СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОПРЕСТУПНОСТИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

Д.И.Сирожитдинов
самостоятельный соискатель.

https://doi.org/10.5281/zenodo.23744255

Аннотация. *В статье рассматриваются актуальные проблемы профилактики наркопреступности среди молодежи в условиях трансформации наркорынка. Проанализированы теоретические основы профилактики наркомании и связанной с ней преступности, модели уровней профилактики и концепция факторов риска и защитных факторов. Особое внимание уделено переходу незаконного оборота наркотиков в онлайн-среду, распространению синтетических веществ и вовлечению молодежи в наркоторговлю в качестве курьеров («закладчиков»). На основе зарубежного опыта обоснована необходимость перехода от преимущественно карательного подхода к комплексной медико-социальной и воспитательной модели профилактики, сформулированы конкретные предложения по ее внедрению в Республике Узбекистан.*

Ключевые слова: *наркопреступность, наркомания, молодежь, профилактика, синтетические наркотики, онлайн-наркоторговля, курьер, факторы риска, защитные факторы, «равный — равному», реабилитация.*

Незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ остается одной из наиболее серьезных угроз для здоровья населения, общественной безопасности и устойчивого развития государств. Мировое сообщество выработало систему международно-правовых инструментов в этой сфере, основу которой составляют Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года, Конвенция о психотропных веществах 1971 года и Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года [6]. Ежегодные Всемирные доклады о наркотиках Управления ООН по наркотикам и преступности фиксируют устойчивое расширение рынка синтетических наркотиков и рост использования цифровых технологий в наркоторговле [7].

Республика Узбекистан, находясь в регионе, который исторически подвергается воздействию наркотрафика, уделяет противодействию наркотикам приоритетное внимание. Правовую основу этой деятельности образуют Закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» [1], нормы Уголовного кодекса, устанавливающие ответственность за незаконный оборот наркотических средств (в том числе статьи 273 и 276) [2], законы «О профилактике правонарушений» [3], «О профилактике безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних» [4] и «О государственной молодежной политике» [5].

За последние годы характер наркопреступности существенно изменился. Традиционная «уличная» торговля все больше вытесняется дистанционной продажей через мессенжеры и интернет-площадки с бесконтактной передачей товара. На рынок поступают новые синтетические вещества, которые нередко преподносятся молодежи как «безопасные» или «легальные». Молодые люди вовлекаются в наркоторговлю не только в качестве потребителей, но и в качестве низшего звена распространителей — курьеров. Эти изменения требуют переосмысления подходов к профилактике.

Цель настоящей статьи — на основе анализа теоретических положений,

современного состояния наркопреступности среди молодежи и зарубежного опыта разработать предложения по совершенствованию профилактики. Использованы методы системного и сравнительного анализа, обобщения научной литературы и международных документов.

Наркомания и преступность образуют взаимосвязанный «замкнутый круг». Во-первых, сам незаконный оборот наркотиков является преступлением. Во-вторых, зависимость порождает потребность в постоянных средствах на приобретение наркотиков, что толкает человека к совершению корыстных преступлений. В-третьих, состояние наркотического опьянения снижает самоконтроль и повышает риск совершения насильственных преступлений и правонарушений. В-четвертых, потребители нередко сами становятся распространителями, чтобы обеспечить себе доступ к наркотикам. Отсюда следует, что снижение спроса на наркотики среди молодежи является одновременно и мерой профилактики преступности.

В научной литературе и практике применяются две взаимодополняющие классификации профилактики. Традиционная выделяет:

- **первичную профилактику** — работу с молодежью, не употребляющей наркотики, направленную на формирование здорового образа жизни, жизненных навыков и устойчивого негативного отношения к наркотикам;
- **вторичную профилактику** — раннее выявление лиц, начавших употреблять наркотики или находящихся в группе риска, и своевременное оказание им помощи;
- **третичную профилактику** — лечение, реабилитацию и ресоциализацию лиц с зависимостью, предупреждение рецидивов.

В международной практике широко используется также классификация Р. Гордона, разделяющая профилактику на универсальную (для всего населения или возрастной группы), селективную (для групп повышенного риска) и индикативную (для лиц с первыми признаками употребления) [12]. Именно эта классификация положена в основу Международных стандартов профилактики употребления наркотиков УНП ООН и ВОЗ [8].

