

В. З. Сірко

РЕСОЦІАЛІЗАЦІЯ НАРКОЗАЛЕЖНИХ: РОЛЬОВИЙ ПІДХІД

За результатами теоретичного аналізу ресоціалізацію наркозалежних визначено як відновлення в особистості здатності до повноцінної та корисної життєдіяльності в суспільстві, засвоєння нею нових цінностей та ролей, удосконалення нових життєвих умінь. Ресоціалізація щодо девіантних особистостей, у нашому випадку наркозалежних, розглядається як комплекс заходів, спрямованих на відновлення соціального статусу, соціальної ролі, втрачених чи несформованих соціальних навичок, переорієнтацію соціальних і референтних орієнтирів девіантної особистості шляхом включення її в нові позитивно орієнтовані відносини і суспільно корисні види діяльності, що дає змогу запобігти рецидивам зриву. Висунуто припущення, що підлітковий вік є визначальним з погляду розуміння процесів соціалізації та ресоціалізації наркозалежних. Увагу звернуто на те, що невирішені завдання дорослішання в підлітковому віці можуть стати на заваді успішній ресоціалізації, коли наркозалежні після проходження курсу реабілітації виходять у “відкритий” соціум, вливаються в суспільство, але через рецидив можуть знову повернутися до наркозалежного стану. Рольову компетентність визначено як можливий психологічний чинник успішної ресоціалізації наркозалежних.

Ключові слова: ресоціалізація, наркозалежність, рольовий підхід, рольова компетентність.

Проблема наркоманії в Україні вражає своїми масштабами і темпами поширення. У 2013 р. управлінням ООН з наркотиків та злочинності Україну було зараховано до тих 24 країн, що потребують першочергової допомоги через високий рівень вживання наркотиків та поширеність ВІЛ серед наркозалежних. За даними Українського моніторингового центру з наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я, на обліку у 2014-2015 роках перебувало близько 100 тисяч наркозалежних українців. На думку фахівців, реальна кількість споживачів ін'єкційних наркотиків коливається в діапазоні між 230 та 360 тисячами осіб [8].

Тривалий час у нашому суспільстві методи реабілітації наркозалежних стосувалися здебільшого медико-біологічних аспектів впливу на цей процес, а також психокорекції поведінки таких осіб. Недостатня увага до соціально-психологічної складової роботи з наркозалежними, їх ресоціалізації і, відповідно, нехтування роботою з їхнім оточенням призводять до частих рецидивів та зменшують ефективність медико-біологічних програм і психокорекції.

Як зазначає Б. П. Лазоренко, психокорекція, соціально-психологічна реабілітація є важливими етапами самоздійснення проблемної молоді, але подальша успішність цього процесу суттєво залежить від наступного етапу – *ресоціалізації та соціально-психологічного супроводу самоздійснення проблемної молоді*. Вони забезпечують не тільки особисте самоздійснення окремих представників проблемної молоді, а й її самоздійснення як соціальної групи. Особливість цього етапу в тому, що він створює відносно сприятливе зовнішнє соціальне середовище, дружній щодо цієї молоді ресоціалізаційний простір і забезпечує позитивні зміни в житті молодих людей [4, с. 129-138].

Ресоціалізація наркозалежних – це процес і результат повернення в суспільство колишніх споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН), які виявилися поза соціумом з кількох причин. По-перше, через те що прийом наркотиків у суспільстві засуджується. По-друге, тому що більшість СІН перебувають у важкій наркотичній залежності, яка диктує спосіб поведіння, несумісний із громадським життям – роботою, навчанням, родиною. По-третє, багато хто із СІН свідомо протиставили себе суспільству, яке, на їхню думку, відмовило їм у реалізації їхніх бажань, цілей і намірів, не виправдало їхніх очікувань. Нарешті, багато СІН зайшли із суспільством у конфлікт, ставши на кримінальний шлях, куди їх штовхнула необхідність шукати засоби для придбання наркотиків. Наслідком будь-якої з перелічених причин або їх комплексу є те, що людина, яка вживає наркотики, опиняється за межами суспільного життя і стає непотрібною, зайвою і навіть небезпечною з погляду пересічного громадянина, типового представника суспільства [16]. Отже, ресоціалізація є важливою ланкою реабілітації наркозалежних, наступним логічним етапом цього процесу після проходження ними медико-біологічних програм, курсу психотерапії та психокорекції.

