

УДК 343.9:343.347(492)

Стрільців О. М. – кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник, завідувач наукової лабораторії з проблем кримінальної поліції навчально-наукового інституту № 1 Національної академії внутрішніх справ, м. Київ

ЗАПОБІГАННЯ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ: ДОСВІД НІДЕРЛАНДІВ

Розглянуто заходи із запобігання наркозлочинності, які було реалізовано в Нідерландах у зв'язку зі складною криміногенною ситуацією наприкінці минулого століття. Увагу акцентовано на тому, що антинаркотичні профілактичні програми було спрямовано на реалізацію трьох напрямів: зниження рівня попиту на наркотики; зменшення обсягу пропозицій на наркотики; зменшення ступеня шкоди від немедичного вживання наркотиків. Зазначено, що поліція широко залучала до профілактичних програм громадськість, установи, які надають медичні та соціальні послуги наркозалежним особам. Констатовано, що тривалі інвестиції в забезпечення правопорядку реалізували себе в Королівстві Нідерланди, столиця якого нині є одним із найбезпечніших міст у Європі.

Ключові слова: наркозлочинність, наркотики, Нідерланди, громадські організації, запобігання.

Наприкінці XX століття в більшості країн Європейського Союзу тривали активні процеси урбанізації, що супроводжувалися демографічним рухом і концентруванням у містах значних мас населення з різним рівнем культури, статків, соціальним становищем, що призводило до зростання рівня злочинності, пов'язаної, передусім, з незаконним обігом наркотиків, а також інших негативних явищ. Ці процеси порушили перед правоохоронними органами питання щодо належного забезпечення громадської безпеки, змусивши органи державної влади шукати нові підходи до профілактики злочинності.

У цьому контексті доцільно проаналізувати досвід Нідерландів, де на належному рівні та своєчасно відреагували на нові загрози й

виклики, кардинально змінивши в державі підхід до наркополітики, розробили власні підходи до запобігання злочинності.

Розглянемо передумови, що сприяли реформуванню підходу Нідерландів до протидії наркозлочинності. Зокрема, у кінці минулого століття в цій країні надзвичайно поширеним стало немедичне вживання наркотиків, унаслідок чого 2000 року в Нідерландах було зареєстровано 1,3 млн правопорушень, що на 16 млн населення держави є занадто високим показником [1, с. 822–823]. Крім цього, саме в Голландії 1998 року був найвищий у Європі показник учинення найнебезпечніших злочинів – 26,8 % [2, с. 9]. Зазначене не лише негативно позначалося на розвитку туризму у країні, а й призводило до зниження економічної активності держави

Ситуація ускладнювалася тим, що в молодіжному середовищі поширеними стали злочини, пов'язані з наркоманією, які згодом стимулювали появу злочинних угруповань, зокрема тих, які причетні до незаконного обігу наркотиків. Так, за даними Міністерства юстиції Нідерландів, 1992 року в країні було виявлено 90 тис. неповнолітніх осіб, які вчинили злочини, а 1998 року їх кількість збільшилася до 150 тис. Кількість учинених злочинів цією категорією осіб 1992 року становила 12 342, 1995-го – 14 627, 1998-го – 16 876. Питома вага неповнолітніх і молоді серед загальної кількості осіб, які вчинили злочини в Нідерландах, 1992 року становила 12 %, 1995-го – 13 %, а 1998-го – 15 % [3].

Нідерланди не лише входили до п'ятірки основних країн – виробників і постачальників амфетаміну в Європі, а й були одним із найбільших транзитних вузлів незаконного транспортування наркотиків у Західну Європу [4].

Зазначене зумовило розвиток нових форм діяльності поліції (економічна криза призвела до скорочення бюджету фінансування правоохоронних органів), спрямованих, передусім, на профілактику злочинності, пропаганду загальнолюдських цінностей (здоровий спосіб життя, повага та піклування про інших осіб, дотримання законності, норм моралі тощо), а також покращення системи охорони здоров'я, до якої також стали залучати поліцію. Навіть легалізація проституції та часткова декриміналізація продажу наркотиків у спеціальних закладах м. Амстердам (столиця Нідерландів) не розв'язали комплексу проблем, пов'язаних із запобіганням наркозлочинності.

