

УДК 316.624

О. В. ВІЦЬКО,

здобувач

Харківського національного університету внутрішніх справ

ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ ЯК МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА ВИВЧЕННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ МОЛОДІЖНОГО НАРКОТИЗМУ

Запропоновано теоретичне пояснення динаміки наркотизму в Україні на базі мережевої теорії соціальних епідемій. Розглянуто основні фази наркоепідемії і фактори, що сприяли початку епідемічного процесу та його гальмуванню на початку «нульових років» XIX ст. Зроблено висновок про можливість побудови профілактичних антинаркотичних заходів з урахуванням розуміння закономірностей функціонування соціальних мереж.

Соціальні епідемії можна розглядати як окремий клас соціальних процесів циклічного типу. Епідемії мають початок, пік і спад. Саме з таких позицій доречно розглянути динаміку молодіжного наркотизму. Такий підхід, зокрема, може відкрити новий погляд на завдання та методи профілактики цього небезпечного для суспільства явища.

На початку обґрунтуємо тезу про епідемічну природу сучасного молодіжного наркотиз-

му. Властивістю наркотизму є доволі значна внутрішня динаміка, що суттєво відрізняє його від явища алкоголізму, яке є відносно сталим, має власну довгу історію, і у цій царині мало що змінюється по суті. Хоча і перше, і друге є формами хімічної адикції, в контексті епідеміологічного дискурсу вказані явища значно різняться. Навіть у т. зв. «лихих 1990-ті» статистика алкоголізму і наркотизму демонструвала різні тенденції (див. табл. 1) [1, с. 228].

Таблиця 1

Кількість хворих на алкоголізм і наркоманію, що перебували на обліку в медичних закладах на кінець року

	1990	1995	1998	1999	2000	2001
З діагнозом розладу психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю (тис.)	760,4	736,2	702,7	698,4	687,7	679,3
На 100.000	1471	1471	1410	1412	1402	1386
З діагнозом розладу психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних та інших (крім алкоголю) психоактивних речовин (тис.)	22,5	46,5	62,0	69,3	76,0	82,3
На 100.000	43,5	91,1	124,4	140,1	155,1	168,0

Ми бачимо фактично нульовий приріст за шкалою алкоголізму і чотирикратне зростання кількості хворих на наркоманію. Останнє можна визначити як епідемію у фазі зростання. Медики звикли вживати словосполучення «епідемічна ситуація» або «епідеміологія» стосовно алкоголізму і наркоманії. На наш погляд, слово «епідемія» може бути ключовим для побудови соціологічної моделі, яка описує динамічні властивості наркотизму, але вживати цей термін ми будемо в модальності «соціальна епідемія». Наведена таблиця не відображає інший, не медичний бік наркотизму – поширення психоактивних речовин у молодіжному середовищі як певної моди, поява «неофітів» без ознак залежності (принаймні на перших

кроках занурення особи у світ наркотиків). Ми будемо називати цей процес епідемією першого роду. За своїми масштабами вона є на порядок більшою від медичної епідемії, тобто епідемії другого роду. Масштаби цієї хвилі знайомств з наркотичними речовинами, показники проб наркотиків визначають соціологи в межах спеціальних масових опитувань молодих людей [2].

Тема соціальних епідемій є певною новацією в соціологічному дискурсі, хоча, як ми доведемо, вона має свої витоки в теоретичній соціології. Проблематикою соціальних епідемій певний час в Україні займається О. М. Балакірева [3]. В Росії з епідеміологічних позицій проблему наркотизму розглядає Н. Є. Маркова – експерт

Ради Федерації Російської Федерації. Вона пише: «Наприкінці XX ст. Росія зіткнулася з небаченими раніше масовими епідеміями хвороб, поширення яких обумовлене не стільки патогенними мікроорганізмами, скільки масовими психічними явищами, що викликають значні соціальні зрушення... Розвиток наркоепідемії в Росії серед підлітків і молоді з початку 90-х років відбувався з постійним зростанням. Із 1996 р. почався спад. Клініки виявилися переповнені наркозалежною молоддю, підлітками. Ніколи в історії Росії суспільство не поставало перед подібною проблемою» [4].