Досліджуючи ресоціалізацію наркозалежних, слід урахувати особливості девіантної поведінки. Ця проблематика висвітлюється, зокрема, у працях Н. Ю. Максимової [7]. Особливості наркозалежності описує також К. С. Лисецький [6]. Роль суб'єктності в подоланні залежності та основні механізми самоздійснення наркозалежних осіб розглянуто в роботах Б. П. Лазоренка [4].

Аналіз наукової літератури з питань ресоціалізації особистості показав, що цей термін набуває сьогодні широкого змісту в трактуванні вітчизняних і зарубіжних психологів. І. П. Кутянова визначає ресоціалізацію наркозалежних як багатовимірний динамічний процес, успіх якого залежить від багатьох чинників. Серед них такі: *особистісні зміни*, що виявляються у ставленні до соціальних норм і

правил, рівнях тривожності та агресії тощо в разі відмови особи від вживання наркотиків; *розв'язання її оціально-психологічних проблем* (пов'язаних із значущими стосунками, переважно в батьківській сім'ї); *зміна соціальної та особистісної ідентичності, ціннісних орієнтацій особистості* (переорієнтація на здорове соціальне середовище; трансформація особистісної ідентичності з домінуванням у її структурі репертуару сімейних та професійних ролей на противагу міжособовим і ситуативним), а також *зміна рівня стигматизації* [3]. Л. Е. Орбан-Лембрик визначає ресоціалізацію як відновлення раніше спотворених рис особистості, необхідних їй для повноцінної життєдіяльності в суспільстві [9].

Серед численних досліджень, присвячених особливостям поведінки наркозалежних [5; 11; 16; 19–21], є багато таких, у яких розглядається її рольовий аспект [6, с. 23–44]. Наразі більш відомі дослідження особливостей рольової компетентності різних професійних груп, тоді як використання рольової компетентності в аспекті корекції адиктивної поведінки людини досі не розглядалося. Рольова компетентність наркозалежних, їхня здатність гнучко змінювати рольову поведінку задля розв'язання власних життєвих проблем донедавна не були об'єктом дослідження психологів. Отже, у вітчизняній і зарубіжній психології практично немає спеціальних досліджень, які б розкривали вплив свідомого і цілеспрямованого розвитку рольової компетентності на ефективність ресоціалізації наркозалежних. Саме в цьому й полягає наукова актуальність нашого дослідження.

Мета статті: на основі аналізу наукової літератури виокремити вихідні положення дослідження особливостей рольової компетентності наркозалежних, визначення її як чинника їх ресоціалізації; запропонувати теоретичну модель процесу ресоціалізації наркозалежних осіб.

Якщо вірити статистиці, людина вперше стикається з наркотичними речовинами переважно в підлітковому віці. Цей переломний період особистісного розвитку підлітки проживають по-різному, однак зазвичай більшість із них відчуває психологічні і соціальні труднощі.

Кожен віковий етап висуває певні завдання до розвитку особистості. За К. С. Лисецьким, під психологічними завданнями етапу дорослішання слід розуміти особливий вид завдань розвитку, у результаті вирішення яких настає дорослість як системна характеристика особистості, здатної до самоактуалізації [6, с. 79–100].

К. С. Калмикова переконана, що слід усіляко допомагати молодим людям у вирішенні завдань розвитку. Дослідниця зазначає, що через невротичні конфлікти і нерозв'язані завдання розвитку підліткам

важко долати об'єктивну вікову кризу. Часто це зумовлює, уже в майбутньому, застрягання особистості в підлітковій фазі та формування відтак невротичної особистості. Це ж саме стосується наркозалежних [там само, с. 87].

Підлітково-юнацькому віку відповідають певні *завдання розвитку “Я”* [6; 12; 13; 15]. У цей період дорослішання, за Р. Хавігхерстом і Х. Ремшмідтом, найважливіми в контексті нашого дослідження є такі:

- прийняття своєї *зовнішності, передусім тіла*, усвідомлення його особливостей і розуміння того, як осмислено ним управляти;
- засвоєння чоловічої або жіночої ролі: необхідність індивідуально обрати структуру *статевої поведінки та “образ” своєї статевої ролі*;
- здобуття *емоційної незалежності* від батьків, вихователів;
- засвоєння *нових ціннісних уявлень* на основі їх значущості для людини незалежно від поглядів *батьків* або інших *референтних осіб*, досягнення реалізму у формуванні цілей і прагненні до *нових ролей*;
- задоволення потреби в самостійному вибудовуванні *ідентичності*;
- заміна гедоністичних мотивів на більш віддаленні цілі, спрямовані на досягнення відповідного *соціального статусу* тощо.