Проблеми вивчення зарубіжного досвіду запобігання наркозлочинності висвітлювали у своїх працях М. А. Білоконь, В. В. Василевич, О. М. Джужа, І. С. Заєць, І. М. Копотун, Н. В. Кулакова, Д. Й. Никифорчук, Е. В. Расюк, В. А. Тимошенко, Н. С. Юзікова та ін. Проте цілеспрямоване вивчення запобігання наркозлочинності в Нідерландах здійснювали переважно фрагментарно в межах окремих наукових досліджень, що й зумовило обрання теми публікації.

Метою статті є висвітлення досвіду реалізації в Нідерландах профілактичних програм, спрямованих на запобігання наркозлочинності, і можливості його подальшого запровадження в Україні.

Оскільки злочинність, зокрема у сфері обігу наркотиків, у Нідерландах була сконцентрована у великих містах (Амстердам, Гаага, Роттердам, Утрехт), то питання зниження її рівня стало предметом розгляду насамперед муніципальної влади Амстердама.

У лютому 1996 року депутати парламенту м. Амстердам підготували звіт про стан організованої злочинності в столиці Нідерландів, який вразив суспільство та змусив у червні 1996 року міську виконавчу владу (мера і старійшин) розпочати програму дій, яка мала реалістично встановити стратегічні пріоритети й завдання, спрямовані на профілактику злочинності. Профілактичні програми було профінансовано як з боку муніципалітету столиці, так і з боку приватних інвестицій та пожертвувань громадян. Ці заходи було спрямовано на реалізацію трьох основних напрямів:

- зниження рівня попиту на наркотики;
- мінімізація обсягу пропозицій на наркотики;
- зменшення ступеня шкоди від немедичного вживання наркотиків.

Головним завданням зазначених програм було саме зниження рівня попиту на наркотики серед дітей і молоді відповідно до конкретних місцевих потреб. Ці програми були спрямовані на потенційних правопорушників з метою зменшення кількості осіб, які в майбутньому можуть їх учиняти.

Наприклад, у м. Амстердам мешкають представники близько 40 різних національностей, чимало емігрантів. Діти неголландського походження відчувають дискримінацію в школі, подекуди не відвідують її взагалі. Своє дозвілля вони

проводять на вулиці, порушують громадський порядок, уживають і розповсюджують наркотики, учиняють крадіжки й інші майнові злочини. Безперечно, така поведінка притаманна не лише дітям емігрантів. У мультикультурному місті дуже складно забезпечити умови для повноцінного розвитку всіх національностей, тому Центральна муніципальна рада Амстердама 1994 року ініціювала створення проекту молодіжної політики «Молодь у 2000-му». Муніципальна рада передусім мала на меті залучити до цього проекту не лише громадськість й органи місцевого самоврядування, а молодь різних національностей. Координацію програм, які функціонують у межах зазначеного проекту, здійснюють департамент соціальної політики та олдермен з питань молодіжної політики [5].

«Молодь у 2000-му» передбачає реалізацію декількох підпрограм, зокрема: «Подовжений день у школі» (мета – допомогти підліткам навчитися цікаво та корисно організовувати своє дозвілля); «Продовження шкільного навчання» (для протидії пропускам шкільних занять, а також заохочення підлітків до завершення навчання); «Гарантійний план працевлаштування» (програму, створено з метою допомогти молоді у працевлаштуванні, тобто як своєрідну службу зайнятості; заплановано проведення безоплатних курсів для молоді, яка бажає влаштуватися на постійну чи тимчасову роботу); «Нові перспективи» (соціальна служба для «проблемних» дітей і молоді).

На першому етапі працівник «Нових перспектив» вивчає умови життя підлітка, його оточення та поведінку. Із цією метою він відвідує сім'ю підлітка, школу та місця, де він проводить своє дозвілля (молодіжні клуби, кав'ярні). Оскільки в цьому оточенні підліток почуває себе найвільніше, представник «Нових перспектив» має змогу ближче з ним познайомитися та відшукати найефективніший спосіб надати йому допомогу.

Другий етап – збирання інформації про минуле підлітка, що дає уявлення про його фізичний стан, рівень розумового розвитку й оточення від народження. Працівник намагається з'ясувати, хто має вплив на підлітка і як використати авторитет цієї особи в наданні допомоги підлітку. На цьому етапі підліток і працівник «Нових перспектив» спільно визначають цілі, яких необхідно досягнути в процесі їхньої співпраці.

