

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Інститут управління, психології та безпеки

Кафедра практичної психології

**ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ РОЗВИТКУ СХИЛЬНОСТІ ДО
АЗАРТНИХ ІГОР ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ: ГЕНДЕРНИЙ
АСПЕКТ**

кваліфікаційна робота

здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «магістр»

Дмитра МАРКА

2 курсу, денної форми навчання
спеціальність 053 «Психологія»
ОНП «Психологія»

Науковий керівник

доктор психологічних наук, професор
Галина КАТОЛИК

Рецензент

доктор психологічних наук, професор
Зоряна КОВАЛЬЧУК

Кваліфікаційна робота допущена до захисту
«5» грудня 2023 р., протокол №5

Т.в.о. завідувача кафедри практичної психології
доктор психологічних наук, доцент

_____ **Євген КАРПЕНКО**

Львів
2023

АНОТАЦІЯ

МАРКО Дмитро Ігорович. Психологічний аналіз розвитку схильності до азартних ігор особистості юнацького віку: гендерний аспект. Магістерська кваліфікаційна робота. Львівський державний університет внутрішніх справ, 2023 рік.

У кваліфікаційній роботі здійснено психологічний аналіз розвитку схильності юнаків та дівчат до азартних ігор. На основі наявних теоретичних підходів до осмислення проблематики специфіки розвитку схильності особистості до азартних ігор підкреслено важливість дослідження поняття, стадій та соціально-психологічних причин схильності до азартних ігор у молоді.

У першому розділі описано теоретичні аспекти дослідження поняття «схильність до азартних ігор», стадії його розвитку та соціально-психологічних причин виникнення схильності молоді до азартних ігор.

Проаналізовано вітчизняну та закордонну літературу, що містить теоретичні розмірковування, результати експериментальних, прикладних та практичних досліджень.

У другому розділі обґрунтовано методологічну основу експериментального дослідження. Описано етапи дослідження, обґрунтовано психодіагностичний інструментарій. Представлено розроблену та апробовану психокорекційну програму зі зниження схильності до азартних ігор у молоді через зниження рівня тривожності, агресивності, підвищення адаптивності копінг стратегій та розвитку комунікативних здібностей. Обґрунтовано та описано вибірку досліджуваних.

У третьому розділі експериментально визначено психологічні аспекти розвитку схильності юнаків та дівчат до азартних ігор. Визначено, що психічні стани, вольова саморегуляція та копінг-стратегії поведінки проявляється практично однаково і у хлопців, і у дівчат. Виявлено взаємозалежності між схильністю до азартних ігор та психічними станами (агресивність, ригідність, тривожність, фрустрація), вольовою саморегуляцією (самовладання, наполегливість), копінг-стратегіями (уникнення проблем, пошук соціальної підтримки, розв'язання проблем). Визначено ефективність психокорекції програми: підвищення показників шкали «пошук соціальних контактів», зникнення показників «агресивність», «тривожність».

Ключові слова: схильність до азартних ігор, копінг-стратегії, агресивність, тривожність, наполегливість, самовладання.

ANNOTATION

MARKO Dmytro Ihorovych. Psychological analysis of the development of a tendency to gambling in youth: gender aspect. Master's qualification work. Lviv State University of Internal Affairs, 2023.

In the qualifying work, a psychological analysis of the development of the tendency of young men and women to gambling was carried out. On the basis of existing theoretical approaches to the understanding of the problems of the specifics

of the development of an individual's propensity to gambling, the importance of researching the concept, stages and socio-psychological reasons of propensity to gambling among young people is emphasized.

The first chapter describes the theoretical aspects of the study of the concept of "propensity to gamble", the stages of its development, and the socio-psychological causes of youth's propensity to gamble. The domestic and foreign literature containing theoretical reflections, results of experimental, applied and practical researches was analyzed.

The second chapter substantiates the methodological basis of the experimental research. The stages of the research are described, the psychodiagnostic toolkit is substantiated. A developed and tested psychocorrective program for reducing the tendency to gambling in young people by reducing the level of anxiety, aggressiveness, increasing the adaptability of coping strategies and developing communication skills is presented. The sample of the researched is substantiated and described.

In the third chapter, the psychological aspects of the development of the tendency of young men and women to gambling are determined experimentally. It was determined that mental states, volitional self-regulation, and behavioral coping strategies are manifested almost equally in boys and girls. Interdependencies between the tendency to gamble and mental states (aggressiveness, rigidity, anxiety, frustration), volitional self-regulation (self-control, persistence), coping strategies (avoiding problems, seeking social support, solving problems) were revealed. The effectiveness of psychocorrection of the program was determined: increase in indicators of the scale "search for social contacts", decrease in indicators of "aggressiveness", "anxiety"

Key words: tendency to gambling, coping strategies, aggressiveness, anxiety, persistence, self-control.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ СХИЛЬНОСТІ ДО АЗАРТНИХ ІГОР В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ.....	8
1.1.Поняття залежності від азартних ігор	8
1.2 Стадії розвитку схильності особистості до азартних ігор.	12
1.3 Соціально-психологічні причини схильності молоді до азартних ігор.	18
Висновки до першого розділу.....	26
РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ СХИЛЬНОСТІ МОЛОДІ ДО АЗАРТНИХ ІГОР	28
2.1. Організація дослідження та методи експериментального дослідження розвитку схильності молоді до азартних ігор.....	28
2.2 Обґрунтування корекційної програми зниження схильності молоді до азартних ігор	34
2.3 Обґрунтування вибірки дослідження та її характеристика.	37
Висновки до другого розділу.....	40
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ СХИЛЬНОСТІ МОЛОДІ ДО АЗАРТНИХ ІГОР	42
3.1. Опис результатів констатувального етапу дослідження розвитку схильності до азартних ігор у молоді: гендерний аспект.....	42
3.2. Результати кореляційного аналізу: гендерний аспект.....	53
3.3. Результати дослідження ефективності психокорекційної програми..	61
Висновки до розділу 3.	63
ВИСНОВКИ	65
ДОДАТОК.....	76

ВСТУП

Актуальність дослідження.

Залежність азартних ігор є одним із видів адиктивної поведінки, яка є досить значною проблемною для науковців багатьох країн світу, у тому числі і для України. За період з 2021 по 2023 роки в Україні було зареєстровано 739 лудоманів (людей з ігровою залежністю) за даними Комісії з регулювання азартних ігор та лотерей (КРАІЛ) [12]. В той же час немає чіткої статистики щодо реальної кількості громадян з ігровою залежністю, в цифри із відповідного реєстру не відображають повної картини, людей, що грають в онлайн-казино» [12] через особливості реєстрації. Так, в реєстр лудоманів потрапляють у таких випадках: самостійне подання заяви на самообмеження, подання заяви рідними та рішення суду.

Щодо даних в Європі, то згідно даних Європейської асоціації азартних ігор і ставок (EGBA) у 2022 році 6,4% дорослого населення в Європі мають залежність від азартних ігор [12]. В США згідно статистики близько 10 мільйонів американців мають проблеми, що пов'язані з азартними іграми. За оцінками Національної ради з проблем азартних ігор (США) щороку два мільйони американців переживають проблеми з ігровою залежністю [31].

В останні роки в Україні безперервно зростають вимоги та психологічне навантаження на молодь через дію різних психогенних чинників, що торкається психічного здоров'я суспільства, приводить до збільшення поведінкових розладів, зокрема, залежності від азартних ігор [1; 33]. За кордоном на проблему ігрової залежності звертають увагу вже більше 40 років назад [45; 46; 50; 56]. Зараз азартні ігри є доволі розповсюдженим явищем і більшість людей вважає, що вони не несуть небажані наслідки, однак є ті, у кого під час відпочинку перетворюються у патологічну схильність до азартних ігор (патологічний гемблінг або лудоманія).

Особливої уваги та тривоги викликає зниження віку тих, хто грає в азартні ігри. Молоді люди все більше починають шукати можливості

залученості для ігор, які є досить різними – азартні, кості, рулетка, ігрові автомати.

Враховуючи соціальну значимість, недостатню розробленість у науковому прикладному та практичному аспекті і було вибрано тему кваліфікаційного магістерського дослідження «Психологічний аналіз розвитку схильності до азартних ігор особистості юнацького віку: гендерний аспект».

