

О. А. Максимюк

УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И ПРОТИВОПРАВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Управление Государственного комитета судебных экспертиз
Республики Беларусь по Минской области,
УО «Белорусский государственный медицинский университет»

В обзоре обсуждаются проблемы противоправного поведения среди лиц, употребляющих наркотические средства, психотропные вещества и иные психоактивные вещества, включая алкоголь. Рассматриваются теории взаимосвязи, специфические факторы и влияние конкретных веществ на совершение различных видов правонарушений.

Ключевые слова: *противоправное поведение, насилие, синдром зависимости, наркотические средства, психотропные вещества.*

О. А. Maksimyuk

USE OF PSYCHOACTIVE AGENTS AND ILLEGAL BEHAVIOUR

The paper discusses the problem of illegal behavior among users of narcotic drugs, psychotropic substances and other psychoactive substances, including alcohol. Theory of the relationship of substance abuse and crime, specific factors, and effects of specific substances to commit various types of offenses are considered.

Key words: *criminal behavior, violence, drug dependence, narcotic drugs, psychotropic substances.*

Распространенность алкогольной зависимости, наркомании и токсикомании среди осужденных лиц, а также большой удельный вес преступлений, совершенных лицами, употребляющими психоактивные вещества (ПАВ), свидетельствуют о наличии тесной связи между употреблением ПАВ и преступностью. Законодательство Республики Беларусь предусматривает возможность применения принудительного лечения от зависимостей в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь (УК РБ) к осужденным наряду с назначением наказания [4]. Вместе с тем, на практике по вопросам применения ст. 107 УК РБ экспертам приходится чаще сталкиваться с лицами, которым уже ранее применялось принудительное лечение, что ставит под сомнение эффективность данных мер. Наблюдающаяся в настоящее время ситуация с реализацией принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со ст.107 УК РБ требует изучения и дополнения более актуальными подходами к решению вопроса зависимостей, что будет способствовать эффективному лечению и медицинской реабилитации лиц, страдающих синдромом зависимости от ПАВ, а также существенным образом способствовать достижению целей уголовной ответственности – профилактике совершения повторных преступлений.

С целью проведения аналитического обзора зарубежных и отечественных научных исследований, рассматривающих вопросы взаимосвязи употребления ПАВ и противоправного поведения выделены источники научной литературы как в целом, так и по отдельным видам преступлений, рассмотрены теории реализации связи между преступным поведением и злоупотреблением ПАВ, проанализированы полученные данные и внесены предложения о возможных путях профилактики делинквентного поведения среди лиц, употребляющих ПАВ.

Так, согласно англоязычной текстовой базе данных медицинских и биологических публикаций PubMed первые фундаментальные исследования в области судебной наркологии, а именно в изучении аддиктивного поведения и сопутствующей ему преступности, появились в третьей четверти прошлого столетия. Героиновая и кокаиновая эпидемия 70–80-х годов в странах Северной Америки и Европы нашла свое отражение в криминализации общества.

Регистрация случаев употребления наркотических веществ в Соединенном королевстве Великобритании с 1974 по 1984 года выявила значительный рост распространенности героина и кокаина с 1600 случаев в 1980 году до 5415 случаев в 1984 году (героин составил 72% и 91% соответственно). Анализ данных цифр, плотности проживания в различных регионах лиц, употребляющих опиоиды, частоты и характера совершенных преступлений, позволил сделать вывод о том, что наличие среди населения определенного района относительно большого числа молодых мужчин, активно употребляющих опиоиды, вполне может способствовать увеличению количества квартирных краж со взломом (бэлглари) в данной области. Молодые безработные мужчины, страдающие синдромом зависимости, проживающие в городах с социально неблагоприятной обстановкой имели наиболее высокий риск совершения подобного правонарушения [35].

В похожем исследовании, где объектом изучения были распространение героина и небывалый рост корыстных преступлений в северо-восточных землях Англии с 1981 года по 1986 год, обнаружено, что 50% молодых

людей, осужденных за бэлглари в 1985 году, употребляют героин. Среди правонарушителей, употребляющих героин, выделены две четкие группы. Первая группа, большая по численности, состояла из лиц, которые до начала употребления наркотиков уже совершали преступления, и совершили еще большее количество правонарушений, когда стали употреблять наркотики. Вторая, меньшая по численности группа, состояла из лиц, которые до начала употребления героина не привлекались к уголовной ответственности, но с началом наркотизации были глубоко вовлечены в преступность. Данное исследование свидетельствует как о неоднородности исследуемой группы, так и о роли ПАВ в качестве предиктора противоправных деяний [38].

