

УДК 37.01

АНАЛИЗ ФЕНОМЕНА КОГНИТИВНОГО ДИССОНАНСА В АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ И АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ

© **Обносов Владимир Николаевич**,¹

к.п.н., доцент кафедры педагогики

и психологии,

Мичуринский государственный аграрный

университет,

Мичуринск, Российская Федерация

Аннотация.

В статье рассматриваются возможности применения теории когнитивного диссонанса в антиалкогольной и антинаркотической работе.

Ключевые слова: когнитивный диссонанс, когниция, алкоголизация, психоактивные вещества, алкогольная и наркотическая зависимость, психологическая коррекция.

¹ Обносов Владимир Николаевич, vobnosov@mail.ru.ibm 359

Взгляд на проблему профилактики и преодоления алкогольной и наркотической зависимости во многом зависит от теоретической позиции исследователя, от того, на каком научном основании он будет строить свою работу. В этом плане нам представляется целесообразным обратиться к теории когнитивного диссонанса Л. Фестингера [1, с. 52], который обращает особое внимание на стремление каждого человека к внутреннему соответствию, к тому, чтобы его взгляды, установки, ценности были согласованы между собой и не расходились с реальной картиной его поведения. Здесь трудно говорить о полной гармонии, но внутренне согласованное, соответствующее принятым человеком принципам поведение, воспринимается им как правильное, нормальное. Напротив, когда человек сталкивается с информацией, которая может разрушить его привычные представления, дискредитировать ценности, на которых он воспитан, когда он совершает поступки, несовместимые с его убеждениями, то возникает психологически болезненное состояние внутреннего разлада, дезинтеграции, психологического дискомфорта, обозначенное Л. Фестингером как когнитивный диссонанс. Мы попытались проанализировать проявление когнитивного диссонанса на примере изучения антиалкогольной и антинаркотической зависимости.

Так называемое «нормальное» употребление алкоголя («пить в меру», «пить культурно») в обществе, как правило, не осуждается. Поэтому пьющий человек не чувствует каких-то значительных внутренних противоречий, не испытывает внутренних конфликтов так как его когнитивные элементы, касающиеся употребления спиртного и обыденные представления по этой проблеме, существующие в массовом сознании, не вступают в диссонансные отношения. Его внутренний диалог имеет примерно такой характер: «Почти все люди пьют, это нормально, надо только знать меру. В целом я себя контролирую, когда пью, это мне не мешает жить, а напротив, доставляет удовольствие, поэтому буду пить и в дальнейшем». В данном случае мы наблюдаем вполне согласованные когнитивные элементы. Даже с возрастанием

количества выпиваемого спиртного когнитивный диссонанс может не возникать ввиду соответствующей динамики когнитивных элементов: такая когниция как «мера» является для пьющего человека весьма пластичной. Начав себя сравнивать с людьми, чаще всего бывающими трезвыми, он в дальнейшем в качестве точки отсчета берет уже хронических алкоголиков, на фоне которых он выглядит предпочтительнее. Но и при глубоком алкоголизме самоосуждение может отсутствовать, потому что алкоголик ставит себя выше тех, кто употребляет суррогаты алкоголя, ворует деньги в семье, попрошайничает и т.д. Явление когнитивного диссонанса, когда алкогольное поведение вызывает у человека глубокое раскаяние и осознается им как совершенно несовместимое с его внутренними ценностями, в этом случае не возникает. Больше того, алкоголизация может рассматриваться им даже как некое внутренне достоинство: как обычная болезнь многих творческих личностей, как отражение истинно русского характера, как протест против несправедливого мира, как показатель его романтичности, хрупкости, душевной ранимости и т.п. Несмотря на то, что окружающие люди замечают явную деградацию личности алкоголика, но у него когнитивный диссонанс не возникает и, как это ни странно, человек находится в определенном согласии с самим собой. При подобных рационализациях внутренняя критика отсутствует или очень незначительна, поэтому психокоррекционная и лечебная работа оказывается малоэффективной [5, с. 8].

Однако в ряде случаев механизмы психологической защиты не срабатывают, и под влиянием каких-либо чрезвычайных обстоятельств когнитивный диссонанс проявляется в достаточно острой форме. Это может происходить при резком ухудшении здоровья, когда алкогольное поведение вступает в явное противоречие с желанием жить; при угрозе распада семьи, если она еще представляет для пьющего человека ценность; при возможности потери значимой работы, должности и т.п. В этом плане полезными оказываются методы психокоррекционной работы, усиливающие этот диссонанс и подкрепляющие позитивные смысловые образования.