На третьому етапі процесу співпраці працівник «Нових перспектив» розробляє та впроваджує план допомоги підлітку, що

охоплює такі сфери, як сім'я підлітка, школа, робота та дозвілля. Сім'я підлітка посідає перше місце в плані допомоги, оскільки матеріальні негаразди, непорозуміння та конфлікти між членами сім'ї найчастіше є головною причиною його проблем (пропуски занять у школі, уживання наркотиків, учинення дрібних правопорушень). Завдання працівника «Нових перспектив» – виявити ці проблеми та спробувати їх розв'язати, а в разі потреби – звернутися за допомогою до соціальних служб.

У школі підліток також проводить значну частину свого часу, тому вивчення його поведінки у процесі навчання, стосунків з учителями й товаришами є необхідним для пошуку найефективнішого способу надання допомоги. Якщо внаслідок цього аналізу працівник «Нових перспектив» дійде висновку, що атмосфера в школі є сприятливою для підлітка, тобто в нього нормальні стосунки з учителями й однокласниками, то він допомагає підлітку, який не відвідував заняття, повернутися в школу. Якщо ж результати негативні або підліток сам не бажає повертатися до своєї школи, йому пропонують продовжити навчання в іншій школі або здобути професійну освіту на спеціальних курсах, що надасть можливість згодом отримати стабільне становище в суспільстві та запобігти поверненню до колишнього способу життя, а отже, утягненню у професійну злочинність.

Крім сім'ї та школи, працівник «Нових перспектив» відвідує місця, де підліток проводить своє дозвілля, адже нерідко неповнолітні вчиняють злочини від нудьги, невміння раціонально використати вільний час. Працівник пропонує підлітку зайнятися певним видом спорту, до якого той має схильність, або ж вступити до молодіжних клубів чи гуртків. Здебільшого працівники «Нових перспектив» виявляють причини, які призвели до протиправної поведінки підопічних, і допомагають їм повернутися до нормального життя. Коли працівник «Нових перспектив» переконується, що його допомога підлітку більше не потрібна, процес співпраці завершується. Проте це не означає, що працівників «Нових перспектив» не цікавить подальша доля підопічних [6].

Окремим напрямом запобігання злочинності в м. Амстердам є запровадження профілактичних програм щодо осіб, які раніше вже вчиняли злочини. Заслугує на увагу досвід реалізації профілактичної програми «Підхід 600», яку особисто контролював мер м. Амстердам. Ця програма була спрямована на зниження рівня вуличної злочинності, її упроваджувала

поліція на початку 2000-х років у тісній співпраці з органами прокуратури, установами охорони здоров'я та соціальними службами. «Підхід 600» передбачав виявлення та постановлення на облік шестисот найнебезпечніших злочинців і наркозалежних осіб з подальшим проведенням з ними індивідуальної профілактичної роботи.

Щодо кожної особи розробляли індивідуальний план профілактичних заходів, залучали необхідні сили та засоби, значну кількість громадських організацій, поліцейських, фахівців установ охорони здоров'я та соціальних служб. Якщо правопорушник ставав на шлях виправлення чи звернувся до програм замісної підтримувальної терапії (для наркозалежних) з подальшим проходженням відповідної процедури лікування, його вилучали зі «списку 600», а на його місце у профілактичну програму брали іншого правопорушника.

Водночас поліція запровадила різке та рішуче реагування на правопорушників, які своїми хуліганськими та насильницькими діями змушували переїжджати законослухняних амстердамців до інших районів міста (таких заяв поліція Амстердама отримує близько 30 тис. у рік). Мета такого реагування – змусити мешканців жити в спокої та порядку, а якщо профілактичні заходи щодо правопорушників у вигляді бесід з поліцією не допомагали, до їх профілактики також долучалися громадські організації. Голова поліції м. Амстердам 2014 року під час II Міжнародної конференції з питань правоохоронних органів та громадського здоров'я повідомив, що в органах поліції було впроваджено механізми перенаправлення наркозалежних осіб та інших правопорушників поліцейськими до закладів, що надають медичну чи соціальну допомогу, зокрема наркозалежним особам. Було нормативно закріплено обов'язок установ охорони здоров'я, соціальних служб і громадських організацій здійснювати індивідуальну профілактичну роботу з потенційними правопорушниками, яких перенаправляють до них поліцейські. Так, 2013 року поліція перенаправила до таких установ понад 5 тис. осіб, з яких 27 % мали наркотичну залежність, 45 % – учиняли насильницькі дії, 21 % – було сімейними дебоширами, 53,9 % – мали психічні розлади. Унаслідок цього серед осіб, які пройшли через установи охорони здоров'я, соціальної служби чи громадські організації, кількість затримань зменшилася на 70 %. Фахівці стверджували: що швидше заберуть затриманого

правопорушника, який потребує допомоги, з поліції представники громадських організацій, то ефективнішим буде його профілактика.