Мета-анализ 30 исследований, направленных на изучение связи между употреблением наркотиков и преступностью в общей популяции, опубликованный в 2008 году, показал, что лица, употребляющие наркотики, в 3–4 раза чаще совершают преступления по сравнению с лицами, употребляющими вещества, не относящимся к наркотикам [6].

Goldstein на основании анализа сложившейся неблагоприятной криминальной обстановки в Нью-Йорке в 70–80-х годах, актуальных исследований в области судебной медицины и наркологии сформировал трехстороннюю концептуальную основу, объясняющую причинно-следственную связь между преступностью и употреблением ПАВ [19]. В своей трехсторонней концептуальной основе Goldstein выделил три модели: фармакологическую (psychopharmacological violence), экономическую (economic compulsive) и системную (systemic violence). Так фармакологическая модель предполагала, что последствия интоксикации наркотическими веществами (расторженность, снижение критики, искажение мышления и восприятия и др.), а также отдаленные последствия ее (состояние отмены, усиление психопатологических расстройств, нарушение сна и др.) способствовали преступному поведению. К данной модели Goldstein отнес и смертность от передозировки ПАВ. Согласно модели экономической мотивации потребители наркотиков совершают корыстные преступления, приносящие доход (разбой, кражи со взломом), а также преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических веществ (перепродажа наркотиков) в целях поддержания своей зависимости. Системная модель предполагает, что система распространения и употребления наркотиков неразрывно связана с насильственной преступностью, такой, как конфликты кланов в сфере влияния наркобизнеса, нападения с целью возвращения долга, ограбления дилеров и покупателей, возмездие за некачественный наркотик [20].

Несмотря на то, что данная теоретическая модель заложила основу для дальнейших направлений исследований, она неоднократно подвергалась критике и пересмотру. Наиболее уязвимыми местами трехсторонней концептуальной модели являлись: доминирующая роль веществ опиоидного ряда, без полноценного учета механизма действия других ПАВ, и изучение преступности среди населения в сугубо специфичном ограниченном регионе (г. Нью-Йорк, США).

Так, White and Gorman к паре «деликт-ПАВ» подошли более универсально, с помощью «объяснительной модели» (three explanatory models): 1) употребление наркотиков приводит к преступности; 2) преступность приводит к употреблению наркотиков; 3) взаимосвязь наркотиков и пре-

ступности есть набор распространенных, как случайных, так и определенных причин [50].

Научный поиск ответа на вопрос, почему все же одни лица, употребляющие ПАВ, совершают правонарушения, а другие нет, отразился на направлениях приоритетных исследований. Как указывалось выше, за основу была взята трехсторонняя концептуальная основа Гольдштейна. Одними исследователями большое внимание уделялось роли конкретного вещества, у других объектами исследования стали социально-экономические, биологические, психологические и клинические факторы.

Согласно мета-анализу связи между употреблением наркотиков и преступностью, корыстные преступления свойственны лицам, употребляющим более дорогие виды наркотиков, такие как героин и кокаин, но не свойственны лицам, злоупотребляющим алкоголем [6]. Большинство лиц, привлеченных к правовой ответственности за магазинные кражи, бэглари и грабежи, в процессе расследования свидетельствовали об употреблении героина [7, 25, 30, 31, 43]. Многие исследования свидетельствуют о том, что героин в принципе сам по себе довольно часто вовлечен в преступное поведение [5, 8, 24, 48]. Тем не менее, нет данных о том, что сам факт употребления опиоидов является основной причиной совершения правонарушений (за исключением ответственности за незаконный оборот наркотических веществ во многих странах). Наркотическое опьянение опиоидами, сопровождающееся эйфорией, снижением чувствительности к боли и сонливостью, временно ингибирует агрессивное поведение, снижая риск насильственных преступлений. Но в состоянии отмены опиоидная зависимость осложняет как агрессивные, так и защитные реакции на внешние провокации [41].

