

Надія Лужецька
завідувач відділенням профілактичних, наркологічних оглядів
КУ «Одеський обласний наркологічний диспансер»,
здобувач кафедри державного управління і місцевого самоврядування
ОРІДУ НАДУ при Президентіві України

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ТА ПРОТИДІЇ НАРКОМАНІЇ

У статті проаналізовано зарубіжний досвід реалізації державної політики щодо боротьби з поширенням наркоманії. Визначено провідні тенденції її запобігання і протидії їй. Обґрунтовано пропозиції щодо адаптації найкращих зразків у вітчизняну практику та окреслено проблеми й питання подальших наукових досліджень.

Ключові слова: *наркоманія, зарубіжний досвід, державна політика щодо запобігання та протидії наркоманії, механізм реалізації державної політики, моделі протидії наркобізнесу*

Nadiia Luzhetska
Chief of the prevention, drug examinations department
MI «Odessa Oblast Narcological Dispensary»
applicant at Public Administration and Local Self-Government Chair
ORIPA NAPA under the President of Ukraine

FOREIGN EXPERIENCE OF PUBLIC POLICY IMPLEMENTATION FOR DRUG ABUSE PREVENTION AND COUNTERACTION

In the article, foreign experience of public policy implementation for prevention of drug addiction spread is analyzed. It is reviewed the international legal regulation practice of drug abuse prevention and counteraction: League of Nations and the United Nations activities. According to the development and implementation of arrangements complex for illegal drug trafficking combating by far and near abroad countries is made the division into three main combating drug trafficking groups: «group of tough policy»; «group of tough control»; liberal.

It is researched the activity of the countries (Iran, Hong Kong, China), which are in «group of tough policy» and use the most aggressive fighting means – from detention for long periods to life to death penalty. It is admitted, that «group of tough control» (US, Britain, France, etc.), limited by the strict control of the circulation of any kinds of drugs in combination with anti-drug propaganda. It is determined the main features of USA activities for drug abuse prevention and counteraction state policy realization, which provided an opportunity over the last decade to halve the number of drug users:

- vertical and horizontal interaction of public bodies and agencies, which are designed to solve different aspects of the problem;*
- systematic and purposefulness of taken actions: the presence of a single information support system, gradually increasing the penalties for drug related offenses, developed network of prevention work implementation subjects, all this in combination allows to connect program approach with traditional functional;*
- cooperation with the public, prominent political and public figures involvement especially in questions of participation in the international cooperation for drugs importation into the country prevention etc.*

Among the European countries, which during last years promote and implement movement for «liberal» attitude to drugs and its legalization, it is analyzed in detail the experience of Sweden and the Netherlands, which are liberal model supporters. The strategy of drug trafficking combating at all levels, which operates in Sweden, includes a set of organizational, methodological, legal, social, financial, administrative, educational and others actions. It is showed that special policy for drugs in Netherlands is based on such principles:

- drugs decriminalization, according to this drug use is a public health problem, not a crime;*
- regulation by « opium law».*

This allows clearly sharing of hard and light drugs markets, which aims to protect people, who use light drugs from underground criminal world.

It is marked that in Russia the country's leadership takes a position according to which drug abuse is not recognized as a disease or addiction but as moral behavior problem of some people. So, state policy is grounded on the conviction that state should impose more stringent penalties, but it is not effective because it leads to social exclusion and intolerance increasing. Trends in the formulation and implementation of public policies for drug abuse prevention and counteraction is determined. It is made the conclusion that depending from socio-economic development of the country, public perception of the need to combat drug abuse as a phenomenon, there is a gradual transition from tough drug policy with simultaneous spread of harm reduction concepts of non-medical use of narcotic drugs, decriminalization of certain types of acts in drug circulation sphere, replacement of drug addicts punishment to other alternative criminal arrangements.

It is specified that only with taking into account the peculiarities of national practice the foreign experience can be used for national law improvement and law system reforming, for planning and implementing certain anti-drug actions. We mean all stages of drug circulation: demand – production – supply – distribution. However, we should be reasonable in Sweden

experience using, because nowadays in our country we have no such level of public trust and support to authorities, and those bodies, particularly law enforcement, which are designed to take care of this problem.

