

Кенжакимова Г.А.,
Казбекова А.А.

**Изучение формирования
аддикций в зарубежных
социально-психологических
концептах**

В статье представлен обзор зарубежных социально-психологических теорий формирования наркотизма: теория социального научения или социально-когнитивная теория, теория социальных сетей, теория социального влияния, теория стадий изменения поведения, теоретическая модель убеждений в отношении здоровья, теория социального контроля, модель социального развития, теория семейного взаимодействия, теория проблемного поведения. Большая часть исследователей в рамках социально-психологического подхода изучения факторов наркотизма в молодежной среде делает акцент на параметрах социального окружения. Теория социального научения говорит о том, что опосредованный опыт составляет важную часть ожиданий эффективности, и это положение прогнозирует устойчивый положительный эффект привлечения сверстников для образовательных целей по профилактике злоупотребления алкоголем и наркотиками. В теории социальной мотивации выделяются шесть основных стадий, через которые проходят индивиды в процессе изменения своего поведения. Теория стадий изменения поведения применялась российскими специалистами, в частности при организации работы по профилактике наркозависимости у студентов колледжа.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, социальная поддержка, реабилитация, наркомания, личностные факторы, социальная среда, референтная группа, риск, наркопотребление, психоактивные вещества.

Kenzhakimova G.A.,
Kazbekova A.A.

**Study of addictions formation
in foreign socio-psychological
concepts**

The article presents review of foreign socio-psychological theories of the drug addiction development: social learning theory or social cognitive theory (Bandura), social networks theory (Needle) and social influence theory (Ling), stages of behavior change theory (Prochaska, DiClemente), health belief model (Rosenstock), social control theory (Elliot), the social development model (Hawkins, Weis), family interaction theory (Brook), problem behavior theory (Jessor). Most researchers in the socio-psychological approach to address the factors of drug addiction among young people focus on the characteristic of the social environment. Scientists, experts working in the field of prevention of various forms of addictive behavior, pay great attention to the study of social and psychological factors in the formation of drug addiction. The success of a variety of prevention and rehabilitation programs for drug use is largely based on the socio-psychological determinants of human behavior. Important role in explaining the formation of drug addiction played a theory, emphasizing the importance of interpersonal relationships in the spread of a form of behavior. Social learning theory suggests that mediated experience is an important part of the expectations of efficiency, and this position predicts steady positive effect of attracting peers for educational purposes for the prevention of alcohol and drug abuse. The social theories of motivation are six main stages through which individuals in the process of changing their behavior. The theory of behavioral change stages used by Russian specialists, in particular in the organization of work on prevention of drug addiction among college students.

Key words: personality factors, the social environment, referent group, risk, drug use, psychoactive substances.

Кенжакимова Г.А.,
Қазбекова А.А.

**Тәуелділіктің қалыптасу
ұғымын шетелдік
әлеуметтік-психологиялық
концепцияларында зерттеу**

Мақалада нашақорлықтың пайда болуының шет елдік әлеуметтік-психологиялық теориялары баяндалған. Соның ішінде түрлі шет елдік әлеуметтік оқыту теориясы немесе әлеуметтік-танымдық теория, әлеуметтік желілер теориясы және әлеуметтік әсер ету теориясы, мінез-құлық өзгерісі кезеңдерінің теориясы, денсаулығына қатысты пікірдің теориялық моделі, әлеуметтік басқару теориясы, әлеуметтік даму теориясы моделі сипатталған. Зерттеушілердің көпшілігі әлеуметтік-психологиялық көзқарас шеңберінде нашақорлықты зерттеуде жастар арасындағы әлеуметтік орта параметрлеріне басты назар аударады. Есірткі қолданудың түрлі алдын алу және оңалту бағдарламаларының табысты болуы, адам мінез-құлқының әлеуметтік-психологиялық детерминаттарына негізделеді. Сондай-ақ, мотивация теориялары жеке тұлғалардың мінез-құлқын өзгерту 6 негізгі кезең ерекшеленеді. Мінез-құлық өзгерту кезеңі теориясы Ресейлік мамандармен қолданылған, атап айтқанда, колледж студенттері арасында нашақорлықтың алдын алу жөніндегі жұмысты ұйымдастыру кеңінен тараған.

Түйін сөздер: жеке факторлар, әлеуметтік орта, анықтамалық топ, тәуелділік, есірткі пайдалану, психоактивті заттар.