Одной из наиболее влиятельных концепций в профилактике является модель факторов риска и защитных факторов, разработанная Дж. Д. Хокинсом и Р. Ф. Каталано [11]. Согласно ей, вероятность употребления наркотиков подростком определяется соотношением факторов риска и защитных факторов, действующих на нескольких уровнях:

- **индивидуальный уровень** — импульсивность, поиск острых ощущений, низкая самооценка, раннее начало проблемного поведения (факторы риска); навыки самоконтроля, позитивная самооценка, жизненные цели (защитные факторы);
- **семейный уровень** — конфликты в семье, отсутствие контроля, употребление психоактивных веществ родителями (риск); теплые отношения с родителями, родительский контроль, ясные семейные правила (защита);
- **уровень сверстников и школы** — общение со сверстниками, употребляющими наркотики, неуспеваемость, слабая привязанность к школе (риск); успешность в учебе, вовлеченность в школьную жизнь (защита);

- **уровень сообщества** — доступность наркотиков, нормы, терпимые к их употреблению, социальная дезорганизация (риск); возможности для позитивного досуга и участия в жизни сообщества (защита).

Практическое значение модели состоит в том, что профилактика должна быть направлена не на «наркотики вообще», а на снижение конкретных факторов риска и усиление конкретных защитных факторов в жизни молодого человека.

Международные стандарты профилактики подчеркивают, что не все профилактические мероприятия эффективны, а некоторые из них могут даже давать обратный эффект [8]. В частности, малоэффективными признаются разовые лекции, информирование, основанное исключительно на запугивании, и мероприятия, не учитывающие возрастные особенности аудитории. Напротив, доказанную эффективность имеют программы развития личностных и социальных навыков, программы работы с семьей, школьные программы, направленные на создание позитивной среды. Одной из наиболее изученных является программа «Тренинг жизненных навыков» (Life Skills Training) Г. Ботвина, которая в многочисленных исследованиях продемонстрировала снижение уровня употребления психоактивных веществ среди подростков [10].

Определяющей тенденцией последних лет стал перенос незаконного оборота наркотиков в цифровое пространство. Заказ оформляется через каналы и боты в мессенжерах или на скрытых интернет-площадках, оплата производится через электронные кошельки или криптовалюту, а передача товара осуществляется бесконтактным способом через «тайники». Исследования онлайн-наркорынков показывают, что такие площадки функционируют не только как розничный, но и как оптовый канал, обеспечивая распространение наркотиков в широких масштабах [15]. Аналогичные тенденции фиксируются в аналитических обзорах европейских агентств [9].

Такая модель обладает рядом особенностей, значимых для профилактики:

- **анонимность и отсутствие прямого контакта** между продавцом и покупателем, что создает у молодежи иллюзию безопасности и безнаказанности;
- **доступность** — для приобретения достаточно смартфона и доступа к интернету, а реклама распространяется в тех же сетях, где молодежь проводит свободное время;
- **сетевая структура**, при которой организаторы остаются в тени, а наиболее рискованные функции возлагаются на низшее звено;
- **маркетинговые приемы** — бонусы, скидки, «отзывы», привлекательное оформление, имитирующие легальную электронную торговлю.

Параллельно с изменением способов сбыта меняется и структура предложения. Растет доля синтетических веществ, в том числе так называемых новых психоактивных веществ, которые производятся вне традиционных регионов выращивания наркосодержащих растений и быстро модифицируются [7]. Подобные вещества нередко предлагаются под жаргонными названиями и преподносятся как менее опасные. В действительности их состав и концентрация непредсказуемы, что сопряжено с высоким риском тяжелых отравлений, острых психотических состояний и летальных исходов, а зависимость может формироваться в короткие сроки.

Одним из наиболее тревожных последствий онлайн-наркоторговли является массовое вовлечение молодежи, в том числе несовершеннолетних, в качестве курьеров (так называемых «закладчиков»). Вербовка осуществляется через объявления в

социальных сетях и мессенжерах о «высокооплачиваемой работе», «свободном графике», «работе без опыта». Подлинный характер деятельности на первом этапе часто маскируется под работу курьером службы доставки.

Вербовщики эксплуатируют типичные уязвимости молодежи: материальные трудности, стремление к быстрому заработку и самостоятельности, низкую правовую грамотность, неспособность оценить долгосрочные последствия. Как правило, при «трудоустройстве» у кандидата запрашиваются копия паспорта, фотография, иные персональные данные, которые впоследствии используются для шантажа и удержания. Молодой человек, однажды выполнивший поручение, оказывается в зависимости и под угрозой разоблачения или расправы вынужден продолжать.

