

УДК 316.624:364.272:364.048.2

*Рущенко І. П., д. соціол. наук, проф.,  
Харківський національний університет внутрішніх справ*

## ФАКТОР МОДИ В СТРУКТУРІ ЕПІДЕМІЇ НАРКОТИЗМУ

*У статті поширення молодіжного наркотизму розглядається як епідемічний процес, відповідно проводиться поділ між «первинною» та «вторинною» епідеміями. «Первинна» – типова соціальна епідемія на основі «зараження» молодіжної свідомості думкою про цінність наркотиків для підтримки певного способу життя. Доводиться, що в процесі розгортання «первинної» епідемії важливу роль відіграла мода на наркотики. Вагомість цього фактора почала зменшуватися в Україні на зламі 1990–2000-х рр., коли частка тих, хто спробував наркотики, стабілізувалася і чітко простежувалася тенденція до її зменшення.*

**Ключові поняття:** соціальна епідемія, наркотик, «первинна» епідемія наркотизму, «вторинна» епідемія наркотизму, соціальна мода.

Тема соціальних епідемій є певною новацією в соціологічному дискурсі, хоча, на нашу думку, вона має свої міцні коріння в теоретичній соціології. Проблематикою соціальних епідемій певний час в Україні займається О.М. Балакірева [1]. В Росії з епідеміологічних позицій проблему наркотизму розглядає Н.Є. Маркова – експерт Ради Федерації Російської Федерації. Вона зазначає: «У кінці ХХ століття Росія зіткнулася з небаченими раніше масовими епідеміями захворювань, поширення яких було зумовлено не стільки патогенними мікроорганізмами, скільки масовими психічними явищами, які спричиняють значні соціальні зрушення...» І далі: «Розвиток наркоепідемії в Росії серед підлітків і молоді з початку 90-х рр. здійснювався по зростаючій. З 1996 р. почався обвал. Клініки виявилися переповненими наркозалежними молодими людьми, підлітками. Ніколи в історії Росії суспільство не стикалося з подібною проблемою» [2].

Поряд із терміном «соціальна епідемія» вживаються і словосполучення «психічна епідемія», «розумова епідемія» і навіть «колективний психоз». Ряд учених-психіатрів, серед яких – К.С. Агаджанянц, В.М. Бехтерев, А.І. Климентовський, М.Ю. Лахтін, Є.В. Пелікан, А.І. Сікорський, А.А. Токарський, С.І. Штейнберг, Дж.М. Чаркот і Д. Фрідман, починаючи з другої половини ХІХ ст. вивчали основні види групових патопсихологічних проявів контагіозного плану. Існує розгорнута класифікація подібних явищ. Соціальним епідеміям тут відводиться певне місце як лише одному з родових визначень, а всередині цього кластера – «алкогольно-наркоманічні стани» [3].

Фактично в першому в Україні монографічному дослідженні наркотизму з соціологічних позицій («Молодежь и наркотики», 2000) ми визначили соціокультурну сутність явища таким чином: «Першу (і найпотужнішу хвилю) епідемії визначають такі фактори, як молодіжна мода, соціальні зв'язки й оточення, групова динаміка, в том числі тиск групи, сугестія, бажання підтримати свій статус і престиж становища» [4, с. 74]. Методологічно вкрай важливим кроком є поділ загального епідемічного процесу на «первинну» та «вторинну» епідемії.

На наш погляд, теорія соціальних епідемій має свій початок у класичних соціологічних і кримінологічних теоріях. Родоначальником можна вважати видатного французького соціолога та кримінолога Г. Тарда. Він запропонував пояснення соціального життя на основі теорії наслідування. Суть його концепції полягає в тому, що соціальні зміни завжди є наслідком винаходу і передачі новації від одних людей до інших. Свою концепцію Г. Тард

виклав у відомій праці «Соціальна логіка» [5]. На його думку, не суттєво, який саме стався винахід — чи на благо, чи на зло — механізм спрацьовує той самий. У суспільстві виникає щось на кшталт хвилі: більшість населення є реципієнтами, що не мають потенціалу винахідників, але залюбки копіюють різні речі.

«Епідемічний дискурс» у кримінології було започатковано у зв'язку з появою теорії диференціальної асоціації, яку запропонував Е. Сазерленд у «Принципах кримінології» (1939 р.). Фактично Е. Сазерленд продовжив соціологічну традицію Г. Тарда, але повністю її адаптував до кримінального середовища. Його теорія зводиться до того, що злочинність успадковується як з точки зору техніки злочинних дій, так і мотивів, кримінальної субкультури. Вирішальними стають соціальні зв'язки, контакти. У неблагополучних кварталах, етнічних гетто, де скупчуються переселенці та квітнуть злочини, проституція, наркотики, є велика вірогідність того, що молода людина пройде кримінальний вишкіл, включиться у кримінальну субкультуру і перетвориться на носія відповідних знань, навичок, умінь, запозичених від старших генерацій злодіїв. Д. Крессі — співавтор деяких публікацій із Е. Сазерлендом — вживав термін «епідеміологія» для визначення статистичного розподілу в просторі та часі делінквентної поведінки [6]. Теорія Е. Сазерленда — Д. Крессі пояснювала, наприклад, різницю коефіцієнтів злочинності в різних районах. Такий підхід, справді, нагадував епідеміологічне дослідження медико-статистичного характеру. Він є доволі продуктивним і стосовно епідемій наркоманії. Тим більше, що злочинність і наркотики тривалий час поширювалися «пліч-о-пліч», аж доки не став справжній вибух у повоєнні часи, коли наркотики, образно кажучи, покинули соціальний андеграунд і «накрили» все суспільство.

