УДК 616.89-008.48::616-055.2

Г. А. Пріб

ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ

Інститут підготовки кадрів державної служби зайнятості України, м. Київ
glebk60@gmail.com

Актуальність. Важливими у гендерній психології є проблеми соматичного, психічного та сексуального здоров'я родини. Особливою проблемою при оцінюванні здоров'я родини є захворювання жінки або / та чоловіка на адиктивні розлади, що відображається на їх психопатологічному стані, рівні соціального функціонування та якості життя.

Мета – дослідження гендерних особливостей адиктивної поведінки.

Результати. Розглянуто теоретичні погляди на гендерні особливості адиктивної поведінки. У сучасному суспільстві соціально-рольові функції чоловіків і жінок зазнають серйозних змін й набувають рис протилежної статі. Зміна ролей почасти є фруструючим фактором, що призводить до адиктивної поведінки. Чинниками, які провокують адиктивну поведінку, є соціальні, соціально-психологічні, психологічні і біологічні. Вагомим гендерним аспектом вважають терміни формування адиктивної поведінки.

Висновки. Психологічна допомога особам з адикцією повинна здійснюватися у формах психологічної превенції і психологічної інтервенції. Успішною формою роботи для осіб з адикцією є групова (тренінги). Основний зміст тренінгів складає робота з передачі особистості методів контролю і відповідальності за власне життя, ідентифікація ситуацій, в яких можливий розвиток адикції, свідомої відмови від деструктивних форм поведінки. Важливою складовою допомоги є соціально-психологічна реабілітація з відновленням дезадаптованих життєвих функцій особистості. Проблема адиктивної поведінки з урахуванням гендерного аспекту повинна обов'язково розв'язуватися на соціально-правовому (юридична підтримка, працевлаштування), медичному (протирецидивна терапія, лікування супутніх соматичних і нервово-психічних захворювань), психологічному (активізація і розширення особистісних ресурсів, психологічна підтримка через консультування і психотерапію) рівнях.

Ключові слова:
адиктивна поведінка, гендер, залежність, психоактивні речовини.

Актуальність. Проблема гендерного підходу розглядалася в рамках різних теоретичних напрямків. На думку прихильників структурного функціоналізму, стосунки між чоловіком і жінкою визначаються через концепцію статево-рольового поділу, статеві ролі засвоюються в процесі соціалізації; позиція так званих соціальних конструктивістів протилежна, вони бачать суть маскулінності в тому, що вона є не що інше як «прийняття певної позиції, формування психічного комплексу, примірювання соціальної статі», як «постійно мінливий набір значень, які ми конструюємо в спілкуванні із собою, один з одним і з оточуючим світом», що «має сенс розглядати маскулінність як гетерогенну, чутливу до контексту, яка виникає в процесі взаємодії» [1].

Сьогодні на фоні втрати ефективності традиційних інститутів соціалізації інтенсивно виникають неформальні, які стають факторами соціалізації, на перший план у їхній ідеології виходять цінності маскулінності. Виходячи з них, чоловік повинен бути сильним, незалежним, активним, агресивним, самодостатнім, орієнтованим на індивідуальні досягнення. Жінка – ніжною, тактовною, терплячою, слабкою, залежною, емоційною, орієнтованою на родину [1]. У сучасному суспільстві соціально-рольові функції чоловіків і жінок зазнають серйозних змін, частина традиційних ролей однієї біологічної статі засвоюється й демонструється протилежною. Гендерна психологія вивчає, яким чином культура й соціальна структура опосередковує фізичні відмінності між чоловіками й жінками. Дискурс у цій сфері розвивається в дихотомії понять «маскулінність – фемінність».

Важливими проблемами гендерної психології є проблеми соматичного, психічного та сексуального здоров'я родини. Особливою проблемою при оцінюванні здоров'я родини є захворювання жінки або / та чоловіка на адиктивні розлади, що відображається на їх психопатологічному стані, рівні соціального функціонування та якості життя.

У 1984 році американський дослідник В. Міллер запропонував термін «адиктивна поведінка» для означення зловживань індивідом наркотичними речовинами ще до сформованості в нього психофізичної залежності. Згодом зміст цього поняття було доповнено, перенесено в психолого-педагогічну практику для означення ситуацій, пов'язаних зі зловживанням особистістю різноманітними речовинами, які спричиняють відхилення в її поведінці. Адиктивну поведінку вважають однією з форм девіантної поведінки – поведінки, яка відрізняється від загальновизначеної норми психічного здоров'я, права, культури чи моралі.

