

УДК 343

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/105/40>

## «АПТЕЧНАЯ» ЗАВИСИМОСТЬ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕСТУПНОЙ СУБКУЛЬТУРЫ

©*Акматова А. Т., ORCID 0000-0002-2791-4238, SPIN-код: 8763-6830, д-р юрид. наук, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, quelle-osh@mail.ru*

### PHARMACEUTICAL DEPENDENCE AND ORGANIZATION OF A CRIMINAL SUBCULTURE

©*Akmatova A., ORCID 0000-0002-2791-4238, SPIN-code: 8763-6830, Dr. habil., Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, quelle-osh@mail.ru*

*Аннотация.* «Аптечная» наркомания может привести к формированию преступных субкультур и групп, где люди, страдающие от зависимости от лекарств, могут собираться. Это дает возможность создания среды, в которой преступная активность может стать распространенной, нелегальная торговля лекарствами способствует увеличению уровня преступности в обществе. Доступность к рецептурным лекарствам (особенно опиоидами, антидепрессантами и психостимуляторами) через Интернет и нелегальные каналы способствуют росту зависимости среди различных слоев населения, особенно среди подростков и молодых людей. Сразу же появляется тенденция организации преступной субкультуры: свой круг, свои разговорные клише. Аптечная зависимость наносит серьезный ущерб здоровью молодежи, но и способствует развитию преступной субкультуры, занимающейся незаконной торговлей и распространением лекарств. Автором исследуются причины, приводящие к развитию зависимости, и анализируются последствия для здоровья и социальной сферы. Особое внимание уделено структуре и функционированию преступных группировок, занимающихся нелегальной торговлей лекарствами. Рассматривается влияние этих групп на общество, в том числе рост преступности и экономические потери. Также предлагаются меры по предотвращению и борьбе с аптечной зависимостью и преступной субкультурой, включающие усиление контроля за оборотом рецептурных препаратов, профилактические программы и правоприменительные меры.

*Abstract.* Pharmacy drug addiction can lead to the formation of criminal subcultures and groups where people suffering from drug addiction can gather. This creates an environment in which criminal activity can become widespread, with the illegal trade in medicines contributing to increased crime rates in society. Access to prescription drugs (especially opioids, antidepressants, and psychostimulants) through the Internet and illicit channels is contributing to the rise in addiction among various segments of the population, especially among adolescents and young adults. A tendency immediately appears to organize a criminal subculture: its own circle, its own colloquial clichés. Pharmacy addiction causes serious damage to the health of young people, but also contributes to the development of a criminal subculture involved in the illegal trade and distribution of drugs. The author examines the causes leading to the development of addiction and analyzes the consequences for health and social sphere. Particular attention is paid to the structure and functioning of criminal groups involved in the illegal trade in medicines. The impact of these groups on society, including increased crime and economic losses, is examined. The article also proposes measures to prevent and combat pharmacy addiction and the criminal subculture, including strengthening control over the circulation of prescription drugs, prevention programs and

law enforcement measures.

*Ключевые слова:* аптечная зависимость, субкультура, молодежь, здоровье, вред, сленг, рецепты, наркотики, клише, социальная группировка, интернет.

*Keywords:* pharmacy addiction, subculture, youth, health, harm, slang, recipes, drugs, cliches, social grouping, Internet.

«Аптечная» зависимость отрицательно воздействует на здоровье населения: серьезные медицинские и психологические проблемы, передозировки и повышенный риск суицидов. Нелегальная торговля рецептурными лекарствами становится прибыльным бизнесом для преступных группировок, что способствует росту организованной преступности. Во всем мире наблюдается устойчивый рост распространенности употребления наркотиков среди подростков об этом также отмечают исследователи Бауман и Фонгосан [1].

Субъектами их исследования являлись 905 учеников младших классов средней школы (458 девочек и 447 мальчиков) в городе Тайбэй. Методы выбора участников была подробно описаны в другими исследователями [2].