Продуктивними для розуміння епідемії наркоманії є також деякі інші кримінологічні моделі, наприклад, теорія нейтралізації, яку запропонували Г. Сайкс та Д. Матза. Ці дослідники виявили психологічні засоби нейтралізації соціального контролю, які сприяють поширенню делінквентних епідемій. Отже, внутрішній дискурс молодих людей концентрується довкола таких тем: заперечування шкоди; заперечування жертви; засудження тих, хто засуджує; апеляція до важливих обставин, які нібито виправдовують вчинок [7]. Ця теорія заслуговує на увагу, оскільки наркотрафік і вживання наркотиків там, де ці діяння є криміналізованими, відносять до так званих злочинів без жертви (*victimless crime*), і більшість споживачів і наркоманів саме в такому стилі знаходять аргументи для самовиправдовування. Тобто, феномен нейтралізації є важливим супутнім фактором, що відіграє роль каталізатора соціальних епідемій делінквентного змісту.

Світова епідемія наркоманій сформувалася не відразу, хмари, образно кажучи, клубочилися ще з XIX ст., але грім пролунав у другій половині XX ст. Дослідження кінця XIX ст. у Росії, де щорічно фіксувалося до 40 000 смертей від алкоголізму, показували, що у 80% випадків хвороба спадкувалася в сім'ях як згубний приклад. Алкоголізмом були охоплені численні нижчі прошарки, міський пролетаріат і люмпени. Але на той час наркоманія (морфінізм, кокаїнізм) лише зароджувалася у вищих прошарках суспільства, як це й зазначається в теорії Г. Тарда (інновації поширюються від вищих класів до нижчих). У XIX ст. у цьому напрямі експериментували такі видатні постаті, як письменники О. де Бальзак (кофеїн, 20 склянок кави на день) та Л. Керрол (опіум), хімік Х. Деві (закис азоту), нарешті, сам З. Фрейд (кокаїн). Останній першу спробу здійснив у 1884 р. і поставився до свого експерименту як науковець. Спочатку був у захваті. У 1885 р. навіть зробив такий запис: «Кокаїн викликає радісний настрій та тривалий стан ейфорії... посилює контроль... наділяє енергією й підсилює працездатність...» [8, с. 107]. Потім засновник психоаналізу був змушений застосувати всю свою силу волі, аби позбутися цієї звички... Але в широких масах і сила волі, і мотивація є іншими... «Снігова куля» відтоді покотилася Європою та Америкою, як і належить згідно з теорією Г. Тарда, —

від вищих до нижчих верств населення. Хоча на початку процес не набув масового вияву, а, скоріше, мав характер вогнищ епідемії, тому залишався не дуже помітним.

Кілька факторів підштовхували «розкрутку» епідемії, хоча треба віддати належне – уряди багатьох країн доклали чималих зусиль для запобігання її поширенню. До проепідемічних факторів можна віднести елементи глобалізації та знайомства європейців і американців з культурами, де вживання наркотиків було традиційним. Так, після іспанської колонізації Центральної та Південної Америки європейці познайомилися з властивостями листя коки, яке застосовувалося, зокрема, під час релігійних церемоній. Цікаво, що в XVI ст. католицькі єпископи домоглися заборони на вживання листя коки як елементу ідолопоклонства. Але в XIX ст. (1860 р.) було отримано шляхом переробки листя коки нову речовину – кокаїн, його застосовують у виробництві ліків, напоїв (перша версія кока-коли). А вже в 1910-і рр. кокаїн було заборонено в більшості штатів Північної Америки. Перші закони проти опіуму були прийняті в США у відповідь на хвилю китайської імміграції. У 50-і і 60-і рр. XIX ст. тисячі китайців, що приїхали на будівництво залізниць, курили опіум. Цю згубну звичку переймали робітники інших етнічних груп. Суттєвий внесок у «протоепідемічний період» зробила фармакопея. Наприкінці XIX ст. в США та Європі поширилися ліки на основі опіатів, морфій відпускався аптеками вільно, як і аспірин, він застосовувався у різних комбінаціях від захворювань широкого спектра і був у домашніх аптечках. Більшість споживачів морфіну у США становили, до речі, білі жінки у віці близько 40. Але громадськість і уряди врешті-решт зрозуміли, що ці ліки – справжня пастка. Були введені заборони, почалися репресії проти лікарів і аптекарів, яких звинувачували у виникненні наркозалежностей. На початку XX ст. в США за звинуваченнями в порушенні заборони на торгівлю опіатами було заарештовано близько 25 000 лікарів, з них 3000 було засуджено до тюремного ув'язнення [9, с. 311–315]. Як наслідок, соціальний склад споживачів наркотиків змінився: зловживати психоактивними речовинами стали переважно чоловіки з нижчих класів, кольорове населення, джазові музиканти.