Суть адиктивної поведінки полягає у прагненні змінити свій психічний стан за допомогою прийому деяких речовин або фіксацією уваги на певних предметах чи видах діяльності. Процес вживання такої речовини, прихильність до предмета або дії супроводжується розвитком інтенсивних емоцій і набуває таких розмірів, що починає керувати життям людини, позбавляє її волі до протидії адикції. Така форма поведінки характерна для людей з низькою переносимістю психологічних труднощів, які погано адаптуються до швидкої зміни життєвих обставин, що прагнуть у зв'язку з цим швидше і простіше досягти психофізіологічного комфорту. Адикція для них стає універсальним засобом втечі від реального життя. Для самозахисту люди з адиктивним типом поведінки використовують механізм, який в психології називають «мисленням за бажанням»: всупереч логіці причинно-наслідкових зв'язків вони вважають реальним лише те, що відповідає їх бажанням. У результаті порушуються міжособистісні стосунки, людина відчужується від суспільства.

У сучасній науці під терміном «адиктивна поведінка» (від англ. *addiction* – схильність, згубна звичка) розуміють поведінку особистості, обтяжену хімічною залежністю через вживання певних речовин (алкоголь, куріння, наркотики тощо). Виокремлюють різні чинники виникнення психічної залежності від психоактивних речовин, проте головна роль належить особливостям переживання особистістю власної життєвої ситуації. Для таких осіб характерні недостатні самоконтроль та самодисципліна, несформованість функції прогнозу поведінки, низька стійкість до можливих впливів, схильність неадекватно реагувати на фруструючу ситуацію, невміння знаходити продуктивний вихід із конфлікту, відмова від активності при найменших труднощах, часто поряд із завищеним рівнем домагань тощо. У результаті особистість прагне пережити стан задоволення, радості, але не бачить природних шляхів до цього, бо від повсякденної діяльності очікує лише негативних емоцій. Тому в неї виникає прагнення до зміни психічного стану штучним, хімічним шляхом [3].

Різні форми залежної поведінки мають тенденцію поєднуватися або переходити одна в іншу, оскільки мають принципово схожі психологічні механізми. Тому виділяють загальні ознаки адиктивної поведінки, а саме: адиктивна поведінка формується поступово, початок відхилення пов'язаний з переживанням інтенсивної гострої зміни психічного стану людиною у зв'язку з прийняттям певних речовин або певними діями, виникненням розуміння того, що існує певний спосіб змінити свій психологічний стан, отримати відчуття підйому, радості [3, 4].

Згодом формується стійка послідовність вдавання до засобів адикції. Складні життєві ситуації та стан психологічного дискомфорту провокують адиктивні реакції. Поступово така поведінка стає звичним типом реагування на вимоги реального життя. Відбувається формування адиктивної поведінки як інтегральної частини особистості, тобто виникає інша особа, що витісняє і руйнує колишню. Цей процес супроводжується боротьбою, виникає почуття тривоги. Одночасно включаються захисні механізми, які сприяють збереженню ілюзорного почуття психологічного комфорту. Захисні формули такі: «я не потребую контактів з людьми», «я вчиняю так, як мені подобається», «якщо я захочу, то все зміниться» тощо [5]. «Адиктивна частина» особистості повністю визначає її поведінку. Адикт відчужується від суспільства, йому складно вибудовувати контакти з людьми не тільки на психологічному, але і на соціальному рівні, наростає самотність. Разом з цим з'являється страх перед самотністю, тому адикт стимулює себе поверхневим спілкуванням, перебуванням у колі великої кількості людей. Але до повноцінного спілкування, до глибоких і довготривалих міжособистісних контактів така людина нездатна, навіть якщо навколишні і прагнуть до цього. Головне для неї – ті предмети і дії, які є засобами адикції. Вивчення механізму виникнення та розвитку адиктивної поведінки дає можливість зрозуміти її реальне місце в структурі суспільних відносин і прогнозувати наслідки у гендерному аспекті.

Метою дослідження є вивчення гендерних особливостей адиктивної поведінки.