Об'єкт дослідження: схильність особистості до азартних ігор.

Предмет дослідження: схильності юнаків та дівчат до азартних ігор.

Мета дослідження: психологічний аналіз розвитку схильності юнаків та дівчат до азартних ігор.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати поняття схильність особистості до азартних ігор.
2. Охарактеризувати стадії розвитку схильності до азартних ігор.
3. Здійснити аналіз соціально-психологічних причин виникнення схильності молоді до азартних ігор.
4. Обґрунтувати методологічну основу експериментального дослідження.
5. Розробити та апробувати психокорекційну програму зниження схильності до азартних ігор.
6. Експериментально визначити особливості розвитку схильності юнаків та дівчат до азартних ігор.

Гіпотеза дослідження: схильність до залежності до азартних ігор однаково проявляється у дівчат та хлопців.

Методи дослідження: у даній кваліфікаційній роботі застосовано комплекс методів, які обрано на основі виділених об'єкту, предмету, мети та завдань дослідження.

- **теоретичні методи:** аналіз вітчизняної та закордонної літератури, порівняння, систематизація та узагальнення теоретичної інформації та емпіричних досліджень за темою кваліфікаційної роботи;

- **емпіричні методи:** тест для визначення схильності до азартних ігор (GAMBLING-UDIT); методика Самооцінки психічних станів за Г. Айзенком; методика «Індикатор копінг стратегій» (за Д. Амірханом); «опитувальник вольового самоконтролю» (Є.В. Ейдмана) та анкета збору соціально-демографічних даних.
- **методи математичної статистики:** описові статистики, кореляційний аналіз, порівняльний аналіз незалежних та залежних груп.

Теоретико-методологічна основа дослідження: теоретичною основою кваліфікаційного дослідження стали праці щодо особливостей психічної залежності (Е. Мельник, М. Рябова), адиктивної поведінки (Г. Золотова, У. Михайлишин, Л. Горян, А. Аталієва), ігрової залежності (К. Аймедов, Ю. Асєєва, Г. Золотова, Н. Максимова).

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків; у роботі таблиць, рисунків. Список літератури складається із джерел, з них вітчизняних та закордонних.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ СХИЛЬНОСТІ ДО АЗАРТНИХ ІГОР В ЮНАЦЬКОМУ ВІСІ

1.1. Поняття залежності від азартних ігор

Проблема залежності людини від азартних ігор розглядається здебільшого в рамках психології, медицини, педагогіки, права. Результати дослідження схильності особистості до азартних ігор відмічаються у працях Н.М. Дідик [14], Г.Д. Зотова [15], А.М. Столяренко, В.Л. Підлубного [35], І.А. Нагорнова [26], О.М. Савиченко, Д.Р. Міров [32], С.І. Табачнікова, О.С. Осуховської та інших [36], І. І. Харченко [41] та інших.

На загальнодержавному рівні на даний час прийнято Закон України «Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор» (прийнято 13.12 2022 р., внесення зміни 10.06.2023 р.). Тут зазначено, що «азартна гра - будь-яка гра, умовою участі в якій є внесення гравцем ставки, що дає право на отримання виграшу (призу), імовірність отримання і розмір якого повністю або частково залежать від випадковості, а також знань і майстерності гравця». Згідно Закону України «Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор»: «На території України дозволяється організовувати та проводити виключно такі види діяльності у сфері організації та проведення азартних ігор:

- 1) організація та проведення азартних ігор у гральних закладах казино;
- 2) організація та проведення азартних ігор казино в мережі Інтернет;
- 3) організація та проведення букмекерської діяльності в букмекерських пунктах та в мережі Інтернет;
- 4) організація та проведення азартних ігор у залах гральних автоматів;
- 5) організація та проведення азартних ігор в покер в мережі Інтернет».

Згідно досліджень, залежність від азартних ігор має близько 1,5% жителів розвинутих країн. І особливо у тих країнах, де ігорний бізнес є

легалізованим. Згідно досліджень Національної асоціації США щодо проблем азартних ігор середньостатистичний мешканець будь якої країни може стати карним злочинцем з вірогідністю до 6%. Вважають, що вірогідність ігрової залежності зростає у залежних від наркотиків до 32%, у алкозалежних – до 34%, а у залежних осіб від азартних ігор – аж до 48%. А також науковці зазначають, що гемблінг особа часто поєднує з вживанням алкоголю: тобто ті, хто зловживає алкоголем в два-три рази частіше має схильність до азартних ігор [56].

Якщо проаналізувати літературу, то такі поняття як ігроманія, лудоманія та гемблінг є синонімічними поняттями. Враховуючи традиції вітчизняної та закордонної адиктології, вживають всі три назви (визначення процесу) в одному і тому ж спільному значенні.

Схильність до азартних ігор, пристрасть до них (лудоманія) визначається як патологічна хвороба і стала предметом обговорення тільки в останній третині минулого століття. Всесвітня організація охорони здоров'я включила лудоманію до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям (МКХ-10), під кодом F63.0 «Патологічна пристрасть до азартної гри». Це психічне захворювання визнане у понад 100 держав [1]. Чимало вчених вважають, що за негативними наслідками лудоманія становить таку саму загрозу, як алкоголізм чи наркоманія, а її поширення у багатьох країнах світу набуло характеру епідемії.

Ігрова залежність являє собою одну з форм психологічної залежності, яка проявляється у вигляді патологічної тяги до азартних ігор (казино, ігрові автомати, онлайн-ігри, комп'ютерні ігри).

Ігрова залежність – це залежність від азартних ігор. В останній час збільшилася кількість ігromанів. Кількість граючих та тих, хто програє великі гроші збільшилося, що приводить до інфарктів, інсультів, депресій, тобто впливає на фізичне та психологічне здоров'я людей.

В сучасному суспільстві ігromани включають дві категорії населення – ті, хто має гроші, грають в казино і програють великі суми за один ігровий

епізод, а також ті, хто немає грошей (підлітки, пенсіонери), що грають переважно на ігрових автоматах і програють значно менші суми (якщо порівняти абсолютні цифри). Але із суб'єктивної значимості їх втрати не менш є важкими і переживаються не менш трагічно.

В тлумачних словниках слово «азарт» трактується як сильне збудження, захоплення, горячність, запальність. В грі ж це такий же стан гравця, коли він нічого не помічає (крім нюансів ігрового процесу), і, входячи в раж, прагне до виграшу за будь яку ціну.

Специфіка азартних ігор (на відміну від інтелектуальних, наприклад, шахи) є в тому, що їхній результат залежить від випадку. Якщо багаторазові спроби приводять до одного і того ж результату (наприклад, яблуко падає завжди вниз), то ця подія є достовірною і не викликає інтересу; якщо багаторазові спроби показують, що бажана подія ніколи не буде (наприклад, монета при падінні ніколи не стане на ребро), то ця подія є неможливою і те ж не викликає інтересу. А от ті події, які лежать між цими двома крайностями, наперед є непередбачуваними і випадковими. Вони можуть відбутися, а можуть і не відбутися, хоча умови для їх здійснення не змінюються. Випадковість неможливо передбачити, прорахувати, тому є бажання кожний раз їх повторювати, особливо, якщо ці випадкові події пов'язані з отриманням задоволення.

Тому ігроманія відноситься до однієї з найбільш давніх форм залежності. Найбільш ранній вид азартної гри – це гра в кості, яка появилася ще давній Індії, потім розповсюдилася і на Грецію. Держава неодноразово прагнула контролювати розповсюдження азартних ігор через заборони, санкції за їх порушення. Так, у давній Спарті азартні ігри були заборонені. Тим не менше, азартні ігри активно розповсюджувалися, і в XII ст.. в Італії появилися перші ігрові заклади, найбільше розповсюдилися в XIII-XIV ст.. в Німеччині. Це було пов'язано з тим, що держава сприяла їх діяльності. В Середні віки найбільшу популярність також мала гра в кості, а от в Новий час появляються карти, які вважалися більш інтелігентними і тому стали

популярними у всіх верствах населення. В XIX ст.. появляються американська рулетка (особливість її в тому, що це «чиста» азартна гра, яка не вимагає прояву інтелекту зовсім) та іподром. В даний час є популярними казино, ігрові автомати, лотереї.