Следует обратить внимание на относительно малую эффективность обычного информирования о вреде алкоголя для здоровья и социального положения человека. Надо помнить о большой зависимости человека от его референтной группы. Для пьющего человека относительно референтными, авторитетными людьми являются такие пьющие люди, как и он сам. Антиалкогольная информация не находит в такой группе поддержки, напротив, всячески дискредитируется, отвергается. Это и естественно: принятие такой информации привело бы к возникновению диссонансных отношений между картиной своего обычного, привычного алкогольного поведения и представлением о его неразумности, аморальности, эгоистичности. Представление о себе, как человеке, имеющем вполне простительные недостатки, человеке, пьющем «как все» или «немного» больше, должно смениться на представление о некоем вредителе, разрушающем семью, подрывающем здоровье близких, лишаящем нормального воспитания своих детей, не говоря уж о разрушении собственного здоровья и своих социальных перспектив. Такое осознание очень болезненно, оно может привести к резкому снижению самооценки, к состоянию тяжелой фрустрации и даже суицидальным действиям. В этом плане особенно уязвимыми оказываются молодые люди [3, с. 135; 2].

Поэтому пьющий человек, избегая подобного диссонанса, отказывается беседовать на подобные темы, слушать, смотреть передачи, связанные с антиалкогольной тематикой, читать соответствующую литературу. Большая враждебность и неприязнь может проявляться по отношению к лицам, которые сообщают такого рода сведения, особенно если это члены семьи, родственники. Наблюдается тенденция дискредитации подобной информации, акцентирование внимания на даже незначительных ошибках, неточностях. В этом плане особенно уязвимыми оказываются врачи-наркологи, замеченные пациентами в употреблении алкоголя. Диссонанс между словами и действиями такого врача становится средством для снятия собственного внутреннего диссонанса и достижения относительной внутренней согласованности, для оценки своего

поведения как нормативного («врач все знает, но пьет, значит пить все-таки можно, надо лишь придерживаться каких-то границ»). Но удержание себя в рамках этих границ является для алкоголика делом труднодостижимым или вообще невозможным.

Алкоголизация в подростковом и юношеском возрасте связана с еще большей зависимостью от группы. Групповая солидарность и внутригрупповой конформизм в этом возрасте так велики, что дети могут очень далеко дистанцироваться от своих родителей, не говоря уж о педагогах, подчеркивая, отстаивая свою «взрослость». Отказ от употребления алкоголя (а порой и наркотиков), может восприниматься группой сверстников как вызов, как противопоставление себя группе. У подростка возникает когнитивный диссонанс между желанием быть признанным сверстниками, быть «своим», между потребностью в общении и групповой защищенности, с одной стороны, и представлением о недопустимости алкоголизации, о вреде алкоголя, не говоря уже о вреде наркотиков, нежеланием огорчить родителей – с другой. Очень плохо, когда вторая когниция оказывается более слабой: низок авторитет родителей и педагогов, между ними и подростком сложились негативные отношения, существует взаимное непонимание, смысловые барьеры. Здесь на смену авторитарной педагогике должна придти педагогика сотрудничества [7, с.12].

Если дети и взрослые не находят взаимопонимания, то перевес оказывается на стороне сверстников, когнитивный диссонанс решается в их пользу, подросток приобщается к употреблению алкоголя и наркотиков. Поэтому анализ когнитивной сферы подростка, анализ его представлений о влиянии психоактивных веществ на организм человека, о социальных последствиях употребления алкоголя и наркотиков, является очень важным. Не менее важно и изучение его представлений о своих родителях, педагогах, сверстниках, анализ характера отношений с ними [6, с.28].

Информация об отрицательном влиянии табака, алкоголя и наркотиков на организм обычно не оказывает на подростка существенного влияния.

Относительно небольшой опыт употребления подобных веществ некоторыми подростками, как правило, не успел еще оказать заметного, наглядного, ощутимого вреда. Поэтому подобная информация, вступая в когнитивный диссонанс со вполне удовлетворительным его самочувствием и новыми, необычными ощущениями, которые он испытал при приеме психоактивных веществ, отвергается как ложная, недостоверная. В большей степени может влиять на подростка приниматься информация о несовместимости алкоголизации и наркотизации с достижением серьезных успехов в спорте, в престижной профессиональной деятельности, в бизнесе. Такая информация консонантна (вполне совместима) со стремлением подростка к самосовершенствованию, самоутверждению и, напротив, вступает в диссонанс с информацией о его алкогольных или наркотических срывах.

В данном случае следует опять подчеркнуть значение личности взрослого, выполняющего такого рода работу с подростками. Его авторитет должен быть достаточно высок. Слушая правильные слова, подросток нередко видит перед собой человека с большим избыточным весом, усталого неудачника жизни, моралиста, который ничем не может подтвердить свою жизненную силу. В этом случае возникает когнитивный диссонанс между словами взрослого и его реальным статусом. Подросток может думать: «Ну и чего ты достиг, ведя такую правильную жизнь? Ничего». Сообщаемая информация при этом отвергается.

Напротив, в средствах массовой информации, в кинофильмах и телепередачах часто показаны привлекательные, умные, мужественные герои, которым ни курение, ни алкоголь не мешают добиться больших жизненных успехов. Если подросток приобщается к курению, употреблению алкоголя, его поведение вполне соответствует поведению его кумиров, никакого диссонанса не возникает. Пример родителей в этом плане далеко не всегда является образцовым, а сам подросток часто не в состоянии принять в полной мере ответственность за свое здоровье, за свое поведение [4, с. 53].