Результати та їх обговорення

Фактори, які провокують адиктивну поведінку, можна умовно поділити на соціальні, соціально-психологічні, психологічні і біологічні. Соціальні – нестабільність суспільства, доступність психоактивних речовин, відсутність позитивних соціальних і культурних традицій, контрастність рівнів життя, інтенсивність і густина міграції тощо. Соціально-психологічні – високий рівень колективної і масової тривоги, слабкість підтримуючих зв'язків з сім'єю та іншими позитивно-значущими групами, романтизація і героїзація девіантної поведінки в масовій свідомості, послаблення зв'язків між поколіннями. Психологічні – незрілість особистої ідентифікації, слабка або недостатня здатність до внутрішнього діалогу, низьке долання психологічних стресів і обмеженість саморегуляції поведінки, висока потреба в зміні станів свідомості як засіб вирішення внутрішніх конфліктів, конституційно обумовлених акцентуацій особистості. Біологічні – природа і «агресивність» психоактивної речовини, індивідуальна толерантність, порушення процесів детоксикації в організмі, які змінюють системи мотивації і контролю за перебігом захворювання.

Важливим чинником є індивідуальні особливості конкретної особистості. Однією з причин розбіжностей у формах прояву адиктивної поведінки особистості може бути гендер як жорстка регламентація поведінки особистості відповідно до її статі. Поняття «гендер» вказує на соціальний статус особистості та її соціально-психо-

логічні характеристики, які пов'язані зі статтю, але які виникають тільки під час взаємодії з іншими людьми. Жінки та чоловіки подібні між собою за багатьма фізіологічними характеристиками, проте існує і суттєва різниця. У своїй більшості чоловіки намагаються стверджувати особисту індивідуальність. Натомість жінкам найбільше притаманні стосунки на рівні взаємозалежності, їх індивідуальність базується на підставі суспільних зв'язків. Чоловіки демонструють самостійність та незалежність, жінки намагаються досягти взаєморозуміння між особами.

Вважають [6], що існують відмінності в тому, куди направлений творчий імпульс чоловіка і жінки. Жіночий спосіб існування реалізується переважно через його спрямованість усередину, через увагу до глибоких переживань і інсайтів. Чоловічий спосіб існування характеризується спрямованістю творчого імпульсу назовні, на пошук можливостей перетворення зовнішнього світу через взаємодію з ним і утвердження себе в ньому. Таким чином, самореалізація жінки, на відміну від чоловіка, відбувається не через вчинки, а через процес самоусвідомлення.

Можна вказати також на статеву вибірковість залежної поведінки. Так, харчова адикція більш властива жінкам, гемблінг та вживання наркотиків – чоловікам. Жінки вдвічі частіше за чоловіків страждають від тривожності та депресії, а можливість потрапити до алкогольної залежності у жінок в 5 разів менша, ніж у чоловіків.

Вагомим гендерним аспектом є терміни формування адиктивної поведінки. Так, наприклад, у жінок алкогольна адикція розвивається швидше, ніж у чоловіків. Зазвичай вживання алкоголю жінками починається із слабких алкогольних напоїв і тривалий час має епізодичний характер. Тривалість першої стадії від початку систематичного вживання до появи фізичної залежності – від одного до трьох років. Ознаками жіночої залежності від алкоголю з довгим терміном його вживання є грубий голос, поява несвоєчасних ознак старіння. Також характерні алкогольні зміни особистості – це агресивність, грубість, брехливість. Організм жінки під впливом адиктивної речовини (алкоголю) деградує швидше за чоловічий. Це пов'язано з особливостями метаболічних процесів жінки. Більш високі концентрації алкоголю в крові, природно, підсилюють його руйнівну дію на організм. Мінімальна кількість алкоголю, яка може викликати цироз печінки в організмі жінки, утричі менша, ніж у чоловіка.

Хімічна адикція алкоголем підвищує ризик безпліддя, а також призводить до порушень менструального циклу, збільшення ймовірності мимовільних викиднів і ризику розвитку раку молочної залози. Адикція, руйнуючи організм жінки, виснажує її нервову й ендокринну системи і, зрештою, призводить до безпліддя. Відомий стереотип, що лікування залежності у жінок відбувається тяжче, ніж у чоловіків. Жіночий алкоголізм лікується такими ж методами, як і чоловічий, проте його наслідки є більш руйнівними. Очевидно, що психофізіологічні особливості людини є чинником, який визначає індивідуальну своєрідність адиктивної поведінки та може суттєво впливати на вибір об'єкта залежності, на темпи її формування та можливість подолання. Отже, гендерний аспект повинен обов'язково враховуватися при наданні медико-соціальної та психологічної допомоги особистості.