До класичних різновидів азартних ігор, з якими пов'язують патологічний гемблінг відносять гру в кістки, карткові ігри на гроші в компанії або казино, гра в казино на різноманітних рулетках, лотареї та спортивні тоталізатори [1]. В кінці 19 століття був винайдений перший ігровий автомат, азартна гра з сучасними ігровими автоматами вважається найбільш небезпечною [1]. Так, 87% хворих патологічним гемблінгом проявляють свою залежність у грі в ігрові автомати [1].

До сучасних різновидів азартних ігор відносять інтернет-казино, така гра викликає одну з найбільш небезпечних сучасних форм ігрової залежності (інтернет-гемблінг) через анонімність, легку доступність та відсутність обмежень у часі, що використовується на гру [25]. Окремі автори, до ігрової залежності відносять захоплення комп'ютерними іграми, яке має ознаки патології [6]. Проте, в класичному підході, вважається, що захоплення комп'ютерними іграми може сприяти розвитку ігрової девіації [36].

В своїй основі азартні ігри мають два механізми:

- 1) Азарт, так звана «адреналінова голка», раптовість, непередбачуваність виграшу;
- 2) Специфічне ставлення до грошей, спрага наживи, прагнення до «легких грошей».

Вивчення ігрової залежності бере свій початок з 1981 року, коли Р. Кастер (США) описав ознаки патологічної гри, відмітивши при цьому, що діагноз «ігроманія» може бути поставлений при співпаданні 4 та більше критеріїв:

- Часта участь у грі на великі суми грошей;
- Неможливість контролювати час закінчення гри;

- Потреба постійно збільшувати розмір або частоту ставок, щоб досягнути бажаного збудження;
- Постійне позичання грошей, щоб відігратися («охота за виграшем»);
- Продовження гри, не дивлячись на нездатність заплатити борги і виникаючі через гру проблеми (соціальні, професійні, міжособистісні та інші);
- Принесення в жертву важливих професійних та інших заходів заради гри;
- Синдром відміни – погіршення настрою, тремтіння, пітливість та інше при несподіваному перериванні доступу до гри;
- Почуття вини за програні гроші;
- Відмова визнати свою залежність;
- Персоніфікація об'єкту (рулетка, ігровий автомат та інше має душу).

У зарубіжній літературі науковці окремо відрізняють патологічний та проблемний гемблінг. Проблемний гемблінг це ситуація, коли гра починає серйозно заважати основним заняттям людини, міжособистісним відносинам і стає загрозою фінансовому стану. Щодо патологічного гемблінгу, то це вже є захворюванням, що має певні діагностичні критерії.

Науковці вважають, що ризик стати лудоманом ні в якому разі не залежить від здоров'я, умов виховання, соціальних параметрів, а скоріше за все від темпераменту та характеру. Зауважуємо, що на думку вчених, темперамент та характер є тим інваріантом, що зумовлений майже винятково спадковістю.

1.2 Стадії розвитку схильності особистості до азартних ігор.

Ігрова залежність від азартних ігор не виникає просто так, з нічого. Процес формування залежності має свою динаміку та тривалість.

Психологи вважають, що навіть одномоментна участь у грі може стати поштовхом до формування ігрової залежності. Патологічна схильність до

азартних ігор може початися вже із одного яскравого епізоду гри та зовсім несподіваного виграшу.

Динаміка патологічної гри:

- Виграш,
- Програш,
- Розчарування та відчай.

Перша стадія (стадія виграшу) має наступні ознаки: гра випадкова; виграш із можливістю контролю ігрового процесу; випадки гри почастишали; збільшення розміру ставок; безпричинний оптимізм та яскраві фантазії про гру.

Друга стадія (стадія програшу) має наступні ознаки: часта гра на самоті; думки винятково лише про гру; епізоди програшів затягуються; контролювати ігровий процес все менше вдається; приховування власної проблеми та постійна брехня; про сім'ю турботи знижуються; робочий час зменшується на користь гри; платити борги відмовляється. Характерним є зміна особистісного реагування, а саме: втомлюваність, дратівливість, нетовариські стосунки, похмурість. Також створюється складна емоційна атмосфера, накопичуються великі грошові борги, ці борги накопичуються як законним, так і незаконним способом, беруться кредити, позики грошей на будь яких основах. Спроби припинити грати є відчайдушними та залишаються малоуспішними.

Третя стадія (стадія розчарування та відчаю) характеризується: втратою професійної та особистої репутації; значно збільшується час, що проводиться за грою; розміри гральних ставок підвищуються; збільшується віддалення від родини та друзів. У гравців проявляються каяття, постійні докори сумління, паніка, безнадія, ненависть до інших, проблеми із законом, що викликають суїцидальні думки і спроби. А також є можливим зловживання алкоголем.

Програвши всі гроші, залежний від азартних ігор може звернутися по фінансову допомогу до друзів, родини або вони за власною ініціативою повертають його борги і після їх покриття лудоман не повертається до

реальності. А навпаки, знову укріплюється в думці, що є невразливим, і в разі виграшу, удача знову йому допоможе виграти велику суму грошей. І все це зумовлює підвищення інтенсивності залучення до гри, посилюється відчуження від друзів та родини, розробляються нові стратегії брехні, накопичуються незаконні позики та фальшиві чеки, породжується відчай та жаль, появляється тривога, панічні атаки та нові раціоналізації щодо потреби у збільшенні та підвищенні ставок.

Ця стадія закінчується «падінням на дно» - лудоман досягає останнього, відсутність гри схожа для ігromана на відчуття браку алкоголю для людини, яка страждає від алкогольної залежності. В житті ігromана, як правило, розлучення, через фінансову ситуація може скоїти злочин, який завершиться арештом, формується відчуття безвиході, частішають емоційні зриви та думки про самогубство.

Психіатр і фахівець із реабілітації R. J. Rosenthal вказував, що є додаткова стадія, яка отримала назву «безнадія». Дослідник вважає, що після стадії відчаю багато хто з гравців усвідомлюють, що їм ніколи не вдасться вже відіграти свої фінанси та навіть можуть ставитися до цієї ситуації індиферентно. Тому ці ігromани продовжують грати ніби недбало, ніби вони підтверджують щоразу, що виграти взагалі їм неможливо. Лудомани на даній стадії власне від самого процесу гри просто отримують задоволення та грають заради гри, без цілі, аж до фізичного та психічного виснаження.

Психологи, що працюють із залежними від азартних ігор виділяють наступні ступені ігрової залежності:

0 ступінь («соціальний гравець») – гра є рідко, випадково, несистематично, ставки малі, наперед зафіксовані, боротьба мотивів є відсутньою. Формування ігрової залежності: перехід від захопленості до звичайної пристрасності, азарту, потім до фанатизму, одержимості, і до ігromанії.

1 ступінь (початкова, слабка) – гра здійснюється зрідка, ставки малі, але намічається тенденція до збільшення ставок і частоти гри, появляється боротьба мотивів, але домінує вольова відмова від гри, власний азарт

контролюється. Відбувається ілюзорне сприйняття гри і себе в цій грі (гра є на виграш, у мотивації домінує викривлене, хибне сприймання дійсності гравцем).

2 ступінь (середня) – виражена боротьба мотивів, вольові зусилля недостатні для того, щоб заборонити собі грати, збільшується тривалість ігрового сеансу та частота гри, pojawiaються фантазії про гру за час її відсутності, порушуються когнітивні процеси. Гра здійснюється заради самої гри (на тлі перекрученого ставлення до себе є безілюзорне розуміння гравального процесу, власних можливостей; мета гри є сам процес цієї гри).

3 ступінь (сильна) – боротьба мотивів зникає (індивід вже не забороняє собі грати, присвячує цьому весь свій вільний час), змінює ставлення до грошей (гроші втрачають сенс і стають символом гри), азарт є максимальним, бажання грати набуває компульсивного характеру, індивід грає заради гри, не дивлячись на борги і соціальні проблеми, ставки максимальні, під час гри виникає змінений стан свідомості, програшів більше, ніж вигравів (індивід не може піти з вигравом). І як наслідок, розвивається депресія, озлобленість, агресія, відчай. Проявляється повне спустошення та деградація особистості (втрата друзів, розпад родини, позбавлення житла, роботи, зубожіння, набуття стану безхатька, заручника гри, додатка до гравального автомата, до гри) [1].