Несмотря на очень широкую распространенность курения и употребления алкоголя в современном российском обществе и среди мужчин, и среди

женщин, в юношеской и даже подростковой среде, такое поведение обществом все же до сих пор еще рассматривается как ненормативное, как простительная и допустимая, но все же слабость. Несмотря на достаточно подозрительное отношение к людям, категорически не употребляющим алкоголь, состояние трезвости, отказ от курения все же воспринимается людьми как более адекватное, нормальное поведение. Нельзя не принимать во внимание и то, что образовательные организации ведут достаточно большую работу по пропаганде здорового образа жизни [8, с. 10]. Тем не менее, очень многие люди, осознавая это, продолжают разрушать свое здоровье, доставлять массу неприятностей и себе, и близким. Почему не возникает когнитивный диссонанс между правильным осознанием и неправильным поведением?

Вероятно, одна из причин сохранения подобного поведения заключается в явлении групповой солидарности. Внутри группы людей курящих, употребляющих алкоголь или наркотики возникают свои представления, свои ценности, определенная субкультура, в рамках которой подобное поведение рассматривается как допустимое, приемлемое, а строгие моральные нормы как слишком завышенные, чужие, необязательные. Такого рода групповая обособленность мешает возникновению когнитивного диссонанса или когнитивный диссонанс так ослабляется, что никаких угрызений совести по отношению к себе и близким человек не испытывает.

Другая причина заключается в «оглушенности» сознания под влиянием психоактивных веществ, в привыкании к ним и возникновению наркотической зависимости, при которой противоположная когниция хоть и осознается, но не обладает достаточной энергетикой, достаточным мотивирующим потенциалом, осознается, но реально не действует. Если при этом существует еще и вовлеченность человека в сферу сбыта психоактивных веществ, то для самооправдания он может прибегать к самым различным и многочисленным объяснениям целесообразности их употребления.

В заключении можно сказать, что рассмотрение указанных проблем с позиции теории когнитивного диссонанса может быть полезным для

повышения эффективности профилактической и коррекционной работы в данном направлении.

Список литературы

1. Блейхер В.М. Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов / Под ред. С.Н. Бокова. – Воронеж: Изд.-во НПО «МОДЭК». 1995. 640 с.

2. Кирина И.Б. Выявление здоровьесберегающей деятельности обучающихся аграрного вуза/ И.Б. Кирина// Наука и образование. Мичуринск, 2018. № 3-4. С.32

3. Кирпичева Е.В. Причины суицидального поведения подростков / Молодежь: свобода и ответственность: материалы IV Владимирских духовно-образовательных чтений / сост. Р.С. Леонов. Мичуринск: Изд-во Мичуринского ГАУ, 2019. С. 134 – 137.

4. Невзорова М.С. Воспитание ответственности личности как готовности к реализации свободного выбора / Молодежь: свобода и ответственность: материалы IV Владимирских духовно-образовательных чтений / сост. Р.С. Леонов. Мичуринск: Изд-во Мичуринского ГАУ, 2019. С.52 – 56

5. Обносов В.Н. Психологические проблемы профилактики алкогольной зависимости /Актуальные проблемы науки и образования: электронный сборник статей по итогам научно-исследовательской и инновационной работы ВО Мичуринский ГАУ за 2019 г. № 1. С. 8

6. Обносов В.Н. Социально-психологический анализ девиантного поведения / Актуальные проблемы науки и образования: электронный сборник статей по итогам научно-исследовательской и инновационной работы ВО Мичуринский ГАУ за 2019 г. № 2. С. 28

7. Попова Т.И., Попов А.С. Педагогика сотрудничества как условие психологически безопасной среды / Актуальные проблемы науки и образования: электронный сборник статей по итогам научно-исследовательской и инновационной работы ВО Мичуринский ГАУ за 2018 г. № 3-4. С. 12.

8. Судакова М.В., Сабетов Э.Г. Формирование здорового образа жизни как психолого-педагогическая проблема / Актуальные проблемы науки и образования: электронный сборник статей по итогам научно-исследовательской и инновационной работы ВО Мичуринский ГАУ за 2018 г. № 1. С. 10.

UDC 37.01

**ANALYSIS OF THE PHENOMENON OF COGNITIVE DISSONANCE IN
ANTI-ALCOHOL AND ANTI-DRUG WORK**

Obnosov Vladimir Nikolaevich,

cand. the course of studies. sciences,
associate Professor of pedagogy and psychology
Michurinsk State Agrarian University,
Michurinsk, Russian Federation

Annotation. The article considers the possibilities of applying the theory of cognitive dissonance in the work on prevention and correction in anti-alcohol and anti-drug work.

Keywords: cognitive dissonance, cognition, alcoholism, psychoactive substances, alcohol and drug dependence, psychological correction.