
АЛКОГОЛИЗМ И НАРКОМАНИЯ В ОБЫДЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ МОЛОДЕЖИ

Е.Б. Березина, И.Б. Бовина

Кафедра социальной психологии
Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова
ул. Моховая, 11, стр. 9, Москва, Россия, 125009

Анализируются особенности представлений молодежи об алкоголизме и наркомании, выявляются ключевые элементы представлений об алкоголизме и наркомании, обсуждаются их различия и сходства.

Ключевые слова: обыденные представления о болезни, социально-психологические аспекты алкоголизма и наркомании.

Проблемы алкоголизма и наркомании неоднократно оказывались в фокусе внимания исследователей, и это вполне понятно, так как каждый год регистрируются новые случаи данного заболевания. По состоянию на 2008 г. в России было зарегистрировано 2,8 млн больных алкоголизмом и 540 тыс. больных наркоманией, большую часть составляет молодежь до 35 лет [9]. Такая статистика указывает на необходимость совместных усилий представителей различных дисциплин для разработки эффективной профилактики этих заболеваний.

В исследованиях было показано, что формирование зависимости в значительной степени обусловлено негативным социальным влиянием и психологическими проблемами личности [3; 5; 10]. Есть также основания говорить о роли социальных, психологических и культурных факторов в связи с употреблением алкоголя и наркотиков [1; 2; 4; 8].

При всем многообразии имеющихся подходов к анализу проблем алкоголизма и наркомании [6; 7] по-прежнему остается ряд вопросов, которые еще ждут своего изучения. Если для научного знания алкоголизм и наркомания объединяются под общим понятием «наркологические заболевания», то являются ли для обыденного сознания алкоголизм и наркомания категориями одного порядка, еще только предстоит узнать. Отсюда — интерес к изучению того, каковы обыденные представления об алкоголизме и наркомании, как объясняются причины злоупотребления алкоголем и наркотиками, как представляются люди, имеющие такие пристрастия, можно ли вылечиться от этих болезней. Важность такой перспективы рассмотрения проблем алкоголизма и наркомании определяется тем, что именно обыденное знание о болезни и больных регулирует поведение индивидов, оправдывает их социальные отношения с больными.

Наша *задача* заключается в том, чтобы проанализировать специфику обыденных представлений об алкоголизме и наркомании.

Теоретической основой исследования была теория социальных представлений С. Московиси [12]. Социальные представления — своего рода «теории», которые люди вырабатывают посредством коммуникации для объяснения событий и явлений окружающего мира. Конструируя социальное представление, индивиды познают социальный мир, делается его понятным и безопасным. Изучение специфики обыденных представлений об алкоголизме и наркомании предлагается в рамках структурного подхода. Структура социального представления вклю-

чает ядро и периферию [11]. Ядро является устойчивой частью представления, оно организует и придает смысл всему представлению. Периферия обеспечивает конкретизацию элементов ядра, защищает представление от изменений.

Цель исследования заключалась в выявлении и сравнительном анализе социальных представлений об алкоголизме и наркомании среди молодежи. *Объектом* исследования выступала молодежь в возрасте от 17 до 27 лет. Было опрошено 209 респондентов: ассоциации со стимулом «алкоголизм» были получены у 101 респондента ($M = 21,1, SD = 2,22$) — 59 женщин, 42 мужчины; со стимулом «наркомания» — у 108 респондентов в возрасте ($M = 19,8, SD = 1,46$) — 71 женщины, 37 мужчин. *Предметом* исследования были социальные представления об алкоголизме и наркомании.

Предполагалось проверить следующие *гипотезы*:

- 1) центральным элементом социальных представлений об алкоголизме и наркомании будет понятие «болезнь»;
- 2) представления о наркомании будут содержать больше негативных понятий, чем представления об алкоголизме.

Метод исследования — опрос в форме анкетирования. Анкета состояла из двух частей: в первой части использовался метод свободных ассоциаций: респондентам предлагалось высказать не менее пяти ассоциаций со стимульными понятиями «алкоголизм» и «наркомания»; во второй — предьявлялся блок социально-демографических вопросов. Для выявления структуры представлений была использована методика П. Вержеса [13].