Key words: *drug abuse, foreign experience, public policy for drug abuse prevention and counteraction, mechanism of public policy realization, models of drug trafficking counteraction.*

Надежда Лужецкая

заведуючий відділом профілактичних, наркологічних оглядів

КУ «Одеський обласний наркологічний диспансер»,

соискатель кафедри державного управління і місцевого самоуправління

ОРИГУ НАГУ при Президенті України

ЗАРУБЕЖНИЙ ОПИТ РЕАЛІЗАЦІЇ ГОСУДАРСТВЕННОЇ ПОЛІТИКИ ПО ПРЕДОТВРАЩЕННЮ І ПРОТИВОДЕЙСТВІЮ НАРКОМАНІЇ

В статті проаналізовано зарубіжний досвід реалізації державної політики по боротьбі з розповсюдженням наркоманії. Определены ведущие тенденции ее предотвращения и противодействия ей. Обоснованы предложения по адаптации лучших образцов в отечественную практику и обозначены проблемы и вопросы дальнейших научных исследований.

Ключевые слова: *наркоманія, зарубіжний досвід, державна політика по предотвращению и противодействию наркомании, механизм реализации государственной политики, модели противодействия наркобизнесу.*

Постановка проблеми

Багаторічна світова практика переконливо свідчить, що розповсюдження наркотичних засобів зачіпає інтереси всього людства і в перспективі становить загрозу для його існування, а саме для фізичного, морального здоров'я нації, інтелектуального і економічного потенціалу держави, а в сукупності і для нашого майбутнього. Відтак, цілком слушним є твердження О.О. Майорова щодо необхідності нарощування зусиль задля протидії та запобігання наркоманії, оскільки зволікання з вирішенням даної проблеми створює небезпеку для наступних поколінь, перешкоджає прогресу суспільства [10, с. 9-10]. Це актуалізує необхідність об'єднання зусиль всієї світової спільноти для подолання очевидної небезпеки наркоманії.

Тим більше, що за даними Європейського центру моніторингу наркотиків і наркоманії (EMCDDA), в країнах ЄС у цілому (у тому числі й тих, хто пробував наркотики лише кілька разів), налічується понад 100 млн. споживачів канабісу, кокаїну, екстазі чи амфетаміну, а на лікуванні від героїнової залежності перебуває півмільйона жителів! [5; 7]. За повідомленням Управління ООН з наркотиків та злочинності у світі від вживання наркотичних речовин щорічно помирає 200 тисяч осіб. Однак, це лише сота частина всіх показників, які є реальними в усьому світі.

Нагальність дослідження зарубіжного досвіду реалізації державної політики щодо запобігання та протидії наркоманії обумовлюється ще й тим, що наукові суперечки з приводу того, що ефективніше у протидії та запобіганні наркоманії – покарання за незаконне вживання наркотиків чи профілактика – не вщухають. У зв'язку з цим доцільною є думка керівника Німецького центру з питань залежностей Рафаеля Гассманна, який вважає, що ефективність репресивних методів є сумнівною, тим більше, європейське відомство з питань нагляду за наркотиками упродовж останніх десяти років не встановило жодного зв'язку між штрафами та зменшенням рівня споживання наркотичних речовин. Водночас ліберальне законодавство у цій сфері,

наприклад, як у Португалії чи в Чехії, не призвело до збільшення рівня споживання наркотиків. З іншого боку, в країнах, де діють жорсткіші закони, показник вживання наркотиків теж не зменшився [4].

Дослідження проблемних питань боротьби з незаконним обігом наркотиків у зв'язку з переростанням її на одну з глобальних загроз сучасності є предметом широкого розгляду українських і зарубіжних вчених. Оскільки дана проблематика має міждисциплінарний характер, то різні аспекти цього питання вивчалися представниками галузевих правових дисциплін, психологами, педагогами, медиками, біологами, соціологами та ін., а також практиками, тими, хто безпосередньо контактує з наркозалежними. Зокрема, це праці Ю. М. Антоняна [2], Е. Г. Гасанова, Г. В. Зазуліна [7], В. В. Князева, А. Ю. Ковальчук [9], О. О. Майорова [10], А. А. Музики, М. А. Погорецького [12, 13], Г. М. Пушкар [14], Л. В. Сороки [9], В. В. Тонкова [17], Є. В. Фесенка, Р. Ф. Черниш [13], В. І. Шакуна, Г. Й. Шнайдера, та ін.