Виконання певної психологічної ролі детермінує особливості поведінки людини. У процесі взаємодії формується рольова ідентичність – зазвичай це відбувається в підлітково-юнацькому віці. Серед інших компонентів (Я-образу, самоставлень тощо) ідентичність уміщує в собі рольові самовизначення. Людина пізнає себе, оцінює свою роль, своє місце в соціальному середовищі і відповідно до цього спрямовує, контролює і коректує власну поведінку. Її особливості є індикаторами пристосованості людини до різноманітних, часом складних, життєвих і професійних ситуацій. Тому таким важливим є вивчення рольової поведінки наркозалежних.

Е. Аронсон визначає роль у контексті розвитку здібностей особистості. Він вважає, що рольова поведінка – це вміння індивіда реалізовувати широкий спектр різних видів поведінки та поведінкових реакцій, обумовлених вимогами і характеристиками самої соціальної ролі, а також особливостями соціальної групи і соціального оточення. На думку дослідника, кожна людина потенційно є реальним виконавцем безлічі соціальних ролей, але ці ролі не завжди виражені в поведінці. Відповідно, виконання, розрізнення і спостереження ролей вимагають певного досвіду і компетентності [1].

П. П. Горностаї, щоб здійснити всебічний аналіз категорії “роль”, досліджував, зокрема, рольову взаємодію, рольовий розвиток

особистості, життєві кризи та запропонував відтак рольову модель життєвого світу людини. З позиції рольового підходу вчений обґрунтував методи рольової психотерапії, спрямовані на подолання особистісних дисгармоній людини [2]. Теорія ролей дає можливість детально розглядати такі соціально-психологічні процеси та феномени в діяльності особистості, як розуміння і прийняття ролі; входження в роль і вихід з неї; психологічний зміст ролей; якісні особливості програвання ролей; розбіжності в розумінні специфіки ролі різними представниками суспільства або професій тощо.

Реалізація рольової поведінки потребує як певних якостей особистості, так і відпрацювання навичок. П. П. Горностаєв визначив низку особистісних характеристик, що виступають детермінантами рольової поведінки. Серед них такі: локус рольового конфлікту, рольове переживання, потреба в рольовому переживанні, рольова компетентність (здатність особистості володіти своїми психологічними ролями, бути їх повноправним суб'єктом).

К. Штайнер запропонував концепцію емоційної грамотності і пов'язував цю властивість із системою здатностей і життєвих умінь, таких як здатність розуміти свої емоції, слухати інших та співчувати їм, а також продуктивно виявляти емоції [17]. Я. Морено використовував поняття рольового дефіциту, яке трактував як дефіцит рольового функціонування: первинний (рольова недостатність) та вторинний (атрофія ролей) (цит. за: [2, с. 92]).

Різні аспекти і складові компетентності особистості розглядає Т. М. Титаренко, яка пов'язує гармонійність життєвого світу особистості із життєвою її компетентністю чи некомпетентністю. Життєву компетентність дослідниця трактує як уміння не зосереджуватися лише на собі, а виходити за межі особистого егоцентризму, віру у свої адаптивні можливості, здатність розумно виходити за межі норм, уникаючи при цьому як мінливості, так і застиглої відносності особистісного світу [14].

У нашій роботі ми спиратимемося на визначення рольової компетентності, запропоноване П. П. Горностаєв. У його розумінні це здатність та вміння розв'язувати життєві проблеми, пов'язані з рольовою поведінкою. Рольова компетентність передбачає здатність людини оперативно володіти своїми психологічними ролями, бути повноправним суб'єктом цих ролей у процесі власної життєдіяльності та життєтворчості, що сприяє самореалізації особистості і підвищує ефективність її ресоціалізації, зокрема у випадку наркотичної залежності. Атрофія ролей, як і інші види рольового дефіциту, є причиною збіднення особистісного рольового репертуару, зниження адаптивного потенціалу особистості [2, с. 190-191].

Розвиток і зміна життєвих ролей підпорядковується певним закономірностям. Наприклад, ранні інфантильні ролі не зникають безслідно, а перетворюються у своєрідну символічну функцію. На будь-якому етапі вікового розвитку можлива регресія – повернення до більш ранніх стадій, коли актуалізуються інфантильні ролі. Найчастіше це відбувається в результаті переживання індивідом психічної травми, дистресу (або в процесі психотерапії). У деяких осіб інфантильні ролі фіксуються та залишаються актуальними на всіх подальших життєвих стадіях. Нові ролі не формуються або, існуючи номінально, як соціальна функція, не стають життєвими ролями особистості. Унаслідок цього спостерігається рольовий інфантилізм, тобто фіксація на інфантильних життєвих ролях за утрудненого функціонування й нерозвиненості “дорослих” ролей [10, с. 120-136].