Ранние исследования свидетельствуют о роли фармакологических эффектов кокаина при совершении насильственных или агрессивных действий [20]. Кокаин, в отличие от марихуаны или героина, обладающих депрессантными свойствами, может стать причиной раздражительности и физической агрессии. Состояние отмены кокаина сопровождается симптомами депрессии, тревоги, агитации, непреодолимой тягой к веществу, что способствует противоправным интенциям [26]. Употребление больших доз кокаина, особенно у лиц, перенесших психотические состояния, может вызывать вспышки насилия [41]. Вербальная агрессия, акты физического воздействия, угроза жизни, кражи, контрабанда наркотиков были значительно выше среди потребителей крэк-кокаина. Многие лица, употребляющие крэк-кокаин, ранее были судимы за нарушения, связанные с наркотиками [12]. В то же время, учитывая «статус» кокаина, его стоимость и распространенность его в более высоких классах общества, довольно сложно дифференцировать хронические фармакологические эффекты кокаина от личностных особенностей потребителей этого вещества.

Фармакологические эффекты малых доз амфетаминов включают эйфорию, повышение настороженности, возбуждение, инсомнию, уменьшение ощущения усталости, прилив сил, повышение моторной и речевой активности. Умеренные дозы амфетаминов приводят к легкому тремору, беспокойству, значительному возрастанию моторной активности, агитации. Лица, хронически употребляющие высокие дозы амфетаминов, могут совершать длительные бесцельные стереотипные действия, испытывать внезапные вспышки агрессии, насилия или параноидные идеа-

ции, приводящие к противоправным деяниям [23]. Исследование 200 осужденных лиц в штате Колорадо (США), где сравнивалось преступное поведение лиц, употребляющих различные наркотические вещества, установило, что амфетамин крепче всего ассоциирован с вероятностью нахождения лица в пьяном виде в момент ареста или сообщением о совершении преступления по причине употребления амфетамина. Контент-анализ правонарушений выявил, что на счету лиц, употребляющих амфетамин, наибольшее количество совершенных деликтов, особенно имущественных преступлений (property crimes) [17]. Высокий риск развития зависимости от психостимуляторов и высокая стоимость амфетаминов на «черном рынке» потенцируют вовлечение данной группы веществ в системное насилие, особенно «криминальные разборки» в сфере нелегального оборота наркотиков [34].

Марихуана является самым распространенным нелегальным наркотическим средством, поэтому доля лиц, осужденных за нелегальный оборот данной группы веществ, крайне велика. Однако на сегодняшний момент данные о связи пристрастия к каннабиноидам и преступного поведения крайне противоречивы. Рекреационное использование марихуаны, сопровождающееся эйфорией, релаксацией, иллюзиями, изменением мышления и восприятия времени, не способствует каким-либо агрессивным или насильственным действиям [22, 40]. Лишь употребление каннабиноидов в высоких дозах или высокопотентных формах может сопровождаться подозрительностью, параноидными идеями и совершением необдуманных поступков [18].

Галлюциногены вызывают изменение мышления, восприятия и настроения, и, в зависимости от дозы, ожиданий потребителя и окружения могут приводить как к эйфории, порой с переживанием трансцендентальных состояний, так и к негативным и крайне неприятным переживаниям. Состояние острой интоксикации или непроизвольные рецидивирующие воспоминания (переживание флешбеков) среди лиц, регулярно употребляющих галлюциногены, может сопровождаться самодеструктивным неосознанным поведением [49]. При изучении галлюциногенов, особенно ЛСД, не нашло своего подтверждения предположение о том, что они являются триггерами насильственного поведения, но, вместе с тем, есть данные о возможности усугубления существующей психопатологии, включая внезапные вспышки агрессии [40].

