

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОСТОЧНО-СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ
МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

**ТАКТИЧЕСКИЕ ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ
ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ
ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ЛИЦ, ПРИЧАСТНЫХ
К НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НАРКОТИКОВ**

ИРКУТСК

Федеральное государственное казенное образовательное учреждение
высшего образования
«Восточно-Сибирский институт
Министерства внутренних дел Российской Федерации»

**ТАКТИЧЕСКИЕ ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ
ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ЛИЦ,
ПРИЧАСТНЫХ К НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НАРКОТИКОВ**

Учебно-методическое пособие

Иркутск
Восточно-Сибирский институт МВД России
2019

УДК 351.74
ББК 67.401.011

Печатается по решению редакционно-издательского совета
ФГКОУ ВО «Восточно-Сибирский институт МВД России»

Рецензенты:

О. Д. Войлошников, доц. каф. специальной подготовки
Тюменского института повышения квалификации МВД России,
канд. воен. наук;

С. М. Ковалев, ст. преподаватель каф. огневой
и тактико-специальной подготовки Сибирского юридического института
МВД России

Тактические действия сотрудников правоохранительных органов по выявлению лиц, причастных к незаконному обороту наркотиков: учебно-методическое пособие / сост. А. А. Сошин, В. М. Чибунин. — Иркутск: ФГКОУ ВО ВСИ МВД России, 2019. — 76 с.

В настоящем учебно-методическом пособии приводится последовательность тактических действий сотрудников правоохранительных органов по выявлению и задержанию лиц, причастных к незаконному обороту наркотиков. Содержится историческая справка о причинах появления наркомагии, о возникающих в связи с этим социальных проблемах, приводится классификация наркотиков, их криминалистическая характеристика, медицинская и психологическая характеристики лиц, склонных к употреблению наркотиков.

Целью создания настоящего пособия является изучение нормативной, учебной и методической литературы, посвящённой теме выявления лиц, вовлечённых в незаконный оборот наркотиков, призванное упорядочить и объединить в один источник доступные сведения, необходимые для изучения данного явления и методов борьбы с ним сотрудниками правоохранительных органов.

Предназначено для курсантов и слушателей образовательных организаций системы МВД России, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации.

УДК 351.74
ББК 67.401.011

© ФГКОУ ВО «Восточно-Сибирский институт МВД России», 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	4
Глава 1. История появления и социальные проблемы наркомании	7
Глава 2. Медицинская характеристика наркомании.....	10
Глава 3. Психологическая характеристика лиц, употребляющих наркотики	12
3.1. Типы наркомании.....	13
3.2. Психологическая характеристика личности наркомана	24
3.3 Тактические особенности общения сотрудника ОВД с наркоманами	27
Глава 4. Тактика выявления лиц, причастных к незаконному обороту наркотиков	29
Глава 5. Криминалистическая характеристика и классификация наркотиков	41
5.1. Производные конопли	42
5.2. Опиатные наркотики.....	48
5.3. Другие виды наркотиков	51
Глава 6. Тактические особенности обнаружения и изъятия наркотических средств и психотропных веществ	62
6.1. Осмотр места происшествия	62
6.2. Изъятие наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов нарядами полиции при производстве личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице, а также досмотра транспортных средств.....	67
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	71
СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	72

ВВЕДЕНИЕ

Злоупотребление наркотическими средствами и психотропными веществами, их незаконный оборот приобрели в последние десятилетия глобальный масштаб и вызывают серьёзную озабоченность мирового сообщества.

По оценкам Управления ООН, во всём мире происходит как минимум 190 тыс. преждевременных смертей из-за употребления наркотиков. Причём большая их часть связана с употреблением опиоидов¹. В связи с употреблением наркотиков можно наблюдать ужасные последствия для здоровья людей, в связанных с этим случаев заболевания ВИЧ, гепатитом и туберкулёзом. В соответствии со специальным докладом ООН, опубликованным в мае 2017 г., в 2015 г. наркотики хотя бы единожды употребляли четверть миллиарда человек, что составляет примерно 5 % взрослого населения мира. Примерно 29,5 млн человек из этих потребителей наркотиков, или 0,6 % взрослого населения мира, страдают расстройствами, связанными с потреблением наркотиков².

По данным Всемирного доклада о наркотиках 2017 г., самая употребляемая группа наркотиков — это каннабис (марижуана), которую в 2015 г. употребило 183 млн человек, а также амфетамины и стимуляторы рецептурного отпуска — 37 млн человек. Но наиболее опасным видом наркотиков являются опиоиды, включая героин. Их применение связано с риском передозировки с летальным или нелетальным исходом; риском заболевания такими болезнями, как ВИЧ или гепатит С.

Во всём мире употребляют наркотики путём инъекций почти 12 млн человек, среди которых один из восьми (1,6 млн) живёт с ВИЧ, а более половины (6,1 млн) с гепатитом С. Среди потребителей наркотиков количество случаев смерти, относимых на счёт гепатита С, значительно больше, чем при ВИЧ-инфицировании³.

По данным Минздрава России, в нашей стране насчитывается примерно от 640 тыс. до более чем 7 млн человек, употребляющих наркотические средства. Первое число отражает количество людей, которым оказана помощь при лечении наркозависимости, второе — основано на численности россиян, которые хотя бы однажды были уличены полицией в употреблении наркотиков. Только в 2017 г. с диагнозом «синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)» в России было зарегистрировано 273 тыс. 373 человека. Из них: 48 тыс. 631 женщина; 178 тыс. 8 человек употребляли

¹ Управление Организации Объединённых Наций по наркотикам и преступности, Всемирный доклад о наркотиках, 2017 год: [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.unodc.org/> (дата обращения: 12.07.2018).

² См. там же.

³ См. там же.

опиоиды; 27 тыс. 662 человек — употребляли каннабиноиды. Наибольшее число лиц, употребляющих наркотики, приходится на возраст от 18 до 39 лет.

Ежегодно в нашей стране умирает несколько тысяч наркозависимых. Только в период с января по декабрь 2017 г. Минздравом России сняты с наблюдения в связи со смертью 7 тыс. 45 наркозависимых, в том числе вследствие:

- психических заболеваний — 3 чел.;
- передозировки — 499 чел.;
- соматического заболевания — 3273 чел.,
- самоубийства — 156 чел.;
- несчастных случаев — 296 чел.;
- другой причины — 464 чел.;
- неизвестной причины — 2354 чел.⁴.

При рассмотрении актуальности настоящей темы, хотелось бы привести краткую характеристику состояния преступности в Российской Федерации за январь — сентябрь 2018 г.

По данным официального сайта МВД России в январе — сентябре 2018 г. выявлено 151,3 тыс. преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, что на 4,6 % меньше, чем за аналогичный период прошлого года. При этом сотрудниками органов внутренних дел выявлено 144,9 тыс. преступлений (-4,3 %). По сравнению с январём — сентябрём 2017 г. на 3,6 % увеличилось число выявленных преступлений, совершённых с целью сбыта наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, также увеличился их удельный вес в числе преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков с 50,4 % в январе — сентябре 2017 г. до 54,8 %⁵.

Несмотря на сложную оперативную обстановку, сотрудники органов внутренних дел по Иркутской области наращивают усилия в борьбе с незаконным оборотом наркотиков, противодействии наркосбытчикам, а также групповым и организованным формам наркопреступности. Так, согласно информационно-аналитической записке о состоянии правопорядка на территории Иркутской области, в 2017 г. возросло число выявленных наркопреступлений (+5,8 %), в том числе фактов сбыта наркотических средств (+8 %), а также установленных (+18,1 %) и привлечённых к уголовной ответственности лиц (+18,5 %). Прекращена деятельность 29 (+190 %) притонов для потребления наркотических средств и психотропных веществ. Перекрыто 24 канала поступления наркотических средств и сильнодействующих ве-

⁴ Сводный отчёт по России. Сведения о лицах, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача за январь — декабрь 2017 г. по форме № 8-МВ-ЗДРАВ.

⁵ Официальный интернет-сайт МВД России: [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://мвд.рф/> (дата обращения: 16.11.2018).

ществ в Иркутскую область, в том числе: шесть контрабандных из Республики Беларусь и девять межрегиональных каналов поставки⁶.

Учитывая сложившуюся ситуацию в сфере незаконного оборота наркотиков, правоохранительные органы Российской Федерации первоочередными задачами для себя считают:

1) повышение результативности по пресечению, выявлению и раскрытию преступлений организованных преступных групп и преступных сообществ;

2) разоблачение организаторов наркобизнеса и подрыв его экономической основы;

3) выявление и ликвидация каналов международного наркотрафика;

4) завершение работы по формированию единого информационного пространства по вопросам, касающимся наркотиков;

5) проведение скоординированной предупредительно-профилактической и разъяснительной работы среди населения, борьба с незаконной пропагандой и рекламой наркотических средств и психотропных веществ для дальнейшего снижения уровня наркопреступности и стабилизации наркоситуации.

Таким образом, основная работа в указанных направлениях ложится, прежде всего, на сотрудников органов внутренних дел. Органами внутренних дел проводится комплекс мероприятий в среде наркозависимых лиц, начиная от их выявления и постановки на учёт в учреждения здравоохранения, проведения профилактической работы с данной категорией лиц, и заканчивая выявлением и раскрытием общеуголовных преступлений, совершённых потребителями наркотиков.

Однако у сотрудников ОВД часто возникает потребность в получении объективной и достоверной информации по ряду вопросов, связанных с наркоманией. На стадии обнаружения и изъятия наркотических средств сотрудники правоохранительных органов допускают ошибки, связанные в основном с недостаточным знанием нормативно правовой базы в сфере незаконного оборота наркотиков, которые, в свою очередь, влекут отказ в возбуждении уголовного дела либо его прекращение или исключение доказательств в соответствии со ст. 75 УПК РФ. Данное учебное пособие поможет сотрудникам полиции повысить результаты работы в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, правильно применяя действующее законодательство.

⁶ Информационно-аналитическая записка о состоянии правопорядка на территории Иркутской области в 2017 году: [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://мвд.рф/> (дата обращения: 16.11.2018).

Глава 1.

ИСТОРИЯ ПОЯВЛЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАРКОМАНИИ

Наркотики были известны человечеству и применялись как лечебные и одурманивающие средства еще в глубокой древности.

При археологических раскопках в Европе в поселениях людей «каменного века» среди пищевых отходов найдены семена опиумного мака. Ещё в шумерских табличках, датированных четвертым тысячелетием до н. э., упоминается о его снотворном действии. Во втором тысячелетии до н. э. опий знали народы, населяющие Восточное Средиземноморье. О его действии упоминают Гесиод (VII в. до н. э.), Геронтий (V в. до н. э.). Основоположник медицины Гиппократ широко использовал опий как лекарственное средство. Само слово *opius* по-древнегречески обозначает «сок». В Южную Азию, Иран, Ирак, Пакистан, Индию опий и навык его употребления в IV в. до н. э. занесли войска Александра Македонского. В XI—XIII в. н. э. исламисты (одно из направлений ислама) использовали наркотические свойства опия для одурманивания и вовлечения в свою секту новых членов. Кандидата в секту опаивали опиём, а потом везли в секретный оазис, где были собраны все райские удовольствия (вино, гурии и т. п.). Человеку сообщали, что он в раю, и если хочет здесь остаться навсегда, то в реальной жизни необходимо беспрекословно подчиняться своему имаму, и, если потребуется, пожертвовать своей жизнью во имя Аллаха. Спокойное отношение к употреблению наркотиков у многих мусульманских народов объясняется тем, что, по шариату, «...чистыми (т. е. не запрещёнными к употреблению) считается банг и гашиш, даже если прибавить к ним что-либо хмельное».

До начала XIX в. и изобретения шприца опий, как одурманивающее средство, был широко известен и применяем на Востоке, особенно в Китае, который импортировал опий из Англии. В Россию опий завозился в основном из Турции в лечебных целях, как наркотик его практически никто не знал. Но на Кавказе, особенно в Средней Азии, местные жители возделывали снотворный мак как для лечебных и гастрономических целей, так и в качестве наркотика. После революции снотворный мак для нужд промышленности и медицины в Средней Азии выращивали на огородах и приусадебных участках. Однако из-за роста наркомании выращивание мака и его производных было запрещено. Но традиции потребления снотворного мака запретить законом не удалось, поэтому и во время Советской власти жители Средней Азии выращивали снотворный мак, приготавливая из него наркотик.

С наркотическими свойствами кокаина европейцы познакомились в XV в. в связи с открытием Америки. Индейцы употребляли и употребляют листья коки для поднятия жизненных сил и как одурманивающее средство.

Индийская конопля также известна с незапамятных времён. Первые упоминания о смоле индийской конопли содержатся в китайских документах VIII—IX в. до н. э., её опьяняющее свойство описал «отец истории» Геродот.

На территории Российской Федерации индийская конопля растёт как сорняк от Каспия до Дальнего Востока, в том числе в Иркутской, Читинской областях и Бурятии. Жители этих регионов с незапамятных времён знали о её свойствах.

Большинство народов Севера употребляли и употребляют в качестве одурманивающих средств грибы и травы. С недавних пор увлечение грибами нашло своих приверженцев и в среде молодёжи.

И если до середины XX в. употребление наркотиков в СССР имело достаточно локальный характер, то в 90-е годы, когда наступила «свобода», и бывшие республики Союза получили независимость, распространение этого явления приобрело ужасающий масштаб. Выделить какой-либо регион нашей страны, где это не было бы проблемой, невозможно, это — общая язва, одинаково опасная для здоровья населения каждой области или края России. Преодолеть болезнь можно только сообща, объединив усилия и преследуя общие цели.

Говоря о том, что привлекает определённую категорию людей к употреблению наркотиков, следует, наряду с желанием испытать чувство эйфории, познать еще одно свойство наркотических веществ: уводить человека от реальной действительности, неприятностей и невзгод. Широкому распространению наркотиков способствует их доступность, «мода на наркотики» среди молодёжи. Часто подростки пробуют наркотики из любопытства, солидарности или стремления самоутвердиться среди сверстников. У некоторой части интеллигенции бытует мнение, что употребление наркотических средств способствует проявлению сверхъестественных способностей, открывает новые горизонты для творчества.

Серьёзная опасность наркотизации состоит даже не в том, что некоторые граждане употребляют наркотики, а в том, что наркоманы втягивают в свой круг огромное количество людей и, в первую очередь, молодых. Наркоманы совершают преступления, находясь под влиянием наркотиков или с целью получения денег для их приобретения.

Когда наркоман говорит, что он добывает деньги на «кайф» честным путём, чаще всего он лжёт. Человек, регулярно употребляющий наркотические средства, через некоторое время бросает и работу, и учёбу. Наркотики не оставляют для этого времени, которое уходит, в основном, на три состояния:

- 1) кайф, когда работать лень;
- 2) ломка, когда все мысли о том, где достать наркотики;
- 3) сон.

Каждый день перед наркозависимым гражданином возникает один и тот же вопрос: где взять деньги? А так как родные не всегда могут обеспе-

чить всё возрастающие потребности в деньгах, приходится нарушать закон. Вот наиболее распространённые пути получения денег:

- 1) заём у знакомых без отдачи;
- 2) домашние кражи;
- 3) кражи чужого имущества;
- 4) изготовление и перепродажа наркотиков;
- 5) самозаготовка наркотиков;
- 6) мошенничество;
- 7) проституция;
- 8) грабежи, разбои, вымогательства, убийства.

Рынок новых психоактивных веществ, потребление наркотиков, предложение, маршруты незаконного оборота и сами вещества продолжают изменяться и видоизменяться с устрашающей скоростью.

Наркотики по-прежнему представляют собой основной источник дохода для сетей организованной преступности, однако модели этого бизнеса меняются, а преступники используют новые технологии, такие как «тёмная сеть», которые меняют саму природу незаконной торговли наркотиками и типы участников: всё большее значение приобретают непостоянные горизонтальные сети и небольшие группы. Новые способы поставки наркотиков также указывают на необходимость привлечения к борьбе с незаконным оборотом наркотиков других секторов, например, почтовых служб.

Распространение наркотиков тесно связано с другими формами организованной преступности, незаконными финансовыми потоками, терроризмом, коррупцией.

Располагая огромными денежными ресурсами, организованные группы пытаются оказать влияние на депутатов, государственных служащих, сотрудников правоохранительных органов, работников средств массовой информации. Чтобы иметь надёжное прикрытие своей деятельности, они стремятся к власти. Поэтому каждый сотрудник правоохранительных органов должен ясно осознавать, что борьба с распространением наркотических средств — это борьба за национальное здоровье общества, за будущее нашего государства.

Глава 2.

МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРКОМАНИИ

Наркомания — группа токсикоманий (отравлений), возникающих вследствие злоупотребления наркотическими средствами. Название произошло от греческого *narke* — «оцепенение, онемение» + *mania* — «сумасшествие, безумие». Чаще всего наркомания возникает при злоупотреблении одним наркотиком, но возможна зависимость от двух и более наркотических средств. Подобную разновидность наркомании называют — полинаркоманией. Эйфорическое действие наркотиков наступает при превышении терапевтической (лечебной) дозы или при нарушении способа введения (внутривенно вместо внутримышечно). При наркотической эйфории, помимо подъёма настроения, благодушия, чувства веселья, возникают приятные типичные ощущения. Происходит искажённое восприятие ситуации, отношения людей, времени, пространства, цвета, формы, расстояния. В течение эйфории можно выделить две фазы:

- 1) фаза острых ощущений (собственно эйфория), психического и физического возбуждения, длящаяся 1—5 минут;
- 2) фаза расслабления, успокоения, продолжительностью от 1—3 часов и завершающаяся дремотой или сном.

Продолжительность эйфории зависит от вида и количества принятого наркотика.

Все формы наркомании имеют общность развития, проявления, течения и исхода. Независимо от вида наркотика, для наркомании характерны три синдрома в течение заболевания:

- 1) синдром изменённой реактивности;
- 2) синдром психической зависимости;
- 3) синдром физической зависимости.

Синдром изменённой реактивности характеризуется изменением переносимости и привыкания к наркотику (толерантности). С началом заболевания чувствительность к наркотику постепенно снижается, а переносимость препаратов повышается (препаратов опия, например, в 200 раз). Опиинные препараты способны быстро вызывать высокую толерантность в течение 1—2 месяцев. Максимальный уровень толерантности индивидуален, достигается постепенно и сохраняется в течение нескольких лет. Затем наступает постепенное снижение толерантности, и прежние дозы вызывают острое отравление, которое приводит к смертельному исходу. При повышенной толерантности и увеличении дозы наркотика для достижения эйфории у наркомана ослабевают защитные реакции организма, часто возникают тошнота, рвота, кожный зуд и др.

Синдром психической зависимости характеризуется непреодолимым влечением к приёму наркотика для достижения психического комфорта.

Психический комфорт у наркомана проявляется следующим образом: здоровый человек, приняв даже терапевтическую дозу наркотика, теряет способность полного владения своими психическими функциями для выполнения работы, требующей сосредоточенности и внимания, например, вождение автомобиля, а наркоман, наоборот, не способен владеть своими психическими функциями без действия наркотика. В состоянии наркотического опьянения его психическая работоспособность восстанавливается.

Синдром физической зависимости. По мере развития наркомании наступает физическое истощение и стимулирующий эффект наркотика ослабевает. Обычно употребляемая доза лишь умеренно тонизирует наркомана, позволяя отчасти и ненадолго собраться с силами. Отсутствие наркотика вызывает абстинентный синдром. Абстинентный синдром (ломка) появляется у наркомана через сутки при отсутствии наркотика в организме. Синдром абстиненции в первые сутки характеризуется: слюно- и слезотечением, зевотой, насморком, рвотой, гусиной кожей. На вторые сутки появляется озноб, приступы жара, потливость, боли в суставах и мышцах, двигательное беспокойство. На третьи сутки появляется диарея, судороги, сумеречное помрачение сознания. Кроме перечисленного, синдром абстиненции при любом виде наркомании проявляется психической напряжённостью, тревогой, беспокойством, отсутствием аппетита, потерей веса, тахикардией. А также обостряются все имеющиеся хронические соматические заболевания. Синдром абстиненции достигает наивысшей выраженности на 5—7 сутки, после чего начинается угасание всех проявлений синдрома абстиненции. Продолжительность синдрома абстиненции без лечения 1—2 месяца, при лечении 5—7 дней. Остаточные явления абстиненции в виде нарушения сна, психической напряжённости сохраняются 1—2 года.

У новорождённых от матерей-наркоманок через несколько часов после рождения появляются признаки абстиненции и, если не будет назначен привычный наркотический препарат, смерть наступает на 2—3 сутки.

Продолжительность жизни взрослого наркомана зависит от общего состояния организма и вида наркотического препарата, но не более 10—15 лет с начала употребления.

Основные признаки наркотического опьянения человека:

- 1) резко суженные или расширенные зрачки в зависимости от типа наркотика;
- 2) движения замедленные, координация нарушена;
- 3) замедленная реакция в восприятии и ответе на вопросы, речь замедленная невнятная;
- 4) поведение развязное, дурашливое или, наоборот, подавленное;
- 5) неадекватная оценка происходящего;
- 6) гиперемия (покраснение) кожных покровов верхней части туловища и склер глаз.

Глава 3.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЦ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ

Наркомания, в обычном смысле этого слова, не болезнь. Но и не рядовой порок из числа тех, что свойственный людям. Это полное поражение личности человека. Практически в стопроцентных случаях она сопровождается тяжёлыми последствиями для физического здоровья человека. Человек, идущий по пути наркомана, постепенно уничтожает все свои лучшие нравственные качества; становится психически неуравновешенным; теряет близкое окружение (друзей, семью); не в состоянии приобрести профессию или теряет ту, которой владел раньше; втягивается в преступную среду; доставляет множество несчастий окружающим и себе и наконец, верно и медленно разрушает своё тело.

Причины употребления наркотиков подробно исследованы врачами, психологами и социологами. Существует много разнообразных теорий, объясняющих это явление. Причины также весьма разнообразны, называются и генетические факторы, и личностные, и социальные. Остановимся на основных из них, распределяя их по степени значимости:

1. *Влияние со стороны сверстников.* Как правило, среди приятелей есть такие, кто употребляет наркотики. Порой достаточно сложно противостоять их давлению. Молодые люди, трудно вступающие в общение, имеющие проблемы социализации, просто поддерживают с ровесниками самые поверхностные приятельские отношения, у них мало друзей или нет близкого друга. Такие люди быстро попадают под влияние «дурной компании».

2. *Допинг*, повышающий настроение и самооценку, действующий раскрепощающее и облегчающий общение.

3. *Поиск новых ощущений.* Почти все молодые люди пробуют алкоголь или наркотики — «запретный плод». Если человек только «экспериментирует», то он к наркотикам обращается редко, всего раз-другой, после чего останавливается. Экспериментирование является самой первой из четырёх стадий формирования наркотической зависимости. Следом за экспериментированием, как правило, следует спорадическое употребление, т. е. реже, чем еженедельно, затем — регулярное употребление и последней окончательной стадией является развитие зависимости.

4. *Эксперимент над сознанием*, проба расширить его за пределы рационального. Такая мотивация чаще всего характерна для так называемой интеллектуальной молодёжи. «Экспериментаторами» становятся достаточно образованные, изучающие литературу, посвящённую изменению сознания разными способами, знакомятся с новинками поэтому вопросу через сеть «Интернет», принимают меры, чтобы не перешагнуть за грань зависимости. В общем, «безопасная» ситуация, но «экспериментируя» с подсознанием, эти

«философы» подменяют наркотиками принятую в мировых религиях — духовную практику. Это как разные способы полёта: долгая учёба управления парашютом или прыжок с крыши с украденным парашютом (не факт, что он раскроется).

5. *Бунтарство*. Использование наркотиков как форма выражения протеста против ценностей, исповедуемых старшим поколением или насаждаемых обществом.

6. *Отсутствие чувства ответственности и внутренней дисциплины*. Это — когда у человека эгоистическое отношение к жизни, отсутствует чувство ответственности перед собой и обществом. Человек действует импульсивно, совершает поступок прежде, чем успеет подумать, во всем ищет удовольствие и не желает выполнять какие-либо обязанности. Любое напряжение, волевое усилие ведёт к эмоциональному дискомфорту, возникает желание расслабиться, отвлечься любым способом.

7. *Серьёзные внутренние конфликты*: неудовлетворённость, тревога, депрессия, скука, субъективное ощущение несчастья, неуверенность в себе. Данные симптомы присущи тем, у кого низкая самооценка или кто других считает лучше себя. Они часто ощущают отчуждённость, несчастны дома, изоляцию в семье. Зачастую человек нуждается в дополнительном «обезболивании» — вот тут-то и выходят на сцену переедание, алкоголь, азартные игры и наркотики. Но внутренняя боль — это не наказание, а призыв к действию. Тот, кто постигает это, растёт как личность и раскрывается людям. Ну, а прочие замыкаются в собственном неподвижном и иллюзорном мире и убегают в «замены».

8. *Стремление побороть какую-либо болезнь*. Некоторые используют наркотики или алкоголь в порядке самолечения: для обезболивания, для снятия депрессивных проявлений. Наркотики могут приносить только временное облегчение этих симптомов.

Эти причины весьма характерны, но не являются обязательными для всех, кто расположен к злоупотреблению наркотиками и алкоголем, потому что все люди — разные!

3.1. Типы наркоманий

Выделяют несколько видов наркоманий, это зависит от вида принимаемого наркотического вещества. Предлагаем рассмотреть подробнее каждый из видов.

Морфиномания

К этому типу наркоманов причисляют тех, кто употребляет вещества, полученные из мака, к которым относятся опий и его производные:

морфин, героин, кодеин, омнопон, тебаин, дионин и др. Эти вещества оказывают морфиноподобное воздействие.

Даже в малых дозах (5—10 г) морфины вызывают изменения в течении психических процессов. Острее становится восприятие, оживляются фантазии, возникает эйфория, выполнение нетрудной физической и умственной работы сопровождается иллюзией лёгкости. Вместе с тем уменьшается объём двигательной активности, снижаются потребность в какой-либо деятельности, затрудняется концентрация внимания, продуктивность. При получении дозы морфина происходит активация фантазирования. Наркоманы по своему желанию могут «менять» и «заказывать» содержание своих переживаний. Впоследствии «контроль» над своими видениями пропадает и моменты эйфории чередуются с переживанием ужасающих сцен, а у больных переживания за частую принимают типичный галлюцинаторный характер.

К опиатам привыкание наступает относительно быстро: психическая зависимость наступает буквально через 2—3 приёма. Мысли о необходимости принятия очередной дозы наркотика носят навязчивый характер. Так же быстро развивается и физическая зависимость.

Постоянное употребление наркотиков опиатной группы постепенно приводит к трансформации личности, физической и психической деградации; наступает изменение характера, выражающиеся в общем эгоцентричности, безразличии, огрубении. Возникают повышенная конфликтность, стремление к аффективным реакциям с самоповреждением, демонстративным рыданием и суицидальными попытками.

Признаками опьянения препаратами опиатной группы является следующее:

1. Неестественная сонливость в самые неподходящие моменты. Если опьяневшего оставить в покое, то он начинает клевать носом (как говорят наркоманы, «виснуть») и засыпать в любой позе, периодически пробуждаясь. Если к нему обратиться, то он сразу подключается к разговору, словно и не спал.

2. У наркомана замедленная речь, он растягивает слова, включается в разговор по теме, которую уже давно обсудили и забыли, неоднократно может пересказывать одно и то же. Но и может быть остроумным, оживлённым, лёгким в общении.

3. Бывает очень предупредителен, сговорчив, покладист и добродушен.

4. Может производить впечатление задумчивого или крайне рассеянного человека.

5. Часто забывает о горящей сигарете, которую держит в руке и обжечь руку либо выронить её.

6. Бывает стремление уединиться, лучше в отдельном помещении, при этом там запустить видео или включить телевизор и заснуть. Порой,

наоборот, старается быть в обществе, даже если его и не просят; назойлив и навязчив.

7. Его трудно уложить спать «по-нормальному», т. е. в кровать в комнате с выключенным светом до поздней ночи (иногда до 2—4 часов ночи).

Состояние опьянения иногда продолжается 4—5 часов. И когда оно проходит, то понемногу возникает абстиненция («ломка»). В это время наркоман становится беспокойным. Он нервничает, без причины раздражителен, напряжён. У него появляется необходимость найти наркотик, поэтому он либо уходит из дому, либо начинает названивать по телефону при этом говорит короткими, неоконченными фразами, таинственными предложениями: «Ну, как там?», «Мне нужно», «Всё готово» и т. д. Если в этот момент к нему обратиться с вопросами, он не сдержится и ответит грубостью.

Можно выделить наиболее универсальные признаки злоупотребления опиатными наркотиками, ими являются:

1. Частые и резкие изменения настроения и общей активности вне зависимости от ситуации;
2. Нарушение ритма бодрствования и сна (поздно встают — поздно ложатся);
3. Наличие узких зрачков.

Наркомания, вызванная приёмом препаратов из конопли

Действие гашиша, в физиологическом аспекте, похоже на действие опия. Также развивается эйфория, сопровождающаяся речевым и двигательным возбуждением, ощущение веселья и беззаботности, яркими красочными галлюцинациями, со временем развивается дремотное состояние, переходящее в сон с яркими сновидениями. Нарушения в психическом состоянии проявляются в виде неадекватности восприятия пространства и длительности времени; наблюдаются расстройства ощущений: изменения размеров тела, его парения в воздухе и невесомости. Возможны агрессивные действия и двигательное возбуждение. Признаки опьянения каннабисной группой наркотиков на прямую зависят от дозы, количества употреблённого наркотика. Как правило, опьянение малыми и средними дозами характеризуется покраснением склер лица, глаз и губ, расширением зрачков, а также наблюдается повышенная жажда и голод. В этом состоянии опьянённые динамичны, подвижны. Решения принимают бездумно и легко. Речь часто торопливая, многословная, ускоренная. Производные конопли и её саму часто называют «групповым наркотиком» потому, что настроение окружающих повторяется утрированно на настроение опьяневшего. Он смеётся, если всем вокруг весело, плачет — если грустно. Как раз поэтому в группе накурившихся конопли, подростков, если кому-то из них почудится опасность, может возникнуть настоящая паника. Либо

может быть безудержное фонтанирующее веселье по какому-нибудь глупому или пустячному поводу. Но веселье в один миг может поменяться агрессией или раздражительностью.

Однако если количество употреблённого наркотика большое, то зрачок опьянённого может быть узким, губы — сухими, лицо — бледным. При этом он довольно погружен в себя, заторможен, вял. Речь невнятная, нечёткая, разговаривает «заплетающимся языком». С задержкой отвечает на вопросы, односложно, порой невпопад. Возможен от него отчётливый запах конопли. Из-за нарушения пространственной ориентации движения размашистые и неуклюжие. Как правило, наркоман в этом состоянии стремится уединиться, чтобы ему никто не мешал и не «доставал» просьбами и разговорами — он все равно не в состоянии их выполнить. Последствиями опьянения является абстиненция, так называемый «отходняк». Это состояние очень похоже на состояние, которое наступает впоследствии однократного опьянения алкоголем с такими же вялостью, недомоганием, апатией, порой — головокружением. Оно сопровождается капризностью, плаксивостью, вспыльчивостью, раздражительностью. От количества принятой дозы наркотика меняется состояние похмелья, чем больше она была, тем хуже после.

Кокаинизм

Кокаин воздействует на нервную систему как стимулятор, сначала оказывает возбуждающее действие, а впоследствии — парализующее. Употребление кокаина, как правило, происходит путём внутривенного вливания, а чаще вдыханием порошка через нос. В состоянии кокаинового опьянения наркоман становится расторможен, у него убыстряются мыслительные процессы, повышается сексуальное влечение, в особенности у женщин.

Регулярное употребление кокаина приводит к физическому истощению организма. Понемногу ослабевают память. Присущими нарушениями считаются расстройство сна, когда сон прерывается кошмарными сновидениями. В настроении доминируют раздражительность, упадок, с оттенком тревожности. Присутствуют резкие смены настроения — тревожно-депрессивное с приступами беспокойства, страха сменяется, повышенным, и наоборот. Впоследствии периодические появляющиеся чувства слабости разбитости переходят в разряд постоянных. У мужчин наблюдается упадок половой активности, появляются гомосексуальные тенденции, у женщин гиперсексуальность, нимфомания.

У кокаиновых наркоманов встречается особенный вид нарушения — «кокаиновый паралич», по своим признакам может напоминать прогрессирующий паралич у больных сифилисом. Характерным для этих состояний является суетливость на фоне выраженного слабоумия, повышенное настроение, не критичность. Также возможно возникновение кокаиновой эпилепсии.

Эфедроновая наркомания

Зависимость от эфедрона развивается довольно быстро, очень часто непосредственно уже после первого употребления. Опьянение от этого наркотического вещества можно охарактеризовать, как субъективным испытываемым чувством приятной эйфории, приливом энергии, ясности мысли, лёгкости тела, увеличением трудоспособности. Появляется состояние, как определяют наркоманы: «состояние счастья, всемирной радости», потеря ощущения времени, весь мир воспринимается в радужных тонах. Они становятся суетливыми, многословными, при этом их деятельность носит нецеленаправленный, непродуктивный характер, может встречаться психомоторное возбуждение. Появляются вегетативные нарушения (головная боль, колебания давления, раздражительность, утомляемость). За периодом интоксикации у наркоманов наступает резкий спад настроения, тоски, повышенной раздражительности. Они испытывают безразличие, вялость, чувство неудовлетворённости, слабости, разбитости.

С течением времени у употребляющего эфедрон развиваются психические расстройства, в связи с этим происходят значительные, неприсущие ему, изменения в поведении. Зарождается подозрительность, возникают навязчивые страхи, появляется общая параноидная настроенность. В то же время чувство страха и неуверенности заставляет наркоманов искать общения. Они выделяются непоследовательностью, многословием, неусидчивостью, суетливостью.