Психологічна допомога особам з адиктивною поведінкою передбачає, насамперед, її діагностику. Рання профілактика включає як виявлення осіб, які зловживають без залежності – з вираженою адиктивною поведінкою, так і запобігання розвитку власне залежності. Психологічна допомога є зовнішнім соціально-психологічним фактором регуляції поведінки особистості і має полягати у сприянні оптимальній її самореалізації через залучення внутрішніх механізмів саморозвитку. Підхід з урахуванням психологічних закономірностей дозволяє знаходити ефективні способи надання психологічної допомоги для подолання адикції.

Основним напрямком психологічної допомоги особистості, схильній до адиктивної поведінки, є виявлення і корекція умов, що сприяють проявам такої поведінки. Саме створення передумов, запобігання відхиленням у поведінці та налагоджування сприятливого соціально-психологічного клімату в макро- і мікросоціумі приводить до створення можливостей для самореалізації особистості у суспільстві. Окремим напрямком є підвищення самооцінки та відпрацювання копінг-стратегій особи з адиктивною поведінкою.

Психологічна допомога особистості з адикцією повинна здійснюватися за наступними напрямками: психологічна превенція (запобігання, профілактика) і психологічна інтервенція (подолання, корекція, реабілітація).

Загалом профілактична та корекційна робота має наступні складові:

- виховну (поновлення позитивних якостей, що переважали до появи адиктивної поведінки);
- компенсаторну (формування прагнення компенсувати певні соціальні недоліки, активізація діяльності у тій сфері, де особистість може досягти успіху, реалізувати потребу в самоствердженні);
- стимулюючу (активізація позитивної суспільно-корисної діяльності через зацікавлене емоційне ставлення до особистості);
- коригувальну (виправлення негативних якостей особистості, коригування мотивації, ціннісних орієнтацій, поведінки);
- регулятивну (забезпечення впливу учасників міжособистісної взаємодії для зміни ступеня участі особистості у груповій діяльності з поступовим переходом до саморегуляції і самоконтролю) [4].

Загальними етапами профілактично-корекційної роботи є наступні: формулювання проблеми, висування гіпотези про причини появи адиктивної поведінки, діагностичний етап для перевірки і уточнення гіпотези, вибір адекватних методів і технологій надання психологічної допомоги особистості, складання програми та її реалізація, контроль за ходом реалізації програми і, за необхідності, внесення до неї коректив.

У роботі з жінками можна використовувати підхід, який добре себе зарекомендував – це тілесно-орієнтована терапія, що належить до напряму гештальтпсихології. Вона спрямована, насамперед, на подолання «внутрішнього розколу» між тілесним і духовним, формування почуття довіри поняттям «тут» і «тепер». Психопрофілактична робота передбачає вплив на когнітивні процеси особистості для

підвищення її здатності приймати конструктивні рішення щодо власної поведінки. Соціальне навчання соціально-корисним навичкам допомагає активізувати особистісні ресурси, що реалізується через групові тренінги, участь у групах спілкування і особистісного зростання тощо [7].

Відомо, що надання психологічної допомоги буде ефективним за умови бажання змін з боку адикта. Тому основними завданнями психологічної інтервенції за адиктивної поведінки особистості є такі: створення сприятливих соціально-психологічних умов для особистісних змін або одужання; розвиток мотивації до соціальної адаптації або одужання; стимулювання особистісних змін; корекція поведінки з урахуванням специфіки її проявів у процесі психологічного консультування або психотерапії.

Однією із форм ефективної роботи, як для чоловіків, так і для жінок з адиктивною поведінкою, є групові, зокрема психологічні тренінги. Тренінги застосовують для реабілітації адиктів і для подолання посттравматичної залежності. При проведенні тренінгів необхідно враховувати психологічні механізми формування адикції, а саме:

- дисоціацію «розуму» і «тіла» внаслідок порушення переживання себе і своєї цілісності для пом'якшення фізичного чи душевного болю;
- екзистенціальну ізоляцію як наслідок переживання розриву між унікальним «Я» і «Іншими», що, у свою чергу може призвести до злиття, розчинення в іншому (як найрадикальніший засіб розсіювання тривоги через знищення самосвідомості, передачу контролю над своїм життям іншій людині);
- внутрішнє відчуття часу – проживання не в теперішньому часі, а поза ним, відсутність часової перспективи, зокрема, через відсутність передбачуваного майбутнього.