При задержании курьер привлекается к уголовной ответственности по статье 273 Уголовного кодекса, санкции которой предусматривают длительные сроки лишения свободы [2]. Организаторы же сети, как правило, находятся вне досягаемости. Таким образом, молодежь превращается в наиболее уязвимое и «заменимое» звено преступного бизнеса, а ее жизненные перспективы — образование, профессия, семья — оказываются под угрозой.

В социальных сетях и на популярных у молодежи платформах распространяется контент, представляющий употребление наркотиков как «модное», «современное» и безвредное занятие. Такой контент проникает в сознание молодежи через музыку, мемы, короткие видео, жаргон. Он не всегда содержит прямой призыв, но формирует толерантное отношение к наркотикам и размывает их восприятие как опасности.

Блокирование подобных ресурсов необходимо, однако недостаточно: на месте заблокированного канала быстро появляются новые. Поэтому ключевой задачей становится формирование у молодежи способности самостоятельно распознавать и критически оценивать подобную информацию.

С учетом модели факторов риска [11] для молодежи Узбекистана можно выделить следующие значимые факторы:

- **социально-экономические** — безработица и неполная занятость молодежи, стремление к быстрому заработку;
- **семейные** — ослабление родительского контроля, в том числе в семьях трудовых мигрантов, низкая осведомленность родителей о современных формах наркоторговли и признаках употребления;
- **образовательные** — выпадение из системы образования, недостаточная интерактивность профилактических программ в учебных заведениях;
- **досуговые** — ограниченность возможностей для организованного досуга, особенно в сельской местности;
- **цифровые** — высокая вовлеченность в социальные сети при низком уровне медиаграмотности.

В то же время в национальном контексте существуют значимые защитные факторы: сильные семейные связи и традиции, институт махалли, высокий авторитет старших, роль культурных и духовных ценностей. Их целенаправленное использование может существенно повысить эффективность профилактики.

Анализ показывает, что профилактическая работа в значительной мере основана на массовых мероприятиях — лекциях, встречах, акциях, распространении плакатов. Такие формы привычны, но, как показывают международные исследования, их влияние на

поведение молодежи ограничено [8]. Вторичная профилактика — раннее выявление и помощь — развита слабее первичной и третичной. Подростки и молодые люди, попробовавшие наркотики, зачастую не обращаются за помощью из страха наказания, огласки и стигматизации. Ресурсы для анонимной консультационной помощи и для реабилитации молодежи ограничены.

Исландская модель. Одним из наиболее известных примеров успешной профилактики является опыт Исландии. В конце 1990-х годов страна отличалась высоким уровнем употребления психоактивных веществ среди подростков. Была реализована общенациональная программа, основанная на регулярных анонимных опросах школьников и работе с факторами риска и защиты на уровне сообщества: укрепление времени, проводимого родителями с детьми, расширение доступа к организованным спортивным и творческим занятиям, введение ограничений на пребывание подростков на улице в позднее время, тесное взаимодействие школ, родителей и муниципалитетов. Исследования зафиксировали значительное снижение употребления алкоголя, табака и каннабиса среди подростков на протяжении последующих лет [13]. Главный урок исландской модели — профилактика должна менять среду, в которой растет подросток, а не только информировать его.

В США и многих других странах широко применяются школьные программы, основанные на развитии личностных и социальных навыков: принятия решений, сопротивления давлению, управления стрессом, общения. Программа Life Skills Training, ориентированная на учащихся средних классов, многократно оценивалась в контролируемых исследованиях и показала устойчивое снижение употребления психоактивных веществ [10]. Международные стандарты УНП ООН и ВОЗ относят подобные программы к мерам с наиболее убедительной доказательной базой [8].

Международные стандарты также выделяют программы, направленные на развитие родительских навыков: умение устанавливать правила и контролировать их выполнение, поддерживать доверительное общение, распознавать признаки проблем [8]. Эффективность таких программ объясняется тем, что они усиливают ключевые защитные факторы на семейном уровне [11].