Несмотря на то, что алкоголь в большинстве стран мира имеет наиболее лояльное отношение со стороны закона и находится в свободной продаже, он играет существенную роль в криминализации общества. Алкоголь часто упоминается среди веществ, способствующих агрессивному и насильственному поведению [22]. Алкогольная интоксикация, сопровождающаяся сниженной способностью планирования, растормаживанием психической активности за счет анксиолитического действия, заострением личностных черт, наиболее ассоциирована с открытой агрессией [28]. Хронический алкоголизм может приводить к личностным изменениям, при которых тенденция к внешнему обвинению становится более выразительной. Данные обстоятельства, в дополнение к сложным межличностным отношениям по причине запойного пьянства, часто приводят к агрессивным вербальным конфликтам, а порой и к физическому насилию [28]. Наиболее четкая ассоциация для насильственных преступлений, включая домашнее

насилие, связана с алкоголем [2]. Согласно исследованию Murphy и O'Farrell многие лица, признанные виновными в совершенных ими преступлениях, в том числе насильственного характера, имели проблемы, связанные с употреблением алкоголя. Так, 50–60% мужчин, страдающих синдромом зависимости от алкоголя, совершили насильственные действия в отношении своего партнера [37]. В целом, по утверждению Murdoch, распространенность агрессивного поведения среди лиц, для которых удовлетворяются критерии синдрома зависимости от алкоголя, в 12 раз больше, чем среди непьющих (лиц, не употребляющих спиртные напитки) [36]. Алкоголь является важным ситуационным фактором, повышает вероятность как стать преступником, так и жертвой насильственных преступлений. В гендерном отношении алкоголь чаще является фактором совершения гомицида мужчинами, чем женщинами [2]. Пик криминальности и злоупотребления алкоголем приходится на одну и ту же возрастную группу и со временем постепенно снижается [1, 45].

Результаты указанных исследований находят свое подтверждение и в Республике Беларусь. По данным Национального статистического комитета в 2012 году по оконченным расследованиям уголовных дел, в процентах от общего количества, в состоянии алкогольного опьянения совершено: 74,8% убийств и покушений на убийство, 69,7% умышленных причинений тяжкого телесного повреждения, 67,7% изнасилований и покушений на изнасилование, 66,1% разбоев. Таким образом, большая доля тяжких и особо тяжких преступлений в нашей стране совершена на фоне употребления спиртных напитков [3].

Употребление бензодиазепинов не по медицинским показаниям сопровождается такими же изменениями, как и при злоупотреблении алкоголем. Раздражительность и тревога в состоянии отмены, а также внезапные колебания настроения, снижение критики и чувства вины в состоянии интоксикации могут приводить как к агрессивным действиям, так и к правонарушениям, совершенным по неосторожности [22, 44].

Получившие в последнее время широкое распространение «дизайнерские наркотики» производные известных ПАВ, такие как синтетические каннабиноиды, катиноны, фенилэтиламин и триптамины, еще не накопили данных о существенных отличиях от оригинальных веществ в части потенцирования преступных действий. В то же время публикации о развитии психотических состояний на высоте опьянения, осложненных самоповреждениями и телесными повреждениями иных лиц, а также смертность от передозировки высокоактивными веществами, свидетельствуют о явном эффекте «фармакологического насилия» данных групп ПАВ [41].

Стоит отметить, что употребление ПАВ иногда является причиной опосредованного совершения деликта, повышает виктимность потерпевших. Так, вызывающее поведение лица, находящегося в состоянии алкогольного опьянения, может стать обстоятельством того, что именно он станет жертвой преступления [2, 33]. Анализ лабораторных данных, полученных по результатам обследования лиц, ставших жертвами изнасилования (свыше 1000 случаев в 49 штатах США в течение 29 месяцев), выявил, что наркотическое опьянение потерпевших, вызванное алкоголем (40,8%), каннабиноидами (18,5%) и транквилизаторами (8,2%), способствовало совершению в отношении них противоправных сексуальных действий [13]. Острая ин-

токсикация ПАВ лиц, сопровождающаяся глубоким сном, потерей сознания или выраженной заторможенностью, может привести к совершению в отношении них противоправных деяний (кражи, грабежи, преступления против половой неприкосновенности или половой свободы и др.).

Существенной проблемой при выборе объекта исследования пары «деликт-ПАВ» является дихотомия, представленная двумя различными по численности, но однородными по сути группами: а) преступники, страдающие синдромом зависимости; б) лица, страдающие синдромом зависимости и совершившие противоправные деяния. С учетом того, что точно определить, сколько лиц, проживающих на определенной территории, злоупотребляют ПАВ, не представляется возможным, большинство исследований проводятся среди групп лиц, привлеченных к правовой ответственности и прошедших через судебно-психиатрическую экспертизу.