Етапи розвитку залежності від гри:

Перший – pojawiaється «точка кристалізації» у зв'язку з переживанням інтенсивної позитивної емоції після першого виграву; виникає відчуття, що гра є легким способом різкого покращення свого емоційного стану;

Другий – встановлюється залежний ритм, який виражається в певній послідовності звертання до гри (для багатьох гравців існує певний ритм відвідування ігрових закладів);

Третій – формується залежність як особистісна особливість; грають тоді коли є життєві труднощі; проявляється боротьба між природним та залежним стилями життя, але поступово залежний стиль витісняє природний і стає

частиною особистості; але епізодичний контроль над своє пристрасною є можливим;

Четвертий – період тотального домінування залежної поведінки, яка повністю визначає стиль життя, стосунки з оточуючими; людина занурюється в гру, відділяється від суспільства; гра стає стилем життя, головною ціллю; на цьому етапі у багатьох ігromанів втрачені сім'ї, втрачена робота.

Аналіз ігрових зривів в ході психотерапії дозволив описати розвиток фаз в поведінці ігromана, послідовність зміни яких має циклічний характер. Тобто, існує ігровий цикл, знання якого є важливим для розуміння природи самої залежності і явного уявлення про особливості психотерапевтичної роботи з ними. Психотерапевти виокремили фази та визначили поведінку гемблінгів-пацієнтів на кожній із фаз.

Фази ігрового циклу.

Фаза утримання. Притаманне утриманні від гри через відсутність грошей, тиск найближчого оточення або сильного почуття вини на фоні вираженого пригніченого стану через чергової ігрової невдачі.

Фаза «автоматичний фантазій». Відбувається почастищення фантазій про гру, які є мимовільними і виникають або спонтанно, або під дією непрямих стимулів (номери автомобілів, вивіски казино та інше). Зміст фантазій виступає стан азарту і передчутті виграшу, при цьому витісняються переживання, що пов'язані з програшем.

Фаза наростання емоційної напруги. Головна характеристика – посилення емоційної напруги, що має пригнічений, роздратований або змішаний характер, що поєднує підвищену, але не цілеспрямовану активність з нервовістю і роздратованістю. Інколи такий стан супроводжується почастищенням фантазій про гру, але нерідко воно сприймається індивідом у відриві від його ігрових потреб або проявляється у вигляді підвищення сексуальної активності, прагнення до інтенсивних фізичних та інтелектуальних навантажень.

Фаза прийняття рішення грати. Під дією сильної емоційної напруги і (або) нарастаючих фантазій про гру ігromан дозволяє собі зіграти «тільки один раз», так як він ніби відкриває для себе «вірний» спосіб відігратися, він планує гру «як виключення», так як вдалий день, прикмети говорять про вірогідний успіх та інше, тобто планується задоволення свого бажання грати під прикриттям раціоналізації.

Фаза витіснення прийнятого рішення. Це найважливіший етап, в якому проявляється беззахисність свідомого «Я» відносно побажання грати. Суть фази є в тому, що інтенсивність усвідомленого бажання грати починає зменшуватися і виникає ілюзія контролю над своєю поведінкою, що пов'язано із зниженням напруги в силу прийнятого для себе рішення грати на попередній стадії інколи в цей час покращується соціальний стан ігromана. Це приводить до того, що індивід без усвідомлюваного для себе ризику йде на зустріч обставинам, що провокують ігровий зрив (отримання великої суми грошей на руки, алкоголь, спроба зіграти заради розваг і так далі).

Фаза реалізації прийнятого рішення. Це зрив, відновлення гри. Характерним є сильне емоційне збудження і наростання фантазій про гру. У ігromана домінують хибні уявлення про можливість контролювати себе і наслідки гри. Починається гра, яка не переривається до тих пір, поки не програються всі гроші. Після чого цикл замикається, і відбувається перехід на першу фазу – фазу утримання [1].

Виділяють наступні клініко-психопатологічні періоди ігрового циклу:

- дистрес, що настає відразу за грою;
- помірковано виражений тривожно-депресивний розлад;
- субдепресивний розлад із перевагою астенії або апатії;
- тривожний та дисфоричний розлад у комбінації із субдепресією;
- звужена свідомість (транс гри), що передуює безпосередньо нервовому зриву;

Дві основні форми патологічного потягу до азартних ігор:

- Гравці «дії» (перший тип);

- Гравці, «які уникають реальності» (другий тип) [15].

Отже, розвиток ігрової залежності проходить етапи формування від періоду випадкових ігрових ситуацій до повного занурення в ігрову діяльність, яка заміняє соціальну та професійну життєдіяльність особистості.

1.3 Соціально-психологічні причини схильності молоді до азартних ігор.

У Законі України «Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор» зазначено, що обмеження в доступі до азартних ігор мають особи, які не досягли 21-річного віку, тобто юнаки на законодавчому рівні мають обмеження щодо можливостей грати в азартні ігри. З огляду на вікові особливості юнаків дані обмеження мають вагомі підстави.

Оскільки особистість молодої людини менше захищена від впливу внутрішніх та зовнішніх стресів через її соціальну й психічну незрілість, то ігрова залежність як вид адиктивної поведінки формується особливо швидко в юнацькому віці. Ризик виникнення адитивної поведінки підвищується через руйнування традицій сімейного виховання, через беззмисловну витрату часу, через конфлікти, що виникають в сім'ї. Доволі значний вплив на залежність від азартних ігор має зростання психічної депривації через те, що недостатнього задоволені основні емоційні потреби. У свою чергу це додатково впливає на формування та закріплення негативних рис особистості, появу тривожності, невпевненості у собі, підвищенню ризику аутоагресивних форм поведінки [1].

В Україні був період (2005-2009 рр.) коли широко розповсюджувалося встановлення ігрових автоматів та був відсутнім контроль за ними та ігровими залами, особливо вікового. У зазначений період було зареєстровано своєрідну гемблінгепідемію, внаслідок якої на рівні держави було здійснено ряд заходів на законодавчому рівні у 2022 році, де було зазначено вікові обмеження.

Згідно досліджень молоді люди (підлітки) скоріше та легше захоплюються азартними іграми, і на цій основі у них частіше виникають проблеми [29]. Хоч практично у всіх країнах світу діє заборона на участь в азартних іграх особам, що є молодшими 18 років, однак більше половини підлітків порушували цю вимогу впродовж року. Показники розповсюдженості свідчать про більшу кількість підлітків, що мають ігрову залежність.

На даний час найбільш дослідженими є симптоми, стадії розвитку, детермінанти схильності особистості до азартних ігор, ігрової залежності. Зарубіжні дослідження, що присвячені вивчення ризиків розвитку залежності від азартних ігор, вказують на те, що підвищення ймовірності розвитку проблемного і патологічного гемблінгу в пізньому віці пов'язане з раннім початком гемблінгу, чоловічою статтю, низькою навчальною успішністю, неадекватним батьківським стилем виховання тощо (K. Winters, L. Dickson, J. Derevensky, R. Gupta).

Гемблінг (патологічна схильність до азартних ігор) є хворобою, що полягає в повторних епізодах участі в азартних іграх, що є частими та домінує в житті суб'єкта, а також веде до зниження соціальних, професійних, матеріальних і сімейних цінностей, втрати належної уваги до своїх обов'язків [24].

Науковці зазначають, що люди, що приймають участь в азартних іграх, нерідко зловживають алкоголем, можуть вдатися до вживання наркотичних речовин, тобто можуть включатися комбіновані форми адиктивної поведінки.

Ігрова залежність може розвиватися під впливом комплексу відповідних соціальних, особистісних, фізіологічних факторів. До них можуть відноситися наступні: особливості спілкування батьків та дітей, склад сім'ї, соціальний статус молодої людини у колективі, рівень розвитку емоційно-вольових та комунікативних якостей особистості, стать тощо.

Немченко С. Г. вказує, що науковцями виділено ряд ознак, характерних для азартних ігор як одного з видів адиктивної поведінки. До них віднесено:

1) Постійна залученість, збільшення тривалості часу, який проведено в ситуації гри.

2) Зміна кола інтересів, витіснення колишньої мотивації ігровою, супроводжують постійні думки про азартну гру, переважання та уявлення ситуацій, що пов'язані з ігровими комбінаціями.