Висновки

Важливим чинником виникнення адиктивної поведінки є не лише особистісні особливості, а й гендерні аспекти, які можуть проявлятися фруструючими реакціями на регламентацію поведінки особистості відповідно до її статі. Психологічна допомога жінкам та чоловікам з адикцією повинна здійснюватися у напрямках психологічної превенції і психологічної інтервенції. Успішною формою роботи для адиктів є групові форми роботи у вигляді тренінгів. Основний зміст тренінгів складає робота з передачі особистості методів контролю і відповідальності за своє власне життя, ідентифікація ситуацій, в яких можливе формування шкідливих звичок, свідомої відмови від деструктивних форм поведінки. Важливою складовою відновлення є проблема соціально-психологічної реабілітації (відновлення життєвих функцій особистості, дезадаптованої через адиктивну поведінку). Проблема адиктивної поведінки з урахуванням гендерного аспекта повинна обов'язково розв'язуватися на декількох рівнях: соціально-правовому (юридична підтримка, працевлаштування тощо); медичному (протирецидивна терапія, лікування супутніх соматичних і нервово-психічних захворювань); психологічному (активізація і розширення особистісних ресурсів, психологічна підтримка через консультування і психотерапію).

Список використаної літератури

1. Чудаєва Н. В. Девіантна поведінка підлітків: гендерні аспекти / Проблеми загальної психології та педагогіки / Н. В. Чудаєва // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України [Електронний ресурс]. – 2012. – Т. XI, Ч. 6. – С. 312–316. – Шлях доступу : http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/soc_gum/pzpp/2009_11_6/449-.pdf (дата звернення: 10.09.2016).
2. Бондарчук О. І. Психологія девіантної поведінки : курс лекцій / О. І. Бондарчук. – К. : МАУП, 2006. – 88 с.
3. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки : навч. посіб. / Н. Ю. Максимова. – К . : ВПУ «Київський університет», 2002. – 308 с.
4. Бендас Т. В. Гендерная психология / Т. В. Бендас. – СПб. : Питер, 2005. – 431 с.
5. Наркологія. Психічні та поведінкові розлади, спричинені психоактивними речовинами / О. К. Напрєєнко, Л. В. Животовська, Н. Ю. Петрина, Л. В. Рахман ; за ред. О. К. Напрєєнка. – К. : Здоров'я, 2011. – 208 с.
6. Хорни К. Женская психология : сборник ; пер. с англ. / К. Хорни. – СПб. : Восточно-Европропейский институт психоанализа, 1993. – 224 с.
7. Змановская Е. В. Девиантология: (психология отклоняющегося поведения) : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. В. Змановская. – 5-е изд. – М. : Издательский центр «Академия», 2008. – 288 с.

References

1. Chudaieva, N. V. (2012). Deviantna povedinka pidlitkiv: henderni aspekty [Deviant behavior of adolescents: gender aspects]. *Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuka Natsionalnoi APN Ukrainy. Problemy zahalnoi ta pedahohichnoi psykholohii – Collection of scientific works of G. S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAPS of Ukraine. Problems of General and Educational Psychology,* vol. 11, issue 6, pp. 312-316. Retrieved from: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/soc_gum/pzpp/2009_11_6/449-.pdf. (Accessed 10.09.2016).
2. Bondarchuk, O. I. (2006). Psykholohiia deviantnoi povedinky: kurs lektsii [Psychology of deviant behavior: course of lectures]. Kyiv, MAUP, 88 p.
3. Maksymova, N. **Y**u. (2002). Psykholohiia adyktyvnoi povedinky [Psychology of addictive behavior]. Kyiv, VPU «Kyivskyi universytet», 308 p.
4. Bendas, T. V. (2005). Gendernaja psihologija [Gender psychology]. Sankt Petersburg, Piter, 431 p.
5. Naprieienko, O. K., Zhyvotovska, L. V., Petryna, N. Yu., & Rakhman, L. V. (2011). Narkolohiia. Psykhichni ta povedinkovi rozlady, sprychyneni psykhoaktyvnymy rechovynamy [Narcology. Mental and behavioral disorders caused by substance]. O. K. Naprieienko (Ed.). Kyiv: Zdorov'ia, 208 p.
6. Horney, K. (1967, 1973, 1993). Feminine Psychology New York: W. W. Norton & Company Ltd., 269 p. (Russ. ed.: Horni, K. (1993). Zhenskaja psihologija. Sankt Petersburg, Vostochno-Evropropejskij institut psihoanaliza, 224 p.).
7. Zmanovskaja, E. V. Deviantologija: (psihologija otklonjajushhegosja povedenija) [Deviantology: (psychology of deviant behavior)]. (5th ed.). Moscow: Izdatel'skij centr «Akademija», 288 p.