**ИЗУЧЕНИЕ
ФОРМИРОВАНИЯ
АДДИКЦИЙ В
ЗАРУБЕЖНЫХ
СОЦИАЛЬНО-
ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
КОНЦЕПТАХ**

Сегодня нет единого социально-психологического подхода, который бы мог претендовать на всеобъемлющее объяснение формирования аддиктивного поведения, в том числе наркотизма. В то же время и ученые, и специалисты-практики, работающие в области профилактики различных форм аддиктивного поведения, большое внимание уделяют изучению социально-психологических факторов формирования наркотизма. Успех различных профилактических и реабилитационных программ в отношении наркопотребления во многом опирается на социально-психологические детерминанты поведения человека.

Среди зарубежных социально-психологических моделей, которые внесли значительный вклад в понимание проблемы формирования наркотизма, следует выделить наиболее разработанные как в теоретическом, так и в практическом плане.

Теория социального научения или социально-когнитивная теория

Теория социального научения основывается на допущении, что поведение, влияние окружающей среды, установки и убеждения взаимосвязаны и взаимообусловлены. Таким образом, следует говорить о тройственной функциональной зависимости между поведением, внутриличностными характеристиками и внешним окружением. Центральное место в социально-когнитивной теории занимает концепция саморезультативности или самоэффективности. Согласно последней, изменение и поддержание поведения являются функцией от ожиданий о результатах поведения определенного человека и способности этого человека реализовать тот или иной вариант поведения, «...способность индивида организовать и исполнить последовательность действий, требуемых для достижения определенного результата» [1]. А. Бандура пишет, что ожидания эффективности берутся из чужого опыта, вербального убеждения, физиологического возбуждения и достижений, т.е. им учатся на основе опыта. Предлагая создать общую стратегию для развития самоэффективности по отношению к здоровому образу жизни, некоторые ученые призывают к внимательному рассмотрению целевого поведения и определению его особых элементов, требующих развития навыков (Strecheretal., 1986).

Теория социального научения говорит о том, что опосредованный опыт составляет важную часть ожиданий эффективности, и это положение прогнозирует устойчивый положительный эффект привлечения сверстников для образовательных целей по профилактике злоупотребления алкоголем и наркотиками. Опосредованный опыт позволяет получить знания посредством наблюдения за событиями и людьми. Когда люди или события демонстрируют различные варианты поведения, иллюстрирующие принципы, правила или реакции, их можно назвать моделями. Согласно А. Бандуре, тем не менее для того чтобы модель могла положительно повлиять на самоэффективность или поведение наблюдателя, должны быть выполнены определенные условия: модель должна быть похожа на наблюдателя по возрасту, полу и другим физическим характеристикам. В образовательной профилактике злоупотребления наркотиками, в частности эти сходства являются составляющими эффекта вербального убеждения [2].

Теория социальных сетей и теория социального влияния

Большую роль в объяснении формирования наркотизма сыграли теории, подчеркивающие значимость межличностных взаимоотношений в распространении той или иной формы поведения. Эти же теоретические предпосылки лежат в основе широко известных и эффективных программ профилактики наркомании в молодежной среде, построенных по принципу обучения «равный – равному», «ровесник – ровеснику» (*peereducation*). Среди данных теоретических моделей следует отметить теорию социальных сетей и теорию социального влияния [3]. В названных теоретических моделях большое внимание уделяется естественным процессам взаимодействия между людьми и их социальным окружением, в первую очередь внутри референтных групп и среди сверстников. На употребление наркотиков в подростковом возрасте, прежде всего, влияют сверстники, что подтверждают обзоры научных исследований, предпринятые, например, Д.Б. Кенделом и другими авторами. Хотя сравнительное влияние сверстников и родителей на подростков существенно варьируется в других сферах, влияние сверстников заметно сильнее в отношении незаконного употребления наркотиков. В подобных ситуациях сверстники устанавливают нормы приемлемого и одобряемого поведения. Таким образом, даже если «большое общество» рассматривает употребление наркотиков как отклонение от нормы, под-

ростки могут усваивать и сохранять такое поведение, если группа сверстников предлагает модель для него, одобряет его и рассматривает как желаемое. То, о чем думают и чем занимаются сверстники, в какой-то степени совпадает с впечатлением от этих самых сверстников, однако это совпадение может быть лишь частичным. Если люди воспринимают ситуации как реальные, эти ситуации имеют реальные последствия. В рамках этой модели злоупотребление наступает при посредстве двух механизмов: 1) нормативных представлений и 2) подверженности воздействию алкоголя и наркотиков в обществе. Так, например, И. Айзен и М. Фишбайн утверждают, что нормативные представления помогают прогнозировать намерения и поведение индивидов [4]. Их теория гласит, что намерение вести себя так или иначе является линейной комбинацией индивидуальной предрасположенности и социальных нормативных представлений, причем удельное значение каждого из этих факторов представляет собой полученное эмпирическим путем отношение, определяемое коэффициентами уравнений регрессии.