3) «Втрата контролю», яка виражається через нездатність припинити гру як після великого виграшу, так і після постійних програшів.

4) Роздратування, занепокоєння, стан психологічного дискомфорту, які розвиваються через порівняно короткі проміжки часу після чергової участі в азартній грі, домінує непереборне бажання знову приступити до гри. Такі стани можуть супроводжуватися порушенням сну, головним болем, зниженим настроєм, занепокоєнням, порушенням концентрації уваги.

5) Характерне поступове збільшення частоти участі в грі, прагнення до все більш високого ризику під час гри. [27]

Закордонні дослідники вважають, що факторами ризику, які можуть викликати потяг людини до азартних ігор є екологічні, демографічні, когнітивні та особистісні фактори. У більшості виявлених чинників ризику розглядають стать (чоловіки більш схильні, ніж жінки до залежності від азартних ігор [49]), соціально-культурний фон (середовище, де азартні ігри прийняті без стигматизації [58]), особистісні фактори (імпульсивність, шукання відчуттів, підконтрольний темперамент та асоціальна поведінка [49]), а також когнітивні спотворення у везінні та контролі [58; 61].

А. Salnikova, О. Чабан [63] зазначають, що алекситимія переважає у осіб з проблемами, що пов'язані зі схильністю до азартних ігор та залежністю від них. У половини досліджуваних-патологічних гравців та у від 34% до 67% клінічних осіб з ігровим розладом спостерігається алекситимія. А також алекситимія може збільшити тяжкість симптомів та ризик патологічної тяги до азартних ігор.

Американські психотерапевти виділили такі психологічні причини ігроманії:

- самотність, хронічна туга. Люди, схильні до меланхолії, тобто ті, у кого рівень ендорфінів в крові знижений, в гонитві за ейфорією гарантовано «підсаджуються» на гру;

- схильність до імпульсивної поведінки. Подібно до наркотиків, ігроманія насамперед небезпечна для творчих людей – тонка психічна організація більш схильна до руйнування під пресом біохімічного ефекту;

- фінансові проблеми. За відсутності коштів люди сподіваються на виграш [24].

У патологічних гравців порушені такі психічні функції, як сила волі і здатність до прийняття рішень. Саме порушення процесів прийняття рішення і гальмування призводить до того, що хронічний гравець прагне до миттєвого задоволення, не звертаючи уваги на такі серйозні наслідки як погані стосунки з родиною, проблеми з навчанням тощо.

П. Козира та В. Багрій [21] виділяють групи соціальних та психологічних причин виникнення залежної поведінки, в тому числі ігрової залежності. До соціальних причин вони віднесли сім'ю, які відіграє важливу роль у житті та формуванні особистості. Вважають, що гіперопіка є мікросоціальним фактором, який є основою формування непевності у собі, соціальної дезорієнтації, страху невдач, через що виникає ігрова залежність.

До групи психологічних чинників автори віднесли характерологічні та особистісні особливості особистості. В якості найбільш значущих особистісних рис, через які формується залежна поведінка, є нетерплячість, непереносимість нудьги у повсякденному житті, а також цікавість, ризик та недооцінення наслідків своїх вчинків. А також максималізм, крайність у будь-яких поглядах, вимогах, емоціях, егоцентризм, прагнення отримати задоволення, страх самотності та бажання її уникнути тощо.

І. Федосеєва [40] досліджувала психологічні аспекти гемблінгу в юнацькому віці та визначила, що із 48 опитаних підлітків 17% мають високий рівень ігрової залежності (за тестом на визначення ігрової залежності (спілка анонімних гемблерів)). Максимальну кількість стверджувальних відповідей,

що стосувалися можливості отримання задоволення від процесу гри та стану емоційної залученості у процес. Меншої ваги мали питання фінансової залежності від гри. На запитання, що стосувалися переважно негативних переживань стосовно гри, правових питань у зв'язку із грою, зіпсованої репутації, негативного психоемоційного стану гравця підлітки не прореагували ніяким чином. За тестом ігрової залежності Т. Такера найбільшу кількість виборів отримали питання, що визначають почуття провини за гру, бажання реваншу за програш та вияв азарту. За методикою «Скринінг залежності від азартних ігор» Ю. Машека авторка визначила, що найбільшу кількість балів отримали питання, що визначають прихильність до певного виду гри, соціальні умови гри (гра на самоті чи з друзями), а також суб'єктивний контроль кількості часу перебування в мережі. Також І. Федосєєвою визначено, що дівчата страждають від гемблінгу менше, ніж хлопці.

О. Ситенко [33] зазначає, що у осіб, що мають схильність до азартних ігор характерні підвищений рівень екстраверсії та пасивності, а також характерологічні риси лабільного та істероїдного типів. Азартна гра для представників даних типів є способом укріплення самооцінки, підняття настрою, завоювання пошани в інших через залучення уваги. Це виступає чинниками ризику розвитку схильності до азартних ігор, тобто через гру викликається емоційний підйом, натхнення, захопленість, бажання показати себе з незвичайного боку є таким своєрідним тригером, який запускає механізм розвитку залежності. Частка досліджуваних з гіпертимною та психастенічною акцентуаціями також є значною серед осіб, що проявляють ігрову залежність. Тобто азартна гра є своєрідною формою ритуалу, вона вбудовується в патерн obsесивної поведінки, тим самим є захисною реакцією від постійної тривоги за майбутнє.

Соціальні психологи вважають, що до ігрової залежності схильні особи з низьким рівнем доходів, з невисоким рівнем культури та освіти. Більшість страждає на залежність від гри на ігрових автоматах.

Згідно із науковими дослідженнями, залежність від ігор частіше виявляється серед підлітків та юнаків, ніж серед дорослих.

Факторами ризику виникнення розвитку ігрової залежності [19].

1. *Розлади психічного здоров'я.* Люди, які нав'язливо грають, часто мають проблеми зі зловживанням психоактивними речовинами, страждають від розладів особистості, депресії або тривоги. Компульсивні азартні ігри також можуть бути пов'язаними з біполярним розладом, obsесивно-компульсивним розладом (ОКР) або синдромом дефіциту уваги / гіперактивності (СДУГ);

2. *Вік.* Патологічна пристрасть до азартних ігор частіше зустрічається у людей молодого та середнього віку. Азартні ігри у дитинстві або підлітковому віці підвищують ризик розвитку залежності від азартних ігор. Разом з тим пристрасть до азартних ігор серед літніх людей також може бути проблемою;

3. *Стать.* Пристрасть до азартних ігор частіше зустрічається у чоловіків, ніж у жінок. Жінки, які грають в азартні ігри, як правило розпочинають грати пізніше та можуть швидше стати залежними. Водночас моделі азартних ігор серед чоловіків і жінок стають все більш схожими;

4. *Вплив сім'ї або друзів.* Якщо у членів сім'ї або друзів є проблеми з азартними іграми, шанси, що вони з'являться у гравця, теж є вищими;

5. *Ліки, що застосовуються для лікування хвороби Паркінсона та синдрому неспокійних ніг.* Агоністи дофаміну, мають рідкісний побічний ефект, який подекуди може призводити до компульсивної поведінки, включаючи азартні ігри;

6. *Певні характеристики особистості.* Імпульсивні, неспокійні або схильні до нудьги особи можуть більше піддаватись ризику, пов'язаному з пристрастю до азартних ігор.

Ускладнення. Пристрасть до азартних ігор може мати серйозні та довгострокові наслідки для життя людини, наприклад:

1. Проблеми в стосунках;

2. Фінансові проблеми, у тому числі банкрутство;
3. Правові проблеми або позбавлення волі;
4. Низька продуктивність праці або втрата роботи;
5. Незадовільний загальний стан здоров'я;
6. Самогубство, спроби самогубства або суїцидальні думки.

I. Нагорний [26] визначив, що серед опитаних студентів медичного вишу у 40% мають прояви ігрової залежності на етапі формування цієї залежності.

О. Осуховським та К. Аймедовим визначено серед мешканців м. Одеси 3% дітей мають ознаки ігрової залежності, 5,7% опитаних учнів м. Києва є лудоманами. А також зазначили, що жінки, порівняно з чоловіками, мають збільшені (у середньому на 16-20%) значення за показниками: соціальні збитки від ігрової діяльності, адаптивна властивість азартної гри для людини, obsesivні симптоми та інтегральний індекс ігрової залежності.