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Г. А. Приб

Актуальность. Важными в гендерной психологии являются проблемы соматического, психического и сексуального здоровья семьи. Особой проблемой при оценке здоровья семьи являются аддиктивные расстройства женщин и / или мужчин, которые отражаются на их психопатологическом состоянии, уровне социального функционирования и качества жизни.

Цель – исследование гендерных особенностей аддиктивного поведения.

Результаты. Рассматриваются теоретические взгляды на гендерные особенности аддиктивного поведения. В современном обществе социально-ролевые функции мужчин и женщин испытывают серьезные изменения и демонстрируются противоположным полом. Изменение ролей является фрустрирующим фактором, что приводит к аддиктивному поведению. К факторам, провоцирующим аддиктивное поведение, относятся социальные, социально-психологические, психологические и биологические. Важным гендерным аспектом является длительность аддиктивного поведения.

Выводы. Психологическая помощь лицам с аддикциями должна осуществляться в направлениях психологической превенции и психологической интервенции. Успешной формой работы с лицами с аддикцией является групповая (тренинги). Основное содержание тренингов составляет работа по формированию у личности методов контроля и ответственности за свою жизнь, идентификация ситуаций, в которых возможно развитие аддикции, сознательного отказа от деструктивных форм поведения. Важной составляющей помощи является социально-психологическая реабилитация с восстановлением дезадаптированных жизненных функций личности. Проблема адиктивного поведения с учетом гендерного аспекта должна обязательно решаться на социально-правовом (юридическая поддержка, трудоустройство), медицинском (противорецидивная терапия, лечение сопутствующих соматических и нервно-психических заболеваний), психологическом (активизация и расширение личностных ресурсов, психологическая поддержка через консультирование и психотерапию) уровнях.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, гендер, зависимость, психоактивные вещества.

GENDER ASPECT ADDICTIVE BEHAVIOR

G. A Prib

Background. In Gender Psychology there exist vital problems of somatic, mental and sexual family health. Family health assessment shows a special problem of female / male addictive disorders that affect psychopathological state, levels of social functioning and life quality.

Objective. Studies of gender-specific addictive behavior.

Results. The article highlights theoretical views analysis of addictive behavior gender peculiarities. Female / male social and role functions undergo transformations in modern society, that is being demonstrated by the opposite sex. Roles changing often becomes a frustrating factor, that leads to addictive behavior. Social, socio-psychological, psychological and biological are the factors of addictive behavior defined as provoking. The terms of addictive behavior formation are reffered to an important gender aspect.

Conclusions. The psychological help for people with addictions should be

carried out in the areas of psychological prevention and intervention. Trainings represent a successful form of group therapy for the addicted. The main content of the training work is aimed at the transmission to the personality of his / her life control and responsibility methods, the identification of potentially hazardous situations of addictions development, conscious rejection of destructive behavior. Socio-psychological rehabilitation on restoration of maladjusted vital functions of the personality is an important care component. From gender perspective the problem of addictive behavior should be solved at levels of social and legal support (employment), medicine (relapse prevention treatment, somatic and neuropsychiatric concomitant disorders treatment), psychological assistance (activation and extension of personality resources, psychological support through counseling and psychotherapy).

Keywords: addictive behavior, gender, addiction, psychoactive substances.

Стаття надійшла до редакції 18.10.2016 р.

ПРІБ Гліб Анатолійович, д. мед. н., професор, завідувач кафедри психології та соціальної роботи Інституту підготовки кадрів Державної служби зайнятості України Міністерства соціальної політики України, м. Київ, Україна; e-mail: glebk60@gmail.com

ПРИБ Глеб Анатольевич, д. мед. н., профессор, заведующий кафедрой психологии и социальной работы Института подготовки кадров Государственной службы занятости Украины Министерства социальной политики Украины, г. Киев, Украина; e-mail: glebk60@gmail.com

PRIB Glib Anatoliiovych, MD, Sc.D., Professor, Head of the Department of Psychology and Social Work of Ukrainian State Employment Service Training Institute of Ministry of Social Policy of Ukraine, Kyiv, Ukraine; e-mail: glebk60@gmail.com