Разом з тим, зважаючи на багатоаспектність та складність окресленої проблеми, у працях вказаних науковців недостатньою мірою розглянуто зарубіжний досвід реалізації державної політики щодо запобігання та протидії наркоманії саме з точки зору його узагальнення та визначення тенденцій розвитку наркополітики тих країн, які вже накопичили чималу практику боротьби з поширенням негативного явища; а також визначення можливих шляхів його адаптації у вітчизняну практику.

Тому завданням даної статті є аналіз зарубіжного досвіду реалізації державної політики щодо боротьби з поширенням наркоманії, визначення провідних тенденцій її запобігання і протидії їй та обґрунтування пропозицій щодо адаптації найкращих зразків у вітчизняну практику.

Для того, ащоби розглянути зарубіжний досвід боротьби з наркоманією, щонайперше слід звернутися до історичних фактів. Так, досвід вживання людьми наркотичних речовин вимірюється тисячоліттями,

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Мета

Виклад основного матеріалу

на початку воно було пов'язане з релігійними та побутовими звичаями. Щодо масового вживання наркотиків, то в Європі воно почалося у XIX столітті і пов'язане із синтезом лізергінової кислоти (ЛСД-25). З розвитком технічного прогресу та початком лабораторного виробництва алкалоїдів опіуму і кокаїну наркоманія отримала нове вимірювання – масовість та епідемічне розповсюдження, перейшовши із проблеми однієї особистості в соціальну.

Фактично до середини XIX століття споживання наркотиків не визнавалося державами і суспільством як одна із форм прояву девіацій в поведінці людини, що наркотики згубно впливають на людину, призводять до ряду патологічних змін функцій і систем організму. З врахуванням швидких темпів розвитку наркобізнесу та його стрімкого поширення приходиться розуміння того, що самостійно жодна з країн не в змозі успішно вирішувати проблемні питання попередження та подолання наркоманії. Це спонукало міжнародну спільноту до створення механізмів глобального контролю, застосування яких надало б змогу обмежити доступ до наркотиків.

Перший етап у міжнародно-правовому врегулюванні розпочався із проведення Шанхайської опіумної комісії у 1909 р., а вже за три роки потому у Гаазі відбулася Міжнародна конференція з опіуму, на якій було вироблено першу в світі Конвенцію про наркотики – Міжнародну конвенцію з опіуму [19]. Спроби врегулювати зазначене явище отримали своє продовження у 1920 р., коли Лігою Націй було засновано Консультативний комітет з нелегальної торгівлі опіумом та іншими сильнодіючими засобами, з тим укладено три основні міжнародні конвенції, на підставі яких введено систему звітності та утворено Постійний комітет з контролю.

Організація Об'єднаних Націй має ефективну систему спеціалізованих закладів, що займаються питаннями боротьби з незаконним обігом наркотиків, та Конвенції 1961 і 1971, 1988 рр., які орієнтовані, в основному, на регулювання законного обігу наркотиків і психотропних речовин і створення ефективної системи контролю, що не допускає їхніх витоків у канали незаконного обігу. Так, наприклад, згідно з Єдиною Конвенцією про наркотичні засоби 1961 року кожна держава за власним рішенням визначає, яким має бути покарання за немедичне вживання наркотиків наркозалежними, чи варто надавати перевагу іншим заходам впливу, оскільки карною дією є лише «зберігання з метою збуту», але не зберігання для «особистого вживання» [6].

Розробка і впровадження комплексу заходів боротьби з проблемою незаконного обігу наркотиків державами далекого та близького зарубіжжя надає змогу поділити більшість країн на три основні групи протидії наркобізнесу [12, с. 4]: «група жорсткої політики»; «група жорсткого контролю»; ліберальна.

Розглянемо їх більш детально. Так, до першої групи слід віднести країни (Малайзія, Іран, Гонконг, Пакистан, Китай та ін.), де боротьба ведеться найжорсткішими засобами – від ув'язнення на тривалі терміни до довічного, застосування смертної кари. Так, за даними аналітиків, в Ірані тільки за півтора року відповідно до Закону 1989 р. було публічно страчено понад тисяч осіб [2, с. 32]. Різні терміни ув'язнення застосовуються

у Гонконзі, у залежності від вчиненого правопорушення. Наприклад, у КНР законодавство щодо запобігання та протидії наркоманії є достатньо жорстким: так, Кримінальний кодекс передбачає одинадцять складів норм щодо незаконного обігу наркотичних речовин (ст. 347-357). Відповідно до них настає відповідальність, що карається позбавленням волі на строк понад семи років або довічним позбавленням волі [13]. Заради справедливості варто зазначити, що сукупність всіх цих заходів не призводить до очікуваних результатів.