Уряд Нідерландів 2004 року приступив до здійснення розрахованого на трирічний період плану дій проти зловживання канабісом, що передбачав спеціальні кампанії з профілактики наркотизму, спрямовані на групи високого ризику, а також щорічні антинаркотичні кампанії в засобах масової інформації, орієнтовані на молодь віком 12–18 років. Уряд активізував зусилля щодо лікування осіб, які зловживають канабісом, посиливши заходи проти осіб, які його культивують. Зокрема, було підвищено міру покарання за масштабне незаконне культивування канабіса принаймні до п'яти років тюремного ув'язнення [7, с. 45–46].

У лютому 2008 року було прийнято нову стратегію Нідерландів у сфері контролю за обігом наркотиків. У ній збережено єдину спрямованість проблеми незаконного обігу наркотиків, проте увагу акцентовано на інтересах сім'ї та громади. Головним визначено завдання ефективного лікування тих, хто завдає навколишнім і членам сім'ї, зокрема батьків, пристрасть до наркотиків яких становить загрозу для їхніх дітей [8, с. 124–125].

Поряд із заходами зі зниження рівня попиту на наркотики в Нідерландах активно протидіяли їх пропозиціям. Ідеться про зменшення кількості кофешопів – різновидів закладів, що мають дозвіл на публічний продаж коноплі та продуктів з неї: якщо 1997 року їх було 1179, то 2004 року – 737 [9, с. 101]. Активізовано боротьбу з незаконним вирощуванням наркотиковмісних рослин, зокрема канабіса: 2008 року було знищено понад мільйон таких рослин, які незаконно культивували в захищеному ґрунті [10, с. 129]. 2013 року на Іспанію, Бельгію, Нідерланди, Францію та Італію припадало понад 80 % з 62,6 т вилученого в Європейському Союзі кокаїну [11, с. 102]. 2013 року понад половина з вилучених 6,7 т амфетаміну припадала на Німеччину, Нідерланди та Сполучене Королівство [11, с. 103].

Уряд Нідерландів активно підтримував реалізації всіх компонентів програм щодо зменшення ступеня шкоди від немедичного вживання наркотиків, зокрема профілактики поширення ВІЛ/СНІДу, вірусних гепатитів чи інших соціально небезпечних хвороб тощо.

2007 року в Нідерландах було прийнято новий директивний документ «Стратегія подальших заходів боротьби із синтетичними наркотиками з 2007 року». З-поміж іншого він передбачає продовження проекту з профілактики зловживання наркотиками «Нічне життя і наркотики», скоординованого на загальнонаціональному рівні Нідерландським інститутом психіатрії та адиктивних станів (Інститут Трімбос). Проект орієнтований на відвідувачів клубів і райони з активним нічним життям, для яких актуальною є проблема активного вживання синтетичних наркотиків. Мета проекту – знизити рівень небезпеки, пов'язаної з уживанням наркотиків у клубах, шляхом співпраці з місцевою владою та власниками нічних закладів [8, с. 126].

З метою зменшення кількості смертей серед затриманих осіб (щороку в поліцейських дільницях помирає дві-три особи від передозування наркотиків та білої гарячки) було запроваджено нову професію – медичний працівник зі взаємодії з поліцією (так званий медик-поліцейський), який бере активну участь не тільки в наданні першої медичної допомоги затриманим особам, переважно наркозалежним, а й в огляді їх та вилученні предметів. Також медики-поліцейські здійснюють патрулювання в районах скупчення наркозалежних осіб з метою виявлення серед цієї категорії хворих на білу гарячку й інші психічні розлади.

До того ж, медики-поліцейські одночасно з відкриттям кримінального провадження оформлюють медичну картку на особу, що страждає на психічні розлади, у якій зазначають медичні показання та перелік ліків, необхідних для вживання затриманим. Ця медична картка знаходиться в кримінальному провадженні до відбування вироку злочинцем.