Наркомании, вызванные галлюциногенами

Галлюциногены начинают действовать примерно через 15—20 минут после приёма препарата, а в отдельных случаях время растягивается до 2—3 часов после приёма. Продолжительность воздействия может составлять от нескольких часов до нескольких суток. Опасность представляет то, что даже после одного приёма может возникнуть депрессия, суицидальные наклонности, а также затяжные расстройства психики.

Последствия употребления галлюциногенов сопровождается выраженными психическими расстройствами. При повышенном настроении и эйфории развиваются непрерывные многочисленные галлюцинации с преобладанием зрительных образов яркого киноподобного, сценического характера. Наркоманы, употребляющие ЛСД, живописуют огромную гамму галлюцинаторных переживаний, фантастического, необычного содержания, которые сопутствуются чаще всего переживанием удивления, восторга, блаженства. По внешнему виду они выглядят довольными, очарованными происходящим с ними, отрешёнными. Иногда наблюдается увеличенная смешливость, воспринимаемая окружающими как немотивированный смех. Присутствуют устойчивые симптомы нарушения мышления, течение мыслей может быть, как замедленным, так и ускоренным. При интоксикации встречаются расстройства со значительными нарушениями ориентировки пространстве и во времени. В отдельных случаях сос-

тояние интоксикации может переходить в затяжной психоз с брезово-галлюцинаторными переживаниями. Происходят личностные изменения — проявляется склонность к формированию идей отношения к реальности, сниженного настроения, возникает подозрительность, периоды страха, являющиеся причиной суицидального поведения.

Употребление синтетических наркотиков — «солей».

Многие считают, что самыми опасными и губительными для человека являются наркотики, которые нужно вводить внутривенным путём, например, героин и пр. А современные курительные смеси или таблетки, порошки, которые нужно вдыхать через нос и прочие наркотические вещества не представляют никакой опасности для употребляющего. Это мнение весьма ошибочно. Современный наркорынок постоянно пополняет всё новые вещества наркотического действия, получаемые синтетическим путём. Они способны за несколько приёмов вызвать сильнейшую зависимость, а при систематическом употреблении провоцируют необратимые нарушения в человеческой психике. Одним из подобных синтетических наркотиков является «соль».

«Соль» по своей специфике способна воздействовать на человеческий организм через любые слизистые оболочки. Поэтому принимают её несколькими способами: курение (используется редко), оральным путём (поглощая таблетки), вагинальным путём, через анальное отверстие («соль» помещается внутрь прямой кишки), внутривенно (при помощи шприца). Наиболее распространён способ принятия наркотика орально в виде кристаллов с небольшим количеством воды. Действовать он начинает почти сразу и имеет эффект стимулятора.

В составе «соли» присутствует мефедрон либо его производные, которые относятся к сильнейшим нервнoсистемным стимуляторам. Действовать наркотик начинает очень быстро, уже через четверть часа, поэтому нередко «соль» называют «спидами» (с англ. speed — «скорость») либо скоростью. При приёме небольшого количества соли наркоман испытывает ощущения, сходные с приёмом экстази, но при превышении дозировки возникает эффект, аналогичный кокаину. В сущности, даже наркоманам со стажем сложно описать ощущения, возникающие вследствие приёма «соли».

Сначала приём «соли» вызывает эйфорическое состояние, при котором тело наркомана выполняет произвольные нетипичные движения, его как бы выкручивает, но если повысить дозу МДВП, то наступает неопиcуемое блаженство. Именно оно и становится впоследствии причиной повторного приёма, а в дальнейшем и развития стойкой наркотической зависимости. Из-за испытанного однажды блаженства формируется стойкое желание снова принять «соль».

В целом при употреблении «соли» наблюдается следующее действие:

— когда «соль» начинает действовать, то на наркомана накатывает ощущение неимоверной лёгкости, он ощущает себя могущественным и предполагает наличие неимоверной силы либо сверхспособностей;

— после приёма синтетического наркотика наблюдается стойкая бессонница и чрезмерная активность; человек может обходиться без сна на протяжении нескольких суток (3—4), а при длительном и постоянном употреблении «соли» бессонница может длиться до двух и больше недель;

— наркомана посещают галлюциногенные видения.

Когда влияние соли на организм человека прекращается, то он впадает в состояние панического страха, которое заставляет его бежать куда-нибудь с целью получения новой дозы МДВП.

Человека, употребляющего «соли», можно определить по некоторым специфическим проявлениям. Обычно подобная симптоматика наблюдается, когда наркоман находится под воздействием «солей» либо по прошествии нескольких часов с момента их приёма. При этом симптомы и признаки следующие:

— речевые дефекты, гримасничанье, судорожные подёргивания челюстью и пр.;

— безумный взгляд;

— повышенная тревожность, обусловленная ощущением слезки, параноидальная мания преследования;

— в связи с сильным обезвоживанием, наркоман чувствует неутолимую жажду;

— длительная и ярко выраженная бессонница;

— слуховые галлюцинации, значительно реже — зрительные;

— пропадает аппетит;

— появляется тяга к кропотливой работе, которая проявляется разборкой сложных механизмов;

— возникает активная жестикуляция конечностями или головой, носящая произвольный характер;

— нередко появляются бредовые и навязчивые идеи вроде господства над всеми и управления миром, подобные мысли нередко подкрепляются непомерным высокомерием и гонором;

— наркоман проявляет неимоверную активность, извергает буквально фонтан энергии, но его действия, как правило, не отличаются продуктивностью;

— в поведении употребившего соль абсолютно отсутствует самокритика.

При длительном приёме «соли» наркоман резко теряет в весе. А если у него нет возможности принять очередную дозу МДВП, то человек может и вовсе проспать в течение нескольких дней, но при пробуждении у него будет раздражённое или депрессивное настроение, могут возникнуть суицидальные наклонности.

Лиц, зависимых от соли, нередко можно распознать по весьма неопрятному внешнему виду. У них часто отёкшее лицо и руки, а на кожной поверхности может ясно проступать сыпь, которая является своего рода побочной реакцией на приём МДВП. Кроме того, важнейшим признаком зависимости является постоянная ложь и заметное падение интеллекта.

Опасность «солей» заключается в том, что физическая зависимость от них практически не развивается. Просто «солевые» наркоманы не доживают до такой зависимости, потому как умирают либо становятся постоянными пациентами психиатрических клиник. При употреблении «соли» появляется непонятное эйфорическое состояние, сопровождающееся неадекватными телодвижениями наркомана. Когда же он получает новую дозу, то эти непроизвольные проявления пропадают, а им на смену приходит неопишемое блаженство.

В результате у человека происходит формирование зависимости психологического характера, справиться с которой значительно труднее, нежели с физической. В итоге «солевой» наркоман не может преодолеть желание получить очередную дозу и окончательно подсаживается на «соль».

При передозировке кристаллами «соли» у наркозависимого возникает острое состояние психоза, и нарушаются жизненно важные органические функции. Серьёзный вред наносится сердечно-сосудистой деятельности — происходит резкий скачок артериального давления (сначала вверх, а потом вниз), кровообращение нарушается, повышается частота биения сердца. Нередко передозировка наркотической солью сопровождается острой недостаточностью дыхательной функции, не исключена вероятность печёночно-почечной недостаточности (порядка 5 % случаев).

Но чаще всего при передозировке наблюдается неуправляемая и стойкая гипертермия и отёк мозговых тканей. Примерно в 8 % случаев у «солевого» наркомана при передозировке показатели температуры поднимаются до 41—42 °С, затем происходит отёк мозга, недостаточность сердечной и дыхательной деятельности и наступает смерть.

Если при передозировке возник острый психоз, то для его снятия требуется не менее двух суток. Однако статистика показывает, что нередко случаи, когда вывести «солевого» наркомана из подобного состояния не удаётся. Тогда такие люди надолго становятся пациентами психиатрических клиник.

Употребление курительных смесей («спайсов»)

В первую очередь от употребления наркотических курительных смесей страдает психика человека, воздействие на неё оказывается, так же, как и при применении сильнодействующих наркотических веществ. При регулярном употреблении «спайса» появляются тревога, галлюцинации, рвота, чувство панического страха. Не редко любители покурить спайс впоследствии страдают тяжёлыми психическими заболеваниями.

Разрушается и весь организм в целом: мозг, печень, фильтрующая засорённую кровь, лёгкие, и ряд других органов. Крайне пагубное воздействие курение спайса оказывает на мозг. Капилляры мозга резко сужаются, пытаясь не пропустить яд к «основному центру управления». В результате чего кровь перестаёт снабжать в достаточном объёме кислородом. Клетки мозга, как и любые другие клетки, лишённые кислорода, просто погибают. Именно данный эффект и нравится подросткам — возникает ощущение беззаботности и лёгкости. Да, лёгкость наступает, но стоит ли платить за эти несколько часов сомнительного удовольствия своим мозгом?

У мужчин этот наркотик резко снижает потенцию, у женщин менструальный цикл становится нерегулярным, что, в конечном итоге, приводит к бесплодию. Вследствие этого каждой девушке, прежде чем впервые попробовать «спайс», следует всерьёз задуматься и решить, что же для неё более приоритетно — получить небольшое количество часов «счастья» или же в будущем возможность создать и иметь нормальную семью.

Человек, употребляющий «спайс», превращается в «овощ». Отличием от растительных препаратов, допустим, конопли, является то, что вредное воздействие курительных миксов на человеческий организм в 5—10 раз интенсивнее. Практически сразу же после их принятия наступают мощнейшие галлюцинации, которые могут привести к трагическим последствиям, например, возникнет непреодолимое желание выпрыгнуть из окна 10-этажного дома или броситься под колёса автомобиля.

В последние годы участились случаи смертельных исходов от употребления наркотических курительных смесей. Статистика смертности лиц, употребляющих «спайс», просто ужасает. Речь уже идёт о массовых, а не единичных случаях. Так, например, произошедшая осенью 2014 г. во многих регионах России серия отравлений «спайсами».

Проблема в том, что наркотические курительные смеси становятся первым шагом на пути к употреблению более тяжёлых наркотиков. Наркологи в Германии описали случай синдрома отмены (ломки), связанный с длительным употреблением «спайса». По их наблюдениям, у молодого человека, обратившегося за медицинской помощью, присутствовали все типичные признаки наркозависимости от курительной смеси, которая продолжительное время распространялась в Европе как легальный заменитель марихуаны.

В больницу Дрездена, после девяти месяцев систематического употребления курительной смеси Spice Gold, обратился молодой человек. За этот период ежедневная доза курильщика «спайса» увеличилась с одного до трёх граммов. Тяга к психоактивному веществу усиливалась и сохранялась несмотря на то, что длительное пребывание в изменённом состоянии сознания приводило к серьёзным проблемам в жизни.

Временное прекращение употребления «спайса», вызванное перебоями в его поставках, привело к появлению признаков ломки в виде депрессии, тревожности, тремора конечностей, головных болей, учащённого сердцебиения, тошноты и рвоты.

Психическая зависимость от спайса характеризуется:

- необоримым желанием покурить, сделать хотя бы одну затяжку;
- потерей способности контролировать тягу к наркотику;
- ломкой при отсутствии очередной дозы;
- возникновением синдрома привыкания, стремлением курить все чаще, увеличивать дозу;
- утратой способности осознавать болезнь.

Признаки употребления Спайса отчасти напоминают такие же как при употреблении наркотиков каннабисной группы:

1. Возникают слуховые и зрительные галлюцинации. Наркоман употребляющий «спайс», слышит звуки и речь, видит различные яркие образы.

2. Появляется нарушение мышления и сознания. После употребления «спайса» в состоянии наркотического опьянения перестаёт ощущать собственное тело, теряет связь с реальностью. Часты случаи полной потери сознания.

3. Присутствуют неосознанные действия. Например, употребляющий спайс, может ходить по определённой траектории или кругами, наткаться на разные предметы.

4. Появляются провалы в памяти, амнезия. После прохождения состояния опьянения, наркоман не может вспомнить, что происходило вокруг, и что он делал в это время.

5. Одним из признаков употребляющего «спайс» — красные глаза.

6. В обиходе появляются закопчённые пластиковые бутылки либо трубки, а от одежды исходит неприятный запах.

7. В общении по телефону и при переписке в социальных сетях появляются жаргонизмы: «микс», «рега», «зелень», «травка» и другие необычные слова.

8. Нередко появляется привычка ночь проводить за компьютером, а отсыпаться днём.

9. Круг занятий и интересов становится специфическим: интернет-клубы, увлечение музыкой в стиле рэп, часто пропагандирующей употребление наркотиков.

10. Часто в ответ старшеклассник или подросток на вопрос, где был, пытается солгать.

11. Школьники и студенты начинают воровать дома, у сокурсников, одноклассников и пропускать занятия.

Снотворные

К снотворным относятся множество препаратов и картина опьянения снотворными препаратами примерно одинакова. Она весьма похожа на состояние алкогольного опьянения, в этом случае запах алкоголя не присутствует. Состояние опьянения напрямую зависит от объёма принятой дозы. При употреблении малых доз снотворных препаратов затруднительно определить его воздействие по внешним признакам. Поэтому рассмотрим картину ярко выраженного опьянения.

Состояние употребившего снотворный препарат сопровождается снижением остроты восприятия окружающего мира (в медицине это состояние называют «оглушением»), впоследствии переходящим потерей морально-нравственных ориентиров и угнетением мыслительных способностей. Подобная потеря проявляется в отсутствии навыков вежливости и чувства такта, разнузданном поведении, легкомысленности и поспешности в принятии решения. В отличие от состояний алкогольного опьянения и большинства наркотиков, при употреблении снотворных препаратов наркоманы часто становятся агрессивными и без затруднений лезут драться. Обычно зрачки расширены. От алкогольного опьянения отличительным признаком является, как правило, бледный кожный покров. Повышенная частота пульса. Движения неуклюжие, избыточные, размашистые, координация их резко нарушена. Внимание у наркомана непостоянное, быстро переключается с одной темы на другую. Речь излишне громкая, невнятная, «заплетающаяся».

Вышеописанное состояние опьянения может продолжаться 2—4 часа и называется стадией возбуждения. В последствии употребившие снотворные препараты становятся сонливыми, вялыми и в конце концов засыпают. Сон похож на сон алкоголика обычно тяжёлый, зачастую с храпом. При пробуждении так же присутствуют симптомы интоксикации, ощущается недомогание и слабость, болит голова. У них снижается настроение, они угрюмы и раздражительны. Все заканчивается отыскиванием очередной дозы спиртного или снотворного.

Полинаркомания

Под полинаркоманией понимается одновременное употребление нескольких наркотиков. Необходимо выделить несколько причин способствующих переходу на употребление двух наркотиков:

1. Прежде принимаемый наркотик не доставляет желаемого эйфорического эффекта в силу нарастающего привыкания (толерантности); в этом случае происходит переход на более сильный наркотик.

2. Почти при всех видах наркомании наступает со временем синдром нарушения сна; многодневная стойкая бессонница заставляет наркоманов прибегать к снотворным средствам, которые, в свою очередь, порождают зависимость от них.

3. Зачастую, в связи с финансовыми затруднениями наркомана, привычный наркотик становится труднодоступным. Нередко сопутствующим наркотикам препаратом может являться алкоголь.

У полинаркомании более тяжёлая клиническая картина и определяется она результатом действия отдельных наркотиков взаимодействия, а не простой их суммой. Изменения личности становятся более заметны наркоманы становятся все больше грубыми, а социальное поведение принимает наиболее уродливые и тяжёлые формы, нередко выраженное снижение интеллектуальных функций и памяти, чаще наблюдаются различные психопатические расстройства с затяжным течением.

3.2. Психологическая характеристика личности наркомана

Личность преступников наркоманов кардинально отличается как от личности законопослушных граждан, так и других преступников своей системой взглядов, отношением, направленностью, содержанием потребностей. Эти особенности позволяют определить степень типичности, распространённости определённых свойств, признаков их личности и поведения.

Некоторые учёные выделяют следующие типы наркоманов-преступников:

1. Неадаптированные. Характерными чертами этих наркоманов являются отгороженность от окружающих, уход в себя, направленность интересов на удовлетворение лишь собственных потребностей. Нередко это вызвано невключённостью в нормальное общение, нарушением социальных контактов. У лиц этой группы основным мотивом присовокупления к наркотикам выступает стремление преодолеть своё отчуждение, приспособиться, «прибиться» к какой-либо малой социальной группе. Зачастую, это неформальная группа с асоциальным поведением. Преступное поведение данных наркоманов, чаще носит групповой характер, преступления, нередко тяжкие, совершаются за компанию о последствиях которых такой наркоман задумывается мало. Это все происходит на первоначальном этапе приобщения к наркотикам. Со временем с развитием болезни наркомании и наступлением характерологических изменений личности, у них происходит все большее отдаление от группы, и они вновь возвращаются к одиночеству. Тогда у этих лиц больше начинают проявляться негативные черты, такие как злобность, эгоизм, агрессивность. Вся активность личности направлена на удовлетворение потребности в наркотиках. Такие люди обычно угрюмы, раздражительны, не склонны прислушиваться к мнению других и в целом неприятны в общении, могут быть агрессивны до жестокости.