Нарешті, потужним фактором стає Перша світова війна. Армії, що зійшлися на полях баталій, накопичили чималі запаси знеболюючих ліків на основі наркотичних речовин. Після закінчення війни тисячі молодих людей з тяжкими пораненнями, контузїями, ампутаціями звикли до наркотиків. На теренах колишньої Російської імперії з 1917-го по 1920 р. було розграбовано багато військових складів і шпиталів, почалася епідемія кокаїнізму. Але розгортання світової епідемії наркоманії у проміжку між двома світовими війнами не сталося. В СРСР жорсткі репресії, вилучення та природне зменшення запасів кокаїну, які вже не поповнювалися, зупинили епідемічний процес. Але і повного оздоровлення ситуації не відбулося. Образно кажучи, вогнища пожежі жевріли в маргінальних прошарках і чекали свого часу. Спробуємо узагальнити сторичні факти і на їх основі схарактеризувати закономірний фазис процесу: на початку існують локальні «вогнища», закриті групи, де циркулюють наркотики і формується специфічна наркокультура. Це, до речі, нагадує і закономірність суто медичних (вірусних) епідемій, коли інфекція перебуває в певних ареалах і не може переступити умовний поріг, аби охопити усе суспільство. Але за сприятливих умов мікроорганізми швидко розмножуються і передаються від людини до людини – починається бурхливий епідемічний процес. Отже, потрібно з'ясувати обставини, за яких відбувається епідемічний вибух.

У другій половині XX ст. відбувся збіг певних обставин, який відчинив двері для масової епідемії наркотизму. Важливо детально проаналізувати, а що саме змінилося в західних суспільствах, аби спрацював механізм запуску загальносоціальної епідемії? Як відомо, пік епідемії наркотизму припав на 1960-і і 1970-і рр. Придивимося уважніше до того часу. Західні суспільства знову перебувають у стадії модернізації. Настала черга так званого другого модерну, філософи та соціологи починають оцінювати зміни як перехід до постіндустріального,

або технотронного, суспільства. Настає ера суспільства масового споживання, відбувається корозія багатьох моральних цінностей: сексуальна революція, молодіжні бунти, рух хіпі. Отже, перше, що треба констатувати: старт загальносоціальної епідемії наркотизму в часі збігається з перехідним періодом.

Друга обставина пов'язана із середнім класом. У західних суспільствах стрімко зростає питома вага «середніх». «Новий» середній клас – це спеціалісти, менеджери, експерти, інженери в нових революційних галузях електроніки. «Новий середній» – починає диктувати власні смаки й моди у сфері споживання. Ці люди мають вільні кошти, аби зробити своє дозвілля більш яскравим, і потребують психологічного розвантаження, вони не надто релігійні, звикли раціоналізувати і не вірити в моральні приписи. Модель споживання психоактивних речовин представниками середнього класу порівняно недавно проаналізувала росіянка І.І. Шуригіна на основі ряду якісних інтерв'ю, які вона проводила через Інтернет і звичайним шляхом. Зазначимо, що різниця між ситуацією на Заході й аналогічними явищами на пострадянському просторі становить 30–40 років. У 1960-і і 1970-і рр. російське, а отже, й українське суспільства були зовсім іншими. Проте сьогодні у нас відбулися процеси, майже аналогічні із ситуацією в країнах Заходу, і психологія середнього класу в багатьох аспектах збігається з настроями і поглядами західних спільнот тих років. Що вдалося (на підтвердження цього) зафіксувати Шуригіній? По-перше, однаково ліберальне ставлення до легких наркотиків і одночасно неприйняття – важких. По-друге, вживання наркотиків відбувається на фоні відносного соціального і психологічного благополуччя. По-третє, легкодоступність наркотиків (принаймні для респондентів). По-четверте, долучення до вживання в пізньому віці. По-п'яте, широке експериментування з наркотиками жінок. По-шосте, нові канали долучення до наркоспоживання (наприклад, під час подорожі до Нідерландів). По-сьоме, включення наркоспоживання в нову систему цінностей, де домінують професіоналізм, гедонізм, успіх та свобода [10]. На наш погляд, роль середнього класу в запуску механізму епідемії недооцінена. Повернемося в ті роки минулого сторіччя, коли країнами Заходу покотилася епідемічна хвиля. Ситуація в 60-і та 70-і рр. змінилася докорінно: раніше наркотики вважалися справою лузерів, а тепер «до справи» долучилася провідна частина суспільства. Ми констатуємо, що для загальносоціальної епідемії вирішальним чинником є позиція найбільш численних верств населення. Масовим прошарком після Другої світової війни стає середній клас, і саме він втрачає імунітет щодо наркотиків.

Епідемія по-справжньому набуває прискорення з моменту, коли наркотики «оселяються» в університетах, академічних групах, студентському середовищі. Ще на початку ХХ ст. університети були доволі консервативними, студенти походили з вищого і середнього класів, в академічних стінах панували кар'єрні очікування, дух обраності та професіоналізму. Це була спільнота «білих комірців». 1960-і рр. стають моментом зламу: нові бунтарські настрої, молодіжні субкультури, неприйняття «буржуазної» моралі та способу життя створили прекрасне підґрунтя для наркотиків. Нарешті, міжнародний рух хіпі, основу якого складали саме студенти, проголосив марихуану символом свободи і нової солідарності. Молода людина, яка не спробувала у своєму житті «травки», виглядала «білою вороною». Отже, склалася серйозна масова соціальна база для поширення наркотиків. Окремі «вогнища» епідемії тепер зливаються в суцільне «полум'я».

