

Таким чином, більшу частину засуджених за повідомлення органам правосуддя завідомо неправдивих відомостей становлять особи, які проживають у сільській місцевості. Ця обставина стане особливо помітною, якщо врахувати, що міське населення в перерахованих адміністративно – територіальних районах є однаковим із сільським або ж трохи перевершує його.

Подібне становище, безсумнівно, обумовлено багатьма факторами й обставинами. Немаловажне значення щодо цього, на нашу думку, мають і обставини суб'єктивного характеру. Вивчення судово-слідчої практики, бесіди із практичними працівниками та наші спостереження показують, що багато судів не реагують належним чином на факти завідомо неправдивого свідчення свідків і потерпілих. Цим мабуть, видимо, можна пояснити те, що скажімо, у деяких невеликих сільських районах порушено, розслідувано й розглянуто по декілька справ цієї категорії, тоді як в окремих великих районах міста, де чисельність населення й загальна кількість розглянутих кримінальних справ у кілька разів більше, ніж у зазначених сільських районах, не порушено й не розглянуто жодної справи. Все це свідчить про певну недооцінку небезпеки кримінального лжесвідчення, про ослаблення боротьби із цим злочином, що заподіює велику шкоду інтересам правосуддя, правам і інтересам окремих громадян.

Список літератури: 1. Сахаров А.Б. Учение о личности преступника. Советское государство и право. М., 1968. № 9. 2. Закатов А. А. Ложь и борьба с нею. Волгоград, 1984. 3. Фельдблом В.С. Уголовная ответственность за заведомо ложные показания. М., 1972. 4. Хабибуллин М.Х. Личность лжесвидетеля и лжедоносчика // Личность преступника. Казань, 1972.

Надійшла до редколегії 20.10.05

Є.О. Гайдар

СОЦІАЛЬНІ НАСЛІДКИ БЕЗПРИТУЛЬНОСТІ У КОНТЕКСТІ ДЕМОГРАФІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В УКРАЇНІ

Захистити і зберегти дитинство, здорове розумово і морально, фізично і психічно, – означає виявити реальне піклування про збереження генофонду нації, про зміцнення й поповнення інтелектуального суспільства. Криза, що її переживає наше суспільство, неминуче позначилась і на підростаючому поколінні.

Без перебільшення, як загрозу національній безпеці України в соціальній сфері слід розглядати зростання дитячої та підліткової бездоглядності, безпритульності, бродяжництва [1]. Сьогодні в Україні на профілактичному обліку служб у справах неповнолітніх перебуває понад 129 тис. підлітків, які бродяжать та жебракують, схильні до правопорушень, вживають наркотичні речовини та алкогольні напої тощо [2]. В той же час слід врахувати той факт, що офіційна статистика не відображає справжньої ситуації, тобто реальна кількість безпритульних підлітків значно більша.

Очевидно, що саме вони найпершими стають здобиччю кримінальних елементів, поповнюють ряди наркоманів, ВІЛ-інфікованих. Особлива гострота проблеми серед такої категорії дітей пов'язана з тим, що епідемія

ВІЛ-інфекції в Україні розгортається на тлі постійного зростання кількості офіційно зареєстрованих споживачів наркотичних засобів. Дослідження, проведене Українським центром профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України, показує, що за віковими групами ВІЛ-інфіковані діти та діти, народжені від ВІЛ-позитивних матерів, розподіляються так: до 1 року включно 27,6%; до 2-х – 28,4%; до 3-х – 19,2 і до 4-х – 13,5; до 5-ти – 5,8%; до 6-ти – 2,1%; до 7-ми – 0,61% і старші 7 років – 2,8%. Крім того, офіційна статистика засвідчує щорічне зростання кількості ВІЛ-інфікованих дітей (у віковій групі від 0 до 17 років).

З огляду на ці страхітливі цифри, чи можемо сподіватись на збереження генофонду української нації?

У рамках цієї статті ми хотіли б проаналізувати соціальні наслідки безпритульності у контексті загальної демографічної ситуації в Україні.

Отже, відповідно до даних Держкомстату, в Україні склалася наступна ситуація [4]:

1. Смертність значно перевищує народжуваність, причому розрив постійно збільшується, тому що з 1990 р. простежується стійка тенденція до зменшення останньої (Рис. 1).