Например, в Республике Беларусь на конец 2012 года на учетах в организациях здравоохранения с диагнозом наркомания состояло 11814 человек, с диагнозом алкоголизм и алкогольные психозы – 193450. В этом же году зарегистрировано 102127 преступлений, выявлено 52981 человек, совершивших преступления, из них лиц, имеющих судимость, – 22526 человек. Преступлений, связанных с наркотиками, зарегистрировано всего 4230 случаев, выявлено по данным делам 2738 лиц, а количество преступлений, совершенных в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, составило 23268 случаев [3]. В то же время, по неофициальным данным МВД РБ лишь для приблизительной оценки общего количества только потребителей наркотических или психотропных веществ, цифру официально состоящих на наркологических учетах лиц нужно умножать на 10.

Тем не менее, результаты когортного исследования в Швеции позволили оценить проблему в популяционном масштабе. Среди 7719 мужчин и 7398 женщин, родившихся в 1953 году и проживающих на территории Стокгольма, производился поиск лиц, наиболее подверженных одновременно противоправному и аддиктивному поведению. Сбор информации происходил из различных источников, включая данные полиции и детского комитета The Child Welfare Committee. Примерно 18% лиц указанной когорты арестовывались как минимум один раз с 1964 по 1979 год, в данной группе преобладали мужчины. По результатам исследования определен четкий паттерн созревания деликвентности. Пик арестов пришелся на 15-летний возраст и в последующем постепенно снижался. 158 мужчин, идентифицированных как потребители инъекционных наркотиков, составили 6,6% лиц мужского пола, когда-либо привлеченных к правовой ответственности. На это же число приходится 36,9% всех арестов среди мужчин за период 1967–1979 гг. В подобной женской субпопуляции, 65 женщин составили 14,5% лиц, представших перед судом и 47,9% – среди арестованных женщин за указанный период. Установленный процентный состав в последующие годы стал еще более выразительным для обоих полов. Неожиданной находкой стала высокая доля насильственных преступлений среди лиц, зависимых от ПАВ. Согласно данным исследования для женщин характерны более позднее формирование «криминальной карьеры» и наличие зависимости преимущественно от инъекционных наркотиков [16].

В другом когортном шведском исследовании участвовало 2,39 млн. респондентов. В период с 1974 по

2004 годы производилась регистрация всех правонарушений и дальнейшее сравнение трех групп: 1) лиц, совершивших 3 и более правонарушения, 2) лиц, совершивших 1–2 правонарушения 3) лиц, ранее не привлеченных к уголовной ответственности. Критериями оценки являлись пол, возраст первой судимости за насильственные преступления, факты совершения ненасильственных преступлений и наличие психических расстройств (включая расстройство личности и синдром зависимости). Ученые пришли к выводу, что на счету 1% населения 64% всех насильственных преступлений (совершенных против личности). Указанный 1% населения был представлен преимущественно мужчинами, с ранним началом совершения насильственных преступлений (до 19 лет), имеющих личностные расстройства и злоупотребляющими наркотическими веществами и алкоголем, а также совершавшими ненасильственные преступления [15].

Ретроспективное когортное исследование участников заместительной терапии от опиоидной зависимости в New South Wales, Australia проведенное в 1985–2010 годах, определило, что на счету 20,8% респондентов 67,4% всех зарегистрированных деликтов. Среди правонарушений преобладали кражи (24,5%), нарушения ПДД (16,3%), нарушение отбывания наказания (10,5%), незаконный оборот наркотиков (10,0%), умышленные повреждения (9,9%). В данном исследовании пол, возраст и межрецидивные периоды не нашли статистической достоверности в качестве предикторов последующих правонарушений [14].

Исследований, касающихся выявления специфических факторов, которые могут прогнозировать вероятность преступного рецидивизма среди лиц, злоупотребляющих ПАВ, не так много. Например, эффективность лечения синдрома зависимости напрямую связано с уменьшением риска совершения противоправных деяний, ассоциированных с употреблением ПАВ [29]. Замещающая терапия также существенно влияет на снижение преступного поведения у лиц, страдающих синдромом зависимости от опиоидов. «Метадоновая программа» фактически исключает опиоидных потребителей из незаконного оборота наркотиков [10, 11, 46]. В тоже время, Scott и Foss, исследовав 941 пациента, проходившего лечение от синдрома зависимости, отметили, что внешние факторы, такие как сложности с жильем, работой, медицинские проблемы, психологические расстройства и социальная поддержка имеют значение в формировании прогноза вероятности рецидива как зависимости, так и противоправных деяний [42].