Преступные субкультуры развивают свои структуры и методы работы, что усложняет их выявление и пресечение. В этих группах существуют свои правила и стандарты поведения, которые часто противопоставляются общепринятым нормам общества. Внутри групп могут существовать лидеры, отвечающие за планирование и координацию преступной деятельности. Люди, страдающие от зависимости, могут объединяться для совместной покупки и потребления лекарств. Данные группы могут обмениваться информацией о новых источниках препаратов и способах их получения без рецепта. Такие группы часто работают по сложным схемам, используя медицинских работников, аптеки и интернет-платформы для распространения препаратов. В интернете существуют форумы и платформы на темных рынках, где люди обмениваются информацией о продаже и покупке рецептурных лекарств.

«Аптечная» зависимость представляет собой состояние, при котором человек становится психологически и/или физически зависимым от определенных рецептурных лекарств. Наиболее часто злоупотребляют опиоидами, бензодиазепинами и психостимуляторами. Почему человек становится зависимым от «аптечки»? Прежде всего, это не правильное медицинское использование часто занимаются самолечением. Люди могут начать злоупотреблять лекарствами под влиянием друзей, семьи или других членов их социального круга, которые уже занимаются этим. Но к сожалению молодежь после многократного использования лекарственных препаратов становятся зависимыми, молодежь находится в тревоге и стрессах. Депрессия и другие психические расстройства подталкивают к использованию лекарств для облегчения симптомов. Некоторые ищут удовольствия, в поисках сильных ощущений или эйфории каждая раз доза становится все больше и больше, что приводит к передозировке. В поисках очередной дозы наркозависимый постепенно вовлекается в преступную группировку. В семье ситуация ухудшается идет разрушение семейных отношений.

Лодхи и Сангита Такур исследовали 58 мужчин, употребляющих сырой героин («коричневый сахар»), и сравнили 58 мужчин, не являющихся наркоманами, которые сопоставимы по возрасту, образованию и профессии. 58 испытуемых были опрошены личностным опросником Айзенка (EPQ-R). Результаты подтвердили четыре гипотезы о том, что наркоманы будут иметь высокие баллы по шкалам Р (психотизм) и N (невротизм) и

низкие по шкалам E (экстраверсия) и L (ложь) [3].

Как упоминается в академических кругах социальная уязвимость к употреблению психоактивных веществ и СНП многогранна и проявляется на разных уровнях влияния (индивидуальном, межличностном, сообществе и обществе) [4].

Проблемы наркотиков связаны как со здоровьем, так и с общественной безопасностью, и существует много споров по поводу наилучшего решения этой проблемы. Существование наркотиков в сообществах создает значительное финансовое бремя для общества. Расходы включают финансовые расходы на уличные преступления, такие как грабежи и кражи со взломом, расходы на систему уголовного правосудия, медицинские расходы для жертв и потерю производительности на рабочем месте. Другие скрытые расходы включают моральную цену коррумпированных государственных служащих и семейные раздоры для потребителей наркотиков и их близких. Сама природа проблемы наркотиков создает элемент преступности и сопровождается насилием, связанным с этим элементом. Причины, по которым люди принимают наркотики, многочисленны. Незаконный оборот наркотиков и связанная с ним деятельность, как многие называют, «порок» преступления. Также обсуждаются теории социальной дезорганизации, аномии, культурной передачи, дифференциальной ассоциации и дифференциальных возможностей, которые предлагаются для понимания злоупотребления наркотиками и преступности. Эти теории применяются к изучению современного преступного поведения [5]. Подростки, которые проживают в неблагополучных районах употребляют марихуану и алкоголь, и совершают преступления. Родители порой не могут справиться со своими детьми [6].