Рольова поведінка, вивчена “на відмінно”, але не вкорінена особистісно, ще більше порушує цілісність образу “Я”, загострює суперечності Я-концепції наркозалежних. Розвиток особистості “за приписом” доволі часто викликає ефект, зворотний дорослішанню, – інфантилізацію, яка прогресує, бо психологічне дорослішання, що визначає процес саморозвитку особистості, суттєво відстає від його, “за приписом”, рольового розвитку. Інфантильна особистість, опиняючись в умовах “рольової дорослості”, дорослих вимог, дорослих рішень, змушена постійно відчувати самоневдоволення. Цей стан стає “валовим відчуттям” неблагополуччя, генералізованою незадоволеністю особистості. Характерною особливістю цього стану є постійне відчуття занепокоєння і нудьги. Наркотики ж завжди пропонують людині стійку мотивацію діяльності та універсальні засоби зняття такої незадоволеності. Іншою формою особистісної рольової дисгармонії є рольові девіації [2, с. 190-193], тобто значні відхилення психологічних ролей від загальноприйнятих норм і зразків поведінки, тобто від того, що засвоюється в процесі соціалізації. Отже, існують певні форми рольової поведінки та особливості рольового розвитку людини, на тлі яких, у поєднанні з іншими чинниками, може виникнути наркозалежність.

Багатство і різноманітність виконуваних людиною психологічних ролей є запорукою і показником її нормального психічного стану. Так, П. Лінвілл вважає, що складність особистості, багатогранність її самосвідомості, яка продукує психологічні ролі, найкраще захищають людину від стресів. Якщо індивід має лише одну або дві рольові ідентифікації, то будь-яка подія, пов’язана з втратою ролі, здатна серйозно травмувати його свідомість. Загалом людина оперує якоюсь оптимальною кількістю ролей, перевищення якої веде до перевантаження психічних можливостей індивіда і, як наслідок, до

кризи самоідентифікації. Однак, як зазначалося, чим більше соціальних ролей здатен виконувати індивід, тим краще він пристосований до життя. Але цей висновок суперечить попередньому. На думку Л. Г. Чорної, у людини може бути багато ролей, які вона виконує, проте вони мають бути структуровані, підпорядковані її визначальній життєвій ролі [15].

Як зазначає Г. Сельє, здатність до пристосування, або адаптації, – ось що уможливує життя на всіх рівнях складності. Є два способи виживання: боротьба й адаптація. Адиктивна особистість обирає свій універсальний і односторонній спосіб виживання – відхід від проблем (див. [11, с. 134]). Отже, пристосованість не завжди означає належну якість життя, високу суб'єктність особистості, сформовану рольову ідентичність. “Людина-хамелеон”, яка постійно змінює свої ролі, чудово пристосована до життя, однак вона насправді не знає, хто вона і яка її справжня роль у житті [15].

За Н. Ю. Максимовою, наркотична залежність є продовженням соціальної дезадаптації. Дезадаптація – це небажання визнавати або невміння виконувати вимоги соціального середовища, а також реалізувати свою індивідуальність у конкретних соціальних умовах. Успішна ж адаптація характеризується оптимальною рівновагою між цінностями та особливостями індивіда, з одного боку, і правилами та вимогами його найближчого соціального оточення – з другого [7, с. 19].

Соціалізацію особистості визначають по-різному: як процес засвоєння індивідом знань, досвіду, норм і цінностей, настановлень, взірців поведінки, властивих певному суспільству, соціальній групі; як долучення особистості до системи соціальних зв'язків і відносин, необхідних для її становлення і життєдіяльності в суспільстві; а також, що для нас важливо, як один із механізмів входження особистості в соціальні інститути і досягнення зрілості.

Суспільство, за Г. Олпортом, – це “ті, з ким ми вступаємо в спілкування” (цит. за: [16, с. 142]). Отже, ресоціалізація – це відновлення в особистості здатності до повноцінної та корисної життєдіяльності в суспільстві; засвоєння нею нових цінностей та ролей, розвиток її життєвих умінь. Що ж до девіантних особистостей, у нашому випадку наркозалежних, то ресоціалізацію можна розглядати як комплекс заходів, спрямованих на відновлення соціального статусу, соціальної ролі, втрачених чи несформованих соціальних навичок, переорієнтацію соціальних і референтних орієнтирів девіантної особистості шляхом включення її в нові позитивно орієнтовані відносини і суспільно корисні види діяльності, аби запобігти рецидиву зриву.

