

Специфика социальных представлений молодежи о наркотиках и наркоманах¹

Бовина И.Б.², Дворянчиков Н.В., Коноплева И.Н.,
Ковалев М.А., Конкин В.Ю.

Московский городской психолого-педагогический университет (Москва)

Наркотики – это полиморфный объект. Говоря о наркотиках, можно различать, с одной стороны, публичную сферу (тогда в фокусе внимания оказывается здравоохранение и правоохранение, ибо употребление наркотиков так или иначе сопряжено с девиантным поведением, с незаконными действиями), с другой – частную (тогда речь идет о стиле жизни, который связывается с потреблением наркотиков). Само же употребление наркотиков – это социальная практика, которая не существует вне социокультурного контекста, в который включены потребители наркотиков, равно как и те, кто их не потребляет [5]. Теорией, которая позволила бы не только учесть сложность этого объекта, но и ответить на ряд вопросов, касающихся этой социальной практики при разработке профилактических мер, является теория социальных представлений [8].

С точки зрения Ж.-К.Абрика, основателя структурного подхода теории социальных представлений, социальное представление (СП) - «функциональное видение мира, которое позволяет индивидам или группам придавать значение их поведению, понимать реальность через собственную систему отношений, таким образом адаптироваться к ней и определять свое место в ней» [2, р.42-43]. СП - это способ видения того или иного аспекта мира, которое трансформируется в суждение и в действие [6].

СП выполняют следующие функции: 1) защитная - трансформация чего-то неизвестного, пугающего, зловещего - в известное [8]; 2) функция облегчения осуществления внутригрупповых коммуникаций; 3) ориентация поведения индивидов по отношению к объекту представлений и оправдание соответствующих социальных отношений; 4) конструирование и поддержание социальной идентичности. В зависимости от контекста первостепенную роль играет та или иная функция СП [3].

Структура СП включает центральное ядро и периферическую систему. Ядро - это стабильная и устойчивая часть СП, оно определяет структуру всего СП и придает ему смысл. Периферическая система конкретизирует значения ядра, связывает его с той ситуацией, в которой вырабатывается и действует СП. Периферическая система характеризуется вариативностью и изменчивостью [2],

¹Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта РГНФ «Наркомания и суицид в молодежной среде: междисциплинарное исследование» (№12-06-00719а).

² Авторы выражают благодарность и признательность за помощь в сборе данных сотрудникам Фонда А. Рылкова, а также Санникову Александру Николаевичу, Григорьевой Татьяне Анатольевне (наркологический диспансер, г. Москва), Губо Сергею Юрьевичу (наркологический диспансер, г. Раменское).

что позволяет СП адаптироваться к изменяющемуся контексту, защищая не только ядро, но и все СП от изменений. Выявление структуры СП позволяет говорить об особенностях СП в различных группах молодежи, имеющих опыт употребления наркотиков и не имеющих такого.

В теоретическом плане анализ такого рода позволяет говорить о динамике СП, обусловленный изменением дистанции по отношению к объекту СП, ибо варьирование дистанции по отношению к объекту СП связано с трансформацией реальности, в которой пребывает индивид [4]. В нашем случае – сравнительный анализ СП в группах с различной дистанцией по отношению к наркотикам позволит говорить о том, как трансформируется понимание того, что такое наркотики и кто такие наркоманы в двух группах молодежи. В прикладном плане такой анализ открывает перспективы формулирования рекомендаций по разработке профилактических программ, учитывая трансформацию риска, происходящую в результате принятия психоактивных веществ [7].

Цель настоящего исследования заключалась в изучении особенностей СП о наркотиках и о наркоманах в молодежной среде. **Объектом** исследования были группы молодежи. Выборку составили представители различных групп молодежи с опытом употребления наркотиков³ (группа 1) и без опыта употребления (группа 2). В исследовании приняли участие 120 человек (38 женщин и 82 мужчины), в возрасте от 16 до 35 лет ($M=23,70$, $SD=4,30$). $N_{\text{группа 1}} = 49$ человек (28 мужчин и 21 женщина), $N_{\text{группа 2}} = 71$ человек (54 мужчины и 17 женщин). **Предметом** исследования явились особенности СП о наркотиках и о наркоманах.