Перелік українських соціологів, які звертаються до ідеї соціальних епідемій, досить короткий. Стосовно наркотизму такий підхід чітко окреслив І. П. Рущенко фактично в першому в Україні монографічному дослідженні на тему наркотиків у молодіжному середовищі: «Поширення наркотиків у наркологічній і медичній літературі визначають як епідемічний процес. Очевидно, можна говорити про «зараження» середовища наркотиками, не забуваючи при цьому, що механізм поширення має соціокультурний характер» [5, с. 74].

Особливої уваги заслуговують праці американських вчених, зокрема М. Гладуелла, Н. Крістакіса, Дж. Фаулера. Запропоновані ними моделі на початку XXI ст. отримали доволі широку популярність. Вони пояснюють механізми спалаху і згасання соціальних епідемій різного характеру, у т. ч. вірусних, поведінкових, інформаційних. Епідемія наркотизму також може бути інтерпретована в категоріях мережевого аналізу. Можна сформулювати такі загальні тези:

Суспільство або його фрагменти (наприклад студенти певного університету) – це мережа з вузлів (агенти) та відносин (прямі й опосередковані контакти), які можна досліджувати емпірично та зображувати у графічний спосіб, тобто створювати модель реальної мережі.

Соціальні епідемії є результатом трансляції певних зразків поведінки, інформаційних повідомлень або вірусних інфекцій від агента до агента відповідно до структури мережі, частоти та інтенсивності контактів.

Інтенсивна, класична епідемія має сигмоподібний вигляд. Дифузія інновації, як кажуть Н. Крістакіс і Дж. Фаулер, має нелінійну структуру. На початку процесу – латентна фаза, нестійка рівновага, коли кількість інноваційних трансляцій врівноважується згасаннями, природними й штучними втратами. На певному етапі відбувається вибухоподібна ланцюго-

ва реакція, настає динамічна фаза, коли епідемією може бути охоплена більшість вузлів мережі. Пізніше відбувається насичення, епідемія гальмується, згодом починається зворотний процес, симетричний попереднім фазам [6].

1. М. Гладуелл досліджує так званий «переломний момент», коли відбувається «запуск» масових епідемій. Його висновки зводяться до того, що епідемії можуть запустити малі соціальні групи з неординарних осіб, які відрізняються від загалу комунікативними здібностями, енергією, впливовістю. До них належать так звані «інтегратори», «знавці», «продавці». Перші – мають велику кількість знайомих або вплив на соціальні прошарки, другі є експертами, що накопичують інформацію та із задоволенням можуть ділитися своїми знаннями; треті наділені від природи потужними здібностями переконувати інших.

2. М. Гладуелл стверджує, що для настання динамічної фази потрібні дві умови: а) елементи, які передаються від особи до особи, мають не щезати, а залишатися, тобто «прилипати» до людей; б) цьому процесу мають сприяти якісь зовнішні обставини [7].

Що може дати новітня мережева модель соціальних епідемій для цілей нашого дослідження? Не викликає сумнівів той факт, що наркоепідемії розвиваються саме за сигмоподібним сценарієм. Принципово новою можна вважати ідею будувати профілактичну модель з урахуванням мережевих закономірностей. Така модель має виконувати кілька функцій: по-перше, допомагати у прогнозуванні епідемічних подій, отже, відкривати можливість завчасно передбачати відповідні ризики і давати можливість вживати антинаркотичні заходи; по-друге, робити профілактику наркоепідемій більш «зрячою», спрямовувати її на критичні і переломні точки, що визначають перебіг епідемічних подій.

Згідно з мережевою моделлю наркоепідемію першого роду можна представити наступним чином. Протоепідемічна ситуація може існувати доволі довгий час як динамічна рівновага на периферії мережі (локальні вогнища епідемії). У суспільстві існують ареали наркоспоживання, але вони доволі обмежені й локальні. З одного боку, це можуть бути представники вищих прошарків, мистецької богеми, з іншого – соціальний андеграунд, етнічні меншини з числа переселенців, представники злочинного світу, різні маргінали. Паралельно формується нелегальний ринок, злочинний наркотрафік, але громадська думка, державні структури більш-менш успішно

реалізують функцію соціального контролю. Суспільству відомі згубні властивості наркотиків, уже діють правові акти, що суворо забороняють наркотрафік, встановлюють відповідальність наркоспоживачів. Локальні епідемічні спалахи вдається вчасно гасити, як це і було після світових воєн у XX ст.