Аби завершити картину 1960-х та 1970-х рр. варто згадати культові постаті молодіжної субкультури, які формували ідеологію нової генерації. Рок-ідоли того періоду, яких обожнювали і до яких прислухалися з більшою увагою, ніж до батьків, поголовно демонстрували свою належність до наркокультури. Вони дозволяли собі виходити під «кайфом» на сцену і в запалі під рев і стогін публіки трошили свої гітари, вживали наркотики в побуті (і цього майже не приховували) та не були проти газетних скандалів довкола своїх персон з приводу порушення

антинаркотичного законодавства. Нарешті, їх відомі пісні, так звані хіти, часто створювалися як гімни наркотикам і наркоманам. І все це закарбовувалося у свідомості мільйонів молодих людей, і не безробітних з «вулиць розбитих ліхтарів», а «передової» молоді. Показники наркотизації молоді на той період збільшувалися з року в рік і, наприклад, у США становили 70%. Щоправда, то були легкі наркотики, ось чому бурхлива молодість не завадила багатьом студентам того часу стати згодом респектабельними людьми, бізнесменами, політиками, навіть національними лідерами, як от Н. Саркозі у Франції, який брав участь у молодіжних бунтарських рухах і кури в молодості марихуану.

Таким чином, історична констеляція кількох факторів перетворила локальні спалахи наркотизму на глобальну, по-суті, епідемію. До них належать: транзитивний стан західних суспільств; широке соціальне підґрунтя, що його склали середній клас і студентство, які в значній масі своїй з різних причин стають толерантними до наркотиків; нові ідеології радикально-ліберального і бунтарського змісту, громадські рухи, які використовують наркотики як певний символ; формування референтних груп, які відкрито демонструють наркотичні практики (ідоли поп-культури); наявність нелегального високоліквідного ринку наркотиків, що живиться завдяки «невтомній» діяльності організованих злочинних угруповань і користується «дахом» з боку корумпованих поліцій світу.

Епідемія наркотизму в західних країнах пішла на спад вже в 1980–1990-і рр. Вона сягнула своєї вищої точки, і почалася зворотна фаза. Які фактори спрацювали «contra»? Треба віддати належне громадськості, релігійним конфесіям, державним структурам, які прийняли виклик і розгорнули соціальну антинаркотичну мобілізацію. Використовувався широкий арсенал заходів: від посилення правової і поліцейської протидії до формування нових стереотипів мислення, пов'язаних із перевагами здорового способу життя. Антинаркотична пропаганда і жорстка протидія нелегальному наркотрафіку зробили свою справу, але є відчуття того, що тут приховується щось суттєве, яке не відразу впадає в око. Скажімо, є фактор «X», який має відношення до внутрішньої логіки самої епідемії. Від нього залежить як фаза динамічна, так і гальмування епідемічного процесу. На наше переконання, фактор «X» має відношення до соціальної психології, масових ментальних процесів. Ми припускаємо, що сутність фактора добре відома — це звичайна мода. Дійсно, на кілька років у молодіжному середовищі (йдеться про західні суспільства, оскільки СРСР з цього контексту випадав) поширюється тотальна мода на наркотики.

Циркуляція мод не є раціональним вибором людських мас, скоріше, це пов'язано з ірраціональними й підсвідомими пластами психіки. Ми не виключаємо, що є диригенти мод — групи, які зацікавлені в певному сценарії суспільного поступу і т. ін. Але в момент, коли чергова мода, наче хвиля цунамі, обходить земну кулю, на першу лінію виходять інстинкти й парадоксальні форми мислення. Хоча, можливо, у масах проходить безкінечний ланцюг актів адаптації, бо прийняти моду — означає виявити солідарність або лояльність стосовно середовища. Мода цього стибу є особливою інновацією, яка, не виключаємо, для багатьох особистостей була важливою, але не критичною для соціуму. Є інновації, що задовольняють реальні нужди й потреби населення, як-от ноутбуки або вода в пластикових пляшках, але є моди, що змінюють одна одну без суттєвого матеріального еквівалента. «Мода» на пластикові пляшки минеться, коли буде запропонована більш зручна і безпечна тара та ще й за помірну ціну, а от мода на звужені штани чи, навпаки, кльош має іншу логіку. Ця логіка апіорі має циклічну природу. Те, що спочатку виглядає як екстравагантне, а потім — ознакою сучасності (модерну), у подальшому стає нормою для масового вжитку і, нарешті, на новому етапі сприймається як щось застаріле та всім обридле. Ми впевнені, що наркотики були «чистою» модою, яка не мала суттєвого об'єктивного виміру з погляду нужд та потреб суспільства. Таким чином, охопивши широкі маси (переважно молодь до 30 років), ця мода, як і будь-яка

інша, мала сягнути вищої точки і почати свій рух у зворотному напрямку. Це є стан загальної соціально-психологічної «втомленості», коли накопичується критична маса тих, кому ця тема стала вже малоцікавою. Можна казати про появу соціального імунітету, начебто після справжньої пощесті. Відбуваються зміни в колективній свідомості, і вживання наркотиків втрачає популярність. Наркотики відступають, але не зникають, і фактично зміцнюють свої позиції, але вже певною мірою в іншому статусі і в іншому соціальному середовищі.