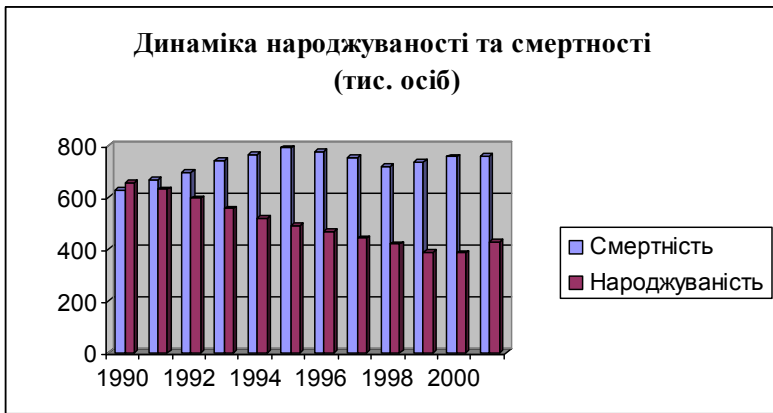


Рис.1

Незважаючи на деяке підвищення рівня народжуваності починаючи з 2002 року, ситуація в цій сфері відтворення населення залишається вельми критичною, адже смертність майже в два рази перевищує народжуваність.

2. Відзначається негативний приріст населення внаслідок міграції (Рис.2).

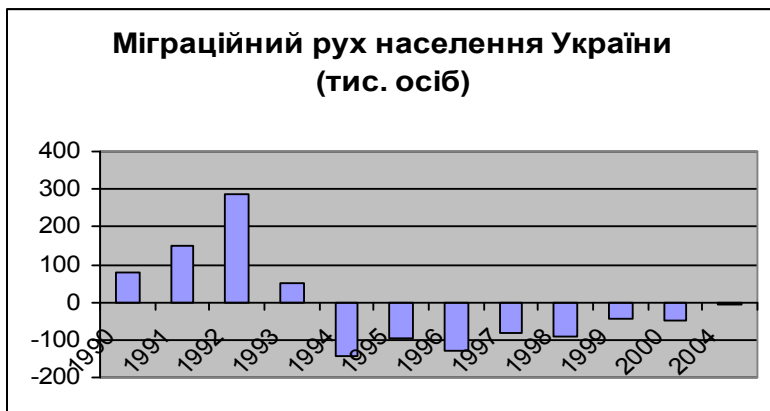


Рис.2

Внаслідок вищевказаних процесів населення України, починаючи з 1992 р., стрімко зменшується (Рис. 3).

Динаміка чисельності населення України (млн осіб)

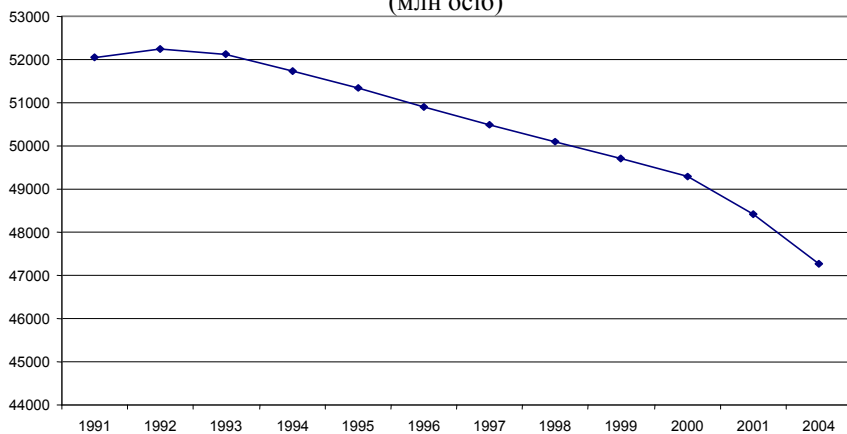


Рис.3.

Аналіз представництва різних вікових груп у загальній структурі населення дозволяє зробити висновок про те, що, незважаючи на постійну зміну чисельності населення, їх процентне співвідношення практично не змінюється.