Исходными **предположениями** были следующие:

1. СП о наркотиках будут структурироваться вокруг разных элементов в двух группах респондентов:

1) в группе 1 СП будет формироваться вокруг понятий, связанных с процессом принятия наркотиков, вокруг понятий, указывающих на позитивные эффекты от принятия наркотиков;

2) в группе 2 СП будет структурироваться вокруг элементов, указывающих на внутривенное употребление наркотиков, на негативные последствия употребления наркотиков.

2. СП о наркоманах будут различаться в двух группах респондентов, однако в обоих случаях они будут формироваться вокруг элементов с негативной коннотацией.

Для проверки сформулированных предположений было предпринято исследование, в основе которого лежал метод анкетирования с использованием методики свободных ассоциаций. Последующий прототипический анализ ассоциаций [10] для каждого объекта позволил выявить и описать структуру СП в двух группах респондентов.

³ Инъекционных и неинъекционных наркотиков

Особенности СП о наркотиках в двух группах респондентов. В число элементов *зоны ядра СП* в группе 1 попадают: «вмазаться⁴», героин, зависимость, ломка, кокаин. В число элементов *периферической системы, составляющих потенциальную зону изменения*, входят: болеутоляющее, друзья, где деньги взять, «замут»⁵, кайф, музыка, марихуана. *Собственнопериферическая система* СП образована понятиями: смерть, шприц.

Итак, указания на конкретные виды наркотических средств присутствуют в зоне ядра (героин, кокаин), а также в периферической системе (марихуана). В пользу того, что наркотики в значительной степени ассоциируются с внутривенным использованием, говорят элементы: «вмазаться», героин, ломка (элементы зоны ядра), шприц (элемент периферической системы). В зоне ядра также присутствует указание на последствия употребления наркотиков – зависимость, ломка. Указание на позитивные последствия от употребления наркотиков располагаются в периферической системе.

В группе 2 *зона ядра СП* образована элементами: зависимость, шприц, болезнь. *Потенциальная зона изменений СП* включает: героин, больные дети, стоп наркотикам, смерть, вред, убивают. *Собственно периферическая система СП* объединяет элементы: кокаин, разрушение. Элементы зоны ядра конкретизируются за счет элементов периферии: с одной стороны – это указание на последствия приема наркотиков - болезнь, зависимость (в зоне ядра), больные дети, смерть, вред, убивают, болезни, разрушение (в периферической системе). С другой – указание на внутривенное использование наркотиков: шприц (зона ядра), героин (периферическая система).

Элементы зоны ядра СП о наркотиках в этой группе совпадают с элементами СП о наркомании, выявленных в диссертационном исследовании Е.Б.Березиной [1]. Этот факт позволяет говорить об отождествлении объектов представлений.

Сравнение полученных результатов в двух группах свидетельствует о том, что только один элемент – зависимость – совпадает в двух группах. В группе 1 основные темы, вокруг которых формируется СП, таковы: виды наркотических средств, внутривенное использование наркотиков, а также негативные последствия от употребления наркотиков.

В группе 2 – основные темы: негативные последствия употребления наркотиков, а также внутривенное использование наркотиков. Здесь присутствует понятие из медицинского дискурса – болезнь, но не понятия, связанные с указанием на нарушение закона.

Полученные результаты позволяют частично принять наше предположение о специфике СП о наркотиках в двух группах респондентов.

Особенности СП о наркоманах в двух группах респондентов.