Щодо «групи жорсткого контролю» (США, Великобританія, Франція та ін.), то в цих країнах радикальні заходи обмежуються жорстким контролем за обігом будь-яких видів наркотичних засобів у поєднанні з антинаркотичною пропагандою. За оцінками Управління з наркотиків і злочинності Організації Об'єднаних Націй, найбільших успіхів у боротьбі з незаконним обігом наркотиків домоглися США, де за останнє десятиліття кількість наркоспоживачів скоротилася вдвічі [20]. Так, в державі функції боротьби з наркотоорганізацією покладені на всі спецслужби: ЦРУ, ФБР, Держдепартамент, митні органи, берегову охорону, податкові служби, поліцію і т.д. Крім того, у 1973 році було створено Адміністрацію по боротьбі з наркотиками (DEA), представництва якої у різних країнах світу разом з місцевими правоохоронними органами працюють над виявленням шляхів транспортування і основних постачальників наркотиків в США. Крім того, діє спеціальний орган з профілактики наркоманії – Управління з попередження зловживання наркотичними засобами (Special Action Office of Drug Abuse Prevention, SAODAP).

Статистика свідчить, що майже 80 відсотків всіх наркотиків, що продаються в державі, отримують ззовні: кокаїн і героїн – з південноамериканських держав, синтетичні наркотики – із Західної Європи. Це спонукало уряд США до активної політики реалізації та фінансування програм з надання допомоги антинаркотичним службам тих країн, що є постачальниками наркотиків. Зокрема:

- «План Колумбія» (2000 р.), запроваджений з метою протидії транзитним постачанням в країну кокаїну через Центральну Америку та Мексику [1].
- «Меріда» (2007 р.) – це програма протидії незаконному обігу наркотиків і пов'язаними з ними видами організованої злочинності, що реалізується у співпраці з Мексикою [15].
- Створення альянсу США спільно з Бразилією і Болівією (листопад 2011 р.), спрямованого на боротьбу з міжнародним наркотрафіком.

По суті, саме в США почали розроблятися і реалізовуватися програми реабілітації та соціальної реадaptaції тих, хто страждає наркоманією. Це широко відома організація допомоги наркоманам поселення «Синанон-Хаус», яка була заснована в 1958 р. в Санта-Моніці (штат Каліфорнія) [2].

Профілактика зловживань наркотиками в США орієнтована на вирішення проблем суспільства, зі своїми традиціями та ціннісно-нормативними пріоритетами, і має три таких моделі [8, 10, 12]:

- «модель попиту і пропозицій», що передбачає паралельне зниження як пропозиції, так і попиту на наркотики;
- модель американського Національного інституту зі зловживання наркотиками, яка ґрунтується

на тому, що це є проблемою самої людини, і виникає внаслідок низького рівня: інформованості, освіти, потенційних можливостей і програм профілактики;

- модель, запропонована Національним інститутом дослідження зловживань алкоголем і алкоголізму (MAAA), що базується на стратегії профілактики громадського здоров'я.

В цілому, оцінюючи діяльність США щодо реалізації державної політики із запобігання та протидії наркоманії, слід зазначити, що основними рисами є:

- вертикальна та горизонтальна взаємодія органів влади та відомств, які покликані розв'язувати різні аспекти цієї проблеми, відтак в наявності маємо комплексність виконання прийнятих довгострокових програм на федеральному, регіональному та місцевому рівнях;
- системність та цілеспрямованість вжитих заходів: наявність єдиної системи інформаційного забезпечення, поступове посилення покарання за злочини, пов'язані з наркотиками, розвинута мережа суб'єктів здійснення профілактичної роботи, що в сукупності надає змогу поєднувати програмний підхід з традиційно функціональним;
- співпраця з громадськістю, залучення відомих політичних і громадських діячів, особливо до питань участі у міжнародній кооперації з метою запобігання ввезення наркотиків в країну та ін.