Єдиним винятком є вікова група «до 14 років». Представництво цієї групи у загальній структурі населення постійно зменшується. Так, якщо у

1990 р. група «до 14 років» становила 21% від загальної чисельності населення, то у 2002 р. її частка склала всього 16,5% (Рис. 4).

Ситуація погіршується тим, що саме у зазначеній групі відзначається постійний ріст захворюваності й інвалідності. Статистичні дані свідчать про зростання за останні 10 років чисельності захворювань серед дітей України на 20%, поширеності хронічних захворювань в 2,87 рази, на 22,9% збільшився контингент дітей-інвалідів. Найбільш поширеними є хвороби ендокринної системи (збільшення в 3,5 рази), хвороби крові та кровотворних органів (в 2,8 рази), хвороби системи кровообігу (в 1,8 рази), вроджені вади розвитку (на 77,6 %), хвороби нервової системи (43,4 %) [5, с.44].

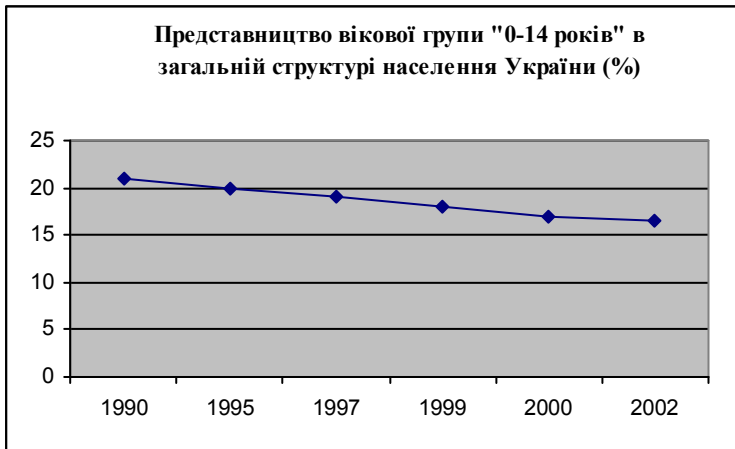


Рис.4.

За даними Міністерства охорони здоров'я, більше 50% дітей шкільного віку мають проблеми зі здоров'ям; 30–40% мають аномалії серцево-судинної системи, 30% страждають від неврозів. Тільки 7–10% дітей народжуються здоровими [6].

Слід також зазначити, що саме зазначена вікова група, згідно з даними соціологічних досліджень, піддана ризику наркотизації. І хоча вік більшості зареєстрованих наркоманів коливається в межах від 19 до 24-х років, залучення до вживання наркотиків відбувається значно раніше. Результати соціологічного дослідження, проведеного вченими Національного університету внутрішніх справ у навчальних закладах Харкова, показали, що 31,9% опитаних знайомі із препаратами конопель. З них 84,7% вперше спробували цей наркотик у віці до 15 років. 39,3% учнів опинилися в ситуації, коли при них вживалися наркотики й у 40,6% випадках їм пропонували приєднатися [7].

Починаючи з 1995 р., в Україні відбувається надзвичайно швидко зростання кількості ВІЛ-інфікованих дітей. Так, на початок 2003 р. в Україні

нараховувалося 4458 ВІЛ-інфікованих дітей віком до 14 років. Останніми роками спостерігається надзвичайно несприятлива динаміка зростання кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями. У 1996 р. – 92 народжених, 1997 р. – 196, 1998 р. – 379, 1999 р. – 545, 2000 – 730, 2001 р. – 957, 2002 р. – 1282 [8, с.14].

Загальне здоров'я в усіх вікових групах, а особливо в підлітковому віці безпосередньо впливає на стан репродуктивної функції. У дівчаток-підлітків в Україні спостерігається велика кількість захворювань внутрішніх органів і їх щорічне зростання (див. табл.1) [8, с.11].

Таблиця 1

Захворюваність у дівчаток-підлітків 1992–2002 рр.

Усі за-хво-рю-ван-ня	Кількість випадків на 10 тис. дівчаток 15-17 років										
	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
	5593	6080	5851	6403	6244	7065	7664	8277	8371	8616	8435

Наведений аналіз дозволяє зробити наступні висновки:

В Україні внаслідок зниження народжуваності скорочується представництво вікової групи «0-14 років» у загальній структурі населення.