За студентською хвилею приходять вже інша епідемія, яку можна називати епідемією «медичною». Безперечно, широке знайомство з наркотичними речовинами мало фатальні наслідки для тих, котрі ставали наркоманами, переходили до важких наркотиків і закінчували життя в лікарнях та на цвинтарі. До початку 1980-х рр. від зловживання наркотиками вмирає багато ідолів рок-музики (наприклад, такі культові постаті, як Дж. Моррісон, Дж. Джоплін, Дж. Гендрікс, Е. Преслі), а нові генерації властителів молодіжної свідомості змінюють своє ставлення до наркотиків від позитивного до негативного, навіть включаються в антинаркотичну боротьбу, матеріально підтримують реабілітаційні заклади (наприклад, відомі російські рок-музиканти Ю. Шевчук, К. Кінчев, позбувшись наркотичної залежності, дають пожертви на наркологічний центр у Санкт-Петербурзі «Дім надії на Горі»). Багато людей усвідомлюють разом з початком епідемії ВІЛ-СНІДу, що за сексуальну революцію та наркотики треба розплачуватися. Інтерес до наркотиків пригасає, хоча і не зникає остаточно. Але ті особи, котрі потрапили в пастку жорсткої фізичної та психологічної залежності, починають жити за іншою логікою, мода тут уже не є чимось значущим. Наркомани часто проклинають той день і час, коли познайомилися з наркотиками, але не мають власної спромоги подолати залежність від них. Отже, будемо чітко розрізняти два типи епідемій наркотизму: (1) «первинна» – під впливом моди та за збігом сприятливих обставин, коли наркотики поширюються у колі споживачів, яких ще не можна відносити до хворих на психічні розлади; (2) «вторинна», або «медична», епідемія, що охоплює людей з діагнозом «наркоманія» або тих, хто виявляє всі класичні ознаки адиктивної поведінки і, як правило, не може самостійно придушити у собі згубну пристрасть. За нашими спостереженнями, пік «первинної» епідемії в Україні відбувся на зламі 1990-х та 2000-х рр.

На теренах колишнього СРСР і України ситуація розвивалася за власним сценарієм, в якому можна побачити і спільні риси, і відмінності. Почнемо з того, що у 1960-і та 1970-і рр. жодних умов та обставин, які запустили загальну епідемію на Заході, у нас не існувало. Хоча на той період «вогнища» епідемії жевріли в деяких географічних районах і соціальних групах. У цьому відношенні є спільне з передепідемічною ситуацією на Заході. Наркокультура була присутня в деяких регіонах Кавказу та Середньої Азії. Це було державною таємницею, про це не писали газети, але і не помічати вже не можна було. Ось чому грузинський дослідник А. Габіані отримав дозвіл від партійних і адміністративних органів республіки та розпочав свій цикл досліджень. Власне, випадок з А. Габіані є унікальним в історії СРСР, бо подібна тематика була під забороною, статистичні дані не оприлюднювалися. Праці самого професора А. Габіані виходили в той період під спеціальними грифами не для масового читача [11, с. 250]. Відомо, що наркоманія завжди була присутня і в тюремному соціумі, традиційно наркотики входили до складу так званого «греву», тобто речей, що підігрівали у прямому та переносному сенсі професійних злочинців у місцях позбавлення волі. З тюрем на свободу, зокрема, вийшла така традиція, як «чифір». Поодинокі випадки важкої наркозалежності траплялися і на верхніх суспільних щаблях (можна пригадати трагічний фінал життя В. Висоцького, який помер від вживання наркотиків у розквіті артистичної кар'єри).

Початок масової епідемії «першого роду» в Україні припадає на середину 1980-х рр. Що є спільного із ситуацією на Заході? Починається перехідний період, відбувається злам старих ідеологій і послаблюються інститути соціального контролю, наркотрафік беруть на себе

організовані злочинні угруповання. Безперечно, в молодіжному середовищі протягом усіх 1990-х рр. існує мода на наркотики. Але аж ніяк це не пов'язано з виходом на історичну арену «нового» середнього класу. Суспільство в ті часи перетворюється на киплячий казан, де переварюються залишки старої соціальної структури, зокрема, успішно розпадається те, що Т. Заславська охрестила «базовим шаром». Власне, молодь не переймається соціологічними питаннями, наркотики – це щось нове і «круте», з чим можна отримати «кайф» і почувати себе в касті «просунутих»; вони також стають засобом заробітку, бо розповсюджуються, певна річ, не безкоштовно. Епідемія відбулася. Вона спровокувала швидке зростання захворюваності на різні види наркоманії та дала старт динаміці епідемії другого роду. З початком 2000-х рр. ситуація змінюється, мода послаблюється і відбувається зворотній процес: кількість молодих людей, що пробували смак наркотиків, з року в рік зменшується (ми неодноразово публікували дані відповідних спостережень: див., наприклад, [12]). Ще раз наголосимо: фактори, які спровокували нашу епідемію, суттєво відрізняються від ситуації 1960–1970-х рр. на Заході, але загальний перебіг подій і статистичні параметри є доволі близькими. Ми вважаємо, що існують загальні закономірності як соціальних епідемій у цілому, так і епідемій наркотизму. Перейдемо до структури соціальних епідемій та звернемося до сучасних теорій, що пояснюють цей феномен.

