на території України речовини синтетичні чи природні, не включені до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, хімічна структура й властивості яких подібні до хімічної структури та властивостей наркотичних засобів і психотропних речовин, психоактивну дію яких вони відтворюють;

– прекурсори наркотичних засобів і психотропних речовин – речовини, які використовуються для виробництва, виготовлення наркотичних засо-





бів, психотропних речовин та включені до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;

– психотропні речовини – речовини природні чи синтетичні, препарати, природні матеріали, включені до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів [7];

– сильнодіючі лікарські засоби – лікарські засоби, віднесені до сильнодіючих центрального органом виконавчої влади, який забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я [8];

– сильнодіючі речовини – лікарські, побутові, промислові та інші хімічні речовини, здатні своїм впливом на живий організм заподіяти йому шкоди;

– одурманюючі засоби – отруйні лікарські засоби, сильнодіючі лікарські засоби, різноманітні токсичні речовини промислового, побутового та іншого призначення (ацетон, бензин, розчинники, лаки, фарби, дихлофос тощо);

– допінг – засоби й методи, які входять до переліку заборонених Антидопінговим кодексом Олімпійського руху.

Отже, у разі вживання тих чи інших ліків у встановленому лікарем порядку, дозуванні та терміни такий прийом ліків не несе в собі загрозу виникнення певної залежності як виду наркотичної. Однак вживання особою таких ліків зі значним перебільшенням дозування, систематично, а також у сукупності з іншими наркотиками, їх аналогами чи прекурсорами в більшості випадків призводить до виникнення наркотичної залежності (наприклад, у разі вживання ліків, які містять кодеїн, виникає залежність від опіатів).

Водночас поведінка особи, яка вживає лікарські засоби як замітник того чи іншого наркотичного засобу, не відрізняється від стану абстиненції. У такому разі настають характерні для будь-якого виду наркоманії наслідки як фізіологічного, так і соціального характеру.

Визначити, що та чи інша особа перебуває в стані наркотичного сп'яніння, а також що цей фізіологічний стан

особи викликаний унаслідок вживання визначених лікарських засобів, можливо лише за рахунок проведення відповідних експертних досліджень. Так, у разі виявлення в особи зовнішніх ознак наркотичного сп'яніння (звужені чи дуже розширені зіниці, які не реагують на світло, сповільненість або, навпаки, підвищена жвавість чи рухливість ходи, мови, почервоніння обличчя чи неприродна блідість [9]) проводиться її огляд лікарем у закладі охорони здоров'я щодо виявлення стану наркотичного сп'яніння. При цьому проведення лабораторних досліджень на визначення наркотичного засобу, психотропної чи іншої речовини обов'язкове. Метою такого лабораторного дослідження є виявлення або уточнення наявних речовин, що здатні спричинювати стан сп'яніння. Такий стан може бути викликаний унаслідок прийому лікарських засобів для полегшення чи зняття стану абстиненції.

Окрім того, в оперативно-розшуковій діяльності правоохоронці досить часто зустрічаються з особами, які зовні мають ознаки наркотичного сп'яніння, а при собі мають певні пігулки, таблетки, сиропи тощо. У свою чергу синдром наркотичного сп'яніння – стан, що виникає після прийому наркотичних засобів, – включає певні психічні, соматичні й неврологічні симптоми, специфічні для кожного виду наркотика.

Однак, незважаючи на те, що поведінка такої особи може становити правопорушення (наприклад, хуліганські дії, пограбування, заволодіння транспортним засобом тощо) і що подекуди в основі такої протиправної діяльності лежить стан наркотичного сп'яніння, викликаного вживанням окремих лікарських засобів, згідно із чинним кримінальним законодавством такий стан не виступає як обставина, що вимагає застосування засобів кримінально-правового впливу.

Таким чином, можемо дійти висновку, що певні лікарські засоби характеризуються наркогенним потенціалом, набули широкого вжитку як замітник



окремих видів наркотиків і стали застосовуватись із метою полегшення абстиненції. Коло таких лікарських засобів досить значне та не може складати вичерпний перелік, що суттєво спростило б питання обмеження їх обігу. Також фармацевтичний ринок постійно пропонує нові лікарські засоби, які в разі вживання чітко за призначенням лікаря та із суворим додержанням дозування не здатні викликати залежність, схожу на наркотичну, не змінюють психоемоційний стан тощо. Єдиним способом дієвого обмеження таких лікарських засобів є встановлення рецептурного продажу останніх.