Повноцінна ресоціалізація наркозалежних неможлива без корекції патопсихологічних симптомокомплексів, які виникли внаслідок формування наркозалежності, оскільки вони утруднюють соціальну адаптацію хворого, призводять до постійного внутрішньо-особистісного і міжособового конфліктів, що зумовлює повернення до зловживання як способу їх ілюзорного вирішення [5, с. 100]. У контексті нашого дослідження ресоціалізація – це відповідна форма і етап особистісного самоздійснення проблемної молоді. Суть ресоціалізації – у долученні молодих людей відповідно до їхнього особистого потенціалу до суспільного життя. Ідеться передусім про набуття професії, обрання місця праці, впорядкування особистого життя, створення сім'ї. Вважаємо, що необхідних змін можна досягти шляхом сприяння розвитку рольової компетентності наркозалежних у процесі їх ресоціалізації.

Згідно з теорією психосоціального розвитку Е. Еріксона, особистість у своєму розвитку проходить вісім основних стадій. На кожній із них індивід визначає основні орієнтири щодо самого себе і свого соціального середовища та переживає відповідну кризу [18].

Від *першої*, найбільш ранньої стадії (народження) і, власне, до підліткового віку індивід намагається віднайти людей, яким можна було б довіряти, а ті мають довести, що їм можна вірити. При цьому людина боїться бути ошуканою і може проявляти означену потребу цинічною недовірою.

Завдяки проходженню *другої* стадії, на якій відбувається формування таких властивостей особистості, як самостійність або нерішучість (2–3-й рік життя), людина отримує відчуття (дозвіл) “вільно бажати”. Підліток буде поводитися з позиції людини, яка вільно бажає, а часом, відчуваючи примус зі сторони дорослих, зухвало, щоб не бути “зганьбленим” у власних очах і в очах однолітків. У “спадок” дорослій людині ця стадія може дати відчуття відчуження від свого тіла та невпевненість у собі.

Вік гри – *третьої* стадія розвитку особистості за Е. Еріксоном. На цій стадії (4–5-й рік життя) формується ініціативність або відчуття провини; вона залишає людині у “спадок” безмежну уяву щодо того, ким хтось міг би стати. Результатом відчуження третьої стадії може стати негативний статевий образ себе, що зумовлює сплутану статево-рольову ідентичність. Також із третьої стадії дитина може винести відчуття ненависті до батьків.

Недостатність усіх попередніх стадій розвитку маніфестується в підлітковому віці у вигляді *кризи ідентифікації особистості* або *плу-танини ролей* (12-18 років). Основне завдання цього періоду – інтеграція всього, що знає про себе (свої ролі) підліток, і проєкування

отриманого образу в майбутнє. У пошуках нового відчуття самототожності, яке повинно відтепер містити статеву зрілість, деякі підлітки, перш ніж створити для себе остаточні ідеали, знову намагаються розв'язати конфлікти минулих років.

Якщо молода людина здатна ідентифікувати себе з ролями, які передбачають компетентність і творчість, якщо були позитивно розв'язані кризи ідентичності, що передують даній стадії, тоді підлітковий період проходить більш спокійно, ніж у тих, хто не здатний знайти своє місце в житті через попередні сильні сумніви у своїй етнічній, сексуальній чи рольовій ідентичності. Ефектом відчуження особистості від розв'язання конфліктів свого розвитку на цій стадії є її *плутана ідентичність*.

Успішність/неуспішність долаття кризи підліткового віку впливає на всі подальші стадії розвитку особистості, що виявляється в конфліктах середнього та зрілого віку. Якщо зважити на те, що недостатність усіх попередніх стадій розвитку маніфестується в підлітковому віці під час кризи ідентичності або плутанини ролей, а також на те, що результати долаття кризи підліткового віку впливають на подальші стадії розвитку особистості, то можна зробити припущення, що підлітковий вік є визначальним з погляду розуміння процесів соціалізації та ресоціалізації наркозалежних. Адже невирішені завдання дорослішання в підлітковому віці можуть зашкодити успішній ресоціалізації, коли наркозалежні, пройшовши курс реабілітації, повертаються в суспільство, але через рецидив можуть знову впадати в наркозалежний стан.