Пізніше настає «переломний момент». Відбувається запуск соціальної епідемії. Виникає масове соціальне середовище, яке стає толерантним до наркотиків, втрачається або послаблюється умовний імунітет. Одночасно в межах цього середовища з'являється критична кількість «інтеграторів», «знавців», «продавців», що і запускають динамічну фазу епідемії. Малі осередки поєднуються і вживання наркотиків стає звичайним, навіть буденним явищем. Цьому сприяють специфічні зовнішні і внутрішні обставини. Перехідний період девальвує старі символи віри, суспільну мораль; молодь більше, ніж це було раніше, ізолюється від батьків. Виникає мода на наркотики, вони стають новим символом, уособлюють модерн, дух свободи і протесту (принаймні, так може здаватися молодим людям, в уявленнях яких виникає повний хаос, і на це працює ідеологія нових рухів). Молодіжна субкультура включає наркотики як обов'язковий або нормальний елемент. Власне перелом відбувається, коли наркотики «з вулиць» впевнено входять в академічне середовище, мережева структура університетів сприяє швидкому розвитку подій.

Фаза швидкого підйому епідемії першого роду позначається тим, що зростає чисельність «неофітів», тих, хто пробував наркотики або вживає їх час від часу. На цій фазі кожен новий соціологічний вимір прогнозовано дає більші частки [2]. Тут існують свої закономірності. По-перше, суттєво більше експериментують юнаки, але згодом ситуація вирівнюється, і до спроб наркотиків долучаються дівчата. По-друге, перевага віддається легким наркотикам, і в цілому переважає раціональне ставлення до наркотиків. По-третє, мода і спільні «hard parties» змушують студентів та студенток хоча б раз або два у житті спробувати «смак» наркотиків. Цікаво, що вихідці з більш заможних верств мають більше шансів на такі спроби. Поряд із цим виникають й інші форми споживання, наприклад пошуковий або експериментальний наркотизм, коли молоді люди цілеспрямовано експериментують з наркотиками і власною свідомістю, або «наркомани уїк-енду», що є більш характерним для середнього класу, менеджерів. Треба зазначити, що наркоепіде-

мія належить до епідемій поведінкового змісту. Елементом наслідування виступають зразки поведінки й інформаційні повідомлення типу: «це злілля вставляє добре». Для їх поширення важливі як авторитетні постаті, наприклад ідоли поп-культури, так і експерти, роль яких виконують більш обізнані однокурсники або навіть так званий «учитель», що на наркослензі означає експерта, який учить інших правильно готувати злілля і досягати «кайфу».

Епідемія «першого роду» доволі швидко з лагом у кілька років (або навіть кілька місяців) переростає в епідемію другого роду, яка має власні закономірності. Людина, яка отримала залежність, отже, стала фактично хворою на наркоманію, не може тепер легко позбутися згубної звички. Ось чому в межах епідемії другого роду починають діяти власні статистичні закономірності. Якщо епідемія першого роду може доволі швидко загальмуватися, то епідемія другого роду буде «котитися» своїм шляхом. Наркоман має два варіанти, аби перестати бути статистичною одиницею: або одужати і «зав'язати», або зникнути зі списків живих. Обидві альтернативи є «болісними» і не можуть відбутися доволі швидко у часі. Ось чому такі епідемії тривають довше. Статистичні показники епідемій другого роду є в кілька разів меншими за показники масового вживання й експериментування з наркотиками, що також цілком є зрозумілим. Можливо, існує певне число постійного співвідношення поміж «неофітами», що пробують смак наркотиків, і чисельністю хворих на наркоманію. Для епідемії другого роду характерним є локальне розповсюдження. Це свого часу довів В. Н. Кузьмінов, який застосував метод картографії і на прикладі Харкова та районів Харківської області довів цю істину [8].