Відтак унаслідок своїх психофармакологічних властивостей окремі лікарські засоби, здатні в разі перевищення встановленого дозування полегшувати стан абстиненції, замінювати ефект певних наркотиків, викликаючи подібний ефект (наприклад, кодеїновмісні препарати), необхідно віднести до категорії аналогів наркотичних засобів і психотропних речовин. На користь цього свідчить те, що в хімічній структурі таких лікарських засобів наявні заборонені до обігу на території України синтетичні чи природні речовини, не включені до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, хімічна структура та властивості яких подібні до хімічної структури й властивостей наркотичних засобів і психотропних речовин, психоактивну дію яких вони відтворюють. Саме такі засоби використовуються особами з наркотичної залежністю з метою заміни наркотиків або тимчасового полегшення ломки.

Вживання окремих видів лікарських засобів із метою заміни певного наркотика нині перетворюється на соціальну практику та фактично утворює новий вид наркоманії, що свідчить про типовість і достатню поширеність такої антигромадської поведінки.

Стан наркотичного сп'яніння може бути викликаний не лише внаслідок застосування певного виду наркотика, а й у результаті вживання окремих лікар-

ських засобів, до складу яких входять речовини, включені до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів як наркотики. Водночас такі речовини фактично відповідають деяким необхідним ознакам предмета наркотизму та становлять аналоги наркотичних засобів і психотропних речовин.

Ключові слова: предмет наркотизму, наркотична залежність, стан абстиненції, лікарські засоби, аналоги наркотичних засобів і психотропних речовин.

Статтю присвячено дослідженню проблем предмета наркотизму та його співвідношенню з лікарськими засобами, які вживаються особою як заміник того чи іншого наркотичного засобу. Вважаємо, що вживання лікарських засобів у такий спосіб і з визначеною метою нині перетворюється на соціальну практику та фактично утворює новий окремий вид наркоманії.

Статья посвящена исследованию проблем предмета наркотизма и его соотношению с лекарственными средствами, которые используются лицом в качестве заменителя того или иного наркотического средства. Полагаем, что применение лекарственных средств таким образом и с определенной целью на данный момент превращается в социальную практику и фактически образует новый отдельный вид наркомании.

This article is devoted to the problems of narcotics subject and its relationship with drugs taken by a person as a substitute of a narcotic drug. It is proved that the use of drugs in a manner and with a specific purpose in the event turns into a social practice and essentially creates a brand new kind of addiction.

Література

1. Козаченко О.В. Поняття предмету наркотизму і його кримінально-правове значення : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.08 «Кримінальне право та кри-





мінологія; кримінально-виконавче право» / О.В. Козаченко ; Нац. ун-т «Одеська юридична академія». – О., 2000. – 19 с.

2. Сердюк О.О. Наркотизм як соціальне явище: його тенденції та напрямки профілактики : автореф. дис. ... канд. соціол. наук : спец. 22.00.03 «Соціальні структури та соціальні відносини» / О.О. Сердюк ; Нац. ун-т внутр. справ. – Х., 2003. – 20 с.

3. Гумін О.М. Проблеми наркотизму населення як передумови насильницької поведінки / О.М. Гумін // Проблеми правознавства та правоохоронної діяльності. – 2009. – № 4. – С. 140–146.

4. Козаченко А.В. Предмет наркотизма : [учеб. пособие] / А.В. Козаченко, Н.А. Мирошниченко. – О. : Тетра, 1999. – 64 с.

5. Мирошниченко Н.А. Кримінально-правова боротьба з розповсюдженням наркоманії : [навч. посібник] / Н.А. Мирошниченко, В.О. Козаченко. – 2-ге вид., доп. – О. : Юридична література, 2005. – 160 с.

6. Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів : Постанова Кабінету

Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 (у редакції від 2 листопада 2016 р.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/770-2000-%D0%BF>.

7. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори : Закон України від 15 лютого 1995 р. № 60/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1995. – № 10. – Ст. 60.

8. Про лікарські засоби : Закон України від 4 квітня 1996 р. № 123/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 22. – Ст. 86.

9. Про затвердження Інструкції про порядок виявлення у водіїв транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції : Наказ Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства охорони здоров'я України від 9 листопада 2015 р. № 1452/735 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1413-15>.