На основі узагальнення положень і результатів досліджень, дотичних до теми ресоціалізації наркозалежних і чинників її успішності, можна сконструювати *теоретичну модель* подальших наукових розвідок у цій проблематиці. Ідентичність наркозалежного за умови браку рольової компетентності, зумовленого особливостями розвитку особистості на попередніх вікових етапах, спричиняє в теперішньому рольові відхилення та відчуженість індивіда від соціуму, створює психологічні умови для ще більшої залежності особистості від наркотиків. Відновлення рольової компетентності можливе за рахунок використання механізмів заміщення, формування нових життєвих ролей у штучно створеному психологічному середовищі, коли уявні ролі заступаються втраченими або нерозвиненими реальними. Створенню такого середовища сприятимуть певним чином організовані заходи в межах реабілітаційних програм із ресоціалізації наркозалежних. Таким чином, формуючи рольову ідентичність особистості, пов'язуючи у свідомості наркозалежного його ролі з минулого з теперішніми ролями, ми сприяємо розвитку його рольової компетентності.

Висновки:

1. Аналіз досліджень, здійснених зарубіжними і вітчизняними науковцями, підтверджує актуальність проблематики ресоціалізації наркозалежних, однак рольова компетентність як чинник корекції адиктивної поведінки людини, на жаль, досі не стала предметом наукового вивчення в психології.

2. Модель процесу ресоціалізації наркозалежних базується на тому, що рольова компетентність є одним із її чинників. Нерозв'язані конфлікти психосоціального розвитку особистості (конфлікти попередніх стадій її розвитку, особливо підліткового, якими визначаються особливості соціалізації індивіда), спричиняють рольові відхилення, відчуженість від соціуму, несформовану рольову ідентичність і, як наслідок, хибну рольову компетентність (плутанину ролей, рольові дисгармонії, заміщення реальних життєвих ролей уявними тощо). Відновлення рольової компетентності наркозалежної особистості в розв'язанні її життєвих проблем можливе в штучно створеному психологічному середовищі, коли вона шляхом рефлексії своїх підліткових, інфантильних, уявних, номінальних ролей вчиться долати рольові конфлікти, усвідомлює чинники власних рольових дисгармоній і зрештою опановує нові, життєві і дорослі, ролі, формує нову рольову ідентичність.

3. Для ефективної ресоціалізації наркозалежних осіб необхідно емпіричним шляхом верифікувати модель дослідження. Визначивши відтак, яким чином був порушений процес соціалізації цих осіб у підлітковому віці, слід спланувати відповідну систему заходів щодо розвитку їхньої рольової компетентності. Тоді процес долання особистістю своєї наркозалежності буде більш ефективним, адже ресоціалізація посяде важливе і логічне місце в складному процесі її реабілітації – як етап переходу від медико-біологічних заходів і психокорекції до соціально-психологічного супроводу.

Література

1. Аронсон Э. Социальная психология / Аронсон Э., Уилсон Т., Эйкерт Р. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2002. – 560 с.
2. Горноста́й П. П. Личность и роль: Ролевой подход в социальной психологии личности / П. П. Горноста́й. – К. : Интерпресс ЛТД, 2007. – 312 с.
3. Кутянова И. П. Ресоциализация наркозависимых: социально-психологические аспекты : автореф. дис. на соискание учен. степени канд. психол. наук : спец. 19.00.05 “Социальная психология” / И. П. Кутянова. – СПб., 2007. – 20 с.
4. Лазоренко Б. П. Проблема молодёжи: шляхи самоздійснення / Б. П. Лазоренко. – К. : Пед. думка, 2007. – 274 с.