I. Шабанова [43] визначила за кореляційним аналізом наявність негативного взаємозв'язку між захопленням гравцями грою MMORPG та міжособистісною сенситивністю. Тобто гравці MMORPG мають достатньо розвинуті навички спілкування (можливо завдяки активному спілкуванню у процесі гри та у ігровій спільноті у тому числі), достатньо соціально адаптовані та отримують достатню кількість необхідної їм соціальної взаємодії. За регресійним аналізом підтверджено, що посилення міжособистісної сензитивності може впливати на зменшення схильності до формування ігрової залежності. Також позитивний зв'язок виявлено між вибором гравцями інших комп'ютерних ігор та міжособистісною сенситивністю.

О. Чуєшкова та Н. Чечель [42] за методикою діагностики залежності Г.В. Лозової визначили у хлопців більший патологічний потяг до азартних ігор. В той же час авторами зазначено, що стать людини не впливає на виникнення деструктивної поведінки. Дослідниці висунули припущення, що на формування адитивної поведінки впливають такі фактори як дезадаптована родина, нервово-психічна стійкість особистості, акцентуації характеру.

Ю. Асєєва [3] через опитування 6000 респондентів підліткового та юнацького віку за «Тестом-опитувальником на виявлення кіберадикції» Ю.О. Асєєвої та К.В. Аймедова визначила, що такий вид кібер-адикції як ігрова адикція та гаджет-адикція є присутнім як у хлопців, так і у дівчат. 77,37% опитаних демонструють кіберзалежність. В той же час сумарний показник ігрової адикції визначено у 13,70% респондентів, з них у 7,89% - це юнаки, 5,72% - дівчата. На основі напівструктурованого інтерв'ю авторка встановила, що серед досліджуваних, які виявляють адикції є більша кількість тих, що проживають неповних родин без сиблінгів; конфлікти з батьками є доволі часто (у більшій кількості дівчат); частота конфліктів з однолітками доволі висока. Щодо навчальної успішності, то з низьким рівнем зазначеної успішності серед опитаних з проявами адикції є більше, ніж серед тих молодих людей, які не мають ознак залежності. [3]

Л. Вольнова та Д. Білоус [11] вважають, що ігроманія негативно впливає на розвиток особистості юнацького віку. А саме:

- на розвиток вольових якостей особистості, становлення засобів формування вольової сфери та здатності не тільки ставити цілі, а і розробляти плани щодо шляхів їх досягнення та подальші кроки щодо їхньої реалізації;
- на розвиток когнітивної сфери, на особливості прийняття оптимально правильних рішень щодо вироблення та застосування поведінкових стратегій свого життя;
- на мотивацію, дії та вчинки особистості, на досягнення, успіхи, розвиток ініціативності, рішучості, витримки та самоконтролю;
- на наполегливість та впертість у досяганні обраних цілей та вміння долати перешкоди, труднощі;
- на самостійне планування та контролю за своєю діяльністю;
- на ціннісні орієнтації, інтереси, мотиви та потреби, а також бачення свого майбутнього;
- на відносини із соціумом, родиною та особами протилежної статі;
- на гармонійність фізіологічного та психологічного станів [11].

Отже, на розвиток схильності до азартних ігор в юнацькому віці впливають як соціальні, так і психологічні чинники.

Висновки до першого розділу.

В результаті теоретичного дослідження проблеми схильності особистості до азартних ігор проаналізовано поняття схильності особистості до азартних ігор, охарактеризовано стадії розвитку схильності до азартних ігор та визначено соціально-психологічні причини виникнення ігрової залежності.

В Україні на даний час здійснено правове регулювання щодо організації та проведення азартних ігор.

Визначено, що такі поняття як ігроманія, лудоманія та гемблінг є синонімічними поняттями. Враховуючи традиції вітчизняної та закордонної адиктології, вживають всі три назви (визначення процесу) в одному і тому ж спільному значенні.

Схильність до азартних ігор, пристрасть до них (лудоманія) визначається як патологічна хвороба. Всесвітня організація охорони здоров'я включила лудоманію до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям (МКХ-10), під кодом F63.0 «Патологічна пристрасть до азартної гри». Це психічне захворювання визнане у понад 100 держав.

Ігрова залежність являє собою одну з форм психологічної залежності, яка проявляється у вигляді патологічної тяги до азартних ігор (казино, ігрові автомати, онлайн-ігри, комп'ютерні ігри).

В своїй основі азартні ігри мають два механізми: азарт, так звана «адреналінова голка», раптовість, непередбачуваність виграшу; специфічне ставлення до грошей, спрага наживи, прагнення до «легких грошей».

Ігрова залежність від азартних ігор не виникає просто так, з нічого. Процес формування залежності має свою динаміку та тривалість. Психологи вважають, що навіть одномоментна участь у грі може стати поштовхом до формування ігрової залежності. Патологічна схильність до азартних ігор може

початися вже із одного яскравого епізоду гри та зовсім несподіваного виграшу. Динаміка патологічної гри: виграш, програш, розчарування та відчай.

На розвиток схильності до азартних ігор в юнацькому віці впливають як соціальні, так і психологічні чинники.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ СХИЛЬНОСТІ МОЛОДІ ДО АЗАРТНИХ ІГОР

2.1. Організація дослідження та методи експериментального дослідження розвитку схильності молоді до азартних ігор.

Згідно мети та завдань дослідження було проведено експериментальне вивчення психологічних аспектів розвитку схильності особистостей юнацького віку до азартних ігор та через аналіз та інтерпретацію доведення гіпотез щодо особливостей прояву гендерних відмінностей.

Гіпотеза дослідження: схильність до залежності до азартних ігор однаково проявляється у дівчат та хлопців.

Емпіричні гіпотези:

- 1) У юнаків, що мають схильність до азартних ігор високий рівень тривожності, агресивності.
- 2) У юнаків, що мають схильність до азартних ігор високий рівень прояву копінг-стратегії «уникнення невдач».
- 3) У юнаків, що мають схильність до азартних ігор низький рівень самовладання.

Експериментальне дослідження було реалізовано через наступні завдання:

- розглянути та проаналізувати наявний психодіагностичний інструментарій визначення схильності у особи залежності до азартних ігор;
- підібрати методики для емпіричного дослідження згідно об'єкту, предмету, мети дослідження;
- провести опитування серед молоді через доступні засоби: безпосереднє опитування та через Інтернет-засоби за допомогою соціальних мереж;

- здійснити операціоналізацію отриманих даних, опрацювати ці дані за допомогою методів математичної статистики, проаналізувати;
- описати та проінтерпретувати результати емпіричних даних констатувального етапу;
- розробити та апробувати засоби попередження розвитку схильності в осіб юнацького віку залежності до азартних ігор;
- провести повторне опитування щодо змін у показниках після проведеної психологічної роботи та проаналізувати отримані дані.

Зважаючи на завдання експериментальне дослідження проводилось у п'ять етапів. Вони було розділено наступні етапи:

1) Підготовчий етап:

- аналіз теоретичної інформації щодо можливостей емпіричного дослідження його предмету, підбір психодіагностичного інструментарію.

2) Етап збору первинних емпіричних даних:

- проведення опитування через безпосереднє опитування досліджуваних та через Інтернет-засоби за допомогою соціальних мереж.

3) Аналіз та інтерпретація результатів констатувального етапу експериментального дослідження:

- опрацювання отриманих даних здійсненого опитування, аналіз та інтерпретація з використанням методів математичної статистики;

4) Апробація засобів надання психологічної допомоги:

- розробка засобів попередження розвитку схильності в осіб юнацького віку залежності до азартних ігор та їх апробація.

5) Збір емпіричних даних повторного опитування:

- проведення опитування через безпосереднє опитування досліджуваних експериментальної та контрольної груп, обробка, аналіз та інтерпретація отриманих даних.

Експериментальна частина дослідження була здійснена з використанням наступного психодіагностичного інструментарію.

Опитування включало в себе створену авторську анкету та чотири методики, опис і обґрунтування яких наведено нижче:

1) *Методика «Індикатор копінг-стратегій» (авт. Дж. Амірхан)*

Дж. Амірхан розробив методику для визначення основних стратегій копінгу у людини. Цей інструмент, відомий як «Індикатор копінг-стратегій», базується на факторному аналізі різноманітних реакцій на стрес. Амірхан виділив три групи стратегій: розв'язання проблем, пошук соціальної підтримки та уникнення.