Индивиды зачастую неправильно оценивают степень потребления алкоголя и других наркотиков сверстниками и то, насколько те одобряют подобное поведение. Их оценка потребления сильно завышена по сравнению с известными данными [5]. Эта переоценка имеет место, когда действительный уровень потребления относительно высок, например, когда распространение равняется или превышает 50% субпопуляции. Индивиды, которые получают больше предложений и чаще оказываются в социальном окружении, где имеется доступ к алкоголю и наркотикам, подвергаются большему риску начать злоупотреблять алкоголем и наркотиками.

Теоретическая модель убеждений в отношении здоровья

Модель убеждений в отношении здоровья – это теоретический конструкт, который ранее использовался для объяснения поведения в отношении здоровья в целом и профилактики принятия неправильных решений в частности. Модель связывает социально-психологические теории принятия решений со способностью человека делать выбор между альтернативными вариантами поведения в отношении здоровья. Данная теория основывается также на идее К. Левина о постановке цели в ситуации с определенным уровнем ожидания. К. Левин полагал, как отмечают Л. Майман и М. Беккер, что поведение зависит от двух переменных: ценнос-

ти, устанавливаемой человеком для определенного результата, и прогноза, который человек делает относительно возможности того, что определенное действие приведет к этому результату. Подчеркивая значение мотиваций, модель убеждений в отношении здоровья встает в один ряд с исследованиями, показывающими, что среди молодежи в целом наблюдение за тем, как их сверстники употребляют алкоголь и наркотики, более значимо, чем поведение тех же сверстников в обычных ситуациях и что такая же картина наблюдается, в частности, и среди студентов колледжей [6]. Прогнозирующая функция модели убеждений в отношении здоровья также тесно связана с теориями «ценностных ожиданий» как основа для понимания употребления алкоголя и наркотиков. Понятие осознаваемого риска, связанного с вредными для здоровья привычками, тесно переплетено с понятием осознаваемой восприимчивости. Эпидемиологические исследования наркопотребления показали, что, согласно результатам опросов учащихся средних школ, снижение уровня употребления наркотиков связано с повышением уровня осознания рисков. Исследования, проведенные в выпускных классах, показали, что повышение уровня осознания рисков, связанных с употреблением марихуаны, является основной причиной уменьшения числа случаев ее употребления. Более того, эти исследования говорят о том, что смена взглядов на риски может повлиять на распространение неодобрительного отношения студентов к употреблению наркотиков, передаваемого ими друг другу и передающегося им. Бросив вызов общественному мнению о том, что информация не может повлиять на поведение, исследователи сделали вывод, что информация о рисках и последствиях употребления наркотиков, исходящая из достоверного источника, может быть убедительной и играть важную роль в снижении потребности их употребления, что, наверное, является самым эффективным способом снижения уровня их употребления в целом.

Теория социального контроля была разработана Д.С. Эллиотом. В ней выделяются три основные причины слабой привязанности к социальным институтам и значимым людям, пропагандирующим нормативное поведение: напряжение, дезорганизация социальных институтов и недостаточно эффективная социализация подростков. Под напряжением понимается несоответствие жизненных планов подростков и молодых людей имеющимся возможностям для их реализации. Так, предполагается, что в

случае когда у подростков и молодых людей недостаточно возможностей для реализации своих карьерных планов, они будут слабо привязаны к учебному заведению, у них сформируется привязанность к сверстникам, употребляющим наркотики и склоняющим их самих к такому употреблению. Одним из проявлений напряженных отношений в семье могут быть холодные отношения с родителями. Это ослабляет привязанность подростков и молодых людей к родителям и, следовательно, снижает значимость мнения родителей о недопустимости употребления наркотиков, а также способствует формированию отношений со сверстниками, которые одобряют наркопотребление [7]. Дезорганизация социальных институтов определяется как их слабость или распад, а также неспособность контролировать поведение своих подопечных. Предполагается, что конвенциональные связи будут выражены слабо у подростков и молодых людей, которые выросли в общности, где недостаточно эффективно работают школы и другие социальные институты для подростков и молодежи, высок уровень преступности и безработицы, а также у подростков и молодых людей из неполных семей. Считается, что конвенциональные связи у подростков и молодых людей будут слабыми и в том случае, если родители не смогли эффективно социализировать их и сформировать у них социально приемлемое поведение, не допускающее употребление наркотиков.