5. Лисенко І. П. Патопсихологічна діагностика і корекція розладів особистості у хворих на наркоманію і алкоголізм / І. П. Лисенко – К. : Здоров'я, 1999. – 260 с.
6. Лисецкий К. С. Психология и профилактика наркотической зависимости / К. С. Лисецкий, Е. В. Литягина. – Самара : Бахрах-М, 2008. – 224 с.
7. Максимова Н. Ю. Психология девиантной поведения / Н. Ю. Максимова. – К. : Либідь, 2011. – 520 с.
8. Моніторингові звіти [Електронний ресурс] / Державна установа “Український моніторинговий та медичний центр з наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України”. – Режим доступу: <http://ummcda.org.ua>.
9. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія : посібник / Л. Е. Орбан-Лембрик. – К. : Академвидав, 2003. – 446 с.
10. Особистісний вибір: психологія відчаю та надії / за ред. Т. М. Титаренко. – К. : Міленіум, 2005. – 334 с.
11. Побудова системи реабілітації адиктивних осіб на основі християнської психології: монографія / [Жуковський В. М., Климишин О. І., Вознюк О. В., Юрченко В. М., Запорожець О. М., Піацца Н. Д., Рейнольдз Д. Л., Лозинська Т. Л., Жолтикова М. А., Якушенко С. С.]; за ред. В. М. Жуковського, О. І. Климишин. – Острог : Вид-во Нац. ун-ту “Острозька академія”, 2014. – 316 с.
12. Психологія групової ідентичності: закономірності становлення : [монографія] / [П. П. Горностай, О. А. Ліщинська, Л. Г. Чорна та ін.]; за наук. ред. П. П. Горностая; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології. – К. : Міленіум, 2014. – 252 с.
13. Ремшидт Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности / Х. Ремшидт; [пер. с нем. Г. И. Лойдиной]; под ред. Т. А. Гудковой]. – М. : Мир, 1994. – 319 с.
14. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності / Т. М. Титаренко. – К. : Либідь, 2003. – 376 с.
15. Чорна Л. Рольова ідентичність старшокласників : посібник / Лідія Чорна. – К. : Міленіум, 2014. – 128 с.
16. Шаг за шагом: проблемы сообщества потребителей инъекционных наркотиков и пути их решения: Методические рекомендации. (Подготовлено информационно-ресурсным центром Международного альянса по ВИЧ/СПИД). – К. : Alliance, 2006. – 195 с.
17. Штайнер К. Игры, в которые играют алкоголики. Анализ жизненных сценариев / пер. с англ. Г. Пимочкиной. – М. : Апрель Пресс; Эксмо, 2003.– 304 с.
18. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон; пер. с англ., общ. ред. и предисл. А. В. Толстых. – М. : Прогресс, 1996. – 344 с.
19. Effectiveness of motivational interviewing to reduce illicit drug use in adolescents / Li L., Zhu S., Tse N., Tse S. and Wong P. // A systematic review and meta-analysis. – 2016. – Addiction 111(5). – P. 795–805.
20. New narratives, new selves: Complicating addiction in online alcohol and other drug resources / Pienaar K., Fraser S., Kokanovic R., Moore D., Treloar C. and Dunlop A. // Addiction Research & Theory. –2015. – Is. 23, (6). – P. 499–509.

21. Multidimensional family therapy for adolescent drug users [Електронний ресурс] // A systematic review / EMCDDA Papers, Publications Office of the European Union, Luxembourg. – 2014. – Режим доступу: www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-apers/multidimensional-family-therapy-review.

References

1. Aronson, Й., Uylson, T. and Йыкерт, R. (2002). *Sotsialnaya psikhologiya* [Social psychology]. – St. Petersburg: Praym-Evroznak Publ. (rus).
2. Gornostay, P. P. (2007). *Lichnost i rol: Rolevoy podkhod v sotsialnoy psikhologii lichnosti* [The identity and role: Role approach in social psychology, personality]. Kyiv: Interpress LTD Publ. (rus).
3. Kutyanova, I. P. (2007). Resotsializatsiya narkozavisimykh: sotsialno-psikhologicheskiye aspekty [Re-socialization of drug addicts: the socio-psychological aspects]. Abstract of Ph. D. dissertation, St. Petersburg, Russia (rus).
4. Lazorenko, B. P. (2007). *Problemna molod: shliakhy samozdiisnennia* [Problem youth: ways of self-realization]. Kyiv: Pedagogichna dumka Publ. (ukr).
5. Lysenko, I. P. (1999). *Patopsykholohichna diahnozyka i korektsiia rozladiv osobystosti u khvorykh na narkomaniuu i alkoholizm* [Patopsichology diagnosis and correction of personality disorders in patients with drug addiction and alcoholism]. Kyiv: Zdorovya Publ. (ukr).
6. Lisetskiy, K. S., Lityagina, Ye. (2008). *Psikhologiya i profilaktika narkoticheskoy zavisimosti* [Psychology and prevention of drug dependence]. Samara: Bakhrahk-M Publ. (rus).
7. Maksymova, N. Yu. (2011). *Psikhohiia deviantnoi povedinky* [Psychology of deviant behavior]. Kyiv: Lybid Publ. (ukr).
8. Monitorynhovi zvity. Derzhavna ustanova “Ukrainskyi monitorynhovyi ta medychnyi tsentr z narkotyktiv ta alkoholu Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy” [Monitoring reports. State institution Ukrainian Monitoring and Medical Center for Drugs and Alcohol Ministry of Health of Ukraine], <http://ummcd.org.ua> (ukr).
9. Orban-Lembrik, L. E. (2003). *Sotsialna psikhologiya: Posibnyk* [Social Psychology: Handbook]. Kyiv: Akademydav Publ. (ukr).
10. Tytarenko, T. M. (Ed.). (2005). *Osobystisnyi vybir: psikhohiia vidchayu ta nadii* [Personal choice: the psychology of despair and hope]. Kyiv: Milenium, Publ. (ukr).
11. Zhukovskiy, V. M., Klymyshyn, O. I., Vozniuk, O. V., Yurchenko, V. M., Zaporozhets, O. M., Piazza, N. D., Reinoldz, D. L., Lozinska, T. L., Zholytkova, M. A. and Yakushenko, S. S (2014). *Pobudova systemy reabilitatsii adyktivnykh osib na osnovi khrystyianskoi psikhohii* [The construction of a system of rehabilitation of addictive persons on the basis of Christian psychology]. Ostroh: Publ. of Natsional University “Ostroh akademy” (ukr).
12. Gornostay, P. P., Lishchynsk,a O. A., Chorna, L. H. at anther (2014). *Psikhohiia hrupovoi identychnosti: zakonmirnosti stanovlennia* [Psychology of group identity: patterns of formation]. Kyiv: Milenium Publ. (ukr).