Відтак, маємо можливість відзначити, що в США застосовується модель «жорсткого контролю» щодо запобігання наркотизму, особливості якої відзначено вище. На відміну від державної наркополітики «жорсткого контролю», ряд країн Європи протягом останніх років пропагує і впроваджує в життя рух за «ліберальне» ставлення до наркотичних засобів та їх легалізацію.

У Швеції розпочали боротьбу з торгівлею наркотиками на всіх рівнях [9], запровадивши різні рівні профілактики. Амфетамін і подібні до нього препарати офіційно було включено до розряду наркотичних, а в Стокгольмі розпочався експеримент щодо надання права лікарям прописувати наркотики та наркотичні препарати. За два роки кількість наркоманів стрімко зросла в силу різних причин: передозування, продажу надлишку ліків та інше. За рік їх чисельність подвоїлася, а в наймолодшій віковій групі від 15 до 18 років спостерігалось збільшення кількості наркоманів у 10 разів [7]. Незважаючи на катастрофічні наслідки, влада не лише припинила такий експеримент, але й знайшла необхідність попередити інші країни про можливі наслідки таких кроків і закликала до встановлення міжнародного контролю за поширенням наркотиків.

У зв'язку із загостренням проблеми наркоманії в країні Швеція розробляє стратегію боротьби з наркоторгівлею на всіх рівнях:

- запроваджується кримінальна відповідальність і за вживання наркотиків, а не тільки за їх зберігання;
- виявлення випадків вживання наркотичних засобів одразу стає надбанням соціальної служби;
- встановлюється «нульовий кордон» – заборона на вживання наркотиків при керуванні транспортними засобами;

- активізується діяльність громадських організацій, зокрема, Союзу громадських організацій «За суспільство без наркотиків» [17, с. 167].

І наслідки такої масштабної загальнонаціональної кампанії по боротьбі з наркотиками не забарилися. Згідно з даними Європейського центру моніторингу наркотиків і наркоманії (EMCDDA) при Європейському союзі, у 2011 р. каннабіс у Великобританії спробували 16 % молодих людей віком 15-34 роки, 17 % – у Франції, 10 % – у Голландії і 1 % – у Швеції. Очевидно, що вагомі результати діяльності стали можливими в першу чергу через те, що громадяни підтримували не лише заборону наркотиків, але і здійснення функції контролю. За проведеними опитуваннями рівень підтримки рестриктивної (обмежувальної) політики становив 94 відсотки дорослого населення [9]: при цьому поліція була одним із тих суспільних інститутів, якому населення довіряло найбільше.

Таким чином, державна наркополітика Швеції складається з комплексу організаційних, методологічних, правових, соціальних, фінансових, адміністративних, виховних, освітніх та ін. заходів. Досвід країни є одним із яскравих прикладів успішної боротьби із запобігання та протидії наркоманії шляхом здійснення послідовних кроків обмежувальної політики у поєднанні із суворим контролем, застосування моделі «помірного підходу», в якій компромісно поєднано репресивну і ліберальну модель.

Що стосується Нідерландів, то в суспільній свідомості населення багатьох країн панує думка, що там – повна легалізація наркотиків, хоча всі наркотики є забороненими. Адже в Нідерландах прийнято особливу політику щодо наркотичних речовин, в основу якої покладено наступні принципи:

- декриміналізація наркотиків, відповідно до якої вживання наркотичних речовин є проблемою громадської охорони здоров'я, а не злочином;
- їх регуляція «опіумним законом», в якому передбачено чіткий поділ наркотиків на важкі й легкі та різницю між караним або некараним вживанням заборонених речовин.

Так, вживання, обіг, виготовлення, продаж і ввезення в країну наркотиків зі списку важких о законом і карається, а зберігання і вживання легких наркотиків, незважаючи на нелегальність, в деяких випадках зовсім не карається і вважається не злочином, а проступком. Разом з тим, це зовсім не означає, що обіг легких наркотиків пушци на самоплив, він перебуває під контролем держави.