Christina Gustavson в своей диссертационной работе, касающейся изучения риска и предикторов насильственных преступлений в судебной психиатрии, отметила, что раннее начало употребления ПАВ и ранний возраст первой судимости являются независимыми факторами риска для повторного совершения правонарушений [21]. В тоже время в более ранних исследованиях R. Vogut также, но уже без учета фактора зависимости от ПАВ, утверждал, что возраст первой судимости высоко коррелирует с преступностью, каждая предыдущая судимость повышает риск рецидива, и, если лицом совершено четыре деликта, вероятность пятого равна 80% [9]. Указанные выше обстоятельства наталкивают на мысль о необходимости исключительно комплексной оценки в поиске объяснений связи между употреблением ПАВ и противоправными деяниями.

В целом насилие может быть следствием связи злоупотребления наркотическим веществом с криминальными субкультурами, следствием психиатрического рас-

стройства, связанного со злоупотреблением ПАВ, следствием поражения головного мозга в результате наркотической зависимости или следствием намеренного приема наркотика или алкоголя с целью вызвать измененное состояние сознания, способствующее насилию [2]. Работы по изучению насилия среди психически больных людей показывают, что лица, страдающие большим психическим расстройством без сопутствующих проблем злоупотребления ПАВ, совершают акты насилия в сообществе не чаще, чем сопоставимая выборка из общей популяции, не злоупотребляющая ПАВ [47]. Вместе с тем, риск насильственных действий среди психически больных значительно возрастает при коморбидном злоупотреблении ПАВ. Наличие наркотической или алкогольной зависимости является важнейшим фактором в определении вероятности поведения с применением насилия у психически больного человека [32].

Ряд голландских специалистов в своем недавно опубликованном обзоре литературы, касающейся взаимосвязи между употреблением ПАВ и преступностью, которая может включать в себя агрессивное поведение пришли к следующим результатам: а) как у мужчин, так и женщин есть существенная взаимосвязь между аддиктивным и преступным поведением; б) основная масса потребителей ПАВ, не являются тяжелыми преступниками, большинство деликтов, которые они совершают, можно назвать корыстными преступлениями; в) связь алкоголя и насилия более прочная, чем связь наркотиков и насилия; г) только у лиц, употребляющих кокаин, достоверно обнаружено, что психофармакологические эффекты кокаина стимулируют насильственное поведение; д) ряд факторов, особенно их взаимодействие, определяют склонны ли лица, злоупотребляющие ПАВ к преступлениям и насилию; е) агрессивное поведение может быть результатом взаимодействия между тяжестью заболевания, вызванного употреблением ПАВ, индивидуально-психологическими, социальными и нейробиологическими характеристиками, ситуационными факторами и ожиданиями от психофармакологических эффектов конкретного вещества [27].

Таким образом, результаты аналитического обзора зарубежных и отечественных научных исследований свидетельствуют о том, что употребление ПАВ может быть связано с преступлением различными способами. Прямые причинно-следственные связи между совершенным деликтом и употреблением ПАВ во всех случаях установить трудно. Данные когортных исследований убедительно свидетельствуют о наличии в популяции группы индивидумов, крайне восприимчивых к делинквентному и аддиктивному поведению на фоне приема ПАВ. Выделение данной группы лиц, оценка влияния различных ПАВ на их противоправную активность, оценка эффективности примененных к ним принудительных мер безопасности и лечения, а также разработка и внедрение стандартов оказания наркологической помощи осужденным на территории Республики Беларусь являются актуальным предметом научных исследований.

Литература

1. Клименко, Т. В., Кирпиченко А. А. Алкогольная зависимость у женщин с разными формами социального функционирования // Монография. – М.: ФГУ ГНЦССП им. В. П. Сербского Минздрава России, 2011. – 292 с.
2. Основы судебной психиатрии: Учебник Фолка. – Пер. с англ. – К.:Сфера, 2008. – 340 с.
3. Правонарушения в Республике Беларусь: статистический сборник // Национальный статистический комитет Республики Беларусь; [редколлегия: Е. И. Кухаревич (председатель) и др.]. –

Минск: Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2012. – 170 с.