Описание и анализ результатов

Содержание и структура представления об алкоголизме. Всего респонденты предложили 504 ассоциации, на основе которых был составлен словарь, включающий 223 понятия. Элементы зоны ядра и периферической системы представления об алкоголизме составили 45% от всех высказанных ассоциаций (табл. 1).

Таблица 1

Понятия, образующие зону ядра и периферию представления об алкоголизме

Зона представления	Понятие (частота; ранг)
Зона ядра	Болезнь (37; 2,11) Водка (23; 2,09) Спиртное (14; 2,71) Нищета (8; 2,38) Печень (8; 2,50) Похмелье (8; 2,75)
Зона потенциальных изменений	Зависимость (27; 2,89) Бомж (11; 3,00) Проблемы в семье (11; 3,09) Деградация (9; 3,44) Смерть (8; 3,88) Головная боль (7; 2,71) Грязь (6; 1,83) Слабый характер (6; 2,33)
Собственно периферическая система	Безработица (7; 3,14) Цирроз печени (6; 3,00) Неадекватность (6; 3,17) Страх (6; 3,17) Запой (6; 3,17) Проблемы (6; 3,33) Безысходность (6; 3,67)

В зоне ядра представления об алкоголизме присутствует «болезнь», которая конкретизируется через понятие периферической системы — «зависимость». В зоне ядра представления с понятием «болезнь» соотносятся следующие категории: «похмелье» — симптом алкоголизма; «печень» — орган, наиболее часто поражаемый при алкоголизме (например, цирроз печени). В периферической системе можно усмотреть конкретизацию элемента «болезнь» через составляющие: «головная боль» — последствие злоупотребления алкоголем, «смерть» как возможный исход болезни, «запой» — проявление болезни. Элементы зоны ядра — «спиртное» и «водка» указывают на напитки, злоупотребление которыми связывается с возникновением алкоголизма. Получается, что употребление слабых алкогольных напитков едва ли связывается с возникновением зависимости.

Другой элемент зоны ядра — «нищета» — задает некий социальный контекст. С одной стороны, этот элемент можно интерпретировать как причину алкоголизма — от нищеты, безысходности «пьют горькую», с другой — как его следствие: нищета, безработица, ощущение безысходности. С категорией «нищета» в периферической системе соотносятся понятия «бомж» — персонаж, символизирующий нищету; «деградация» — утрата индивидом социального статуса, обеднение личности; «грязь» — как физическая, так и «моральная» как некое ощущение безразличности по отношению к опустившимся людям.

В периферической зоне указаны категории, характеризующие больного: «слабый характер» и «неадекватность». Категория, указывающая на эмоциональные переживания, только одна — «страх» в периферической системе.

Содержание и структура представления о наркомании. Всего респонденты предложили 532 ассоциации, на основе которых был составлен словарь из 182 понятий. Элементы зоны ядра и периферической системы составили 52% от общего числа высказанных ассоциаций (табл. 2).

Таблица 2

Понятия, образующие зону ядра и периферию представления о наркомании

Зона представления	Понятие (частота, ранг)
Зона ядра	Зависимость (55; 2,25) Шприц (28; 2,29) Болезнь (26; 2,62)
Зона потенциальных изменений	Смерть (27; 3,07) Виды наркотиков (26; 2,96) Ломка (24; 3,25) СПИД (22; 3,68) Наркотики (14; 1,79) Игла (12; 2,00) Бесперспективный человек (9; 2,33)
Собственно периферическая система	Болезненный взгляд (12; 2,91) Проблема (7; 3,29) Слабость (7; 3,43) Молодежь (6; 3,50)

Зона ядра представления образована тремя элементами: зависимость, шприц, болезнь. В периферической системе с понятиями «болезнь» и «зависимость» соотносятся такие элементы: ломка, смерть, СПИД, болезненный взгляд. Шприц

может рассматриваться как непосредственный атрибут употребления наркотиков, а его местоположение позволяет предполагать, что наркомания представляется в первую очередь как употребление наркотических веществ путем инъекций. В периферической системе присутствует категория, соотносящаяся с понятием «шприц», — «игла» как часть шприца или как «подсаживание на иглу».