Основна мета такої наркополітики полягає в чіткому поділі ринків збуту важких і легких наркотиків, що покликано захистити людей, які вживають легкі наркотики, від підпільного кримінального світу. На практиці це сприяє збереженню спокою в суспільстві, призводить до скорочення рівня злочинності та збереженню людей від переходу на більш важкі наркотики. Однак, слід зазначити, що далеко не всі дослідники поділяють таку точку зору. Так, наприклад, М.А.Погорецький та Р.Ф.Черниш вважають, що досвіду протидії обігу наркотиків у цій країні практично немає. Існує подвійний стандарт стосовно наркотиків, який дозволяє, з одного боку, експортувати до Західної Європи марихуану, вирощену на території держави, а з іншого – стимулює потік «наркотуристів» [13]. А.М. Хайфуллін перекона-

ний, що Голландія, в першу чергу Амстердам, перетворилися на «наркотичну яму Європи» [18, с. 4].

Щодо країн близького зарубіжжя, то для України корисним буде розгляд досвіду Російської Федерації, оскільки маємо спільні вихідні позиції. Так, у Росії на початку минулого століття наркоманія мала широке розповсюдження (кокаїн, опіати). До кінця 30-х років Радянський Союз практично повністю викоринив це явище, хоча ніякі профілактичні заходи не проводилися. Фактично мали місце ізольованість від інших країн («залізна завіса»), жорсткий контроль над громадянами, масові репресії і невисокий ступінь корумпованості чиновників. Відтак, відсоток наркоманів у колишньому Радянському Союзі був мізерним, що й підтверджувалося відсутністю у кримінальному кодексі статті про виготовлення та розповсюдження наркотиків.

Так, до середини 80-х років минулого століття актуальною була проблема алкоголізму, яка з введенням «сухого закону» стала другорядною, звичний алкоголь був замінений пігулками і препаратами з наркотичною дією. Стрімкому поширенню наркоманії передували й об'єктивні чинники – руйнування тоталітарного режиму, поява багатьох свобод, серед яких виявилися і наркотики. І, як наслідок, до кінця 80-х в Росії вже було сформовано співтовариство наркоторговців, а щорічний обіг наркотиків становив 500 тонн [11]. До того ж у 1991 році було скасовано кримінальну та адміністративну відповідальність за зберігання і вживання наркотичних речовин для власних цілей. Так, за даними Держнаркоконтролю (2012 р.), в країні 3 млн. чоловік регулярно вживають наркотики, а мають досвід їх вживання 18 млн. За останнє десятиліття в 10 разів збільшилася смертність через наркотики, а дитяча смертність підвищилася в 45 разів! І як слушно зауважує з цього приводу експерт з проблеми наркотиків, доктор Ренслаер Лі: всього лише за п'ять років Росія вийшла на світовий наркотичний ринок, а зараз вона входить до п'ятірки найбільших виробників і експортерів синтетичних наркотиків. Так, на частку території Росії припадає близько двадцяти одного відсотка виробленого в світі героїну [3].

Фактично на часі в Росії можна визначити наступні особливості й тенденції розвитку наркоманії:

- високий темп наркотизації, особливо серед підлітків і дітей через доступність наркотичних речовин, і зростання ринку наркотиків, розширення його асортименту, в тому числі й синтетичних наркотиків;
- несистемність реалізації заходів державної наркополітики: безграмотність і суперечливість освітніх програм; перенесення зразків зарубіжного досвіду без внесення адаптаційних коректив, їх малопоширеність;
- недостатність і неефективність медикаментозної допомоги наркоманам; спрямованість системи лікування і реабілітації наркоманів на соціальну структуру, до якої входять психічні хворі і кримінальні елементи; панування міфу про невиліковність наркоманії;
- соціальні фактори: зміна приналежності наркоманів до певного середовища; фемінізація наркоманії; прагнення дорослих дистанціюватися від проблеми підліткової та молодіжної наркоманії.

У Росії застосовується методика, заснована на принципі заповнення інформаційного вакууму, що передбачає постійне фінансування потоку реклами і публікацій у ЗМІ про заходи профілактики, однак на практиці її дієвість є достатньо низькою. Слід сказати, що в державі існують державні та недержавні організації, громадські реабілітаційні центри, що займаються первинною профілактикою та соціальною реабілітацією наркозалежних людей, діяльність яких побудована на принципі «допомоги від рівного – рівному». Що ж заважає успішно боротися з наркоманією? Щонайперше, непропорційно високий рівень корупції, економічні проблеми, викликані санкціями Європейського Союзу і залежністю від цін на нафту. Крім того, зневіра населення в ефективності роботи наркоконтролю та різних відомств, які покликані опікуватися вирішенням цієї проблеми та відсутність їх підтримки громадськістю.