Заслуговують на увагу праці американських вчених, зокрема, М. Гладуелла, Н. Крістакіса, Дж. Фаулера. Запропоновані ними моделі на початку ХХІ ст. отримали доволі широку популярність, ентузіасти цього напрямку вважають їх теорії революційними, такими, що відкривають нові горизонти соціологічної науки. Ці вчені дають пояснення механізмів спалаху та згасання соціальних епідемій різного характеру, у тому числі вірусних, поведінкових, інформаційних. Епідемія наркотизму також може бути інтерпретована в категоріях мережевого аналізу. Їх загальні тези такі:

- суспільство або його фрагменти (наприклад, студенти певного університету) – це мережа з вузлів (агенти) та відносин (прямі й опосередковані контакти), яку можна досліджувати емпірично та зображувати в графічний спосіб, тобто створювати модель реальної мережі;
- соціальні епідемії є результатом транслявання певних зразків поведінки, інформаційних повідомлень або вірусних інфекцій від агента до агента у відповідності до структури мережі, частоти та інтенсивності контактів (теза, що повністю відповідає теоріям Г. Тарда і Е. Сазерленда);
- інтенсивна, класична епідемія має сигмоподібний вигляд. Дифузія інновації, як стверджують Н. Крістакіс і Дж. Фаулер, має нелінійну структуру. На початку процесу – латентна фаза, нестійка рівновага, коли число інноваційних трансляцій врівноважується затуханнями, природними й штучними втратами. Але на якомусь етапі відбувається вибухоподібна ланцюгова реакція, настає динамічна фаза, коли епідемією може бути охоплена більшість вузлів мережі. На якомусь етапі відбувається насичення, епідемія гальмується, згодом починається зворотній процес, симетричний попереднім фазам [13];
- М. Гладуелл дослідив так званий «переломний момент», коли відбувається «запуск» масових епідемій. Його висновки зводяться до того, що епідемію можуть запустити малі соціальні групи з неординарних осіб, що відрізняються від загалу комунікаційними здібностями, енергією, впливовістю. До їх числа 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;

– М. Гладуелл наполягає, що для динамічної фази потрібні ще 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 [14].

Що може дати новітня мережева модель соціальних епідемій для цілей нашого дослідження? Очевидно, наркоепідемії можна трактувати з цих позицій. Але принципово новим можна вважати перспективу побудувати профілактичну модель з урахуванням мережевих закономірностей. Така модель має виконувати кілька функцій. По-перше, допомагати в прогнозуванні епідемічних подій, отже, відкривати можливість завчасно передбачати відповідні ризики і давати можливість вживати антинаркотичні заходи. По-друге, робити профілактику наркоепідемій більш «зрячою», націленою на критичні та переломні точки, що визначають перебіг епідемічних подій.

Варто зосередити ідеологічні, пропагандистські зусилля і на факторі «Х» з метою послабити моду на наркотики. Це виглядає найбільш амбітним завданням, бо не доведено, що є надійні методи управління модами. Нейтралізувати наркотики як цінність і вибір сучасної людини – це вторгнутися в індивідуальну та масову свідомість молодих людей. Пригадаємо, як спартанці вчили власну молодь не зловживати вином. Принаймні, не можна нічого не робити взагалі, а сподіватися, що є поліція, яка і розбереться з адептами наркотиків. На наш погляд, така пасивна тактика і призвела до вибуху наркоепідемій у другій половині ХХ ст. на Заході та на руїнах СРСР. Відомо, що наркотики обійшли стороною арабські країни, де діють жорсткі заборони на наркотрафік і 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 з релігійністю та громадською думкою. Мода на наркотики навіть в умовах глобалізації не спромоглася зламати цей бар'єр. Натомість громадськість західних країн пасивно стежила за розвитком подій, зачаровано дивлячись на екрани телевізорів, де показували кадри поліцейської кінохроніки з вилученнями героїну і кокаїну та демонструвалася нескінченна низка детективів на сюжети боротьби з «поганими хлопцями» з мафії, які організують торгівлю наркотиками. І тільки тоді, коли ситуація стала критичною, були зроблені більш раціональні й рішучі кроки, аби перехопити ініціативу. Переломний момент настав, коли нова генерація рок-музикантів і культових фігур підключилася до антинаркотичної пропаганди. З цього моменту ініціатива почала переходити на бік тих, хто веде боротьбу з наркоепідемією. Але це вже не могло врятувати тих нещасних, хто вже потрапив до категорії наркозалежних. З ними почали працювати не тільки медики, але й спеціалісти з психологічної та соціальної реабілітації.

Тактику антинаркотичної роботи з урахуванням механізму розгортання епідемії «першого» роду варто зорієнтувати вибірково на тих молодих людей, котрі виступають у ролі молодіжного лідера, мають певний авторитет або широкі зв'язки у 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 дорівнюватися тим, хто прийняв рішення більше не торкатися наркотиків. Отже, більше уваги «зіркам», на рівні локальних молодіжних середовищ ефективною стає персональна робота з лідерами.