Эти преступники-наркоманы выделяются существенными нравственными изъянами. Как правило, они воспитывались в неблагополучных семьях, с детства наблюдали пьянство, аморальный образ жизни родителей, ощущали отчуждение, невнимание к себе, пренебрежение к любым правилам и нормам, в том числе и к закону. В подростковом возрасте такие лица обычно бесцельно проводили время, проявляли примитивные интересы, не занимались общественно полезным трудом, плохо учились. У них не имеется социально одобряемых целей в жизни, и они реализуются в асоциальных группах. Отличаются они своим отношением к близким, оно у них носит потребительский характер, присутствует предвзятость и конфликтность. В тех редчайших случаях, когда удаётся создать семью, отношения у них скоротечны — ненадёжность, безответственность, неуступчивость и эгоизм очень скоро разрушают её.

Большая доля совершенных ими преступлений составляет незаконные действия с наркотическими средствами без цели сбыта. При этом сравнительно высок уровень рецидива, который условно можно назвать *специальным*. Часто ими совершаются и другие преступления (в совокупности), в особенности насильственные, и тяжкие в том числе.

2. Повышенно-восприимчивый. Наркоман-преступник отличается острой чувствительностью ко всему, что касается интересов его личности. К этому типу относятся лица, которые приобщились к наркомании как к одному из самых важных атрибутов образа жизни преступного мира, к которому они себя относят. Подобного рода правонарушители совершают преступления главным образом корыстно-насильственные, а также связанные со склонением к потреблению наркотиков и их сбытом.

Преимущественно это люди с ярко выделенными лидерскими наклонностями, достаточно высокого интеллектуального уровня. Они самолюбивы, проявляют завидную энергию и активность в достижении поставленных целей, гибкость и изворотливость в общении. Хорошо устанавливают контакты, с большим умением ориентируются в той или иной ситуации. Обычно, мышление у них не нарушено, внимание, память без аномалий. Наркотик для них — вначале способ самоутверждения, а впоследствии — атрибут антиобщественного образа жизни. Без труда восприняв нравы и традиции преступной среды, эти лица впоследствии неукоснительно их соблюдают и даже этим бравируют.

Большинство, перепробовав почти все психотропные и наркотические средства, страдают полинаркоманией. У них присутствует способность регулировать количество принимаемых наркотиков, в особенности с ростом толерантности (переносимости определённых доз наркотиков, когда их уже недостаточно для эйфоризирующего эффекта) и для этой цели прерывать их употребление.

Тяга к самоутверждению пробуждает у такого рода наркоманов-преступников презрение к окружению, им особо важен реальный успех для удовлетворения своего честолюбия. Такие всё время контролируют себя и расчётливы, руководствуются принципом — быть «круче» других, у них не проявляется фиксированность на своих проблемах, подавленность. С юного возраста проявляется склонность к асоциальному поведению, и она усиливается за счёт совмещения с отрицательным отношением к моральным и нравственным нормам. У них асоциальная установка относится к числу тяжело исправляемых, и общепринятыми средствами индивидуального воздействия в отношении этих лиц трудно добиться положительного эффекта.

3. Неадекватный. Как правило, эти лица юношеского возраста, с формально высоким образовательным уровнем, материально обеспеченные. К ним можно отнести и те, которые до осуждения интересовались искусством и литературой, не были особо деградированы в социальном и интеллектуальном отношениях, занимались спортом и т. д. На современном этапе раз-

вития общества отслеживается тенденция вовлечения в наркоманию собственно за счёт данной категории лиц.

Научное сообщество, по всей видимости, именно её имеет в виду, когда утверждают: «Разлад между желанием и умением, стремлением и достижением, честолюбием и способностями, сознанием невозможности преодолеть трудности и неудачи — вот то, из чего может возникнуть потребность в наркотических средствах».

Для этих лица присущими чертами являются углублённость в свой мир, склонность к самоанализу, размышлениям, ранимость, сентиментальность, неуверенность в себе. Обычно, это люди с артистическими наклонностями, фантазией, богатым воображением. Впоследствии конфликтов со средой и изоляции они становятся необщительными, замкнутыми, у них наблюдается тревожность, если вынужденные контакты случаются помимо их воли. Подобные состояния представляют собой последствие длительного стресса.

Враждебность, нетерпимость у этого типа наркоманов-преступников выражены слабо, в целом они не агрессивны, скорее даже пассивны, к импульсивным поступкам склонности не проявляют. Наркотические вещества, как правило, потребляют опийного ряда также психотропные средства, большинство отдаёт предпочтение морфину перед всеми остальными, это очевидно связано с относительной их доступностью, повышенной избирательностью к потребляемым средствам, а также отсутствием устойчивых связей с преступным миром.

Безусловное большинство преступлений, совершаемых этими лицами, составляют потребление и незаконные действия с наркотическими средствами без цели сбыта.

Предполагаемая типология личности наркоманов, определяет, что одним из основных фактов, участвующих в формировании ведущих мотивов приобщения к наркомании, являются определённые психологические свойства личности. Однако наличие тех или иных личностных качеств ещё не предопределяет преступное поведение. Большую роль играет воспитание в детстве, социальное окружение.

Обобщая данные своих исследований личности наркоманов-преступников, мы выделяем следующие особенности, характеризующие их. Абсолютному большинству свойственна ярко выраженная антиобщественная установка. Они характеризуются деформированным взглядом на мир, легко подчиняются постороннему негативному влиянию. Эти люди, как правило, характеризуются неимением определённой цели в жизни, у них слабо развиты либо отсутствуют этические нормы, духовные начала, устремления страдали примитивизмом — потребление алкоголя, наркотиков, увеселения, у некоторых престижные вещи и т. п. Из них многие не воспринимают норм морали и гражданской ответственности, отличаются отсутствием привязан-

ностей к кому-либо, даже к родственникам. Как было отмечено выше, это связано с психологическим отчуждением в детстве, издержками воспитания.

С привыканием к наркотикам, наступлением психической и физической зависимости от них заметно менялось состояние и направленность ценностно-нормативной системы наркоманов, связанное с переплетением нравственно-психологической деградации, психических отклонений и изменений в здоровье. Ярче проявляется безответственность и лживость, все, что мешает им вести привычный образ жизни, вызывает раздражение, поступки свои они контролируют хуже, обнаруживая склонность к конфликтам, неприятию авторитетов, враждебно относятся к окружающим, установка на лечение отсутствует. Постепенно начинает разрушаться эмоциональная сфера, а всё это способствовало усилению антиобщественной направленности личности, внутренних преград для совершения преступления уже не существует. Они начинают изменять существовавший до этого уклад жизни, разрывать отношения с семьёй и близкими, отходить от трудовой деятельности. Ухудшается и психическое состояние — возникает беспричинное чувство беспокойства, тревоги, страха.

На последнем этапе, с усугублением заболевания, усилением физической и психической зависимости, у отдельной части наркоманов отмечался «уход в себя», откровенный эгоизм, в свою болезнь, к социальной деградации присоединялась интеллектуальная. Со слов опрошенных, в это время их не покидало чувство слабости, истощения, не приносило облегчения потребление даже сильнодействующих наркотиков, попеременная или одновременная интоксикация двумя и более из них. Развивающиеся психические отклонения обостряли подавленность, и в этом состоянии возможно было совершение любых преступлений.

3.3. Тактические особенности общения сотрудника ОВД с наркоманами

Наркоманы всегда оценивались как наиболее трудная категория в общении. Для них характерна лживость, возникающая из социальных, в частности, межличностных конфликтов, в которых живёт наркоман и которые образуются противоречием требований, норм общения, с одной стороны, и злоупотреблениями, личными устремлениями больного наркоманией, с другой. Обычно наркоманы в начальной и выраженной стадии болезни лечиться не хотят и всячески уклоняются от попыток направить их на лечение. Объединение наркоманов в группы, как правило, объясняется прагматическими, а не эмоциональными признаками. Группы наркоманов внутренне неустойчивы, её члены склонны презрительно отзываться друг о друге, холодны, враждебны, испытывают чувство недоверия и зависти к товарищам. Как правило, объединение их в группы осуществляется по одному призна-

ку — совместное употребление наркотиков. Если взять подростковый наркотизм, то он тесно связан со свойственной этому возрасту реакцией группирования со сверстниками, и среди психологических факторов наркотизации в несовершеннолетнем возрасте трудно переоценить значение групповой активности.

Наркоман не любит наркоманов. Он всегда найдёт повод осудить наркоманов: кто-то неумён, кто-то не порядочен, кто-то «не поделился». Наркоманы единодушно презирают начинающих наркотизацию, называя их «мартышками», «обезьянами», не обнаруживая даже чувства сострадания, желания предостеречь их от повторения собственной судьбы. Они не любят, хотя и боятся, наркоманов с тяжёлым уголовным прошлым. К агрессивным действиям наркоманы склонны больше в состоянии наркотического опьянения. Разговор с ним нужно вести спокойно и корректно. Для того чтобы контакт был успешным, необходимо подавить в себе чувство раздражения, отрицательные эмоции по отношению к больному. Обычно люди воспринимают наркомана как бездельника, хулигана, ухудшенную разновидность пьяницы. Подобная оценка наркомана, будучи в своей основе нравственно здоровой и похвальной с точки зрения социальной морали, не оправдана с позиций психологии общества. К наркоману следует относиться как к больному. Участливое отношение так же, как и негативное, вызовет резонанс у больных наркоманией. Они чутки к добру и не отвечают на добро злом. Может быть, это зависит не столько от запасов их собственной сердечности — а они невелики, — сколько от того, что в повседневности наркоман чаще видит только осуждение и презрение. Из сказанного не следует, что работники полиции в отношении наркомана должны занимать позицию снисходительности. Речь идёт только о том, чтобы показать, что сотрудники полиции понимают его состояние, но спекулировать на этом не позволят. В случае его вызывающе-демонстративного поведения лучше прекратить контакт с ним, сказав, например: «Так разговор у нас не получится», и оставить наркомана неудовлетворённым от незавершённой реакции.

Глава 4.

ТАКТИКА ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ, ПРИЧАСТНЫХ К НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НАРКОТИКОВ

Незаконный оборот наркотиков признаётся одной из реальных угроз национальной безопасности, здоровью населения и генофонду страны. Наркотизм стимулирует рост общеуголовной преступности, коррупции, легализации доходов, полученных преступным путём, и финансирования экстремизма. Наркомания поражает людей независимо от пола, возраста, социального положения, расы, религии⁷.

Противодействие преступлениям, связанным с незаконным оборотом наркотиков, признается одним из приоритетных направлений деятельности правоохранительных органов Российской Федерации.

На протяжении последних лет в Российской Федерации получили широкое распространение новые виды психоактивных веществ (НПВ), которые делятся на несколько основных групп, в соответствии с теми веществами, которые они воспроизводят:

- синтетические каннабиноиды («спайсы»);
- стимуляторы (воспроизводят действие кокаина, амфетаминов и MDMA, к ним относятся, например, «соли» — производные мефедрона и т. п.);
- галлюциногены (синтетического происхождения — ЛСД, экстази, «Ангельская пыль» и растительного происхождения — псилобицин, именуемый магическим грибом; мескалин — получаемый из кактуса-пейота).

Лица участвующие в незаконном обороте наркотиков могут распространять психоактивные вещества различными способами.

Во-первых, например, через почтовые отправления. По данным газеты «Сибирские новости» от 12 января 2018 г., в городе Иркутске был пресечён канал поставки наркотиков из Германии. В адрес получателя, проживающего в Иркутской области, была направлена посылка, в которой находился фильтр для очистки воды в заводской упаковке. Во внутренней полости фильтра был сокрыт фольгированный пакет, в котором находились спрессованные таблетки.

Кроме того, в картонной коробке было сокрыто ещё четыре фольгированных пакета, содержащих вещества белого цвета, а также таблетки и фрагменты бумаги, находящиеся в прозрачном пакете. После проведения экспертного исследования, было установлено, что в пакетах находилось не-

⁷ Кобец П. Н. К вопросу о предупреждении незаконного оборота наркотиков // Наркоконтроль. — 2008. — № 4. — С. 4.

сколько видов психотропных веществ: 900 г амфетамина, 506 г кокаина, а также 5 кг синтетического наркотика МДМА, известного как экстази⁸.

Во-вторых, «соли» и другие психоактивные вещества (JWH-250, bK-MDPV, bK-MDMA, bK-MBMB, bK-MDEA) могут распространяться через сеть небольших торговых точек под видом подкормки для растений (Charge+, Super Charged), средств защиты от насекомых («Антимуравей»), соли для ванн (Cristalius) и бани («Табачная бакалея», «Русская банька») и т. д. Данные препараты обладают сильным наркотическим воздействием, содержат ядовитые компоненты и представляют угрозу безопасности жизни и здоровью людей.

В-третьих, через сеть «Интернет». Рекламу различных видов «синтетики», информацию о расценках наркодилеры осуществляют через Интернет, что позволяет применять не только повышенные меры конспирации, но и осуществлять оперативный поиск продавцов и покупателей, организовывать так называемый региональный маркетинг.

Сотрудники подразделений по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, совместно с Роскомнадзором постоянно проводят мониторинг интернет пространства. Устанавливают и закрывают сайты пронаркологической направленности. Большая часть указанных сайтов зарегистрирована на зарубежных доменах, что не позволяет в полной мере пресекать их работу и привлекать к ответственности организаторов наркобизнеса.

Информация о виде, весе, цене предлагаемого наркотика, а также способах связи и оплаты размещается на сайте в сети «Интернет». Передача наркотиков осуществляется через системы тайников («закладок»), расчёты за сделку посредством различных электронных платежных систем («QIWI-банк», «Яндекс Деньги», WebMoney, E-port, «Кукуруза») использованием виртуальных денег. Особенностью таких сетей сбыта наркотиков является система вербовки и проверки их новых участников, зарекомендовавших себя на интернет-форумах, а также нижестоящими участниками вышестоящих. Это обуславливается не только рекламой в сети «Интернет», но и возможностью быстро и легко получить крупный доход от участия в работе по такой схеме. Особенно часто к этому причастна молодежь, имеющая глубокие знания в сфере электронно-вычислительной техники, но плохо знающая российское антинаркотическое законодательство, считающая продажу таких веществ легальной.

В данных системах прослеживается ступенчатая иерархия, все функции участников преступной деятельности чётко распределены, соблюдается жёсткая дисциплина, продумана система безопасности. В такие преступные структуры обычно входят «закладчики» («дропы»), «вербовщики», «мини-

⁸ Сибирские новости, 2018 год [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://snews.ru/> (дата обращения: 20.07.2018).

ладовщики», «кладовщики», «курьеры», «операторы» («дроповоды»), «кураторы», «финансовый директор», «хакер», «старший».

Общение между собой осуществляется при помощи различных интернет-приложений (WhatsApp, Viber, Jabber, Skype, Brosix, ICQ, Telegram, CoverMe).

Пресечение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, особенно разработка преступных групп, осуществляющих сбыт наркотиков через Интернет и электронные платежи, достаточно сложна, требует детального и длительного документирования деятельности, значительного количества привлекаемых средств, организации тесного взаимодействия различных служб правоохранительных органов.

Основной объем работы по противодействию распространения наркотиков, выпадает на подразделения наркоконтроля МВД России. Но работа в данном направлении не ограничивается лишь деятельностью указанных служб. Каждое подразделение вносит свой вклад в борьбу с этой общей бедой. В силу специфики службы сотрудники патрульно-постовой службы чаще других сталкиваются с правонарушениями и преступлениями, совершаемыми на улицах, объектах транспорта и других общественных местах. При выполнении обязанностей по охране общественного порядка, обеспечении общественной безопасности им приходится сталкиваться и с лицами, участвующими в незаконном обороте наркотиков. Как правило, это «потребители» наркотиков, либо «закладчики». Успех работы по их выявлению во многом зависит от знания форм и методов распространения наркотических средств и психотропных веществ, медицинских и психологических характеристик лиц, употребляющих наркотики.

Выявление «потребителей» — лиц, потребляющих наркотики, может осуществляться методом личного наблюдения и анализа. Ориентирующим признаком начала наркотизации отдельных лиц являются:

- 1) неожиданные изменения в поведении или характере (внезапная потеря интереса к учёбе, занятием спортом и др. увлечениям, немотивированная раздражительность, рассеянность);
- 2) посещение лицом мест сборищ наркоманов, приятельские отношения с потребителями наркотиков;
- 3) состояние опьянения без запаха алкоголя;
- 4) стремление компании молодёжи или отдельных лиц к обособлению без видимых на то оснований;
- 5) проявление интереса к различным лекарственным средствам, наличие незаполненных рецептурных бланков;
- 6) приобретение в значительном количестве пятновыводителей, аэрозолей, ацетона и других летучих препаратов бытовой химии;
- 7) стремление завязать знакомство с работниками аптек;

8) обращение в медицинские учреждения с просьбой выписать или отпустить без рецепта наркотические или сильнодействующие лекарственные препараты при отсутствии объективных медицинских показаний;

9) систематические поездки в места расположения посевов наркотикосодержащих растений или их естественного произрастания.