Епідемія першого роду в найбільш активних фазах, очевидно, триває від 10-ти до 20-ти років. Вона, як уже згадувалося, може бути зображена сигмоїдальною кривою. В Україні епідемія починається у середині 80-х рр., фаза зростання триває до кінця 1990-х років, що приблизно становить 15 років. З початку 2000-х років відбувається стабілізація та зниження показників, отже, можна вважати, що епідемія увійшла у зворотну фазу. Проте повної симетрії тут немає, бо, як свідчить досвід західного суспільства, проблема наркотиків у молодіжному середовищі не зникає остаточно. Отже, на рубежі століть в українському суспільстві відбувається певне насичення, епідемія видихається, так і не сягнувши статистичних показників

1960-х і 1970-х років на Заході. Мода на наркотики в українському молодіжному середовищі не підживлювалася з тих джерел, що 40 років тому в країнах Заходу. Сьогодні не існує авторитетних і масових молодіжних рухів, що пропагують наркотики, рок-музиканти на загал тримаються від цієї теми подалі. Отже, ідеологічного підсилення не відбулося. Власне, найбільший тиск був з боку андеграунду, у т. ч. з боку злочинного світу, який почав заробляти великі гроші на продажу наркотиків.

Завжди існує певна частка молоді і соціальні прошарки, що мають імунітет і навіть за умов тиску середовища не будуть схильні копіювати масові вподобання. Важливо визначити, наскільки є впливовими ці люди, чи можуть вони не тільки чинити пасивний опір, а й запропонувати дієву альтернативу наркотикам, перетворитися на «інтеграторів», «знавців», «продавців» антинаркотичного спрямування. Існує ще одна дуже важлива категорія суб'єктів – молоді люди, які абсолютно тверезо і раціонально ставляться до наркотиків, спробувавши їх раз чи два, вони легко відмовляються від наступних спроб. Вони живуть за філософським принципом, що все треба спробувати на смак, але подальший шлях – це їх власна справа, й інші вже не вплинуть на особистий вибір. Сильні особистості з власною позицією, оцінками, судженнями справляють неабияке враження на більш молодших та психологічно залежних. Очевидно, найбільші прошарки належать молодим людям без чіткої власної позиції, і коли лідери перемикаються на інші речі й напрямки, вони сліднують за ними. Нарешті, залишається група молоді, яка, власне, і приймає стандарти адиктивної поведінки, згодом поповнюючи лави хворих на наркоманію. Хоча таких і небагато, але вони залишаються у середовищі і стають постійним каталізатором епідемії, бо нові генерації молоді проходять «курси навчання» переважно у них.

Знання структури соціальних епідемій, внутрішніх рушійних сил та зовнішніх обставин, які провокують динамічну фазу, дозволяє окреслити завдання, стратегію й тактику профілактичної роботи. Важливо не ігнорувати можливості інформаційного контролю і не пропустити «момент перелому». Надійні результати дають масові репрезентативні опитування в режимі моніторингу, але для невеликих спільнот ситуацію можна спростити. В навчальних закладах достатньо знати настрої і ставлення до наркотиків десятка – двох неформальних лідерів, «зірок» за термінологією

соціометрії, від яких тягнуться десятки зв'язків, і які є центральними вузлами соціальних мереж. Якщо ці лідери починають експериментувати з наркотиками, то впевнено можна сказати: через невеликий проміжок часу в локальному співтоваристві почнеться наркоепідемія.

Варто зосередити ідеологічні, пропагандистські зусилля на факторі моди з метою послабити моду на наркотики. Це можна назвати найбільш амбітним завданням, бо не доведено, що є надійні методи, аби управляти модами. Нейтралізувати наркотики як цінність і вибір сучасної людини – це вторгнутися в індивідуальну і масову свідомість молодих людей. Принаймні не можна нічого не робити взагалі і сподіватися, що є поліція, яка і вирішить проблему з адептами наркотиків. На наш погляд, така пасивна тактика і призвела до вибуху наркоепідемій у другій половині XX ст. на Заході та в країнах колишнього СРСР. Відомо, що наркотики обійшли арабські країни, де діють жорсткі заборони на наркотрафік та вживання психоактивних речовин. Ми не схильні переоцінювати можливостей поліцейської системи цих країн, яка в цілому за оснащенням, фінансуванням, вишколом співробітників, потенційними можливостями поступається західним системам охорони громадського порядку. Головний блокуючий фактор на Сході – імунітет на рівні масової та індивідуальної свідомості, пов'язаний із релігійністю та громадською думкою. Мода на наркотики навіть в умовах глобалізації не спромоглася зламати цей бар'єр. Натомість громадськість західних країн пасивно слідувала за розвитком подій, зачаровано дивлячись на екрани телевізорів, де показували кадри поліцейської кінохроніки з вилученнями героїну і кокаїну та демонстрували нескінченну низку детективів на сюжети боротьби з «поганими хлопцями» з мафії, які організують торгівлю наркотиками. Тільки коли ситуація стала критичною, були зроблені більш мудрі і рішучі кроки, аби перехопити ініціативу. Переломний момент настав, коли нова генерація рок-музикантів та культових фігур приєдналася до антинаркотичної пропаганди. З цього моменту ініціатива почала переходити на бік борців із наркоепідемією. Це вже не могло врятувати тих, хто набув хворобу і перейшов до категорії реально залежних. З ними почали працювати не тільки медики, але й спеціалісти з психологічної і соціальної реабілітації.