## Список використаних джерел

1. Балакірева О.М. Соціологічний дискурс дослідження соціальних епідемій / О.М. Балакірева // *Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства* : зб. наук. пр. – Вип. 16. – Х. : Вид. центр ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2010. – С. 587–593.
2. Маркова Н.Е. Наркомания как социальная эпидемия [Електронний ресурс] / Н.Е. Маркова. – Режим доступу : <http://www.ecad.ru/f4/sem24-04.html>
3. Классификация психических эпидемий в России по их группам [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://antigury.forumgrad.com/t198-topic>.
4. Молодежь и наркотики (социология наркотизма) / под ред. проф. В.А. Соболева и доц. И.П. Рущенко. – Х. : Торсинг, 2000. – 432 с.
5. Тард Г. Социальная логика. Глава вторая «Социальный ум» / Г. Тард // *Западно-европейская социология XIX – начала XX веков* / под ред. В.И. Добренкова. – М. : Изд. Междунар.ун-та бизнеса и управления, 1996. – С. 146–154.
6. Cressey D.R. Epidemiology and Individual Conduct: A Case from Criminology // *The Pacific Sociological Review*. – 1960. – № 3. – Р. 47–54.
7. Сайкс Г.М. Метод нейтрализации. Теория делинквентности : пер. с англ. / Г.М. Сайкс, Д. Матза // *Социология преступности* : сб. ст. – М. : Прогресс, 1966. – С. 322–333.
8. Исаев Н.А. Дискурс аддиктивной девиантности: от Галактики Гутенберга к «Эпохе Internet» / Н.А. Исаев // *Социологический анализ девиантного интернет-поведения: криминология, наркотизация, алкоголизация* / под ред. М.Е. Поздняковой. – М. : Изд-во Ин-та социологии РАН ; ООО ПФ «Оперативная полиграфия», 2007. – С. 99–112.
9. Криминология : пер. с англ. / под ред. Дж.Ф. Шели. – СПб. : Питер, 2003. – 864 с.
10. Шурыгина И.И. Новая модель употребления наркотиков : опыт интернет-исслед. // *Социологический анализ девиантного интернет-поведения: криминология, наркотизация, алкоголизация* / под ред. М.Е. Поздняковой. – М. : Изд-во Ин-та социологии РАН, ООО ПФ «Оперативная полиграфия», 2007. – С. 37–51.
11. Рущенко І.П. Соціологія злочинності / І.П. Рущенко. – Х. : Вид-во Нац. ун-ту внутр. справ, 2001. – 370 с.
12. Рущенко І.П. Динаміка поширення молодіжного наркотизму в харківському регіоні: 15 років спостережень / Рущенко І.П., Сердюк О.О., Віцько О.В. // *Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства* : зб. наук. пр. – Вип. 17. – Х. : ХНУ ім. В.Н. Каразіна, – 2011. – С. 476–481.
13. Социальные сети могут предсказать эпидемии [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://techno.bigmir.net/idea/1509016-Social-nye-seti-mogut-predskazat-epidemii>
14. Гладуэлл М. Переломный момент. Как незначительные изменения приводят к глобальным переменам [Електронний ресурс] / М. Гладуэлл. – Режим доступу : <http://startrazvitiu.org>

## References

1. Balakireva O.M. *Sotsiologichnyi diskurs doslidzhennya sotsial'nykh epidemii, v: Metodologiya, teoriya ta praktyka sotsiologichnogo analizu suchasnogo suspil'stva: zb. nauk. pr., Vyp. 16* [The sociological study of social epidemics discourse, in: Methodology, theory and practice of sociological analysis of modern society, Issue. 16]. Kharkiv, V.N. Karazin Kharkiv National University, 2010, pp. 587–593 [in Ukrainian]
2. Markova N.E. *Narkomaniya kak sotsial'naya epidemiya* [Drug addiction as a social epidemic], available at: <http://www.ecad.ru/f4/sem24-04.html> [in Russian]
3. *Klassifikatsiya psikhicheskikh epidemii v Rossii po ikh gruppam* [Classification of mental epidemics in Russia by their groups], available at: <http://antigury.forumgrad.com/t198-topic> [in Russian]