Установлению наркоманов помогает обнаружение соответствующих предметов, способствующих употреблению наркотиков: шприцев, игл, различных пузырьков, таблеток, окурков с остатками анаши и т. п. От введения наркотиков путём инъекции видны многочисленные следы уколов на теле, рубцы, шрамы, поражение вен, которые прощупываются твёрдыми жгутами. Наркоманы используют различные способы маскировки. При личном провозе зашивают наркотики в складки одежды, маскируют в предметы домашнего обихода, оборудуют специальные тайники в чемоданах, термосах и т. д.

Для выявления таких лиц необходимо знать симптомы наркотического опьянения. При употреблении тех или иных наркотических средств они различны. Но общим симптомом является нарушение видимых связей с внешним миром.

При лёгкой степени наркотического опьянения человек мысленно погружен в себя, иногда разговаривает сам с собой, улыбается, производит бесцельные движения, пересматривает свои вещи. Однако такой человек откликается, правильно отвечает на вопросы. Если в состоянии такого опьянения находится группа лиц, то они общаются только друг с другом, не обращая внимания на окружающих. Они громко разговаривают, смеются.

Глубокое помрачение сознания, возникшее после употребления больших доз наркотиков, выражается в малоподвижности, расслабленности конечностей, свисании головы. При этом наблюдается побледнение или покраснение кожи лица, потливость, пересыхание губ, блеск глаз, сужение или расширение зрачков, неустойчивая походка, пошатывание. Подъём настроения (эйфория) выражается весёлостью, речевым и двигательным возбуждением. После выхода из эйфории человек становится злобным, раздражительным.

О виде употреблённых наркотических веществ можно судить по признакам опьянения.

Потребления так называемых лёгких наркотиков довольно часто осуществляется путём курения, поэтому сотрудники полиции должны обращать внимание на группы курящих молодых людей. При этом группа курильщиков часто пользуется одной и той же сигаретой или папиросой, либо самодельной закруткой с наркотиком, пуская её по кругу. Курильщик делает одну-две затяжки, стремясь как можно дольше продержать в лёгких втянутый дым, держа сигарету между ладонями для предотвращения утечки дыма. Затем сигарета передаётся следующему и т. д. Запах сигареты с наркотиком своеобразен и может привлечь внимание посторонних лиц. Группа курящих почти не воспринимает вновь подошедшее лицо. Создаётся впечатление, что курильщики находятся как бы под гипнозом.

Теперь перейдём к такой категории лиц, как «закладчики». Они могут быть выявлены, так же, как и «потребители», методом личного сыска.

Это люди, которые делают закладки розничных партий наркотиков в укромные места, подходящие для достаточно продолжительного хранения в условиях, обеспечивающих свободный доступ, но исключающих случайное обнаружение неосведомлёнными лицами. Они — рядовая пехота наркобизнеса, пушечное мясо, с которым никто не считается.

Закладчик прячет расфасованные наркотики в разных местах города, фотографирует их местонахождение, а затем, используя соответствующее компьютерное программное обеспечение, наносит на данное фотоизображение краткую текстовую инструкцию по обнаружению тайника — «закладки». Таким образом, подготовленная графическая инструкция вместе с координатами посредством информационно-телекоммуникационных сетей, включая Интернет, либо мобильных средств связи пересылается своим диспетчерам или операторам. Потребители, которые покупают наркотики в интернет-магазинах, переводят деньги на счета, указанные диспетчерами, получают как раз те самые координаты, графическую инструкцию или фото, едут и поднимают закладку.

При задержании «закладчиков» необходимо внимательно отнестись к объектам, которые у них изымаются: телефонам и иным техническим устройствам, с помощью которых участники организованной преступной системы общаются друг с другом. Подозреваемые в ходе следствия могут отрицать принадлежность таких устройств, однако их дактилоскопическое исследование зачастую устанавливает наличие отпечатков пальцев рук подозреваемых на аккумуляторах и сим-картах. Кроме того, фотоснимки, сохранённые в указанных устройствах, порой дают немаловажных сведений для дальнейшего расследования уголовного дела.

При задержании правонарушителей, находящихся в состоянии наркотического опьянения, и оказывающих сопротивление сотруднику полиции, в соответствии со ст. 12, 13, закона «О полиции» необходимо проведение боевых приёмов, направленных на обездвиживание человека, блокирование любой его двигательной активности. Необходимо помнить, что у лиц, употребляющих наркотические вещества, снижен болевой порог, он не чувствует боли в мышцах, суставах. Также необходимо учитывать, что воздействие наркотических веществ может усиливаться или ослабляться в зависимости от того, в каком состоянии находится в данный момент наркоман: наркотического воздействия или в состоянии абстиненции (ломки). В состоянии наркотического опьянения он подобен спортсмену, принявшему допинг, т. е. его физические возможности увеличиваются, появляется пренебрежение и нечувствительность к собственной боли, повреждениям. В состоянии абстиненции задерживаемый вялый, заторможенный, испытывает боль, происходит слом физической активности.

Действия сотрудника полиции при задержании правонарушителя должны исключать возможность избавления от наркотиков, и быть направленными на блокирование правонарушителя. В этих целях сотрудники полиции могут применять физическую силу, а также боевые приёмы борьбы в соответствии с требованиями ст. 20 главы 5 Федерального закона «О полиции».

Одним из направлений деятельности полиции является выявление водителей, находящихся в состоянии наркотического опьянения. Так, например, сотрудники дорожно-патрульной службы Государственной инспекции безопасности дорожного движения при наличии подозрений о том, что водители имеют при себе наркотические, психотропные средства или другие запрещённые законом вещества, вправе проводить в порядке, установленном федеральным законом, личный досмотр лиц, досмотр их вещей, ручной клади, багажа, автотранспорта, а также изымать указанные предметы и вещества при отсутствии данных о наличии законных оснований для их хранения или перевозки.

Признаками, по которым можно определить, что автотранспортным средством управляет водитель в состоянии наркотического опьянения, являются:

- движение автотранспорта с неопределённо низкой скоростью или высокой неравномерной скоростью;
- слишком медленное выполнение манёвров;
- большое и резкое отклонение от исходной траектории движения при объезде незначительных препятствий или изъянов дорожного покрытия, а также задержка с возвращением транспортного средства на исходную траекторию движения;
- включение недостаточного освещения при встречном разъезде;
- управление автомобилем с не выключенным освещением в салоне;
- выполнения поворота без включения сигнала маневрирования;
- резкие, без необходимости, остановки и начало движения;
- движение у самой обочины;
- постоянное нахождение транспорта в левом ряду при свободном правом;
- неоправданное частое перестроение из ряда в ряд, от центральной полосы к обочине и обратно;
- управление транспортным средством в холодную погоду с опущенными стёклами;
- запаздывания начала движения при разрешающем сигнале светофора или несвоевременная остановка на запрещающий сигнал;
- создание аварийной обстановки в результате рискованного маневрирования;
- отказ остановить транспортное средство по требованию сотрудника полиции.

Выявленные потребители наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов должны в обязательном порядке освидетельствоваться врачами-наркологами и ставиться на учёт в органах внутренних дел и наркологических диспансерах.

Инициатива по выявлению и постановке на учёт лиц, употребляющих наркотики, принадлежит сотрудникам органов внутренних дел совместно с работниками иных органов исполнительной власти (образования, здравоохранения и т. д.). Успех в своевременном выявлении наркозависимых граждан, в том числе зависит и от уровня взаимодействия между этими государственными органами исполнительной власти.

В плане профилактики, выявления и пресечения совершения преступлений наркозависимыми лицами, большое значение имеет проводимая с населением работа участкового уполномоченного полиции. Так, в соответствии с приказом Министерства внутренних дел Российской Федерации от 31 декабря 2012 г. № 1166, утвердившим Наставление по организации деятельности участковых уполномоченных полиции, участковый уполномоченный на вверенном ему административном участке обязан не только устанавливать организаторов либо содержателей притонов для потребления наркотических средств и психотропных веществ, но и выявлять лиц, незаконно изготавливающих, приобретающих, хранящих, перерабатывающих, потребляющих без назначения врача, пропагандирующих и сбывающих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, а также занимающихся незаконным посевом или выращиванием запрещённых к культивированию наркотикосодержащих растений. Принимать меры по пресечению деятельности указанных лиц, привлекать их в пределах своей компетенции к ответственности, а также незамедлительно информировать о них заинтересованные подразделения полиции.

В соответствии с этим же приказом участковые уполномоченные полиции обязаны незамедлительно прибывать на место совершения преступления, административного правонарушения, место происшествия, пресекать противоправные деяния, устранять угрозы безопасности граждан и общественной безопасности, документировать в пределах компетенции обстоятельства совершения преступления, административного правонарушения, обстоятельства происшествия, обеспечивать сохранность следов административного правонарушения, происшествия, а до прибытия на место происшествия следственно-оперативной группы — сохранность следов преступления.

Доследственная проверка по уголовным делам о преступлениях в сфере незаконного оборота наркотических средств, несомненно, имеет большое значение. Именно в рамках проверки сообщения о преступлении собираются все данные, свидетельствующие о том, что в действиях лица имеется состав преступления. Первичную информацию о деятельности в сфере незаконного оборота наркотиков, как правило, получают сотрудники органов внутренних дел. Кроме того, данные сведения поступают и в другие службы и подразде-

ления правоохранительных органов: ГИБДД, участковых уполномоченных полиции, дознания, предварительного следствия⁹.

При поступлении информации о смерти граждан с подозрениями на передозировку наркотиками, начальником территориального органа внутренних дел в обязательном порядке обеспечивается выезд на место обнаружения трупа участкового уполномоченного полиции, закреплённого за данным административным участком, который при подтверждении информации о некриминальном характере смерти, осуществляет своевременное и качественное проведение первичных проверочных мероприятий в порядке, предусмотренном ст. ст. 144—145 УПК РФ, и направляет материалы, в соответствующее следственное подразделение Следственного управления.

Однако анализ материалов по фактам смерти граждан показал, что следователями следственного управления Следственного комитета при прокуратуре Российской Федерации и сотрудниками органов внутренних дел, а именно участковыми уполномоченными полиции допускаются случаи некачественной и неполной проверки обстоятельств смерти по таким сообщениям. Не всегда обеспечивается надлежащее взаимодействие сотрудников подразделений Следственного управления и органов внутренних дел.

При проведении участковыми уполномоченными проверок, нередко осмотры места происшествия и трупа не производятся, не опрашиваются лица, могущие свидетельствовать об обстоятельствах и причинах смерти лица, не изучаются взаимоотношения в семье, с его близкими и знакомыми.

Продолжают иметь место незаконные и необоснованные отказы в возбуждении уголовных дел без установления причин смерти.

Всесторонне проанализировав проблему, совместно с сотрудниками Управления наркоконтроля ГУ МВД России по Иркутской области, авторским коллективом предлагается следующий алгоритм проверки сообщения при выявлении факта отравления наркотиками.

В ходе проверки сообщения, заявления по факту ненасильственной смерти, при наличии признаков отравления, когда имеется подозрение, что лицо употребляло психоактивные вещества (наркотические, психотропные, сильнодействующие, лекарственные препараты), следует обеспечить полноту сбора материалов проверки, учитывая следующие обстоятельства:

1. Проводить детальный осмотр места происшествия (производить осмотр не только трупа, но и предметов в помещении, где находится труп, мебели, обстановки в помещении).

При наличии остатков лекарственных препаратов наркотического действия, любых веществ в виде порошка, соли, кристаллов, жидкости, смеси,

⁹ Толстолужинская Е. М., Фольмер Н. А. Производство проверки по сообщениям о преступлениях, связанных с незаконным оборотом наркотических средств // Мол. учён. — 2016. — № 12. — С. 644—647 [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://moluch.ru/> (дата обращения: 19.11.2018).

травы, иных препаратов, предположительно имеющих психоактивное воздействие, шприцов, ватных тампонов, пакетиков, обёрток, отрезков бумаги, капсул, используемых для упаковки наркотиков, окурков, папирос, приспособлений для вдыхания, курения, употребления наркотиков, инструментов и оборудования для изготовления (посуда с остатками веществ, плитка, бутылки, трубки, весы, колбы и др.) в обязательном порядке производить их изъятие с места происшествия и направление на исследование в экспертное подразделение.

Также производить изъятие сотового телефона, ноутбука (иных носителей информации), если носители содержат сведения, имеющие непосредственное отношение к способу приобретения наркотика, а также к установлению связей умершего и лиц, причастных к происшествию.

При отсутствии таких сведений в акте осмотра места происшествия в обязательном порядке отмечать, что в результате проведения осмотра помещения, средств связи не обнаружено информации, свидетельствующей о том, что лицо у кого-либо приобрело психоактивное вещество.

2. Обязательно отбирать объяснения от родственников умершего, лиц из числа его окружения, а также очевидцев происшествия, в которых отражать следующие вопросы:

- употреблял ли умерший наркотики, лекарства, психоактивные вещества, какие вещества, как назывались, как выглядели;

- состоял ли на учёте у врача нарколога, где и с какого времени;

- какие иные соматические заболевания имел умерший, состоял ли на учёте у других врачей, как себя чувствовал в последнее время, где проходил лечение, от каких заболеваний;

- когда последний раз употреблял психоактивные вещества (точное время: за несколько минут, часов до смерти, или за несколько дней, месяцев до происшествия);

- где употреблял наркотики непосредственно перед смертью: на месте происшествия или в другом месте, устанавливать точное место (в том случае, если умерший употребил наркотики не по месту своего проживания, то необходимо собрать информацию о наличии признаков притонсодержания: кто еще был там, их полные установочные данные, с какой целью, посещали ли этот адрес ранее с целью употребления наркотиков умерший и другие лица, их данные, кто владелец помещения, кто пригласил и разрешил употреблять наркотики, какое вознаграждение за это получил, какие условия для потребления наркотиков предоставил: посуду, мебель, воду, и др.);

- где и у кого пострадавший приобрёл наркотики (сам изготовил, или приобрёл у (через) конкретных лиц, их установочные данные, их средства связи, их место нахождения; если приобрёл бесконтактным способом: осматривать сотовый телефон, ноутбук, планшет иные средства связи, в ходе осмотра выяснять с кем вёл переписку, по каким вопросам, куда и в какой

сумме направлял денежные средства, на какие номера банковских карт или электронных кошельков, выяснять номера банковских карт умершего, в каком интернет-магазине приобретал наркотики).

При обнаружении в ходе осмотра места происшествия признаков сбыта пострадавшему психоактивных веществ, незамедлительно информировать ответственных от руководства отделов полиции, с целью решения вопроса о целесообразности выезда на место происшествия СОГ, сотрудников подразделений наркоконтроля или уголовного розыска.

После получения результатов исследования, изъятых в ходе осмотра предметов и веществ, а также заключения судебно-медицинской экспертизы, давать оценку собранным материалам проверки на предмет их полноты и достоверности.

Причинно-следственную связь между наступлением смерти и употреблением наркотического, либо иного психоактивного вещества подтверждает наличие следующих обстоятельств:

- объяснения опрошенных лиц, указывающие на то, что пострадавший употреблял наркотики или иные психоактивные вещества непосредственно перед смертью;

- заключение СМЭ об обнаружении в тканях трупа наркотических средств или иных психоактивных веществ;

- обнаружение наркотических средств на месте происшествия;

- обнаружение следов наркотических средств на изъятых с места осмотра предметах.

При подтверждении факта употребления наркотика непосредственно перед смертью, а также наличии признаков преступления, связанного со сбытом или хранением, изготовлением наркотика, следует выделять материалы в отдельное производство, решать вопрос о возбуждении уголовного дела по статье 228.1 или 228 УК РФ.

При наличии сведений о том, что лицо изготовило наркотик самостоятельно (при этом вес изъятого наркотического средства неизвестен или менее значительного размера), либо при наличии сведений о том, что лицо страдало от иных соматических заболеваний (повлёкших наступление смерти) и в последнее время не употребляло психоактивные вещества, следует выносить постановление об отказе в возбуждении уголовного дела.

При наличии признаков притоносодержания (когда получена информация о том, что лицо употребило наркотическое средство в помещении, предоставленном иным лицом специально для этих целей) выделять материалы в отдельное производство. В рамках доследственной проверки по выделенному материалу кроме уже имеющихся материалов по факту отравления отбирать объяснение с притоносодержателя и иных посетителей притона (когда они посещали притон, как часто, с какой целью, какое вознаграждение за это давали притоносодержателю, какие условия для потребления наркотиков были созданы в притоне).

Если это единственный факт потребления наркотиков по данному адресу, то следует выносить постановление об отказе в возбуждении уголовного дела по статье 232 УК РФ. В дальнейшем вести наблюдение за данным адресом и проводить мероприятия по документированию еще двух фактов потребления наркотиков в притоне (подтверждением фактов потребления будут являться административные материалы по статье 6.9. КоАП РФ и объяснения наркопотребителей). При наличии трёх фактов потребления наркотиков в этом адресе следует принимать решение о возбуждении уголовного дела по статье 232 УК РФ.