Авторы *модели социального развития* Дж. Хоукинс и Дж. Вейс считают, что на поведение ребенка оказывают влияние семья, учебное заведение и референтная группа сверстников, но сила этого влияния различается в зависимости от возраста. Так, в дошкольные годы наиболее сильно влияние семьи, во время обучения в школе до наступления подросткового возраста наиболее сильное влияние оказывает школа, а в подростковом возрасте – группа сверстников. Авторы полагают, что причины формирования в подростковом возрасте привязанности к сверстникам, употребляющим наркотики, нужно искать в детстве, и выделяют три основные причины такой привязанности: 1) у ребенка было недостаточно возможностей получить поощрение дома и в школе; 2) у ребенка не были сформированы навыки построения отношений с другими людьми и навыки обучения, необходимые для того, чтобы заслужить поощрение дома и в школе; 3) родители и учителя редко поощряли и одобряли ребенка [5, с. 70].

Дж. С. Брук с коллегами в 1990 г. предложил *теорию семейного взаимодействия* [8]. В этой теории в качестве основных факторов, влияющих на наркопотребление у подростков и молодежи, выделяются отношения привязанности, или наличие эмоциональной связи между ребенком и родителями, а также личностные черты подростков и молодых людей. Выделяются четыре причины формирования отношений привязанности между ребенком и родителями: 1) приверженность родителей нормативному поведению; 2) эмоциональный или поддерживающий стиль воспитания в семье; 3) психологическая совместимость матери и ребенка; 4) контроль поведения ребенка со стороны матери. Последствия сильных эмоциональных отношений с родителями проявляются у подростков и молодых людей в следующих видах: 1) формирование нормативного поведения и успешная социализация; 2) редкое общение со сверстниками, которые употребляют психоактивные вещества; 3) низкая распространенность употребления наркотиков. Авторы теории полагают, что в группу риска попадают дети, родители которых демонстрируют девиантное поведение, мало заботятся о детях и неэффективно контролируют их поведение. В подростковом и юношеском возрасте у таких детей может возникнуть целый ряд проблем, в частности они могут начать употреблять наркотики. В теории выделяются и личностные черты, которые могут способствовать вовлечению подростков и молодых людей в наркопотребление: слабо выраженная ориентация на достижения, депрессия, агрессивность, склонность к бунтарству, заниженная самооценка, ориентация на поиск ощущений, неумение контролировать свои эмоции.

Теория проблемного поведения

В теории проблемного поведения злоупотребление наркотиками считается одним из проявлений синдрома, сопровождаемого другими проблемами, такими как раннее начало половой жизни и подростковая преступность, т.е. вариантами поведения, либо не соответствующими возрастной группе, либо осуждаемыми обществом [9]. Согласно теории, причинами проблемного поведения являются как факторы окружающей среды, так и индивидуальные факторы. Для его прогнозирования используются различные системы: личность, наблюдаемое социальное окружение и само поведение. Теория проблемного поведения дала начало всестороннему подходу к профилактике злоупотребления наркотиками и алкоголем, популяризирующему здоровый образ жизни [10].

Теория здорового образа жизни соединяет четыре взаимосвязанные области жизнедеятельности человека: физическую, психологическую, социальную и личную. В этих областях здоровье зависит от контроля и устранения вредных для здоровья привычек и от приобретения или закрепления привычек, полезных для здоровья. Эти две стратегии применяются к внутриличностным характеристикам, влиянию окружающей среды и поведению. Вмешательство ослабляет или даже устраняет внутриличностные характеристики, влияние окружающей среды или привычки, вредные для здоровья, одновременно прививая полезные для здоровья привычки. Развивая понимание ковариаций различных типов поведения, данная теория обращает внимание исследователей злоупотребления алкоголем и наркотиками на следующие области психологии: *внутриличностную*, включающую отношения, верования и мотивацию, стоящую за полезными для здоровья привычками, которые определяют закрепление такого поведения, и психологию *окружающей среды*, воздействующей на поведение людей, связанное со здоровьем. Предлагается два подхода к взаимодействию с окружающей средой: 1) сопротивление вредным привычкам или их избегание посредством уменьшения доступности наркотиков и осуждения их употребления в кампаниях СМИ, а также и посредством наказания тех, кто употребляет наркотики, и 2) поддержка здоровых отношений со сверстниками, мероприятий без употребления наркотиков и алкоголя, а также оздоровительных и спортивных программ. В идеале компоненты теории должны показать восприимчивость людей к потенциально опасным для жизни наркотикам, одновременно поощряя проведение досуга без употребления алкоголя и наркотиков [11].