4. *Molodezh' i narkotiki (sotsiologiya narkotizma)*, pod red. prof. V.A. Soboleva i dots. I.P. Rushchenko [Youth and Drugs (sociology of drug addiction), ed. prof. V.A. Sobolev and Assoc. Prof. I.P. Ruschenko]. Khar'kov, Torsing, 2000, 432 p. [in Russian]
5. Tard G. *Sotsial'naya logika. Glava vtoraya «Sotsial'nyi um»*. Zapadno-evropeiskaya sotsiologiya XIX – nachala XX vekov; pod red. V.I. Dobren'kova [Social logic. Chapter two «Social mind». Western European sociology of the 19th - early 20th century; ed. by V. I. Dobren'kov]. Moscow, Izd. Mezhdunar. un-ta biznesa i upravleniya, 1996, pp. 146–154 [in Russian]
6. Cressey D.R. *Epidemiology and Individual Conduct: A Case from Criminology*. The Pacific Sociological Review, 1960, No. 3, pp. 47–54.
7. Saiks G.M., Matza D. *Metod neutralizatsii. Teoriya delinkventnosti: per. s angl, v: Sotsiologiya prestupnosti* [The method of neutralization. The theory of delinquency: transl. from English in: Sociology of crime]. Moscow, Progress, 1966, pp. 322–333 [in Russian]
8. Isaev N.A. *Diskurs addiktivnoi deviantnosti: ot Galaktiki Gutenberga k «Epokhe Internet»*, v: *Sotsiologicheskii analiz deviantnogo internet-povedeniya: kriminologiya, narkotizatsiya, alkogolizatsiya*; pod red. M.E. Pozdnyakovoi [Discourse on addictive deviance from the Gutenberg galaxy to the “Internet era”, in: A sociological analysis of deviant online behavior: criminology, drug addiction, alcoholism; ed. by M.E. Pozdnyakova]. Moscow, Izd-vo In-ta sotsiologii RAN; OOO PF «Operativnaya poligrafiya», 2007, pp. 99–112 [in Russian]
9. *Kriminologiya; per. s angl., pod red. Dzh.F. Sheli* [Criminology, transl., ed. By J.F. Sheley]. St-Petersburg, Piter, 2003, 864 p. [in Russian]
10. Shurygina I.I. *Novaya model' upotrebleniya narkotikov: opyt internet-issled., v: Sotsiologicheskii analiz deviantnogo internet-povedeniya: kriminologiya, narkotizatsiya, alkogolizatsiya*; pod red. M.E. Pozdnyakovoi [A new model of drug abuse: the experience of Internet study. A sociological analysis of deviant online behavior: criminology, drug addiction, alcoholism; ed. by M.E. Pozdnyakova]. Moscow, Izd-vo In-ta sotsiologii RAN, OOO PF «Operativnaya poligrafiya», 2007, pp. 37–51 [in Russian]
11. Rushchenko I.P. *Sotsiologiya zlochinnosti* [Sociology of crime]. Kharkiv, Vydavnytstvo Natsional'nogo universytetu vnutrishnikh sprav, 2001, 370 p. [in Ukrainian]
12. Rushchenko I.P., Serdyuk O.O., Vits'ko O.V. *Dynamika poshyrennya molodizhnogo narkotyzmu v kharkivs'komu regioni: 15 rokiv sposterezhen'*, v: *Metodologiya, teoriya ta praktyka sotsiologichnogo analizu suchasnogo suspil'stva, Vyp. 17* [Prevalence dynamics of youth drug consumption in the Kharkiv region: 15 years of observations, in: Methodology, theory and practice of sociological analysis of modern society, Issue 17]. Kharkiv, V.N. Karazin Kharkiv National University, 2011, pp. 476–481 [in Ukrainian]
13. *Sotsial'nye seti mogut predskazat' epidemii* [Social networks can predict epidemics], available at: <http://techno.bigmir.net/idea/1509016-Social-nye-seti-mogut-predskazat-epidemii> [in Russian]
14. Gladuell M. *Perelomnyi moment. Kak neznachitel'nye izmeneniya privodyat k global'nym peremenam* [A turning point. How small changes can lead to global change], available at: <http://startrazvitiu.org>

Отримано 10.11.14

Рущенко И.П., д-р социол. наук, проф. кафедры социологии и психологии  
Харьковского национального университета внутренних дел

#### ФАКТОР МОДЫ В СТРУКТУРЕ ЭПИДЕМИИ НАРКОТИЗМА

*В статье распространение молодежного наркотизма рассматривается в качестве эпидемического процесса, в соответствии с этим проводится разделение между «первичной» и «вторичной» эпидемиями. «Первичная» – типичная социальная эпидемия, основанная на «заражении» молодежного сознания идеей о ценности наркотиков для поддержания определенного образа жизни. Доказано, что в процессе распространения «первичной» эпидемии важную роль сыграла мода на наркотики. Весомость этого фактора начала снижаться в Украине на рубеже 1990–2000-х гг., когда доля тех, кто попробовал наркотики, стабилизировалась и стала четко прослеживаться тенденция к ее уменьшению.*

*Ключевые слова: социальная эпидемия, наркотик, «первичная» эпидемия наркотизма, «вторичная» эпидемия наркотизма, социальная мода.*

Rushchenko I.P., Dr.Habil. (Sociology), professor of the Sociology and Psychology department, Kharkiv National University of Internal Affairs

#### FASHION AS A FACTOR OF DRUG ADDICTION EPIDEMICS' STRUCTURE

*The article dwells upon the prevalence of drug addiction among youth as an epidemic process. Consequently, primary and secondary types of epidemic are distinguished and further discussed. Primary epidemic is considered to be a typical social epidemic based on the «contagion» of young people consciousness and transmission of the idea regarding the high value of drugs in order for youngsters to maintain a certain lifestyle. It is argued that fashion for drugs has played a crucial role in the development of «primary» epidemic. The importance of the aforementioned factor has been decreasing since the end of 1990s, which is connected with the stabilization and decline of the number of those individuals who have ever tried drugs.*

*Keywords: social epidemic, narcotics, «primary» epidemic of drug addiction, social fashion.*