Цей індикатор вважається одним з найефективніших інструментів для вивчення основних стратегій поведінки людини. Він розподіляє всі стратегії на три великі групи:

1) Стратегія розв'язання проблем – активна стратегія, коли людина використовує свої особистісні ресурси для ефективного вирішення проблем.

2) Стратегія пошуку соціальної підтримки – активна стратегія, коли людина звертається до свого оточення (сім'ї, друзів) для отримання допомоги та підтримки.

3) Стратегія уникнення – стратегія, коли людина намагається уникнути контакту з оточуючим середовищем та ухиляється від розв'язання проблем.

Людина може використовувати пасивні методи уникнення, такі як захворювання або вживання речовин, або активні способи, такі як суїцид.

Стратегія уникнення є однією з ключових стратегій у формуванні дезадаптивної поведінки. Вона спрямована на подолання дистресу у людей з низьким рівнем розвитку. Використання цієї стратегії залежить від різних факторів, таких як конкретна стресова ситуація, вік і ресурси особистості.

Найефективнішим є використання всіх трьох стратегій залежно від конкретної ситуації. Людина може самотійно впоратися з проблемою,

звертатися за підтримкою або уникати проблеми, передбачаючи можливі негативні наслідки.

2) *Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)*

За даним тестом оцінюються різні аспекти неадаптивних станів, таких як тривога, фрустрація і агресія, а також властивості особистості, такі як тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність. Згідно з цією методикою, тривожність – це особистісна особливість, виявляється у схильності людини до частого і інтенсивного переживання стану тривоги та низького порогу для її виникнення. Тривожність визначається як емоційне неупорядковане становище, пов'язане з передчуттям небезпеки чи невдачі. Тут тривога розглядається як емоційний дискомфорт, пов'язаний з очікуванням негативних подій та відчуттям небезпеки.

Фрустрація – психічний стан, що виникає у ситуації розчарування через невиконання значущої для людини мети чи потреби. Фрустрація інтерпретується як психічний стан, спричинений невдачею у задоволенні потреб та бажань. Агресивність – стійка риса суб'єкта, виражає тенденцію спричиняти шкоду оточенню через поведінку або викликані афективні стани (гнів, злість). Агресивність – це не спровокована об'єктивними обставинами ворожість людини до оточуючих та навколишнього світу. Ригідність – це ускладненість (іноді до повної нездатності) у зміні наміченої суб'єктом програми діяльності в умовах, що об'єктивно вимагають її перебудови. Ригідність виявляється у важкості, навіть до повної неможливості, зміни задуманої суб'єктом програми діяльності в умовах, які об'єктивно вимагають її перебудови.

Респондент оцінює виразність кожного стану наступним чином:

- якщо стан йому часто притаманний, ставляться 2 бали,
- якщо цей стан рідко наявний – 1 бал,
- якщо зовсім не притаманно – 0 балів.

У кінці ми отримуємо результати за чотирма відповідними шкалами: тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність.

Методика складається з 40 тверджень, і респондентові пропонується уважно прочитати опис різних психічних станів. Якщо цей опис відповідає його стану і виникає часто, він отримує 2 бали. Якщо цей стан виникає рідко, ставиться 1 бал, і якщо не відповідає стану респондента – 0 балів. Бали додаються за кожною групою запитань для чотирьох шкал: тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Результати інтерпретуються, визначаючи рівень вираження кожного стану, де сума балів від 0 до 7 вказує на низький рівень, 8-14 балів – середній, а 15-20 балів – високий рівень.

3) *Тест для виявлення розладів, пов'язаних із захопленістю азартними іграми (іграми на гроші) GAMBLING-UDIT*

Для виявлення порушень, пов'язаних із захопленістю азартними іграми (грошові ігри), ми використали GAMBLING UDIT (Gambling's Usage Disorders Identification Test) – тест. Інтерпретація результатів тесту та вибір адекватної стратегії терапевтичного втручання здійснюються на основі здобутої суми балів:

I рівень (1-7 балів): захопленість азартними іграми (грошові ігри), щодо якої слід надати інформацію випробовуваному про можливі небезпеки подібної надмірної діяльності.

II рівень (8-15 балів): пристрасть до азартних ігор (грошові ігри), при якій варто дати рекомендації щодо зменшення інтенсивності цього захоплення та попередити про можливі негативні наслідки.

III рівень (16-19 балів): пристрасть до азартних ігор (грошові ігри) свідчить про етап формування залежності, для якого рекомендується психотерапевтичне втручання та спостереження за станом випробовуваного.

IV рівень (20 балів і більше): залежність від азартних ігор (грошові ігри), що вимагає детальну діагностику стану залежності та рекомендації пацієнтові розпочати спеціалізоване лікування, пояснивши небезпеку наслідків цієї патології.

4) *Опитувальник вольового самоконтролю (Є.В. Ейдмана)*

Цей опитувальник для визначення вольового самоконтролю призначений для самооцінки рівня розвитку вольової регуляції. Під вольовою регуляцією розуміється міра володіння власною поведінкою в різних ситуаціях, тобто здатність свідомо управляти своїми діями, станами та стимулами. Опитувальник складається з 30 пунктів, з яких 24 визначаються як робочі, а 6 як маскувальні. На самому початку його розробили у формі одномірного варіанту, але після емпіричного аналізу виявлено дві стійкі субшкали. Перша субшкала відображає доступний свідомій мобілізації енергетичний потенціал для завершення дій, тоді як друга характеризує рівень довільного контролю емоційних реакцій та станів. У традиційних термінах вольових рис особистості ці субшкали отримали назви: «наполегливість» та «самовладання».

Головна мета обробки отриманих результатів полягає в визначенні значень індексів вольового самоконтролю згідно з балами, набраними на загальній шкалі (В) та індексах для підшkal «наполегливість» (Н) і «самовладання» (С). Кожен індекс представляє собою суму балів, яку респондент отримує під час порівняння своїх відповідей з ключем загальної шкали чи субшкали.

Під час обробки отриманих даних застосовано програми Microsoft Office Excel, IBM SPSS Statistics 26. Для аналізу результатів використано наступні методи математичної статистики: описові статистики, порівняльний аналіз, кореляційний аналіз.

Отже, етапами реалізації експериментального дослідження схильності молоді до азартних ігор: підготовчий, етап збору первинних емпіричних даних, аналіз та інтерпретація результатів констатувального етапу експериментального дослідження, апробація засобів надання психологічної допомоги та збір емпіричних даних повторного опитування.

Представлено гіпотези дослідження, а тому числі емпіричні.

2.2 Обґрунтування корекційної програми зниження схильності молоді до азартних ігор

В межах кваліфікаційної роботи було розроблено та впроваджено програму психокорекції розвитку схильності до азартних ігор, яка була складена з урахуванням психосоціальних особливостей юнаків та спрямована на подолання схильності до ігрової залежності [11; 13; 14; 18; 27; 39; 59; 60].

Перша фаза програми спрямована на виявлення юнаків, які мають схильності до залежних від азартних ігор форм поведінки, навчання юнаків навичками протистояння впливам азартних ігор.

Друга фаза програми спрямована на корекцію вже сформованих схильностей юнаків через створення умов для самореалізації та особистісного розвитку, навчання навичок боротьби зі стресом, позитивного вирішення ситуацій, що є конфліктними, виховання відповідальності в юнаків, розвиток адекватних та соціально-адаптивних форм поведінки, компетентності під час комунікації.

Програма розрахована на осіб юнацького віку, що мають схильність до азартних ігор, тобто ігрової залежності та відносяться до групи ризику, з домінуючим ігровим мотивом.

Мета корекційної програми – зниження тривожності та агресивності, навчання адаптивним копінкам поведінки, підвищення навичок вміння будувати соціальні позитивні підтримуючі контакти.

Дана програма психокорекції щодо схильності у осіб юнацького віку до азартних ігор реалізована в Львівському державному університеті внутрішніх справ з 1 вересня по 30 жовтня 2023 року.