Тактику антинаркотичної роботи з усіх її напрямків варто зорієнтувати вибірково на тих молодих людей, хто відіграє роль молодіжного

лідера, має певний авторитет або широкі зв'язки в молодіжному середовищі. Ідея проста. З огляду на теорію соціальних мереж епідемія не може відбутися доти, поки вона точиться на периферії. Якщо вдається утримувати від зараження центральні вузли мережі, епідемія не буде виходити із ситуації динамічної рівноваги, тобто кількість «неофітів» буде дорівнювати кількості тих, хто прийняв рішення більше не торкатися наркотиків. Отже, на рівні локальних молодіжних середовищ ефективною стає персональна робота з лідерами.

З огляду на евристичні функції мережевого підходу до вивчення соціальних епідемій зробимо наступні **висновки**:

1. Швидке хвилеподібне поширення наркотизму, яке настало після Другої світової війни в розвинутих країнах, а пізніше – на теренах колишнього СРСР, можна розглядати як специфічну соціальну епідемію поведінкового змісту.

2. Соціальні епідемії – це вибухоподібне поширення в суспільстві певної моди, зразка поведінки, звички, соціально-психологічного настрою тощо, що можна пояснювати на базі сучасної теорії соціальних мереж.

3. Наркоепідемії можуть мати локальний, національний, міжнародний характер, а за своїм змістом поділяються на первинні (поширення моди на наркотики у молодіжному середовищі) і вторинні (медичні епідемії, що означають масові захворювання на наркоманії різного роду залежно від типу наркотичної речовини).

4. Наркоепідемія, як і будь-яка розгорнута соціальна епідемія (така, що відбулася й пройшла усі фази), має сигмоподібний графік. Перша фаза – протиепідемічна, характеризується динамічною рівновагою: явище наркотизму вже існує, уряди і зацікавлені організації вживають певних заходів, аби його стримувати, але існують локальні вогнища епідемії (головним чином, у соціальному андеграунді, кримінальному світі, тюремному соціумі або в етнічних спільнотах, де діє традиція вживати певні наркотичні речовини). Друга фаза – динамічна, означає швидке збільшення кількості «неофітів», зростання відсоткової частки молоді, яка спробувала наркотичні речовини. Третя фаза – фаза втоми, гальмування поширення наркоепідемії, нова динамічна рівновага. Після цього починається спад епідемії, інтерес до наркотиків у молодіжному середовищі знижується. Відбувається дзеркальне сигмоподібне зменшення, хоча повної симетрії немає, бо,

як свідчить досвід західних країн, повернути ситуацію до епідемічного мінімуму, що існував на початку, не вдається.

5. Важливим рубежем запуску епідемії є «переломний момент», який визначає початок динамічної фази. Перелом настає як наслідок збігу історичних обставин та соціально-психологічних процесів у молодіжному середовищі. Важливими епідемічними передумовами у світі були: перехідний стан суспільства і криза суспільної моралі, поява великого соціального прошарку, толерантного до наркотиків, виникнення моди на наркотики, яку підсилювали ідеологи молодіжного андеграунду, а також сформований нелегальний ринок з його пропозицією психоактивних речовин та неформальною рекламою.

6. Особливу негативну роль у запуску наркоепідемії відіграла тимчасова мода на наркотики, яка охопила молодіжне середовище і частково була даниною «духу часу», а частково формувалася представниками кримінального світу, наркодилерами.