⁴ Сленг, обозначает «произвести инъекцию»

⁵ Сленг, обозначает « процесс добычи наркотиков»

В число элементов *зоны ядра СП* в группе 1 попадают следующие: «торчки^б», жалость, зависимый, я сам, друзья, грязь. В число элементов *периферической системы, составляющих потенциальную зону изменения*, входят следующие элементы: несчастные, больные, слабые. *Собственнопериферическая система* СП образована понятиями: ломка, потеряли цель, дураки, худые, психи. Основные темы, вокруг которых структурируются СП о наркоманах - отношение к наркоманам: жалость, грязь (зона ядра), несчастные (периферическая система); последствия употребления наркотиков: зависимый (зона ядра), отождествление с наркоманами: я сам и друзья (зона ядра). Таким образом, наркоманы отождествляют себя с группой наркоманов, но высказывают амбивалентное отношение к этой группе.

В зоне ядра в группе 2 располагаются элементы: слабые, больные, жалость, отбросы общества. *Потенциальная зона изменений СП* образована составляющими: психически больные, болезнь, отвращение, зависимый, смерть, проблемы, сострадание. Наконец, *собственно периферическая система СП* объединяет элементы: глупые, преступники. Важное место в СП занимает понятие медицинского дискурса – больные, а понятие юридического дискурса выполняет в представлении второстепенную роль (о чем свидетельствует положение элемента).

Позиция меньшинства здесь выражается элементами с негативно коннотацией – психически больные, болезнь и отвращение. Эмоция отвращения связана, с одной стороны, с избеганием того объекта, который ее вызывает, с другой – по сути – является указанием на что-то аморальное. С точки зрения П.Розина, отвращение – это та эмоция, которая отвечает за чистоту души и тела [9]. Отсюда, можно говорить, что сам факт ассоциирования объекта СП с такой сильной негативной эмоцией указывает на действия в отношении наркоманов, а также – является способом выражения их с точки зрения «моральности - аморальности». Хотя наркоманы и отождествляются с больными, однако в представлениях отсутствуют элементы, которые указывают на физические симптомы болезни. В большей степени СП образовано элементами, указывающими на отношение к больным. Так, если наркотики стали привычным объектом обыденных представлений, то люди, потребляющие их – вызывают достаточно негативные аффективные реакции.

К основным темам, вокруг которых кристаллизуется СП о наркоманах, относятся: 1) психологические особенности наркоманов – слабые (в зоне ядра), глупые (периферическая система); 2) последствия употребления наркотиков: больные (в зоне ядра), в периферической системе она конкретизируется за счет элементов – психически больные, болезнь, зависимый, смерть; 3) амбивалентное отношение к наркоманам – с одной стороны - жалость и сострадание (в зоне ядра и

^бСмысловой нагрузки этот элемент не несет, ибо он синонимичен самому объекту представления, однако его положение в структуре любопытно, ибо указывает на «коды», используемые представителями группы для внутригрупповых коммуникаций.

в периферической системе, соответственно), с другой – отбросы общества и отвращение (в зоне ядра и в периферической системе, соответственно).

Обращает на себя внимание и тот факт, что в зоне ядра и периферической системе СП в обоих случаях практически отсутствуют указания на внешность наркоманов (например, «синяки под глазами» или «гнилые зубы» - соответственно, 537 тыс. и 308 тыс. упоминаний сочетаний в поисковой системе Yandex.ru, 471 тыс. и 301 тыс. упоминаний, соответственно, в поисковой системе Rambler.ru, 105 тыс. и 32 200 упоминаний, соответственно, в поисковой системе Google.ru). Всего лишь одно понятие присутствует в периферической системе у респондентов в группе 1 - *худые*, однако расположение понятия в структуре СП указывает на его второстепенную роль. При проведении контент-анализа всех ответов было показано, что внешность наркомана представлена единичными ответами.

В группе 1 – СП о наркоманах структурируется вокруг элементов, указывающих на амбивалентное отношение к наркоманам, последствия употребления наркотиков и отождествление с наркоманами.

В группе 2 – СП о наркоманах структурируется вокруг элементов, которые указывают на психологические особенности наркоманов, последствия употребления наркотиков, амбивалентное отношение к наркоманам.