Алгоритм может быть адаптирован с учётом складывающейся практики.

Большая работа по противодействию наркотизации населения проводится инспекторами по делам несовершеннолетних, которые в соответствии с Федеральным законом от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» и Инструкцией по организации деятельности подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, утверждённой приказом МВД РФ от 15 октября 2013 г. № 845, в отношении несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо употребляющих одурманивающие вещества обязаны проводить индивидуальную профилактическую работу. В связи с этим, такой несовершеннолетний должен состоять в ПДН на профилактическом учёте.

Для обнаружения наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов целесообразно применять служебно-розыскных собак. В соответствии с ФЗ «О полиции» служебно-розыскные собаки относятся к специальным средствам ОВД. В связи с чем их применение строго регламентируется данным законом и приказом МВД РФ от 31 декабря 2005 г. № 1177 «Об утверждении наставления по организации деятельности кинологических подразделений органов внутренних дел Российской Федерации», где пунктом 30 предусматривается применение специальных собак при проведении оперативно-розыскных мероприятий и следственных действий по раскрытию преступлений, связанных с хищением, обнаружением, незаконным изготовлением, хранением, сбытом, приобретением наркотиков. С этой целью специально подготовленные собаки применяются:

1) при осмотре жилых, подсобных и производственных помещений, дворов, приусадебных участков, огородов, лесных массивов и т. п.;

2) при осмотре одежды и обыске лиц, задержанных, за сбыт, приобретение или хранение наркотиков;

3) при осмотрах багажа в камерах хранения вокзалов и аэропортов, посылок в почтовых отделениях связи, сумок, чемоданов, корзин и иных вещей лиц, подозреваемых в сбыте, хранении и приобретении наркотиков;

4) при осмотрах на стационарных постах ГИБДД и контрольных постах полиции автотранспортных средств и находящихся в них людей и грузов;

5) при производстве личного обыска осуждённых, содержащихся в местах лишения свободы, а также на контрольно-пропускных пунктах.

При этом, кинологу при обнаружении собакой запрещённых предметов или веществ, запрещается самостоятельно что-либо разбирать, отделять, снимать или извлекать в месте обнаружения. Если возникает такая необходимость, кинолог докладывает об этом старшему группы. В случае если при осмотре грузов, почтовых отправлений, вещей, необходимо переставить или выгрузить осматриваемые предметы, об этом также докладывается руководителю. При непосредственном осмотре граждан на предмет незаконного хранения, ношения или транспортировки наркотических средств со стороны кинолога не допускаются грубость, окрики и другие действия, унижающие и оскорбляющие честь и достоинство личности.

В каждом случае о факте использования собаки и его результатах кинологом составляется акт установленной формы, в котором должны быть кратко отражены время, место и цель её использования, а также обстоятельства изъятия и внешний вид изъятых веществ.

Глава 5.

КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И КЛАССИФИКАЦИЯ НАРКОТИКОВ

В соответствии с действующим законодательством понятием «наркотики» охватываются наркотические средства, психотропные вещества и их аналоги.

В соответствии со ст. 1 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», *наркотические средства* — это вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включённые в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 г.

Психотропные вещества — вещества естественного или синтетического происхождения, препараты, природные материалы, включённые в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 г.

Аналоги наркотических средств и психотропных веществ — запрещённые для оборота в Российской Федерации вещества синтетического или естественного происхождения, не включённые в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят.

Для определения, являются ли вещества наркотиками, используются следующие критерии:

- способность вызывать эйфорию (приподнятое настроение);
- способность вызывать зависимость (психическую и (или) физическую);
- причинение существенного вреда психическому и (или) физическому состоянию здоровья.

Известны различные классификации наркотических средств и психотропных веществ. Например, в медицине в зависимости от оказываемого воздействия на организм человека наркотики подразделяются на:

- 1) седативные (т. е. успокаивающие) препараты, куда относятся опиатные наркотики и снотворные барбитуратной группы;
- 2) стимулирующие препараты — эфедрон, фенамин и пр.;

3) психоделические препараты (изменяющие сознание) — ЛСД, препараты конопли и другие галлюциногены.

По способу изготовления (получения) наркотические средства и психотропные вещества классифицируются на:

1) наркотики растительного происхождения (производные конопли, опиатные наркотики, наркотики из коки, грибы, содержащие псилоцибин, мескалиносодержащие кактусы и др.);

2) синтетические наркотики (барбитураты, ЛСД, производные амфетаминов, кетамин и др.).

С учётом распространённости на территории Российской Федерации рассмотрим некоторые из них.

5.1. Производные конопли

Наибольшее распространение в России получили производные конопли, что объясняется их относительной дешевизной и лёгкой доступностью. Наркотические средства из конопли имеют резкий специфический запах и горький вкус, потребляются, как правило, в виде курения. Наркотические средства из конопли не имеют в России никакого медицинского применения, включены в список 1 и полностью запрещены для использования.

Каннабис (марихуана)



Рис. 1. Конопля

Термин «марихуана» происходит от португальского слова *mariguango*, которое переводится как «пьянящий». *Марихуана* («травка», «дурь», «клевер», «сено», «хей» и т. д.) — смесь высушенных или невысушенных верхушек с листьями и остатками стебля любых сортов конопли, без центрального стебля, иногда с некоторым количеством семян, содержащая тетрагидрокан-

набинол (рис. 1). Цвет растительной массы от светло-зелёного до коричневого. Основное условие отнесения исследуемого вещества к данному наркотическому средству — наличие тетрагидроканнабинола. Способ употребления: курение, перорально (через рот).

Страны где легализованы производные конопли

В 2013 г. **Уругвай** стал первой страной, которая легализовала выращивание, продажу и потребление марихуаны — так там сражались с преступниками.

В **Канаде** политики страны работают над законодательством, которое защищало бы молодых людей и позволяло взрослым использовать этот препарат в рекреационных целях.

Во многих других странах мира люди могут носить марихуану для медицинского использования и выращивать растения дома.

В каких странах марихуана — легальна?

Аргентина

Легализована для медицинского использования, можно иметь при себе — 5 г. Аргентина приняла закон в октябре 2017 г., позволила использовать масло каннабиса в медицинских целях и выращивать марихуану в исследовательских целях.

Австралия

Закон разный в каждом штате, но марихуана легальна для медицины.

Она легальна для личного использования на Северной Территории, в Южной Австралии, Австралийской столичной территории и Виктории.

Марихуана легализована для личного использования. Допустимое количество при себе — 5 г.

Разрешены препараты из каннабиса и выращивание в лечебных целях.

Тем не менее, покупка, продажа или производство марихуаны не в лечебных целях — незаконно.

Бельгия

Марихуана легализована. Допустимое количество при себе — 3 г.

Белиз

Декриминализировано личное использование — при себе можно иметь до 10 г.

В 2017 г. в Закон о злоупотреблении наркотиками в стране были внесены поправки, позволяющие курить марихуану в доме человека с его разрешения.

Боливия

Незаконно выращивать каннабис, но законно использовать его в небольших количествах.

Бразилия

Бразилия декриминализировала выращивание и разрешила иметь при себе небольшое количество марихуаны и других наркотиков более 10 лет назад, но покупка и продажа остаются незаконными.

Камбоджа

Незаконно, но в некоторых местах и ресторанах туристам предлагают «весёлую пиццу» с марихуаной (рис. 2.)



Рис. 2. «Весёлая пицца» с марихуаной

Камбоджийцам разрешено выращивать небольшое количество растения для лечебных целей и кулинарии.

Канада

Законно для медицинских целей, небольшое количество можно выращивать.

Страна работает над новым регулированием, чтобы защитить молодых людей от доступа к каннабису, но декриминализировать его для лиц старше 18 лет.

Чили

Аптеки начали продавать лекарства на основе каннабиса в 2017 г., после того как марихуану легализовали для медицинских целей в 2015 г.

Сенат страны предоставляет возможность людям выращивать собственные плантации.

В 1986 г. **Колумбия** декриминализировала выращивание до 20 растений для личного пользования, при себе можно иметь до 22 г.

В 2016 г. страна приняла закон, легализующий медицинскую марихуану для внутреннего использования и экспорта — было утверждено 33 компании, которым разрешено выращивать, обрабатывать и экспортировать её.

Хорватия

Декриминализованы препараты на основе каннабиса для лечения серьёзных заболеваний. Личное использование легально в небольших количествах. Коноплю можно выращивать для личного использования по предварительному разрешению.

Кипр

Разрешено личное использование до 30 г и выращивание трёх растений (рис. 3).



Рис. 3. Плантация конопли

Чехия

Личное употребление легализовано. При себе можно иметь до 15 г марихуаны.

Также можно выращивать до пяти кустов в лечебных целях, но только при наличии лицензии.

Дания

Каннабис легален для медицинских целей.

Эквадор

Разрешено при себе иметь до 10 г.

Финляндия

Курение в общественных местах запрещено, можно получить штраф. Марихуана легальна в медицине, но её крайне редко назначают.

Германия

Каннабис был декриминализован для личного использования, и количество варьируется в зависимости от города — в Берлине обычно 15 г, но в других городах — 3—5 г.

Медицинская марихуана была легализована в 2017 г. для тех, кто страдает тяжёлыми заболеваниями.

Греция

Марихуану легализовали для использования в медицине в 2017 году, а в марте 2018 г. разрешили выращивание и производство.

Индия

Декриминализировано в штате Гуджарата. В парламенте уже представили законопроекты о легализации.

Израиль

В марте 2018 г. был принят законопроект о декриминализации каннабиса. Он разрешён в медицинских целях, и около 25 тыс. человек имеют лицензию на его использование.

Италия

Медицинская марихуана была утверждена в 2006 г. Небольшое количество для личного использования обычно наказывается штрафом.

Ямайка

В 2015 г. каннабис стал законным для использования в медицине. В стране можно выращивать до пяти растений дома для личного пользования.

Люксембург

Личное владение было декриминализовано в 2001 г., но существуют строгие законы об использовании марихуаны несовершеннолетними или на рабочем месте.

Македония

Лекарственные средства были легализованы в 2016 г.

Мальта

Декриминализована до 3,5 г для личного использования. Страна легализовала лекарственный каннабис в марте.

Мексика

Медицинская марихуана была легализована в июне 2017 г., но масла и таблетки должны содержать менее 1 % вещества.

Владение до 5 г декриминализовано с 2009 г.

Непал

Марихуана в Непале — незаконна, за исключением индуистского фестиваля Маха Шиваратри.

Нидерланды

Каннабис декриминализован, можно иметь при себе до 5 г и выращивать пять растений. В кофешопах разрешено продавать марихуану, но только по строгим правилам. Они отпускают до 5 г за один раз. Только жителям Нидерландов разрешено употреблять марихуану.

Норвегия

Разрешено использование в медицинских целях, а при себе можно иметь до 5 г.

Панама

Легализована для медицинских целей.

Парагвай

Страна санкционировала использование масла каннабиса в 2017 г. и имеет государственную систему культивирования его использования.

Перу

Препарат легализован в лечебных целях.

Польша

Разрешено в лечебных целях с 2017 г.

Португалия

Все наркотики были декриминализованы в 2001 г.

Словения

Разрешена для личного использования. Был предложен законопроект для использования в медицине и для ограниченного выращивания дома.

Испания

Законно можно использовать его в частном порядке, выращивать для себя. Нельзя употреблять в общественных местах.

Швейцария

Каннабис декриминализован и легален для медицинских целей.

Турция

Страна узаконила производство, чтобы бороться с незаконной продажей. Однако марихуана незаконна для личных целей.

Украина

Хранение до 5 г без намерения сбыта относится к административным правонарушениям.

США

Марихуана незаконна на федеральном уровне, но некоторые штаты узаконили её использование: по медицинскому назначению в 29 штатах и Вашингтоне.

Уругвай

В 2013 г. Уругвай стал первой страной, которая легализовала выращивание, продажу и употребление марихуаны, стремясь забрать бизнес у преступников.

Замбия и Зимбабве

Законно для лечебных целей.

Гашиш (анаша, смола каннабиса, «опилки», «дурь», «чернушка» и т. д.) — это специально приготовленная смесь отделённой смолы и пыльцы конопли или смесь, приготовленная путем обработки (измельчения, прессования и т.д.) верхушек конопли с разными наполнителями (чай, табак и др.), содержащая тетрагидроканнабинол.



Рис. 4. «Опилки» гашиша



Рис. 5. Плитки гашиша

Гашишу может быть предана любая форма, например, в виде таблеток, плиток, паст и т. д. (рис. 4—5). Цвет смеси различен: от светло-зелёного до коричневого. Способ употребления: курение, перорально.

Масло гашиша («химка») — вязкая масса или раствор, получаемый из частей растений любых сортов и видов конопли путём экстракции (извлечения) различными жирами и растворителями (рис. 6). Цвет раствора — зелёный, вязкой массы — темно-зелёный, имеет характерный запах. Основное условие отнесения исследуемого вещества к данному наркотическому средству — наличие тетрагидроканнабинола. Способ употребления: курение пропитанных гашишным маслом табачных изделий.



Рис. 6. Масло гашиша

5.2. Опиатные наркотики

Опиатные наркотики изготавливаются из мака (рис. 7). Опиатные наркотики нашли широкое распространение в России.



Рис. 7. Коробочки мака

Маковая солома («солома», «сено», «кокнар») представляет из себя все части, за исключением спелых семян любого сорта мака, содержащие наркотически активные алкалоиды опия. Цвет маковой соломы: от светло- до темно-зелёного, от светло-жёлтого до коричневого (рис. 8).



Рис. 9. Маковая солома

Опий — окислившийся сок масленичного или опийного мака (рис. 10).



Рис. 10. Опий

Экстракт маковой соломы — средство, получаемое из маковой соломы любым способом путём извлечения (экстракции) наркотически активных алкалоидов водой или органическими растворителями. Могут быть в виде твёрдых бесформенных комков, таблеток от темно-коричневого до чёрного цвета, а жидкостей от коричневого до темно-коричневого цвета.

Ацетилованный опий — коричневый раствор, похожий на более или менее крепко заваренный чай, с отчётливым, иногда резким запахом уксуса. Когда отстоится, становится светлее и прозрачнее, даёт осадок в виде мелких темных частиц (рис. 11).

Способ употребления наркотиков данной группы: инъекции, курение, перорально.



Рис. 11. Ацетилованный опий

Морфин («морфий», «марфута», «марьянка», «мария») — основной алкалоид опия. Морфин применяется в медицине в качестве обезболивающего препарата. Форма выпуска: морфин гидрохлорид в виде таблеток, одно- и пятипроцентный раствор в ампулах (рис. 12), однопроцентный раствор в шприц-тюбиках, в виде порошка. Таблетки и порошок имеют белый цвет, а растворы в ампулах и шприц-тюбике бесцветный либо слегка желтоватый.



Рис. 12. Морфин

Героин («гера», «герыч») — синтетическое средство, производное от морфина, но по наркотической активности превосходящий его в несколько раз. В зависимости от степени очистки порошок от белого до коричневого цвета (рис. 13). Часто содержит в своём составе наполнители в виде муки, крахмала, сахара, сахарной пудры, а также некоторые лекарственные средства: димедрол, парацетамол, аспирин и др. Способ употребления: инъекция, вдыхание носом, курение.



Рис. 13. Героин

5.3. Другие виды наркотиков

Кокаин («кока», «кокс», «крэк», «пыль», «марафет» и др.) — вещество, получаемое из листьев растения кока, произрастающего в Южной Америке, Африке, на островах Цейлон и Ява (рис. 14). Встречается в виде белого порошка, пасты белого, бежевого и кремового цвета. Кокаин в форме основания называется «крэк».



Рис. 14. Кокаин

Крэк часто встречается в виде растворов в органических растворителях либо твёрдом виде желтоватого цвета (рис. 15). Крэк несколько раз опаснее кокаина. Способ употребления: вдыхание носом, курение, инъекция.



Рис. 15. Крэк

Синтетические наркотики «Соли» — синтетические наркотики, производные мефедрона и т. п. (рис. 16). Воспроизводят действие кокаина, амфетаминов и MDMA. Подобное наркотическое вещество представляет собой мелкоструктурный порошок, который обычно вдыхают или курят. Наркотические соли являются производными мефедрона или его аналогов и официально называются МДПВ (метилдиоксипировалерон).



Рис. 16. Синтетические наркотики — «соли»

Наркотики под названием соль способны всосаться в организм через любую слизистую поверхность, отчего их могут производить и распространять в различных формах, например, в таблетках, растворах или порошках.

Однако чаще всего этот наркотик представляет собой порошок с кристаллической структурой, похожей на соль. В организме обнаружить следы подобных наркотических веществ довольно-таки сложно, потому как традиционные тесты на наркотики их не определяют. Хотя солевых наркоманов несложно определить по внешнему виду, но об этом позднее.

Основным составляющим соли являются катионы, а именно: мефедрон, метилон, МДПФ, производные пипрадола, производные пировалерона.