«Зависимость» является прототипичной характеристикой наркомании, она влияет на значительную часть жизни больного и указывает, с одной стороны, на характер заболевания, с другой — на специфический образ жизни больного, центральным звеном которого является непреодолимая тяга к употреблению наркотиков, — это понятие присутствует в периферической системе. В периферической системе присутствуют указания на больного наркоманией: бесперспективный человек, молодежь.

Полученные результаты позволяют принять нашу гипотезу о том, что в зоне ядра представления о наркомании будет содержаться понятие «болезнь».

Выводы

Алкоголизм и наркомания представляются как болезнь — состояние, не зависящее от воли человека, что позволяет принять нашу первую гипотезу: понятие «болезнь» будет содержаться в зоне ядра представления о наркомании и представления об алкоголизме. Наркомания, помимо понятия «болезнь», ассоциируется с зависимостью и понятием «шприц». Это демонстрирует, что под наркоманией подразумевается в первую очередь инъекционное употребление.

Обыденные представления о наркомании и алкоголизме содержат в основном негативно окрашенные понятия, и наша вторая гипотеза о том, что представления о наркомании будут содержать больше негативных понятий, чем представления об алкоголизме, подтверждается только частично.

Алкоголизм представляется как болезнь нищих, деградирующих и слабых личностей. Образ наркомана — бесперспективный, слабый человек. Такие образы больных могут говорить о некоей символической защите, позволяющей создать ощущение безопасности путем отделения себя и группы риска.

Результаты исследования позволяют определить некоторые аспекты профилактики алкоголизма и наркомании. Было бы полезным указывать, что некрепкие алкогольные напитки вызывают зависимость, и любые наркотики могут быть опасны для здоровья.

В дальнейшем необходимо проведение дополнительных исследований по уточнению структуры представлений о социально значимых болезнях, изучение их воспринимаемых причин и последствий.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Андреева Г.М.* Психология социального познания. — М.: Аспект-пресс, 2005.
- [2] *Бовина И.Б.* Социальная психология здоровья и болезни. — М.: Аспект-пресс, 2007.
- [3] *Братусь Б.С., Сидоров П.И.* Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма. — М.: Изд-во МГУ, 1984.
- [4] *Гурвич И.Н.* Социальная психология здоровья. — СПб., 1999.

- [5] *Климова С.* Алкоголизм: обыденные теории // Социальная реальность. — 2007. — № 2.
- [6] *Лицецкий К.С.* Психологические основы профилактики наркотической зависимости личности: Автореф. дисс. ... д-ра психол. наук. — М., 2008.
- [7] *Никифоров Г.С.* Психология здоровья. — СПб.: Питер, 2003.
- [8] *Романова О.Л., Петракова Т.И.* Социально-психологические механизмы усвоения детьми алкогольной традиции // Вопросы психологии. — 1992. — № 5.
- [9] Социально значимые заболевания населения России в 2008 году. — М., 2009.
- [10] *Abrahamson M.* Alcohol in courtship contexts: focus-group interviews with young Swedish women and men // Contemporary drug problems. — 2004. — 31.
- [11] *Abric J.C.* Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamic of social representations // Papers on Social Representations. — 1993. — Vol. 2. — P. 75—78.
- [12] *Moscovici S.* The phenomena of social representations // Social representations. — Cambridge University Press, 1984. — P. 3—69.
- [13] *Vergès P.* L'Evocation de l'argent: une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation // Bulletin de psychologie. — 1992. — T. XLV. — N 405. — P. 203—209.

SOCIAL REPRESENTATIONS OF ALCOHOL AND DRUG ABUSE AMONG YOUTH

E.B. Berezina, I.B. Bovina

Department of social psychology
Moscow State University

Mokhovaya str., 11-9, Moscow, Russia, 125009

The characteristics of representations of young people about alcohol and drug abuse are analyzed in the article. The authors reveal the key elements of the representations of alcoholism and drug abuse, discuss their differences and similarities.

Key words: social representations of the disease, socio-psychological aspects of alcohol and drug abuse.