Итак, сравнение особенностей социальных представлений в двух группах свидетельствует об их различиях (из совпадающих элементов зоны ядра опять же только один элемент – жалость). Расположение этого элемента в зоне ядра указывает на его важность с точки зрения структуры СП. Для респондентов в группе 1 эта реакция может быть проинтерпретирована как солидарность с наркоманами, ибо сами себя они относят к этой группе. В отношении респондентов из группы 2, жалость может возникать как реакция по отношению к неизлечимому больному. Вместе с этим, дополнительный анализ показывает, что понятие «жалость» присутствует одновременно с понятиями, имеющими крайне негативные коннотации («нелюди», «отвращение», «отбросы общества»). Имеющиеся результаты свидетельствуют о том, что нашу гипотезу об особенностях социальных представлений о наркоманах можно принять частично.

Как указывалось выше, в определенном контексте доминирует та или иная функция социальных представлений. Несложно заметить, что в настоящем исследовании, в случае группы 1 можно усматривать преобладание коммуникативной функции представлений, затем представления выполняют остальные функции, в частности, связанные с поддержанием социальной идентичности, с регуляцией социального поведения и социальных отношений. Это наблюдается в случае обоих объектов СП (наркотики, наркоманы). В группе 2 представления выполняют скорее защитную функцию, а также функцию регуляции социального поведения и социальных отношений.

Любопытен также тот факт, что в исследованиях по представлениям о ВИЧ-инфекции и СПИДе в зоне ядре представлений о ВИЧ-инфекции и о ВИЧ-

позитивных и больных достаточно устойчиво оказывается элемент – наркоманы [1]. Однако в данном исследовании в зоне ядра такие элементы отсутствовали. Для группы 1 это могло бы быть ожидаемо, ибо игнорирование болезни – по сути – свидетельствует о защитном действии представлений. В группе 2 – этот факт требует дополнительного рассмотрения, что позволило бы говорить о связи представлений.

Наконец, в структуре СП о наркотиках и о наркоманах в двух группах молодежи отсутствуют понятия, указывающие на девиантное поведение, на незаконные действия. Объекты СП вписаны в сферу здоровья и болезни, о чем свидетельствуют элементы зоны ядра. Учет этого факт, видится, важным для разработки концепции профилактических мер.

Литература

1. Березина Е.Б. Содержание и структура обыденных представлений о болезнях в молодежной среде. Дис. на соиск. степ.канд. психол. наук. М., 2011.
2. Abric J.-C. A structural approach to social representations// *Representations of the social: bridging theoretical traditions/* Eds. by K.Deaux, G.Philogène. Oxford, 2001.
3. Bonnac Y. Identité régionale, nationale et européenne. Organisation et statut de la mémoire sociale au sein des représentations sociales// *La mémoire sociale: Identités et Représentations Sociales/* Sous la dir. de S.Laurens, N.Roussiau. Rennes: Presses Universitaires de Rennes, 2002.
4. Dany L., Abric J.-C. Distance à l'objet et représentations sociales du cannabis // *Revue internationale de psychologie sociale*, 2007, vol.20, N3.
5. Dany L, Apostolidis T. L'étude des représentations sociales de la drogue et du cannabis: un enjeu pour la prévention// *Santé publique*, 2002, vol.14, N4.
6. Flament C. Rouquette M.-L. Anatomie des idées ordinaires. P., 2003.
7. Galand C., Sales-Wullemin E. Intérêts de l'étude des représentations sociales de la drogue pour un dispositif de veille sanitaire// *Psychotropes*, 2009, vol. 15, N3.
8. Moscovici S. The phenomenon of social representations// *Social representations: explorations in social psychology*. S.Moscovici/ Ed. By G.Duveen, N. Y, 2000.
9. Rozin P., Haidt J., McCauley J. Disgust// *Handbook of emotions/* Eds. by M.Lewis, J.M.Haviland, N.Y., 2000.
10. Vergès P. L'Évocation de l'argent: une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation// *Bulletin de psychologie*, 1992, Tome XLV, N405.