На думку експерта з міжнародної злочинності Марка Галеотті [16], у Росії керівництво держави займає позицію, згідно з якою наркоманія не визнається хворобою або залежністю, а є моральною проблемою поведінки деяких людей. Відповідно, державна наркополітика ґрунтується на переконанні, що слід запроваджувати дедалі суворіші покарання, яке не є ефективними, оскільки призводять до збільшення соціальної ізоляції й нетерпимості. Така позиція позначається на відсутності ефективних програм реабілітації наркоманів та заборони метадону і бупренорфіну, які використовуються для лікування наркоманії, та пропагування такого методу лікування, як кодування за допомогою гіпнозу, який спеціалістами визнаний неефективним.

✎ Таким чином, проведений аналіз зарубіжного досвіду реалізації державної політики протидії та запобігання наркоманії надав можливість виявити тенденції, які мали і мають місце у діяльності світової спільноти щодо боротьби з наркоманією. Так, на початку усвідомлення небезпеки наркоманії як епідеміологічного явища, що здатне знищувати нації – пріоритет в діяльності із запобігання наркотизму карально-репресивним заходам рівною мірою як щодо осіб, які незаконно споживають наркотичні засоби, так і тих, хто бере участь в їх нелегальному обігу. Затим на зміну приходять розробка та реалізація програм реабілітації та соціальної реадaptaції осіб, що споживають наркотичні засоби без призначення лікаря, та осіб, які страждають наркоманією, здійснюється поступовий відхід від каральної політики; однак це не означає, що ставлення до виробників і збувальників стало менш жорстким, оскільки послідовно-обмежувальна антинаркотична політика реалізується у поєднанні з формуванням толерантного ставлення суспільства до наркотиків.

Слід зазначити, що залежно від соціально-економічного розвитку держави, сприйняття суспільством необхідності боротьби з наркоманією як явищем, можемо вести мову про розвиток наступних тенденцій у формуванні та реалізації державної політики протидії та запобігання наркоманії:

- лібералізація заходів кримінально-правового впливу, що включає механізм стимулювання: «лікування замість кримінального покарання»;
- лібералізація заходів у поєднанні із легалізацією наркотиків, реалізація стратегії боротьби, спрямованої насамперед, на вирішення соціальних проблем та профілактичну діяльність;

- декриміналізація наркотиків шляхом введення нових законів: пом'якшення покарання за зберігання наркотиків для власного вживання і водночас посилення покарання за зберігання з метою збуту;
- запровадження міжнародною спільнотою більш жорстких заходів, які включають як спостереження за правомірним розподілом і використанням наркотичних засобів, деталізований контроль за їх незаконним обігом, так і «відмиванням» доходів, отриманих злочинним шляхом в результаті наркобізнесу.

Тобто, по суті відбувається поступовий перехід від жорсткої наркополітики з одночасним поширенням концепцій зменшення шкоди немедичного вживання наркотичних засобів, декриміналізація певних видів діянь у сфері наркообігу, заміна покарання наркозалежних осіб на інші альтернативні кримінально-правові заходи. І хоча науковці відзначають, що сформовано три моделі протидії наркоманії: «група жорсткої політики»; «група жорсткого контролю»; ліберальна, навіть у рамках одного суспільства реалізується не одна, а декілька взаємодоповнюючих стратегій (моделей).

З врахуванням особливостей вітчизняної практики світовий досвід може бути використаний щодо вдосконалення національного законодавства та реформування правової системи, планування та запровадження конкретних антинаркотичних заходів. Мова про всі етапи незаконного обігу наркотиків: попит – виробництво – пропозиція – поширення. Разом з тим, слід обережно підходити до використання саме напрацювань Швеції, оскільки на часі не маємо такої довіри і підтримки населенням країни органів влади, тих відомств, зокрема правоохоронних, які покликані опікуватися вирішенням даної проблеми.

Проблемними питаннями, що потребують подальших наукових досліджень з метою запобігання та протидії наркоманії, є аналіз здійснення інформаційно-роз'яснювальних і реабілітаційних заходів, профілактичної діяльності щодо подолання наркоманії та розробка конкретних рекомендацій щодо їх удосконалення.

Література.