13. Remshmidt, Kh. (1994). *Podrozkovyy i yunosheskiy vozrast. Problemy stanovleniya lichnosti* [Entwicklung and Entwicklungskrisen in Jugendalter]. Translated by G. H. Loydina, in T. A. Gudkova (Eds.). Moscow: Mir Publ. (rus).
14. Tytarenko, T. M. (2003). *Zhyttievyi svit osobystosti: u mezhakh i za mezhamy budemnosti* [The life world of the individual, within and beyond the ordinary]. Kyiv: Lybid Publ. (ukr).
15. Chorna, L. H. (2014). *Roliiva identychnist starshoklasnykiv* [Role identity seniors]. Kyiv: Milenium Publ. (ukr).
16. *Shag za shagom: problemy soobshchestva potrebiteley inyecktsionnykh narkotikov i puti ikh resheniya. Metodicheskiye rekomendatsii. Informatsionno-resursnyy tsentr Mezhdunarodnogo Alyansa po VICH/SPID* (2006). [Step by step: the problems of the community of injecting drug and ways to address them]. Kyiv: Alliance Publ. (rus).
17. Shtayner, K. (2003). *Igry, v kotoryye igrayut alkoholiki. Analiz zhiznennykh stsenariyev* [Games alcoholics play. The analysis of Life Scripts]. Translated by G. Pimochkina. Moscow: Aprel Press, Eksmo Publ. (rus).
18. Erikson, E. (1996). *Identichnost: yunost i krizis* [Identity: youth and crisis]. Translated by A. V. Tolstykh. Moscow: Progress Publ. (rus).
19. Li, L., Zhu, S., Tse, N., Tse, S. and Wong, P. (2016). Effectiveness of motivational interviewing to reduce illicit drug use in adolescents. *A systematic review and meta-analysis*, 111(5), 795–805.
20. Pienaar, K., Fraser, S., Kokanovic, R., Moore, D., Treloar, C. and Dunlop, A. (2015). New narratives, new selves: Complicating addiction in online alcohol and other drug resources. *Addiction Research & Theory*, 23, (6), 499–509.
21. Multidimensional family therapy for adolescent drug users. *In A systematic review* (2014), EMCDDA Papers, Publications Office of the European Union, Luxembourg, www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-apers/multidimensional-family-therapy-review.

Sirko V. Z. Resocialization of drug-addicted: the role approach

According to the results of the theoretical analysis, the resocialization of drug-addicted was defined as the individual's ability to fulfilling and useful life in society; accepting new values and roles, develop new life skills. Resocialization of deviant persons (in our case drug-addicted) is considered as a set of activities aimed at reconstruction of social status, social role, social skills which were lost or undesignated, reorientation of social and reference guidelines of deviant person by incorporating him or her into a new positive relations and socially useful types of activity to prevent drug recidive. It was suggested that adolescence is determinative in terms of understanding the process of socialization and resocialization of drug-addicted. It was noticed that unsolved problems of growing up in adolescence can be a barrier for successful resocialization after rehabilitation course when patients are coming out to the "open" society and integrate into it, but because of recidive can get back to the drug-addicted state. The role competence is defined as a psychological factor for successful resocialization of drug-addicted.

Key words: resocialization, drug addiction, role approach, role competence.

© Сірко В. З.