Итак, представленные теоретические подходы и модели описывают влияние личностных характеристик и параметров социального окружения на поведение индивида, при этом отдельно выделяются: установки и убеждения, нормативные представления, осознание рисков, межличностные взаимоотношения, влияние референтной группы и группы сверстников, институтов социализации (школы, семьи и др.), систем социального контроля и др. Большинство исследователей, работающих в рамках социально-психологического подхода к изучению факторов наркотизма в молодежной среде, делают акцент на параметрах социального окружения.

Литература

- 1 Bandura, A. (2002). A sociocognitive analysis of substance abuse // Psychological Science. – №10.
- 2 Strecher V.J., DeVellis B.M., Becker M.H., Rosenstock I.M. The role of self-efficacy in achieving health behavior change // Health Education Quarterly. 1996.
- 3 Needle R.N., Coyle S., Genser S., Trotter R.T. Social networks, drug abuse and HIV transmission // Research Monographs. – 2005. – N 151.
- 4 Ajzen I., Fishbein M. Attitudinal and normative variables as predictors of specific behaviors // J. of Personality and Social Psychology. – 1999. – P. 41–45.
- 5 Hawkins J.D., Weis J.G. The social development model // J. of Primary Prevention. – 2000. – N 6.
- 6 Jessor R., Jessor S.L. Problem behavior and psychosocial development. – N.Y., 2007.
- 7 Elliot D.S., Huizinga D., Ageton S.S. Explaining delinquency and drug use. Beverly Hills, CA, 1997.
- 8 Brook J.S., Brook D.W. The psychological etiology of adolescent drug use: A family interactional approach // Genetic, Social and General Psychology Monographs. – 2002.
- 9 Murray D.M., Perry C.L. The prevention of adolescent drug abuse: Implications of etiological, developmental, behavioral, and environmental models // 1999.
- 10 Perry C.L., Jessor R. Doing the cube // Preventing drug abuse through adolescent health promotion // Preventing adolescent drug abuse: Intervention strategies, 2003.
- 11 Дерюшева М.А. / Профилактика злоупотребления психоактивными веществами детьми и молодежью: Сб. тезисов Всерос. конф. / под ред. Н.В. Вострокнутова и др. – М., 2013.

References

- 1 Bandura, A. (2002). A sociocognitive analysis of substance abuse // Psychological Science. – №10.
- 2 Strecher V.J., DeVellis B.M., Becker M.H., Rosenstock I.M. The role of self-efficacy in achieving health behavior change // Health Education Quarterly. 1996.
- 3 Needle R.N., Coyle S., Genser S., Trotter R.T. Social networks, drug abuse and HIV transmission // Research Monographs. – 2005. – N 151.
- 4 Ajzen I., Fishbein M. Attitudinal and normative variables as predictors of specific behaviors // J. of Personality and Social Psychology. – 1999. – P. 41–45.
- 5 Hawkins J.D., Weis J.G. The social development model // J. of Primary Prevention. – 2000. – N 6.
- 6 Jessor R., Jessor S.L. Problem behavior and psychosocial development. – N.Y., 2007.
- 7 Elliot D.S., Huizinga D., Ageton S.S. Explaining delinquency and drug use. Beverly Hills, CA, 1997.
- 8 Brook J.S., Brook D.W. The psychological etiology of adolescent drug use: A family interactional approach // Genetic, Social and General Psychology Monographs. – 2002.
- 9 Murray D.M., Perry C.L. The prevention of adolescent drug abuse: Implications of etiological, developmental, behavioral, and environmental models // 1999.
- 10 Perry C.L., Jessor R. Doing the cube // Preventing drug abuse through adolescent health promotion // Preventing adolescent drug abuse: Intervention strategies, 2003.
- 11 Derjusheva M.A. / Profilaktika zloupotreblenija psihoaktivnymi veshhestvami det'mi i molodezh'ju: Sb. tezisov Vseros. konf. / pod red. N.V. Vostroknutova i dr. – M., 2013.