Описан случай, когда врач отделения неотложной помощи в городской больнице замечает, что многие молодые чернокожие мужчины ежедневно поступают со значительными физическими травмами от выстрелов из огнестрельного оружия, ножевых ранений и избиений. Он лечит их, но замечает, что вскоре они снова попадают в отделение неотложной помощи с похожими травмами, и что новые молодые люди продолжают поступать в отделение неотложной помощи с похожими травмами. Слишком часто результатом становится смерть или инвалидность. Он проводит расследование и обнаруживает, что травмы его пациентов часто являются результатом вовлечения в торговлю наркотиками и их употребление, и у них часто есть длительная история психологических травм. Он сотрудничает с коллегами, чтобы включить молодых людей в программы лечения SUD, но из-за недостаточной пропускной способности программы не могут вместить всех молодых людей, которые продолжают поступать в отделение неотложной помощи с похожими ситуациями. Копнув глубже, он обнаруживает, что его пациенты происходят из сильно сегрегированных городских районов с концентрированной бедностью, плохой успеваемостью в школах и ограниченными возможностями трудоустройства. Большинство молодых людей были исключены из школы и впоследствии преданы системе правосудия по делам несовершеннолетних за мелкие правонарушения. После выхода из системы отсутствие у них профессиональных навыков и возможностей трудоустройства в своих районах затрудняет поиск работы. Оставшись с небольшим выбором жизненного пути и столкнувшись с необходимостью немедленного выживания, некоторые начинают продавать наркотики и в конечном итоге употреблять наркотики, тогда как другие просто оказываются не в том месте и не в то время. По сути, они «тонут» в море структурных и социальных условий и стрессоров. К этому моменту вполне вероятно, что их хроническое воздействие множества неблагоприятных жизненных условий, хронических травм и употребления наркотиков поставило под угрозу аспекты их когнитивного и психологического

функционирования и истощило их способность справляться с трудностями. Для решения этой проблемы на уровне населения необходимы первоначальные решения [7].

Преступные группировки, занимающиеся продажей наркотиков в Кыргызстане, являются частью более широкой проблемы наркоторговли в Центральной Азии. Эта область находится на важном транзитном пути для наркотиков из Афганистана в Россию и Европу. Наркотики, такие как героин и опиаты, транспортируются через Кыргызстан в Россию и далее в Европу. Преступные группировки занимаются контрабандой, подделкой и распространением рецептурных препаратов даже на интернет платформе.

В Кыргызской Республике действуют различные местные преступные группировки, которые занимаются продажей наркотиков. Эти группы часто имеют хорошо организованную структуру и включают как мелких дилеров, так и более крупных наркоторговцев. В различных регионах Кыргызстана существуют местные преступные группировки, занимающиеся наркоторговлей. Например, Ош и Баткен являются важными пунктами на пути транспортировки наркотиков из Таджикистана и Афганистана. По последним официальным сводкам СБНОН МВД КР текущего года был выявлен устойчивый канал поставки наркотических средств и психотропных веществ на территорию Кыргызской Республики. В образованной группе были «куратор», «складовик», «оптовик», «фасовщик», «закладчик», которые выполняли свою работу. «Куратор» - человек. Который руководитель курирующий деятельность наркогруппы. «Складовик» — человек, который занимался доставкой товара на схроны. «Оптовик» - человек, который скупает наркотики. «Фасовщик» — сортирует наркотики. «Закладчик» человек, который выезжает и прячет пакеты с наркотиками на местах. Из незаконного оборота было изъято свыше 12 кг синтетических наркотиков, стоимость составила 60 000 000 сомов (<https://mvd.gov.kg/rus/news/3461>)

Во время проведения операции можно было заметить, что фактически, разговоры в социальных сетях между наркоманами постоянно менялись. Таким образом, появлялись новые сленги, новые аббревиатуры и даже новые виды лекарств. Предлагается система вычисления сообщений путем измерения частоты терминов и метода взвешивания, называемого методом TF. Наркоманы используют социальные сети, такие как Twitter, Facebook и форумы по борьбе с наркотиками, в качестве убежища, где они могут свободно говорить о своем веществе, страдать от своих проблем, заводить друзей и даже поставлять свои вещества. Это явление возвращает социальные сети в богатый источник клинических данных в этой области, использование которых может раскрыть интересные знания, необходимые для принятия важных решений и реагирования на решение проблем в области злоупотребления наркотиками, таких как предотвращение передозировок, снижение уровня преступности, спасение жизней, помощь насильникам в реинтеграции в социальную жизнь, и почему бы и нет, остановить распространение этого яда. Тем не менее, извлечение значимой информации из социальных текстов, связанных со здоровьем, является утомительной задачей из-за их сложности. Характер по сравнению с хорошо сформированными текстовыми источниками, такими как хранилища EMR-Electronic Medical Records [8].

Группы, связанные с употреблением наркотиков, все чаще используют платформы социальных сетей для распространения контента, представляющего риск для населения, особенно для тех, кто подвержен употреблению наркотиков и наркомании. Обнаружение контента социальных сетей, связанного с наркотиками, стало важным для правительств, технологических компаний и лиц, ответственных за обеспечение соблюдения законов против запрещенных наркотиков.