Некоторые виды наркотика соли делают из одного вещества, и тогда они менее губительно сказываются на организме. Другие же могут производить путём смешивания для усиления эффекта кайфа у наркоманов. Тогда последствия для организма могут быть непредсказуемыми.

Псилоцибин, псилоцин содержатся в так называемых «галлюциногенных» грибах из родов псилоцибе (*Psilocybe*), панэолус (*Panaeolus*), строфария (*Stropharia*), анеллярия (*Anellaria*) (рис. 17).

На территории Российской Федерации встречаются порядка 12 видов наркотикосодержащих грибов. Наиболее распространён гриб «Псилоцибе сопочковидная», а также *Amanitaceae* (мухоморы). Способ употребления: перорально.



Рис. 17. «Галлюциногенные» грибы

Мескалин — один из алкалоидов кактуса *Lophophora Williamsii*, произрастающего в Южной Америке (рис. 18). Выжимка из кактуса — жидкость зелёного цвета, чистый мескалин — бесцветное маслянистое вещество, соли мескалина — порошок белого цвета. Способ употребления: инъекция, перорально. При употреблении оказывает галлюциногенный эффект.



Рис. 18. Кактус *Lophophora Williamsii*

ЛСД (LSD) (диэтиламид лизергиновая кислота, «кислота») — синтетическое средство, одно из самых сильнодействующих наркотических средств, оказывающее наркотический эффект в ничтожно малых дозах (0,001 мг/кг). Встречается в виде капсул с кристаллическим веществом, таблеток белого цвета, порошка кремового цвета. Для удобства сбыта и потребления ЛСД нередко пропитывают листы перфорированной бумаги (рис. 19). Способ употребления: перорально.



Рис. 19. Листы перфорированной бумаги, пропитанные ЛСД (LSD)

Амфетамин (фенамин, «белаяшка», «стекло» и др.) — синтетическое средство, применяемое в виде таблеток и порошка различного цвета (рис. 20). Способ употребления: инъекция, перорально.



Рис. 20. Таблетки амфетамина

Кетамин («кэт», «кетолар», «калипсол» и др.) — психотропное вещество, оборот которого на территории РФ ограничен (рис. 21). Кетамин используется для хирургической анестезии (наркоза), в том числе ветеринарной практике. Способ применения: инъекции.



Рис. 21. Кетамин

Эфедрон (меткатино́н «джеф», «мулька», «космос») — прозрачная или слегка мутная жидкость, может быть бесцветной, светло-жёлтой, красной или коричневой. Изготавливается из травы Эфедры (рис. 22). Употребляется путём внутренних инъекций, реже перорально в виде раствора.



Рис. 22. Трава Эфедра

Куриательные смеси — «спайсы» (от англ. spice — пряность, специя) — разновидность куриательной травяной смеси, в её состав входят вещества синтетического происхождения, энтеогены (растения, обладающие психотропным действием) и различные растительные добавки, не обладающие наркотическими свойствами. Появились «спайсы» в начале XXI в. в Европе и реализовались под видом благовоний (рис. 23).



Рис. 23. Куриательные смеси

К эндерогенам относятся следующие растения:

1. Кратом (*mitragyna speciosa*) — тропическое растение из Юго-Восточной Азии, содержит многие алкалоиды, включая митрагинин (рис. 24). Его можно употреблять в сыром виде, но чаще всего его измельчают и заваривают как чай, или делают из него таблетки, пилюли и напитки.



Рис. 24. Кратом

2. Калея закатечичи — *calea zacatechichi* — произрастает в диком виде на территории от северной Коста-Рики до южной Мексики, обладает успокаивающим и лёгким снотворным действием. Вытяжка из неё обладает психоактивными свойствами (рис. 25). Употребление данного растения способствует продуцированию ярких и осознанных сновидений и увеличению времени их запоминания.



Рис. 25. Калея закатечичи

3. Йопо-уоро, *Anadenanthera peregrina*, также известное как парика или кохоба — многолетнее дерево рода Анаденантера, произрастает в странах Южной Америки и Карибского бассейна (рис. 26). Деревья, имеют колючую кору и вырастают до 20 м в высоту. Цветки от бледно-жёлтого до белого цвета сферической формы.



Рис. 26. Йопо-уоро

4. Орех кола (cola) — вечнозелёные деревья до 20 м высотой. Цветки мелкие колокольчатые, собраны в метёлки (рис. 27). Плод — деревянистая или кожистая сборная листовка из 4—5 плодолистиков. Около 125 видов произрастает в тропической Африке. Колу заострённую (*Cola acuminata*) блестящую, колу (*Cola nitida*) и некоторые другие виды культивируют в тропиках, главным образом в Западной Африке.



Рис. 27. Орех кола

5. Гуарана — лиана вьющаяся семейства Сапиндовые (*Sapindaceae*), рода Пауллиния (*Paullinia*), в диком виде растущая в амазонской части Парагвая и Бразилии, а также встречающаяся в Венесуэле, Перу и Колумбии (рис. 28). Выращивают гуарану в Бразилии в штате Баия и в штате Амазонас. Гуарана отличается большими цветками и листьями, собранными в пучки. Прежде всего, это растение известно, своими плодами, которые пропорциональны кофейным зерном.



Рис. 28. Гуарана

6. Катуба (*Erythroxylum catuaba*), или МАИРА-ПУАМА (бразильский можжевельник) — быстрорастущее южноамериканское дерево из семейства *Erythroxylaceae*, произрастает только в Бразилии (рис. 29). Внешнюю кору дерева используют в качестве сырья.



Рис. 29. Катуба

7. Голубой лотос (*Nymphaea caerulea*) — водяное растение рода Кувшинка произрастающее в Индии, Таиланде и Восточной Африке (от крайнего юга континента до долины Нила) (рис. 30). Крупные голубые цветки, диаметром 15—20 см, с характерным сладковатым запахом. Обычно раскрываются цветки голубого лотоса вечером и закрываются с восходом солнца.



Рис. 30. Голубой лотос

8. Сальвия (*Salvia divinorum*) — растение из рода шалфей (рис. 31). Листья содержат психоактивный галлюциноген сальвинорин А. В дикой природе *Salvia divinorum* встречается в довольно небольшом ареале в горах в Центральной Америке. В основном данное растение растёт в штате Оахака, в Мексике.



Рис. 31. Сальвия

9. Гавайская роза (*Argyrea nervosa*) — многолетнее травянистое растение, вид рода Аргирея (*Argyrea*) семейства вьюнковых (*Convolvulaceae*)

(рис. 32). Растение родом из Индокитая, произрастает по всему миру, особенно в таких местностях как Африка, Гавайи, и в районе Карибского моря.

Это оригинальный «спайс», от него и стали называть так все курительные смеси, реализовывающихся на сегодняшний день. Но когда производители подключили химиков. То в состав спайсов было введено специальное вещество JWH-018 (или синтетический каннабис), который в 5—6 раз вреднее натурального.



Рис. 32. Гавайская роза

Справка: (Вещество JWH-018 (1-pentyl-3-naphthoylindole) — одно из сотен других в серии JWH-xxx, разработанных в научной лаборатории университета в Клемсоне, США в последние годы химиком John W. Huffman (откуда и пошло название — JWH). Изначально задачей Хаффмана были синтезы метаболитов и аналогов тетрагидроканнабинола (ТГК), активного компонента каннабиса. На JWH-018 получены американские патенты 6900236 и 7241799. Позже учёные, изучавшие действие нового наркотического препарата на мозг человека, подтвердили почти пятикратное увеличение воздействия JWH-018 над стандартным ТГК при употреблении его людьми и животными.

Далее появились — JWH-007, -011, -015, -019, -030, -073, -081, -116, -122, -133, -182, -196, -200, -203, -210, -249, -251, -302, -307, -359, -398, -424, -673, -771 и т. д.

Необходимо отметить, что химическая формула наркотических курительных смесей постоянно меняется. В состав курительных смесей включаются синтетические вещества, имеющие новую изменённую химическую формулу. Там могут быть в разных соотношениях и весь спектр JWH, и MDPV, и ТГК, и многое другое. Никто не может знать точно, что может попасться в очередной дозе «спайса».

Распространители курительных смесей придумывают экзотические названия для своего опасного зелья. Например: Tropical, Devil, Spice Diamond, Spice Gold, Arctic Synergy, Hydro, Goa, Yucatan Fire, Jah Rush, Nirvana, Genie Blend, Smoke, Zohai, Ex-Ses, Skunk, Diesel, Cosmic, Afgan Incense, White Prince. И это очень небольшая часть названий.

Глава 6.

ТАКТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБНАРУЖЕНИЯ И ИЗЪЯТИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

Анализ расследования уголовных дел о незаконном обороте наркотиков свидетельствует о том, что одним из существенных обстоятельств, оказывающих влияние на перспективу уголовного дела, является качество и соответствие нормам закона производства первоначальных действий при обнаружении и изъятии наркотических средств и психотропных веществ. Непрофессиональные, неграмотные действия сотрудников органов внутренних дел приводят к дальнейшему прекращению уголовных дел по реабилитирующим основаниям и уклонению виновных лиц от ответственности.

Для достижения максимальной эффективности предпринимаемых мер по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ необходимо неукоснительное соблюдение конституционных прав и свобод граждан, требований норм УПК РФ, УК РФ, Кодекса РФ об административных правонарушениях и иных законодательных актов Российской Федерации.

Как показывает практика расследования уголовных дел о незаконном обороте наркотических средств, до возбуждения уголовного дела наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги могут быть изъяты в ходе:

- производства осмотра места происшествия;
- проведения личного досмотра, досмотра вещей, досмотра транспортного средства, находящихся при физическом лице;
- реализации оперативно-розыскных мероприятий в соответствии с Законом «Об оперативно-розыскной деятельности».

6.1. Осмотр места происшествия

Осмотр места происшествия является единственным следственным действием, проведение которого возможно до возбуждения уголовного дела. Данное следственное действие производится в соответствии со статьями 166, 167, 176, 177, 180 УПК РФ. Однако, в соответствии с требованиями сложившейся практики вопрос о возбуждении уголовного дела следует рассматривать незамедлительно (т. е. в день производства осмотра места происшествия).

Задачами указанного следственного действия являются:

— обнаружение наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, предметов и приспособлений для их изготовления на определённых участках местности, а также в помещениях, жилищах у лиц, заподозренных в причастности к совершению таких преступлений;

— фиксация хода и результатов указанного следственного действия;

— точное и чёткое описание в протоколе всех изъятых объектов, их упаковка;

— получение достаточных фактических данных, необходимых для принятия решения о возбуждении уголовного дела.

При проведении вышеуказанного следственного действия обнаружение и изъятие наркотических средств возможно только в общедоступных местах (на улице, в лесу, никому не принадлежащих заброшенных помещениях, подвалах и т. д.).

В жилищах граждан изъятие наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в ходе осмотра места происшествия, возможно только при соблюдении следующих условий:

— у сотрудника полиции имеется законное основание войти в жилище, и дано согласие проживающих в нём лиц;

— наркотические средства, психотропных веществ или их аналоги либо предметы с ними находятся в доступных местах (на столе, электрической плите, полу и т. д.), и для их обнаружения не требуется проведение поисковых мероприятий (осмотр содержимого стола, шкафа, подвала, тумбочки и т. д.).

Если указанные условия не могут быть выполнены, то при наличии соответствующего повода и достаточных оснований возбуждается уголовное дело, и наркотики изымаются в ходе обыска.

Целесообразно проводить осмотр места происшествия с участием:

— эксперта-химика, который может провести экспресс-анализ для определения вещества в ходе осмотра;

— эксперта — криминалиста, который может принять меры к обнаружению и изъятию следов рук на упаковочных материалах, предметах изготовления, в тайниках, местах сокрытия и хранения наркотических средств.

В соответствии с требованием ст. 177 УПК РФ, осмотр места происшествия производится в присутствии понятых (ч. 3 ст. 170 УПК РФ предусмотрено лишь два исключительных обстоятельства, когда производство осмотра места происшествия возможно в отсутствие понятых: «в труднодоступной местности, при отсутствии надлежащих средств сообщения, а также в случаях, если производство следственного действия связано с опасностью для жизни и здоровья людей». Впрочем, как показывает практика, дальнейшая перспективность таких дел достаточно сомнительна). В ходе осмотра места происшествия должны составляться планы и схемы, проводится фотосъёмка и по возможности видеозапись.

Осмотр предметов, документов, веществ (которые предположительно являются наркотическими), следов должны проводиться на месте происшествия. Следует отметить, что осмотр предметов, документов и веществ на месте происшествия не всегда может быть качественным и точным. Для их осмотра зачастую требуется продолжительное время, участие специалиста, применение специальной техники, методики. В таком случае предметы изымаются, упаковываются и опечатываются. На упаковке делается соответствующая запись, которая заверяется подписями понятых и лица, производящего осмотр.

В соответствии со ст. 180 УПК РФ о производстве осмотра места происшествия составляется протокол. В протоколе описываются все действия следователя, органа дознания, дознавателя, а также всё обнаруженное при осмотре в той последовательности, в какой проводился осмотр и в том виде, в каком обнаруженное наблюдалось в момент проведения осмотра. Особое внимание следует уделять описанию места обнаружения наркотических средств, их характеристике (вид, состав, консистенцию, цвет, запах, объём, вес), а также виду упаковочного материала, в котором обнаружено наркотическое средство. Для упаковки можно использовать целлофановые пакеты, бумажные, тканевые мешки, коробки, конверты и т. д. При изъятии зелёных (не высушенных) наркотикосодержащих растений необходимо изготовить отверстия в упаковке для вентиляции. В противном случае эти растения будут непригодны к экспертизе из-за гнилостных изменений. Изъятые жидкости, находящиеся в стеклянной посуде, необходимо помещать в деревянный ящик или картонную коробку в вертикальном положении, исключив возможность механических воздействий, повреждения и соприкосновения между собой. Далее упаковочный материал с наркотиками заклеивается, перевязывается, опечатывается. На упаковке должны иметься следующие записи:

- какое вещество, кто, где и когда произвёл изъятие;
- у кого оно изъято;
- каким образом опечатано и номер печати.

Кроме того, обязательно делается заверительная подпись сотрудника, производившего изъятие, понятых, а также лица, у которого изъято наркотическое средство.

В протоколе обязательно описывается упаковка изъятого, как она оформлена.

При проведении осмотра местности с находящимися на ней наркотическими растениями необходимо:

- описать расположение указанного участка местности по отношению к стационарным ориентирам (дорогам, строениям и т. д.), его размеры, в чьём ведении находится;
- какие наркотикосодержащие растения произрастают, их количество, стадия вегетации;
- что произрастает с посевом и на прилегающей к нему территории (только наркотикосодержащие растения или другие растения);

— факт изъятия образцов растений для дальнейшего направления в экспертно-криминалистическое подразделение, количество растений, из которых производится отбор для исследования, факт фотографирования или применения видеозаписи, факт изъятия выявленных следов.

При осмотре участка местности, где производилось задержание лиц, участвовавших в незаконном обороте наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов необходимо:

- описать место нахождения подозреваемого,
- зафиксировать следы нахождения лица на указанном участке местности, а также следы сопротивления, если оно оказывалось,
- зафиксировать местонахождение обнаруженного наркотика, его характеристики, упаковку.

При осмотре лекарственных средств для определения принадлежности их к наркотикам следует особое внимание уделить характеристике упаковки, маркировке препарата. Необходимо помнить, что в упаковке от фармакопейных препаратов может храниться, перевозиться и передаваться наркотическое вещество. Так, в ампулы, замаскированные под официальные растворы анальгетиков или других лекарственных средств, могут быть помещены наркотики в виде растворов. В упаковке из-под лекарственных порошков могут помещаться сыпучие наркотические средства (кодеин, героин и т. д.). Обязательно осматривается заводская упаковка, которая впоследствии приобщается в качестве вещественного доказательства.

В протоколе необходимо отразить:

- общий вид, качественные и количественные характеристики изъятых веществ;
- название завода-изготовителя;
- цифровые обозначения, в которых зашифрованы основные сведения о лекарстве (срок годности, цена, предприятие-изготовитель, наличие стандарта и т. д.).

Образцы и упаковка направляются для проведения исследования, экспертизы.

При осмотре притонов в протоколе необходимо отразить данные о лицах, которые в нем находятся, а также о лицах, которые прибыли, указав их состояние.

При проведении осмотра места происшествия в помещении необходимо уделять особое внимание на обнаружение и изъятие записных книжек, записей фамилий, адресов, номеров телефонов, других предметов, которые могут носить определённую полезную в дальнейшем информацию. Необходимо принять меры к обнаружению предметов, которые могли быть использованы для изготовления, расфасовки, употребления наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов. В ряде случаев пределы осмотра могут быть расширены, не ограничиваясь только одним помещением, но и охватывать близлежащую территорию (местность под окном или балконом,

в случае возможности выброса наркотических средств или предметов, свидетельствующих о нахождении их до осмотра, места для выброса мусора и т. д.).

В протоколе обязательно указываются данные всех лиц, участвовавших в осмотре.