4. Уголовный кодекс Республики Беларусь: Кодекс Республики Беларусь от 9 июля 1999 г. № 275-З, с изм. и доп. от 12 июля 2013 г. № 60-З // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 23.07.2013, 2/2058.
5. Adamson, S. J., Sellman J. D. The pattern of intravenous drug use and associated criminal activity in patients on a methadone treatment waiting list // *Drug and Alcohol Review*. 1998; 17: 159–166.
6. Bennett, T., Holloway K., Farrington D. The statistical association between drug misuse and crime: A meta-analysis // *Aggression Violent Behav*. 2008; 13: 107–118.
7. Bennett, T., Holloway K. Disaggregating the relationship between drug misuse and crime // *Australian and New Zealand Journal of Criminology*. 2005; 38: 102–121.
8. Bennett, T., Holloway K. The causal connection between drug misuse and crime // *British Journal of Criminology*. 2009; 49: 513–531.
9. Borum, R., Swartz M., Swanson J. Assessing and managing violence risk in clinical practice // *Journal of Practical Psychiatry and Behavioral Health*. 1996; 2 (4): 205 – 215.
10. Bukten, A., Skurtveit S., Gossop M., Waal H., Stangeland P., Havnes I., Clausen T. Engagement with opioid maintenance treatment and reductions in crime: a longitudinal national cohort study // *Addiction*. 2012; Feb.107 (2): 393–399.
11. Bukten, A., Skurtveit S., Stangeland P., Gossop M., Willersrud A. B., Waal H., Havnes I., Clausen T. Criminal convictions among dependent heroin users during a 3-year period prior to opioid maintenance treatment: a longitudinal national cohort study // *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2011; 41: 407–414.
12. Carvalho, H. B., Seibel S. D. Crack cocaine use and its relationship with violence and HIV // *Clinics*. 2009; vol.64, n. 9, pp. 857–866.
13. Cybulska, B. Care Drug-facilitated rape // *The Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*. 2002; 28 (3): 125.
14. Degenhardt, L., Gisev N., Trevena J., Larney S., Kimber J., Burns L., Shanahan M., Weatherburn D. Author information Engagement with the criminal justice system among opioid-dependent people: a retrospective cohort study // *Addiction*. 2013; 108 (12): 2152–2165.
15. Falk, O., Wallinius M., Lundström S., Frisell T., Anckarsäter H., Kerekes N. The 1% of the population accountable for 63% of all violent crime convictions // *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2013; Oct 31.
16. Fry, L. Drug Abuse and Crime in a Swedish Birth Cohort // *British Journal of Criminology*. 1985; 25:46–59.
17. Gizzi, M., Gerkin P. Methamphetamine use and criminal behavior // *In International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2010; 54 (6): 915–936.
18. Gold, M. S., Tullis M. Cannabis I M., Galanter H. D., Kleber E. Textbook of substance abuse treatment // Washington, DC: American Psychiatric Press. 1999. – 305.
19. Goldstein, P. J. The Drugs. Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework., *Journal of Drug Issues* v. 39 (1985): 143–174).
20. Goldstein, P. J., Brownstein P. R., Belluci P. A. Crack and homicide in New York City: a conceptually based event analysis // *Contemporary Drug Problems*. 1989; 16 (4): 651–679.
21. Gustavson, C. Risk and prediction of violent crime in forensic psychiatry Malmö // Institute of Clinical Sciences, Malmö, Forensic psychiatry, Lund University. 2010 – 46.
22. Hoaken, P., Stewart S. Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior // *Addict Behav*. 2003; Dec. 28 (9): 1533–1554.
23. Julien, R. M. A primer of drug action - New York: Freeman. 1992. – 345.
24. Keene, J. A case-linkage study of the relationship between drug misuse, crime, and psychosocial problems in a total criminal justice population // *Addiction Research & Theory*. 2005; 13: 489–502.
25. Kinner, S., George J., Campbell G., Degenhardt L. Crime, drugs and distress: Patterns use and harm among criminally involved injecting drug users in Australia // *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. 2009; 33: 223–227.