Протягом останніх десяти років у зазначеній віковій групі відбувається постійне зростання рівня захворюваності та інвалідності.

Все більше підлітків залучаються до вживання наркотиків і токсичних речовин.

Таким чином, питома вага здорової, повноцінної молоді, здатної поповнити трудовий резерв держави, постійно зменшується. Найважча деформація демографічного й соціального складу суспільства негативно позначається на поповненні трудових і мобілізаційних ресурсів, як визначальної основи розвитку й забезпечення виробничого потенціалу й обороноздатності держави.

Внаслідок цього, збереження наявного людського потенціалу як головного багатства України має особливу значимість. Саме збереження, розширене відтворення й розвиток людського потенціалу становлять необхідну передумову економічного, політичного, культурного й духовно-морального розвитку України, являють собою найважливішу складову її національної безпеки.

На тлі негативної демографічної ситуації дитяча безпритульність і бездоглядність розглядаються нами як показники стану національної безпеки України. Поширення зазначених соціальних явищ містить у собі очевидну загрозу нормальному розвитку держави, оскільки сприяє росту злочинності, наркоманії, збільшенню кількості захворювань, знижує продуктивність праці, підриває моральні підвалини суспільства. Безпритульність і бездоглядність дітей є загрозою майбутньому України, тому що перспективи розвитку держави безпосередньо залежать від фізичного здоров'я, морального виховання й відтворення підростаючого покоління.

Небезпека безпритульності полягає в тому, що вона сприяє формуванню особистості, не пристосованої до нормального громадського життя на основі властивих суспільству цінностей, норм і форм поведінки. Залишаючись на самоті, виживаючи за рахунок коштів, отриманих, як правило, незаконним шляхом, значна частина молодого покоління буде вважати нормою й способом життя скоєння злочинів, що негативно відіб'ється на всьому суспільстві. Перебування підлітка тривалий час у безпритульному й кримінальному середовищі фактично визначає його життєвий шлях [9].

Відсутність сімейного або державного піклування, нормальних людських умов життя й виховання, безконтрольність за поведінкою дітей веде до їх соціальної дезадаптації, формування особистості асоціального типу, укорінення негативних навичок життєдіяльності.

На закінчення хотілося б відзначити, що розв'язання проблеми безпритульності в Україні передбачає формування цілеспрямованої державної політики у цій сфері, широке залучення громадськості й окремих громадян, створення системи чіткої координації дій різних суб'єктів. Значні кроки в даному напрямку вже зроблені, про що свідчить прийняття цілого ряду нормативно-правових актів, зокрема Законів України «Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх», «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю», «Про зайнятість населення», «Про захист дитинства», Указів Президента України «Про Державну програму запобігання дитячій бездоглядності на 2003–2005 роки», «Про Комплексну програму профілактики злочинності на 2001–2005 роки».

Однак ефективність системи профілактики безпритульності серед неповнолітніх може бути досягнута лише при відповідному її фінансовому й організаційному забезпеченні.

Список літератури: 1. Про основи національної безпеки України. Закон України // Стратегічна панорама. 2003. № 3-4. 2. Рекомендації парламентських слухань «Про проблему бездомних громадян та безпритульних дітей і шляхи її подолання // Голос України 17.02.2004. №30. 3. Становище дітей та жінок в Україні: Ситуаційний аналіз. К., 2004. 4. Статистичний щорічник України за 2003 рік. Державний комітет статистики України. К., 2004. 5. Неділько В.П. Здоров'я дітей – проблема сьогодення // Сучасна загальноосвітня школа та репродуктивне здоров'я (матеріали круглого столу). К., 1995. 6. Формування здорового способу життя молоді: стратегія для України. К., 2001. 7. Молодеж і наркотики (соціологія наркотизма)/ Под ред. професора В.А. Соболева и доцента И.П. Рущенко. Х., 2000. 8. Жилка Н.Я. Стан репродуктивного здоров'я населення в Україні// Сучасна загальноосвітня школа та репродуктивне здоров'я (матеріали круглого столу). К., 1995. 9. Дитяча бездоглядність та безпритульність: історія, проблеми, пошуки /В.М. Оржеховська, В.С. Виноградова-Бондаренко. К., 2004.

Надійшла до редколегії 31.08.05