Ряд государств сместил акцент в отношении лиц, употребляющих наркотики без цели сбыта, от уголовного преследования к мерам медико-социального характера, сохранив при этом строгую уголовную ответственность за наркоторговлю. Широко обсуждаемым примером является опыт Португалии, где с 2001 года потребители направляются в специальные комиссии, ориентированные на мотивацию к лечению. Оценки результатов этого опыта в научной литературе неоднозначны; ряд исследователей отмечает снижение проблемного употребления и нагрузки на систему уголовной юстиции [14], другие указывают на ограниченность переноса модели в иные условия. Независимо от оценки самой модели, важным для профилактики представляется общий вывод: страх наказания не должен становиться препятствием для обращения молодого человека за помощью на ранней стадии.

Противодействие онлайн-наркоторговле. В европейских странах развивается сотрудничество правоохранительных органов с операторами платформ и мессенжеров, проводятся совместные международные операции против крупных онлайн-площадок, а также кампании, информирующие молодежь о рисках вовлечения в наркоторговлю [9].

Обобщение изложенного позволяет предложить комплексную модель

профилактики наркопреступности среди молодежи, включающую следующие взаимосвязанные компоненты.

Необходимо постепенно заменять разовые лекции и мероприятия, основанные на запугивании, программами развития жизненных навыков, адаптированными к национальным условиям. Такие программы должны реализоваться подготовленными педагогами и психологами, проводиться систематически (серия занятий в течение учебного года) и сопровождаться оценкой результатов. Содержание должно включать достоверную информацию о синтетических веществах, механизмах формирования зависимости и уголовно-правовых последствиях участия в наркоторговле, в том числе в качестве курьера.

В подростковом и юношеском возрасте мнение сверстников часто значит больше, чем мнение взрослых. Поэтому важно готовить молодых волонтеров, которые будут вести профилактическую работу среди сверстников: проводить тренинги, дискуссии, создавать профилактический контент в социальных сетях. Подготовка волонтеров должна вестись при участии психологов и наркологов, а их деятельность — методически поддерживаться и поощряться. Координирующую роль могут выполнять Агентство по делам молодежи и молодежные организации [5].

Необходимо организовать на базе махалли и учебных заведений регулярные занятия для родителей («школы родителей»), посвященные современным формам наркоторговли, признакам употребления наркотиков и вовлечения в наркобизнес (резкие изменения поведения, снижение успеваемости, необъяснимые доходы или расходы, новые знакомства, скрытность в использовании телефона), а также навыкам доверительного общения с детьми. Особое внимание следует уделять семьям трудовых мигрантов.

Следует расширить сеть анонимных и бесплатных консультационных служб для молодежи: телефонов доверия, онлайн-консультаций, чат-ботов в популярных мессенжерах. Классные руководители, школьные психологи и специалисты махалли должны быть подготовлены к раннему выявлению признаков риска и деликатному взаимодействию с подростком и семьей. Обращение за помощью должно восприниматься как безопасный и правильный шаг.

Для молодых людей, прошедших лечение, необходимы программы реабилитации, включающие профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве и группы психологической поддержки. Без возвращения к учебе и труду риск рецидива остается высоким.

Наряду с выявлением и блокированием ресурсов наркоторговли и наркопропаганды необходимо присутствие профилактики там, где молодежь проводит время, — в социальных сетях и мессенжерах. Целесообразно на основе государственного заказа создавать современный профилактический контент с участием авторитетных для молодежи блогеров и спортсменов, разъясняющий истинную сущность «работы курьером» и последствия употребления синтетических наркотиков.

Расширение бесплатных спортивных секций, творческих кружков, курсов профессиональной подготовки и волонтерских программ, в первую очередь в сельской местности, является одним из наиболее действенных защитных факторов, что подтверждает исландский опыт [13].

Для молодых людей, особенно несовершеннолетних, вовлеченных в наркоторговлю в качестве курьеров, целесообразно совершенствовать механизмы,

стимулирующие содействие в изобличении организаторов сети, и предусматривать программы ресоциализации, позволяющие им вернуться к нормальной жизни.

По примеру исландской модели важно регулярно проводить анонимные опросы учащихся о факторах риска, защитных факторах и уровне употребления психоактивных веществ. Полученные данные должны использоваться для планирования и корректировки профилактической работы на уровне регионов и махаллей.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы.

Во-первых, наркомания и преступность образуют взаимосвязанный замкнутый круг, поэтому снижение спроса на наркотики среди молодежи является неотъемлемой частью профилактики преступности. Эффективная профилактика должна опираться на модель факторов риска и защитных факторов и охватывать все уровни — индивидуальный, семейный, школьный и уровень сообщества.