Під час проведеного в Нідерландах незалежного дослідження констатовано значне скорочення кількості випадків звернення молоді за наркологічною допомогою у зв'язку зі зловживанням героїном і крек-кокаїном: якщо протягом 2005–2006 років за такою допомогою звернулися 12 320 осіб, то впродовж 2009–2010 років – уже 7427 осіб. Водночас збільшилася кількість осіб, насамперед серед молоді, які звернулися за допомогою у зв'язку зі зловживанням канабісом: упродовж 2009–2010 років канабіс як основний наркотик уживали 4400 осіб віком до 25 років, а протягом 2005–2006 років їх кількість зменшилася до 3300 осіб [10, с. 135–136].

Стрімке зростання рівня злочинності та поширення незаконного обігу наркотиків у молодіжному середовищі змусило уряд Нідерландів вжити невідкладних запобіжних заходів, пов'язаних з інвестиціями у профілактику злочинності, які виправдали себе через десятки років. Нині Голландія є однією з найбезпечніших країн Європи, яку щороку відвідує майже 14 млн туристів. Порівняно з 2013 роком, кількість туристів збільшилася на 10 %. Іноземні гості провели в Нідерландах 2014 року понад 34,6 млн ночівель, що на 9 % більше, ніж попереднього року [12]. Туристична галузь є динамічним розвинутим сектором голландської економіки, щорічний оборот якого перевищує 34,1 млрд євро. Частка туризму у ВВП країни становить 5,4 %, у цій галузі зайнято 9,6 % трудових ресурсів [13].

Зауважимо, що окремі з проаналізованих вище заходів починають упроваджувати в нашій державі [14].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Лунеев В. В. Преступность XX века: мировые, региональные и российские тенденции / В. В. Лунеев. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – М. : Волтерс Клувер, 2005. – 912 с.
2. Князев В. В. Преступность за рубежом (1990–2002 гг.) : пособие / Князев В. В., Верещагин В. А., Жмыхов А. А. ; [под общ. ред. канд. юрид. наук Н. И. Сазоновой]. – М. : ВНИИ МВД России, 2004. – 102 с.
3. Стрільців О. М. Досвід правоохоронних органів м. Амстердам у профілактиці злочинності / О. М. Стрільців // Актуальні проблеми виявлення та припинення злочинів : матеріали круглого столу (Київ, 27 листоп. 2014 р.) / [редкол.: С. С. Чернявський, М. М. Алексійчук, О. В. Хуторянський, В. Р. Сливенко, П. В. Дерев'яно, В. І. Василичук]. – Київ : Кандиба Т. П., 2014. – С. 173–175.
4. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1998 год (E/INCB/1998/1) / Организация Объединенных Наций ; Международный комитет по контролю над наркотиками. – Нью-Йорк, 1999. – 120 с.
5. Yong to 2000. Integrated youth policy of Amsterdam. 1994–1998. Summary. – Amsterdam, 1998.

6. Jeltema D. C. Youth policy in North Amsterdam / D. C. Jeltema. – Amsterdam, 1997.

7. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2004 год (E/INCB/2004/1) / Организация Объединенных Наций ; Международный комитет по контролю над наркотиками. – Нью-Йорк, 2005. – 122 с.

8. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2008 год (E/INCB/2008/1) / Организация Объединенных Наций ; Международный комитет по контролю над наркотиками. – Нью-Йорк, 2009. – 164 с.

9. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2005 год (E/INCB/2005/1) / Организация Объединенных Наций ; Международный комитет по контролю над наркотиками. – Нью-Йорк, 2006. – 140 с.

10. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2010 год (E/INCB/2010/) / Организация Объединенных Наций ; Международный комитет по контролю над наркотиками. – Нью-Йорк, 2011. – 178 с.

11. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2015 год (E/INCB/2015/1) / Организация Объединенных Наций ; Международный комитет по контролю над наркотиками. – Нью-Йорк, 2016. – 136 с.

12. Netherlands sees record 14 million tourist visits in 2014 [Electronic resource]. – Mode of access: http://www.dutchdailynews.com/netherlands-sees-record-14-million-tourist-visits-in-2014/#disqus_thread. – Title from the screen.

13. Туризм в Нідерландах [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://en.wikipedia.org/wiki/Tourism_in_the_Netherlands. – Назва з екрана.

14. Аналітичний звіт щодо реалізації пілотних проектів зі взаємодії поліції з організаціями громадянського суспільства у сфері протидії поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу / Управління ООН з наркотиків і злочинності. – Київ : UNODC, 2015. – 88 с.

Стаття надійшла до редколегії 30.11.2016