26. Kosten, T. R., Singha, A. K. Stimulants. // *Textbook of substance abuse treatment*. 1999; 2nd ed. Washington, DC: American Psychiatric Press. – 240.
27. Lammers, S., S. E. Soe-Agnie, H. A. de Haan, G. A. M. Bak-kum, E. R. Pomp, H. J. M. Nijman Substance use and criminality: a review // *Tijdschrift Voor Psychiatrie*. 2014; 56 (1): 32–39.
28. Lavine, R. Psychopharmacological treatment of aggression and violence in the substance using population // *Journal of Psychoactive Drugs*. 1997; 29 (4): 321 – 329.
29. Lobmann, R., Verthein U. Explaining the effectiveness of heroin-assisted treatment on crime reductions // *Law Human Behav*. 2009; 33: 83–95.
30. MacCoun, R., Kilmer B., Reuter P. Research on drug-crime linkages: The next generation National Institute of Justice Special Report // Washington, DC: USGPO. 2003.
31. Makkaï, T. Patterns of recent drug abuse among a sample of Australian detainees // *Addiction*. 2001; 96: 1799–1808.
32. Marshall, J. Dual diagnosis: co-morbidity of severe mental illness and substance misuse // *Journal of Forensic Psychiatry*. 1998; 9 (1).
33. McCord, J. Consideration of causes in alcohol-related violence. // *Alcohol and interpersonal violence: fostering multidisciplinary perspectives*. US Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. 1993; 71–82.
34. Miczek, K., Tidey J. Amphetamines: aggressive and social behavior // *NIDA Research Monograph*. 1989; 94: 68–100.
35. Mott, J. Opioid Use and Burglary // *British Journal of Addiction*. 1986; 81: 671–677.
36. Murdoch, D., Pihl R., Ross D. Alcohol and crimes of violence: Present issues // *Int J Addictions*. 1990; 25: 1065–1081.
37. Murphy, C., O'Farrell T. Marital Violence among Alcoholics // *Current Directions in Psychological Science*. 1996; 5 (6): 183–186.
38. Parker, H., Newcombe R. Heroin Use and Acquisitive Crime in an English Community // *The British Journal of Sociology*. 1987; 38 (3): 331–350.
39. Pourmand, A., Armstrong P., Mazer-Amirshahi M., Shokoohi H. The evolving high: New designer drugs of abuse // *Human and Experimental Toxicology*. 2014; 1–7
40. Reiss, A., Roth J. Alcohol, other psychoactive drugs and violence // *Understanding and preventing violence*. 1993; 182–220.
41. Roth, J. Psychoactive substances and violence // Washington, DC: National Institute of Justice, Office of Justice Programs. 1994 (February).
42. Scott, C., Foss M., Lurigio A., Dennis M. Pathways to recovery after substance abuse treatment: Leaving a life of crime behind // *Evaluation Program Planning*. 2003; 26: 403–12.
43. Seivigny, E., Coontz P. Patterns of substance involvement and criminal behavior // *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2008; 52: 435–453.
44. Smith, D., Wesson D. Benzodiazepines and other sedative – hypnotics // *Textbook of substance abuse treatment*. 1999; 2nd ed.: 239–250.
45. South, N. Drugs: use, crime and control // *Oxford Handbook of Criminality* Clarendon Press: Oxford. 1997.
46. Soyka, M., Träder A., Klotsche J., Habertür A., Bühringer G., Rehm J., Wittchen HJ. Criminal behavior in opioid-dependent patients before and during maintenance therapy: 6-year follow-up of a nationally representative cohort sample // *J Forensic Sci*. 2012; 57 (6): 1524–1530.
47. Steadman, H., Mulvey E., Monahan J. Violence by people discharged from acute psychiatric in-patient facilities and by others in the same neighbourhoods // *Archives of General Psychiatry*. 1998; 55: 393–401.
48. Stewart, D., Gossop M., Marsden J., Rolfe A. Drug misuse and acquisitive crime among clients recruited to the National Treatment Outcome Research Study (NTORS) // *Criminal Behaviour and Mental Health*. 2000; 10: 10–20.
49. Ungerleider, J. T., Pechnick R. N. Hallucinogens // *Textbook of substance abuse treatment*. 1999; 2nd ed.: 195 – 203.
50. White, H., Gorman D. Dynamics of the Drug-Crime Relationship // *The Nature of Crime Continuity and Change*. 2000; 151–218.

Поступила 24.11.2014 г.