В случае применения научно-технических средств последовательно описывается порядок их использования, по отношению к каким объектам применялись, результаты их применения. В протоколе должно быть отражено приобщение к нему схем, видеозаписей, фототаблиц, оттиски следов, выполненных в ходе осмотра, а также способ изъятия, упаковки объектов, обнаруженных при осмотре. В противном случае протокол осмотра места происшествия, изъятые предметы и следы будут признаны недопустимыми доказательствами, т. к. получены с нарушением требований норм уголовно-процессуального законодательства. *Кроме того, отсутствие в протоколе осмотра места происшествия указания об изъятии обнаруженных объектов может привести к невозможной утрате доказательств.*

Протокол осмотра места происшествия подписывается лицом, его составившим, специалистом, понятыми, другими лицами, участвующими при производстве данного следственного действия.

Немаловажное значение для дальнейшего расследования может оказать внесение в протокол записи о заявлении лица, фактически подозреваемого в совершении преступления и участвовавшего в осмотре. Так, при осмотре места происшествия в одной из квартир в Санкт-Петербурге, использовавшейся для производства наркотических средств, хозяин, химик по образованию, заявил следователю, что «в научных целях изготавливал стимулятор для поддержания жизненных сил своего организма». Впоследствии это заявление послужило дополнительным доказательством виновности хозяина квартиры.

Сложившаяся практика предъявляет требования о том, чтобы сотрудник, производящий осмотр места происшествия с участием лица, у которого может находиться наркотик, предложил его добровольно выдать.

Показательным примером нарушения требований уголовно-процессуального законодательства служит уголовное дело, возбужденное в одном из подразделений ОВД Иркутской области в 2017 г. по факту незаконного приобретения, изготовления, перевозки без цели сбыта наркотических средств гражданами С., К. и Г.

Причиной реабилитации С., К. и Г. явились грубые нарушения требований УПК РФ при проведении доследственной проверки, в связи с чем доказательства виновности С., К. и Г. были признаны судом недопустимыми.

Так, осмотр места происшествия с изъятием наркотического средства проведён сотрудниками ГИБДД с нарушением требований УПК РФ.

В судебном заседании было установлено, что указанный в протоколе осмотра места происшествия понятой А. не присутствовал на месте происшествия. Наркотические средства в пакете и спичечном коробке в неопечатан-

ном виде ему показали сотрудники ГИБДД в дежурной части РОВД, где он и расписался в протоколах в качестве понятого. Второй понятой в суде пояснил, что присутствовал на месте происшествия, где и подписал протокол, присутствие второго понятого не помнит.

В ходе судебного следствия было установлено, что указанные понятые при осмотре места происшествия не присутствовали, протокол осмотра места происшествия не был составлен на месте.

6.2. Изъятие наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов нарядами полиции при производстве личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице, а также досмотра транспортных средств

Изъятие наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов до возбуждения уголовного дела возможно, как указывалось ранее, и при проведении личного досмотра лица, вещей и транспортного средства, находящихся при физическом лице, которые производятся в соответствии со статьями 27.1, 27.7, 27.9 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях. В соответствии со ст. 27.1 КоАП РФ указанные виды досмотра являются мерами обеспечения производства по делам об административных правонарушениях. Основанием для производства указанных мер обеспечения является наличие у сотрудника полиции достаточных данных полагать, что лицо совершило административное правонарушение. При этом необходимо отметить, что речь идёт не только о правонарушениях в сфере незаконного оборота наркотиков, но и других.

Личный досмотр, досмотр вещей, находящихся при физическом лице, — это обследование вещей, проводимое без нарушения их конструктивной целостности, осуществляемое в случае необходимости в целях обнаружения орудий совершения либо предметов административного правонарушения.

Досмотр транспортного средства любого вида — это обследование транспортного средства, проводимое без нарушения его конструктивной целостности, осуществляемое в целях обнаружения орудий совершения либо предметов административного правонарушения.

В соответствии с ч. 2 ст. 27.7 и ч. 2 ст. 27.9 КоАП РФ личный досмотр, досмотр вещей, досмотр транспортного средства находящихся при физическом лице осуществляется должностными лицами ОВД, уполномоченными осуществлять доставку и административное задержание. Такими лицами, например, являются сотрудники ППС, участковые уполномоченные полиции, сотрудники ГИБДД и др.

До начала производства досмотра лицо предупреждается о досмотре и ему предлагается добровольно выдать наркотические средства, психотропные вещества и их аналоги и иные предметы, изъятые из гражданского оборота, о чём делается соответствующая запись в протоколе. В случае добровольной выдачи указанных веществ или предметов в протоколе досмотра делается соответствующая запись. Досматриваемому лицу разъясняются его права, предусмотренные ч. 1 ст. 25.1 КоАП РФ, что также отмечается в протоколе.

Личный досмотр, досмотр вещей, досмотр транспортного средства, находящихся при физическом лице, производится в присутствии двух понятых, при этом личный досмотр производится лицом одного пола с досматриваемым в присутствии понятых того же пола. Следует помнить, что во избежание впоследствии возникновения споров о принадлежности обнаруженного при личном досмотре, каждое действие лица, производящего досмотр, демонстрируется присутствующим понятым.

Часть 4 ст. 27.7 КоАП РФ предусматривает возможность производства личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице без участия понятых, если имеются достаточные основания полагать, что при этом лице находятся оружие или иные предметы, используемые в качестве оружия. Однако в случае обнаружения и изъятия наркотиков в отсутствие понятых этот факт трудно доказать.

Досмотр лица осуществляется планомерно, начиная с верхней одежды. Каждая вещь досматривается от начала до конца, таким образом, чтобы к досмотру этой вещи больше не возвращаться. Необходимо обратить внимание на находящиеся при лице вещи и предметы. Поскольку, например, опий-сырец и гашиш имеют резкий запах, эти наркотики нередко перевозят в западных металлических банках, замаскированных под мясные и рыбные консервы, сухое молоко, варенье и т. д. Используются и стеклянные банки: сверху опий заливают вареньем, мёдом, жирами, пересыпают сыпучими продуктами. Наркотики можно обнаружить в блоках питания радиоаппаратуры, в музыкальных инструментах, книгах, пакетиках, прикреплённых пластырем к различным частям тела. Наркотические средства иногда перевозятся в служебном купе проводника, прячутся в тайниках вагона, выбрасываются в определённом месте по ходу движения поезда.

Наиболее вероятными местами хранения наркотиков в автомобилях являются: полости бамперов и световых приборов, бочек омывателя лобового стекла, двери, бочки для тормозной жидкости, резиновые трубки уплотнения капота и багажника, пространство под настилом на полу салона, под сиденьями, в местах установки радиоприёмника, внутри передних и задних сидений, прикуриватель, пепельница, боковые стенки передних крыльев в салоне, топливный бак (наркотики хранятся в целлофановых пакетиках), инструментальная сумка, камера запасного колеса, аптечка, огнетушитель. Таким образом, одним из важнейших условий проведения качественного досмотра тран-

спортивного средства является надлежащее оснащение досматриваемых лиц соответствующими техническими средствами (карманный фонарь, переносная лампа и рулетка, фотоснаряжение, специальные поисковые средства и др.).

При производстве указанных видов досмотра, как отмечалось выше, составляется протокол. В протоколе указываются: дата и место его составления, должность, фамилия и инициалы лица, составившего протокол, сведения о физическом лице, подвергнутом досмотру, качественные и количественные характеристики наркотиков (вид, состав, консистенция, цвет, запах, объём), упаковочные средства, в которых они находились. Изъятые вещества и предметы надлежащим образом упаковываются, т. е. помещаются в полиэтиленовый пакет, конверт и т. д., который перевязывается нитью, концы нити скрепляются оттиском печати на бумажной основе и заверенной подписями понятых, участвовавших в производстве личного досмотра, лица, производящего досмотр и лица, у которого было осуществлено изъятие данных вещей.

В случае применения фотосъёмки и видеозаписи в протоколе делается соответствующая отметка, а полученные материалы прилагаются к протоколу. Протокол подписывается должностным лицом, его составившим, досматриваемым лицом, понятыми. В случае отказа досматриваемого лица от подписания протокола делается соответствующая запись.

Копия протокола досмотра вручается досматриваемому (владельцу вещей, транспортного средства) по его просьбе.

Изъятие наркотиков при производстве личного досмотра, досмотра вещей, транспортного средства, находящихся при физическом лице с составлением протокола и надлежащей упаковкой изъятых следует проводить на месте совершения правонарушения в целях предотвращения возможных заявлений со стороны досматриваемых лиц о том, что изъятые наркотики им не принадлежат, а были подброшены сотрудниками полиции.

После составления протокола досмотра, в случае невозможности составления протокола об административном правонарушении на месте правонарушитель доставляется в ОВД для дачи объяснений. Учитывая, что сотрудники полиции обязаны обеспечить свидетельскую базу, то необходимо принять меры для прибытия очевидцев и понятых в ОВД для дачи показаний.

В дежурной части ОВД старший наряда передаёт дежурному рапорт по факту правонарушения, с указанием установочных данных правонарушителя, свидетелей, понятых, и перечнем обнаруженных и изъятых в ходе личного досмотра вещей, протокол личного досмотра, изъятые вещи.

Далее должна быть назначена химическая экспертиза. Далее, при наличии к тому оснований, решается вопрос о возбуждении уголовного дела в порядке, установленном УПК РФ.

При этом необходимо отметить, что в соответствии с Примечанием к ст. 228 УК РФ лицо, добровольно сдавшее наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги и активно способствовавшее раскрытию

или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путём, освобождается от уголовной ответственности за преступление, предусмотренное ст. 228 УК РФ. В связи с чем при последующем возбуждении уголовного дела и его рассмотрении, в суде устанавливается факт добровольной выдачи наркотиков и лицо освобождается от уголовной ответственности. При этом в соответствии с тем же Примечанием «не может признаваться добровольной сдачей наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов изъятие указанных средств, веществ или их аналогов при задержании лица, а также при производстве следственных действий по их обнаружению и изъятию». Следует заметить, что Закон не содержит ограничений, указывающих на то, что задержание осуществляется только в порядке ст. 91 УПК РФ. Таким образом, не будет рассматриваться как добровольная выдача наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, их изъятие при задержании лиц в порядке ст. 27.3 КоАП РФ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги, можно сказать, что серьёзной проблемой для большинства мирового сообщества является так называемая наркотицизация населения. Как уже говорилось выше, во всём мире, по оценкам специалистов, происходит как минимум 190 тыс. преждевременных смертей из-за употребления наркотических препаратов — многих из которых можно было избежать — при этом значительная их часть связана с употреблением наркотиков самой распространённой опиоидной группы.

При высоком уровне незаконного оборота психотропных веществ, наркотических средств или их аналогов противодействие их незаконному распространению продолжает оставаться важной проблемой национальной безопасности, в разрешении которой, наряду с другими органами государственной власти, участвуют органы внутренних дел (полиция).

Учитывая, что значительная часть незаконного оборота наркотических средств, в том числе и растительного происхождения, осуществляется в общественных местах, повышается роль сотрудников правоохранительных органов (полиции), несущих наружную службу по охране общественного порядка и обеспечению общественной безопасности, особенно, патрульно-постовой службы полиции, дорожно-патрульной службы Государственной инспекции безопасности дорожного движения и других подразделений полиции. Эффективность мер по противодействию незаконному обороту наркотиков, прежде всего, зависит от знания сотрудниками правоохранительных органов действующего законодательства, применяемого в рассматриваемой сфере. Результативность деятельности в данном направлении напрямую зависит от знания сотрудниками полиции своих прав и обязанностей, тактики выявления и задержания лиц, участвующих в процессе незаконного оборота наркотиков.

Целью настоящей научно-исследовательской работы является разъяснение сотрудникам правоохранительных органов (полиции) основных положений законодательства, регулирующего порядок оборота наркотических средств, их описания, а также описание признаков лиц, вовлечённых в употребление указанных средств и психотропных веществ, разъяснение порядка проведения досмотра таких лиц и процессуального оформления его результатов.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г. с поправками, внесёнными в неё в соответствии с Протоколом 1972 г. О поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 г. [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

2. Венская конвенция о психотропных веществах 1971 г. (заключена в Вене 21.02.1971): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

3. Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г. (заключена в Вене 20.12.1988): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

4. Конституция Российской Федерации: [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант Плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

5. Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 03.10.2018): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

6. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 дек. 2001 г. № 174-ФЗ (ред. от 29.07.2018): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

7. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 дек. 2001 г. № 195-ФЗ (ред. от 02.10.2018): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

8. Об оперативно-розыскной деятельности: федер. закон от 18 авг. 1995 г. № 144-ФЗ (ред. от 06.07.2016): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ.

правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

9. О наркотических средствах и психотропных веществах: федер. закон от 8 янв. 1998 г. № 3-ФЗ (ред. от 29.12.2017): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

10. О полиции: федер. закон от 7 февр. 2011 г. № 3-ФЗ (ред. от 03.08.2018): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

11. О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров указ Президента Рос. Федерации от 18 окт. 2007 г. № 1374 (ред. от 07.12.2016): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

12. Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года: указ Президента Рос. Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 (ред. от 23.02.2018): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

13. Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации: пост. Правительства Рос. Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 (ред. от 22.06.2018): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

14. Об утверждении перечня растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры и подлежащих контролю в Российской Федерации, крупного и особо крупного размеров культивирования растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, для целей 231 Уголовного Кодекса Российской Федерации, а также об изменении и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации по вопросу оборота растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры: пост. Правительства Рос. Федерации от 27 нояб. 2010 г. № 934 (ред. от 12.07.2017): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. право-

вые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

15. Об утверждении значительного, крупного и особо крупного размеров наркотических средств и психотропных веществ, а также значительного, крупного и особо крупного размеров для растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества для целей статей 228, 228.1, 229 и 229.1 Уголовного Кодекса Российской Федерации: пост. Правительства Рос. Федерации от 01.10.2012 № 1002 (ред. от 22.06.2018): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

16. О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами: пост. Пленума Верховн. суда Рос. Федерации от 15 июня 2006 г. № 14 (ред. от 16.05.2017): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

17. Об утверждении Инструкции о порядке изъятия из незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, инструментов и оборудования, находящихся под специальным контролем и используемых для производства и изготовления наркотических средств и психотропных веществ, а также их учёта, хранения, передачи, использования и уничтожения: приказ от 9 нояб. 1999 г. МВД РФ № 840, Минюста РФ № 320, Минздрава РФ № 388, Минэкономики РФ № 472, ГТК РФ № 726, ФСБ РФ № 530, ФПС РФ № 585: [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

18. Вопросы организации деятельности участковых уполномоченных полиции: приказ МВД России от 31 дек. 2012 г. № 1166 (ред. от 08.09.2016): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

19. Об утверждении Инструкции по организации деятельности подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел Российской Федерации: приказ МВД России от 15 окт. 2013 № 845: [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

20. Об утверждении Административного регламента исполнения Министерством внутренних дел Российской Федерации государственной функ-

ции по осуществлению федерального государственного надзора за соблюдением участниками дорожного движения требований законодательства Российской Федерации в области безопасности дорожного движения: приказ МВД России от 23 авг. 2017 г. № 664 (ред. от 21.12.2017): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

21. Вопросы организации деятельности строевых подразделений патрульно-постовой службы полиции: Приказ МВД России от 29.01.2008 № 80 (ред. от 12.02.2015): [Электронный ресурс] — электрон. данные. — Программа инф. поддержки рос. науки и образования // справ. правовые системы «Консультант плюс»: Высш. шк. — 2018. — Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

22. Березин С. В. Психология наркотической зависимости и созависимости: моногр. / С. В. Березин. — М.: МПА, 2001. — 192 с.

23. Калмыков Г. И. Личный досмотр граждан: науч.-практ. пособ. / Г. И. Калмыков, Н. Ю. Колчевская, А. П. Беликов. — М.: ФГКУ «ВНИИ МВД России», 2013. — 40 с.

24. Радченко О. В. Уголовно-правовая характеристика незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ в целях их личного употребления и сбыта [Текст]: учеб. пособие / О. В. Радченко, Е. А. Таюрская. — Иркутск: ФГКОУ ВПО ВСИ МВД России, 2014. — 49 с.

25. Тактика предупреждения и пресечения террористических актов: учеб.-метод. пособ. / Егоров В. Ю., Желтобрюх А. В., Ковалёв Д. В., Сошин А. А., Фидель П. М., Чибунин В. М. — Иркутск: ФГКОУ ВО ВСИ МВД России, 2017. — 84 с.

Учебное издание

**ТАКТИЧЕСКИЕ ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ
ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ЛИЦ,
ПРИЧАСТНЫХ К НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НАРКОТИКОВ**

Составители:

**Сошин Алексей Александрович,
Чибунин Владимир Михайлович**

Редактор

А. В. Андреев

Подписано в печать 5.11.2019

Усл. печ. л. 4,75

Тираж 50 экз.

Формат 60x84/16

Заказ № 62

НИиРИО ФГКОУ ВО «Восточно-Сибирский институт МВД России»,
ул. Лермонтова, 110