Речь наркозависимых характеризуется использованием разговорных сленгов. Речь может быть спутанной, заторможенной, с пропусками слов и неправильным построением предложений. На практике известны следующие разговорные сленги, которые понятны наркозависимым. Например, «колеса» для таблеток амфетамина, «травя» для марихуаны, «дурь» для наркотических веществ, в общем.

Марихуана	шмаль, трава, план, дудка, гаш
Героин	гер, хэ, порошок
Амфетамин	скорость, спида, колёса.
Кокаин	кокс, белый, снег
Экстази	экссы, таблетки, экстрик

#### Термины для употребления:

Вмазаться	сделать инъекцию наркотика
Дуть	курить марихуану
Колоться	делать инъекцию наркотика
Снюхать	вдохнуть порошковый наркотик через нос
Прикурить	закурить марихуану

#### Термины для эффектов:

Приход	ощущение действия наркотика
Отходняк	состояние после окончания действия наркотика
Трип	Галлюцинации, измененное восприятия реальности, от ЛСД, псилоцибина
Кайф	удовольствие от наркотика.
Ломка	состояние абстиненции при отсутствии наркотика

#### Существуют другие термины:

Фен	метамфетамин.
Бошки	высококачественная марихуана
Ширка	инъекционные наркотики, часто героин
Штырить	сильное действие наркотика

#### В США и в Европе часто используют следующие общие термины для наркотиков:

Dope	общий термин для наркотиков (особенно героин или марихуана) (англоязычные страны).
Stuff	общий термин для наркотиков (англоязычные страны)

#### Термины для различных наркотиков:

Weed	марихуана (США).
Pot	марихуана (США).
Ganja	марихуана (Ямайка, США)
Mary Jane	марихуана (США).
Hash	гашиш (Европа, США).
Smack	героин (США).
H	героин (США).
Junk	героин (США).

Horse	героин (США, Великобритания).
Speed	амфетамин (США, Великобритания).
Whizz	амфетамин (Великобритания).
Uppers	стимуляторы, включая амфетамин (США).
Blow	кокаин (США).
Coke	кокаин (США).
Snow	кокаин (США).
Yeyo	кокаин (США, латинская Америка).
E	экстази (США, Великобритания).
X	экстази (США).
Molly	чистый наркотик (США).
Meth	метамфетамин (США).
Crystal	кристаллический метамфетамин (США).
Shrooms	псилоцибиновые грибы (США, Великобритания).
Acid	ЛСД (США, Великобритания).
Ludes	метаквалон (США, исторический контекст).

Термины для употребления:

Shoot up	сделать инъекцию наркотика (США).
Smoke	курить (любые наркотики) (США, Великобритания).
Snort	вдохнуть порошковый наркотик через нос (США).
Pop	проглотить таблетку наркотика (США).
Drop	принять таблетку наркотика, особенно ЛСД (США, Великобритания).

Термины для эффектов:

High	состояние опьянения от наркотиков (США, Великобритания).
Buzz	лёгкое опьянение (США, Великобритания).
Trip	Галлюцинации, измененное восприятия реальности, от ЛСД, псилоцибина (США, Великобритания).
Crash	состояние после окончания действия наркотика, особенно стимуляторов (США).
Withdrawal	абстиненция, ломка (США, Великобритания).

Таким образом, можно сделать выводы, круг наркоманов формируется по нескольким причинам и через социальные механизмы: Нередко человек начинает употреблять наркотики под влиянием друзей или знакомых, которые уже употребляют. Фильмы, музыка, социальные сети могут романтизировать употребление наркотиков, делая его привлекательным для молодежи. Реклама через социальные сети и различные модные тусовки призывают молодых людей попробовать наркотики и ощутить кайф, в таких кругах употребление является нормой. Но к сожалению, семейные проблемы и социально-экономические условия стали основными факторами. Когда в семье ощущается неблагоприятная обстановка, конфликты между родителями, отсутствие внимания подростку способствует поиску «утешения» в наркотиках и уходят на улицу. Жизнь в неблагополучных районах с высоким уровнем преступности и бедности может увеличивать риск употребления наркотиков. Разрыв таких кругов важно для успешной реабилитации и профилактики наркомании.