7. Теорія соціальних мереж вказує на те, що запуск наркоепідемії може бути, образно кажучи, справою невеликої кількості осіб та молодіжних осередків за умови, що вони посідають центральні позиції в соціальній мережі, є впливовими, з численними соціальними зв'язками та хорошими здібностями пропагандистів наркоспоживання.

8. Стратегія і тактика профілактики наркотизму мусить враховувати мережеві закономірності. Особливу увагу треба звернути на контрзаходи щодо моди на наркотичні речовини із застосуванням усього арсеналу критичної роботи та пошуку замісників згубної моди. Профілактичну роботу в соціумі потрібно орієнтувати на неформальних лідерів, які займають центральні позиції в соціальних мережах навчальних закладів чи за місцем проживання.

9. Навіть закінчення масової соціальної епідемії не знімає питання наркотиків з порядку денного, оскільки, по-перше, залишається інерція захворювань на наркоманію, триває «медична» епідемія, по-друге, загальне епідемічне вогнище розпадається на дрібні осередки – традиційні локальні співтовариства, де зосереджена наркокультура, можуть доповнюватися стихійними «вогниками» в навчальних закладах або за місцем проживання, що робить надзвичайно актуальним продовження інформаційного контролю і профілактичного втручання з боку батьків, педагогів, соціальних служб.

Список використаної літератури

1. Україна у цифрах у 2001 році : корот. стат. довід. / за ред. О. Г. Осауленка. – К. : Техніка, 2002. – 262 с.
2. Рущенко І. П. Динаміка поширення молодіжного наркотизму в харківському регіоні: 15 років спостережень / І. П. Рущенко, О. О. Сердюк, О. В. Віцько // Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства. – Вип. 17. – 2011. – С. 476–481.
3. Балакірєва О. М. Соціологічний дискурс дослідження соціальних епідемій / О. М. Балакірєва // Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства. – Вип. 16. – 2010. – С. 587–593.
4. Маркова Н. Е. Наркомания как социальная эпидемия [Электронный ресурс] / Н. Е. Маркова. – Режим доступа: <http://www.ecad.ru/f4/sem24-04.html>.
5. Молодежь и наркотики (социология наркотизма) / под ред. В. А. Соболева и И. П. Рущенко. – Харьков : Торсинг, 2000. – 432 с.
6. Социальные сети могут предсказать эпидемии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://techno.bigmir.net/idea/1509016-Social-nye-seti-mogut-predskazat--epidemii>.
7. Гладуэлл М. Переломный момент. Как незначительные изменения приводят к глобальным переменам [Электронный ресурс] / М. Гладуэлл. – Режим доступа: <http://startrazvitiu.org/?p=2717>.
8. Кузьминов В. Н. Эпидемиологическая ситуация распространения наркоманий в Украине и Харьковском регионе / В. Н. Кузьминов // Молодежь и наркотики (социология наркотизма) / под ред. В. А. Соболева и И. П. Рущенко. – Харьков : Торсинг, 2000. – С. 159–193.

Надійшла до редколегії 12.03.2012

ВИЦЬКО Е. В. ТЕОРИЯ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ КАК МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА ИЗУЧЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИИ МОЛОДЕЖНОГО НАРКОТИЗМА

Предложено объяснение динамики наркотизма в Украине на основе сетевой теории социальных эпидемий. Рассмотрены основные фазы наркоэпидемии и факторы, которые способствовали началу эпидемического процесса и его последующего торможения в начале «нулевых годов» XIX в. Сделан вывод о возможности разработки профилактических антинаркотических мероприятий с учетом понимания закономерностей функционирования социальных сетей.

VITSKO O. THEORY OF SOCIAL NETWORKS AS A BASIS OF STUDYING OF THE EPIDEMIOLOGY OF YOUTH NARKOTISM

The explanation of narcotism dynamics in Ukraine on a basis of the network theory of social epidemics is proposed. The basic phases of narcoepidemics and main factors which promoted the beginning of the epidemic process and its subsequent braking in the beginning of «zero years» of XIX are considered. The possibility of working out the preventive antinarcotic actions with understanding of the social networks functioning patterns are resumed.