1. Американський «План Колумбія» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.goryachiy.narod.ru/2001/11.htm>.
2. Антонян Ю.М., Князев В.В. Борьба с незаконным оборотом наркотиков за рубежом. – М., 2003. – С. 15 – 74
3. Борьба з наркоманією в Росії // HEALTHUKRSPRO: Режим доступу – <http://healthukrspro.ru/rizne/15990-borotba-z-narkomanieju-v-rosii.html> - Заголовок з екрану
4. Борьба з наркотиками – між санкціями та профілактикою : Режим доступу – <http://www.dw.com/uk/%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D1%8C%D0%B1%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BC%D1%96%D0%B6%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F%D0%BC%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D1%96%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D1%8E/a-16389912> - Заголовок з екрану

5. Всемирная организация здравоохранения / Европейское региональное бюро // Информация и фактические данные : Режим доступа – <http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/the-european-health-statistics-app>. – Заголовок з екрану.

6. Единая конвенция о наркотических средствах Нью-Йорк, 30 марта 1961 г. с изменениями от 25 марта 1972 г. // Режим доступа – <http://www.ecad.ru/oon/oon61-00.html> - Заголовок з екрану.

7. Зазулин Г. В. Наркоэпидемия. Политика. Менеджмент / Г. В. Зазулин. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2003. – 267 с.

8. Зарубіжний досвід профілактики негативних явищ в молодіжному середовищі // Ресурсний центр – Youth for Health – Молодь за здоров'я – Режим доступу <http://www.mzz.com.ua/zarubizhniij-dosvid-profilaktiki-negativnikh-yavishh-v-molodizhnomu-seredovishhi.html> – Заголовок з екрану

9. Ковальчук А.Ю., Сорока Л.В. Становлення антинаркотичної політики: досвід Швеції / А.Ковальчук, Л. Сорока //Наукові праці МАУП, 2014. – Вип. 2(41). – С. 82–86

10. Майоров А.А. Наркотики: преступность и преступления. Теория и практика уголовного права и уголовного процесса / А.А. Майоров, В.Б. Малинин. – СПб. : Юрид. центр Пресс, 2002. – 230 с.

11. Наркоманія в Росії // ENTER-LIFE.RU : Режим доступу – <http://ua.enter-life.ru/pages/narkomanija-v-rosii.html>. – Заголовок з екрану.

12. Погорецький М.А. Агентурна робота федеральних правоохоронних органів США у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів / М.А. Погорецький, І.В. Смирнова // Юрид. радник. – 2007. – №5(19). – С. 101–105. – Жовтень.

13. Погорецький М.А., Черниш Р.Ф. Міжнародно-правовий досвід у сфері боротьби з незаконним обігом наркотиків / М. Погорецький, Р. Черниш // Право і суспільство. – 2012. – № 6. – С. 193–196

14. Пушкар Г. М. Примусове лікування від наркоманії як інший кримінально-правовий захід : зарубіжний досвід / Г. М. Пушкар // Правове життя сучасної України : матеріали Міжнар. наук. конф. проф.-викл. та аспірант. складу / відп. за вип. В. М. Дрьомін; НУ ОЮА, Півд. регіон. центр НАПрН України. – Одеса : Фенікс, 2014. – Т. 1. – С. 601–603.

15. США направлять 900 мільйонів доларів на боротьбу з мексиканським наркотрафіком [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://svit24.net/world-news/300-world-news..>

16. Тарас Осадчий. РФ і США: дві різні концепції боротьби з наркотиками // Глобал Аналітик : Режим доступу – <http://www.global-analityk.com/%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%84%D1%96%D1%81%D1%88%D0%B0%D0%B4%D0%B2%D1%96%D1%80%D1%96%D0%B7%D0%BD%D1%96%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%86%D0%B5%D0%BF%D1%86%D1%96%D1%97%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D1%8C%D0%B1%D0%B8-%D0%B7/>. – Заголовок з екрану

17. Тонков Е. Е. Государственно-правовая политика противодействия наркотизации российского общества / Е. Е. Тонков. – СПб., 2004. – 123 с.

18. Хайфуллин М. Чума XXI века / М. Хайруллин // Мир новостей. – 2003. – № 21 – С. 4.

19. The Beginnings of International Drug Control [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://findarticles.com/p/articles/mi_m1309/is_2_35/ai_54157834/.

20. UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) : Режим доступа – <http://www.unodc.org/>. – Заголовки с экрана.