Список литературы:

1. Rehm J., Gmel G. Average volume of alcohol consumption, patterns of drinking and

mortality among young Europeans in 1999. 2002. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.0050k.x>

2. Amaro H., Sanchez M., Bautista T., Cox R. Social vulnerabilities for substance use: Stressors, socially toxic environments, and discrimination and racism // *Neuropharmacology*. 2021. V. 188. P. 108518. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2021.108518>

3. Kuo P. H., Yang H. J., Soong W. T., Chen W. J. Substance use among adolescents in Taiwan: associated personality traits, incompetence, and behavioral/emotional problems // *Drug and alcohol dependence*. 2002. V. 67. №1. P. 27-39. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(02\)00006-6](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(02)00006-6)

4. Lodhi P. H., Thakur S. Personality of drug addicts: Eysenckian analysis // *Personality and Individual Differences*. 1993. V. 15. №2. P. 121-128. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90018-X](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90018-X)

5. Andersen S. L., Teicher M. H. Desperately driven and no brakes: developmental stress exposure and subsequent risk for substance abuse // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2009. V. 33. №4. P. 516-524. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2008.09.009>

6. Lyman M. D. *Drugs in society: Causes, concepts, and control*. Routledge, 2016. <https://doi.org/10.4324/9781315474373>

7. Buu A., Dipiazza C., Wang J., Puttler L. I., Fitzgerald H. E., Zucker R. A. Parent, family, and neighborhood effects on the development of child substance use and other psychopathology from preschool to the start of adulthood // *Journal of studies on alcohol and drugs*. 2009. V. 70. №4. P. 489-498. <https://doi.org/10.15288/jsad.2009.70.489>

8. Jenhani F., Gouider M. S., Said L. B. Hybrid system for information extraction from social media text: Drug abuse case study // *Procedia Computer Science*. 2019. V. 159. P. 688-697. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2019.09.224>

#### References:

1. Rehm, J., & Gmel, G. (2002). Average volume of alcohol consumption, patterns of drinking and mortality among young Europeans in 1999. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.0050k.x>

2. Amaro, H., Sanchez, M., Bautista, T., & Cox, R. (2021). Social vulnerabilities for substance use: Stressors, socially toxic environments, and discrimination and racism. *Neuropharmacology*, 188, 108518. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2021.108518>

3. Kuo, P. H., Yang, H. J., Soong, W. T., & Chen, W. J. (2002). Substance use among adolescents in Taiwan: associated personality traits, incompetence, and behavioral/emotional problems. *Drug and alcohol dependence*, 67(1), 27-39. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(02\)00006-6](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(02)00006-6)

4. Lodhi, P. H., & Thakur, S. (1993). Personality of drug addicts: Eysenckian analysis. *Personality and Individual Differences*, 15(2), 121-128. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90018-X](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90018-X)

5. Andersen, S. L., & Teicher, M. H. (2009). Desperately driven and no brakes: developmental stress exposure and subsequent risk for substance abuse. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 33(4), 516-524. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2008.09.009>

6. Lyman, M. D. (2016). *Drugs in society: Causes, concepts, and control*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315474373>

7. Buu, A., Dipiazza, C., Wang, J., Puttler, L. I., Fitzgerald, H. E., & Zucker, R. A. (2009). Parent, family, and neighborhood effects on the development of child substance use and other psychopathology from preschool to the start of adulthood. *Journal of studies on alcohol and drugs*,

70(4), 489-498. <https://doi.org/10.15288/jsad.2009.70.489>

8. Jenhani, F., Gouider, M. S., & Said, L. B. (2019). Hybrid system for information extraction from social media text: Drug abuse case study. *Procedia Computer Science*, 159, 688-697. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2019.09.224>

*Работа поступила  
в редакцию 15.07.2024 г.*

*Принята к публикации  
22.07.2024 г.*

---

*Ссылка для цитирования:*

Акматова А. Т. «Аптечная» зависимость и организация преступной субкультуры // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №8. С. 350-357. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/105/40>

*Cite as (APA):*

Акматова, А. (2024). Pharmaceutical Dependence and Organization of a Criminal Subculture. *Bulletin of Science and Practice*, 10(8), 350-357. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/105/40>