Во-вторых, наркопреступность претерпевает глубокую трансформацию: торговля перемещается в онлайн-среду, расширяется рынок синтетических веществ, молодежь массово вовлекается в наркобизнес в качестве курьеров, становясь наиболее уязвимым и «заменимым» звеном преступных сетей. Цифровая наркопропаганда формирует толерантное отношение к наркотикам.

В-третьих, действующая система профилактики в значительной мере опирается на массовые мероприятия, эффективность которых с точки зрения международных стандартов ограничена. Недостаточно развиты вторичная профилактика, анонимная помощь и реабилитация молодежи.

В-четвертых, зарубежный опыт — исландская модель, программы развития жизненных навыков, программы работы с семьей — подтверждает, что наибольшего результата достигают комплексные, основанные на доказательствах программы, изменяющие среду, в которой растет молодой человек.

На основе изложенного предлагается:

1. Внедрить в учебных заведениях доказательные программы развития жизненных навыков, адаптированные к национальным условиям, с систематическим проведением и оценкой результатов.
2. Развивать волонтерское движение «равный — равному» при методической поддержке психологов и наркологов.
3. Организовать на базе махалли и учебных заведений «школы родителей» по распознаванию признаков употребления наркотиков и вовлечения в наркоторговлю.
4. Расширить сеть анонимных консультационных служб для молодежи, в том числе в формате онлайн-консультаций и чат-ботов.
5. Развивать программы реабилитации и ресоциализации молодежи, включающие обучение и трудоустройство.
6. Организовать производство современного профилактического контента для цифровой среды на основе государственного заказа.
7. Расширить бесплатные формы организованного досуга для молодежи, прежде всего в сельской местности.
8. Внедрить систему регулярного анонимного мониторинга факторов риска и уровня употребления психоактивных веществ среди учащихся.

Переход от преимущественно карательного подхода к комплексной медико-социальной и воспитательной модели, при сохранении неотвратимости ответственности

для организаторов наркоторговли, позволит снизить спрос на наркотики среди молодежи, ослабить социальную базу наркопреступности и сохранить здоровье и будущее молодого поколения.

Список литературы

1. Закон Республики Узбекистан «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 19 августа 1999 г. № 813-I.
2. Уголовный кодекс Республики Узбекистан (утвержден Законом Республики Узбекистан от 22 сентября 1994 г.).
3. Закон Республики Узбекистан «О профилактике правонарушений» от 14 мая 2014 г. № ЗРУ-371.
4. Закон Республики Узбекистан «О профилактике безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних» от 29 сентября 2010 г. № ЗРУ-263.
5. Закон Республики Узбекистан «О государственной молодежной политике» от 14 сентября 2016 г. № ЗРУ-406.
6. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г.; Конвенция о психотропных веществах 1971 г.; Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г.
7. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report. Vienna: UNODC (ежегодные выпуски).
8. UNODC, WHO. International Standards on Drug Use Prevention. 2nd updated ed. Vienna: UNODC, 2018.
9. EMCDDA, Europol. EU Drug Markets Analysis. Lisbon; The Hague (серия изданий).
10. Botvin G. J., Griffin K. W. Life Skills Training: Empirical Findings and Future Directions // Journal of Primary Prevention. 2004. Vol. 25, No. 2. P. 211–232.
11. Hawkins J. D., Catalano R. F., Miller J. Y. Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention // Psychological Bulletin. 1992. Vol. 112, No. 1. P. 64–105.
12. Gordon R. S. An Operational Classification of Disease Prevention // Public Health Reports. 1983. Vol. 98, No. 2. P. 107–109.
13. Kristjansson A. L., Sigfusdottir I. D., Thorlindsson T., Mann M. J., Sigfusson J., Allegrante J. P. Population Trends in Smoking, Alcohol Use and Primary Prevention Variables among Adolescents in Iceland, 1997–2014 // Addiction. 2016. Vol. 111, No. 4. P. 645–652.
14. Hughes C. E., Stevens A. What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs? // British Journal of Criminology. 2010. Vol. 50, No. 6. P. 999–1022.
15. Aldridge J., Décary-Hétu D. Hidden Wholesale: The Drug Diffusing Capacity of Online Drug Cryptomarkets // International Journal of Drug Policy. 2016. Vol. 35. P. 7–15.