Корекційна програма складалася із 7 занять, що були розподілені на 3 етапи. На першому занятті (1-й етап) проводиться поглиблена діагностика з метою виявлення особистісних характеристик юнаків. На другому етапі робота спрямована на зниження рівня тривожності та агресивності, розвиток навичок комунікації, навичок конструктивної поведінки та розвиток адаптивних копінгів поведінки. На третьому етапі проводиться повторна

діагностика характеристик, що сприяють розвитку схильності до азартних ігор, підводяться підсумки роботи, обговорюються сильні сторони та проблемні ситуації, проводиться аналіз її ефективності. У таблиці 2.1 представлено план психокорекційної програми.

Таблиця 2.1

План психокорекційної програми

№	Етапи	Мета	Завдання
1.	Етап поглибленої діагностики	Виявлення особистісних характеристик юнаків, які беруть участь у програмі та мають схильність до азартних ігор.	Зробити психодіагностику, проаналізувати її результати.
2.	Психокорекційний етап.	Зниження рівня тривожності та агресивності, розвиток навичок комунікації, навичок конструктивної поведінки та розвиток адаптивних копінгів поведінки	Провести корекційні заняття на: - Зниження рівня тривожності, - Зниження рівня агресивності, - Розвиток навичок комунікації, - Розвиток адаптивних копінгів поведінки.
4	Етап повторної діагностики.	опитування для виявлення позитивної динаміки в експериментальній групі.	Провести повторне опитування; проаналізувати результати її психокорекційної роботи.

Перший етап психокорекційної програми був реалізований у процесі констатувального етапу експериментального дослідження схильності молоді до азартних ігор за такими методиками:

- тестом для визначення схильності до азартних ігор (GAMBLING-UDIT);
- методикою Самооцінки психічних станів за Г. Айзенком;
- методикою «Індикатор копінг стратегій» (за Д. Амірханом);
- «опитувальником вольового самоконтролю» (Є.В. Ейдмана);
- Анкетою збору соціально-демографічних даних.

Другий етап психокорекційної програми містив різні практики вправи, техніки, ігри для зниження рівня тривожності та агресивності.

Практики, які допоможуть стабілізуватися «Контроль стоп, спини, очей і рук», «Точка екстреної допомоги під час паніки», «Психотерапевтична практика», «Гримаси», «Кондиціонер перевантаженої нервової системи», «Очі в різні боки», «Корінець язика», «Я-океан», «Дихання в човник», «Дихання по квадрату», «Глибоке дихання», «Прогресивна м'язова релаксація», «Безпечне місце», «Відпускання каміння». Можна використати притчі, казки, короткі оповідання. А також засоби арт-терапії.

Для розвитку адаптивних копінгів поведінки вправи «Довіра», «Падіння», «Переміщення», «Малюнок зі слів», «Інтоніяція», «Сито», «Асоціація», «Пошук спільного».

Третій етап психокорекційної програми був реалізований за такими методиками:

- методикою Самооцінки психічних станів за Г. Айзенком;
- методикою «Індикатор копінг стратегій» (за Д. Амірханом).

Отже, психокорекційна програма розроблена для юнаків, що мають схильність до азартних ігор спрямована на зниження рівня тривожності та агресивності, розвиток адаптивних копінгів. Вона була реалізована з юнаками, що виявляють схильність до залежності до азартних ігор.

2.3 Обґрунтування вибірки дослідження та її характеристика.

Емпіричне дослідження здійснено як під час безпосереднього опитування досліджуваних, так і на базі Інтернет-ресурсів, таких як Facebook, Telegram, Instagram. В опитуванні можна було взяти участь як і з ідентифікацією опитуваного, так і анонімно. Збір даних відбувався за допомогою особистого опитування молодих людей із використанням паперових бланків та онлайн-платформи для проведення опитувань Google Forms. Отримані дані опрацьовувалися через програми IBM SPSS Statistics 26 та Microsoft Office Excel.

На етапі збору первинних емпіричних даних в опитуванні взяло участь 132 респондента, з них 58 дівчат та 74 хлопці. Аналіз первинних даних засвідчив, що серед опитуваних виявилось 60 осіб, що мають схильність до залучення в азартні ігри. Оскільки метою нашого дослідження здійснення психологічного аналізу розвитку схильності у молоді до азартних ігор, то саме ці 60 досліджуваних в подальшому склали вибірку, задіяну на констатувальному етапі експериментального вивчення предмету. За статевою приналежністю група з проявами схильності до азартних ігор, яку проаналізовано на етапі констатувального експерименту, була рівною за гендерною ознакою: по 30 осіб кожної статі (50% дівчат, та 50% хлопців). Дані надано у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Демографічні дані групи досліджуваних

Параметри	Показники	Кількість	%
Етап збору первинних емпіричних даних			
Стать	Жіноча	58	44
	Чоловіча	74	56
	Є захоплення	60	45

Схильність до захоплення азартними іграми	Немає захоплення	72	55
Разом		132	100
Констатувальний етап дослідження			
Стать	Жіноча	30	50
	Чоловіча	30	50
Схильність до захоплення азартними іграми	Є захоплення	60	100
Разом		60	100
Етап збору емпіричних даних повторного опитування			
Експериментальна група		12	100

Віковий діапазон групи респондентів з проявами схильності до азартних ігор, що взяли участь на констатувальному етапі дослідження склав від 19 до 26 років.

Щодо соціально-демографічних даних, то вони виявилися наступними. Рід зайнятості опитуваних: 37% досліджуваних (22 особи) – працюють в різних закладах та на різних посадах, 35% опитаних (21 особа) – є студентами навчальних закладів міста Львів, тобто навчаються та 28% юнаків (17 осіб) – поєднують навчання в закладах вищої освіти та роботу. Результати представлено на графіку рисунку 2.1.



Рис. 2.1. Розподіл респондентів за зайнятістю

Результати опитування щодо місця проживання показали наступне: 23% досліджуваних (14 осіб) проживають на даний момент з батьками, 32% опитаних (19 осіб) проживають в гуртожитку, та 45% юнаків (27 осіб) обрали варіант «інше» це, може означати, що досліджуваний живе або сам, або знімає житло сам, або знімає житло з другом/друзями, або з партнером. Результати представлено на графіку рисунку 2.2.

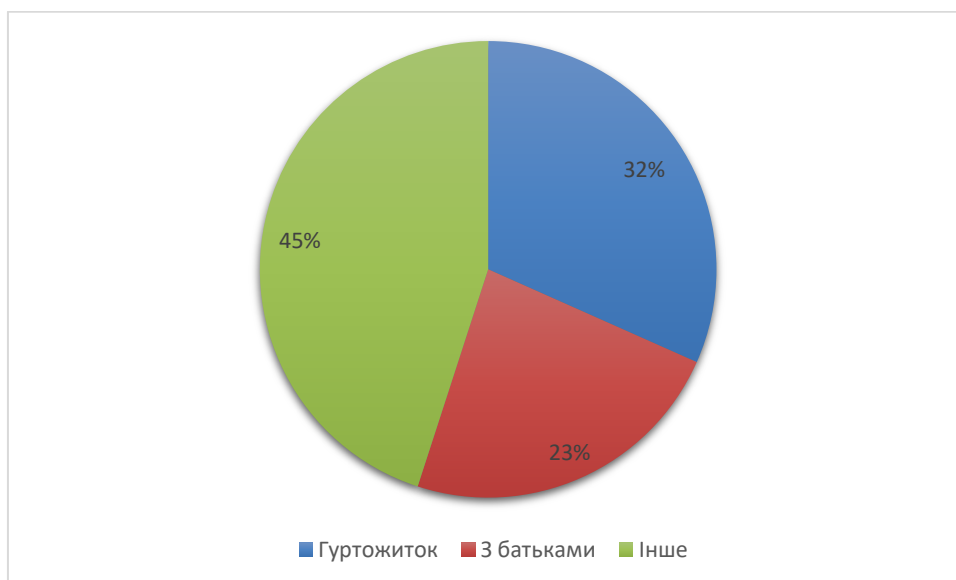


Рис. 2.2. Розподіл за місцем проживання респондентів

Опитування щодо сімейного статусу респондентів показало, що 48% досліджуваних (29 осіб) обрали варіант «одинокий/одинок», 44% опитаних

(26 осіб) знаходяться у стосунках, та 8% юнаків (5 осіб) обрали варіант одружений/заміжня. Результати представлено на графіку рисунку 2.3.

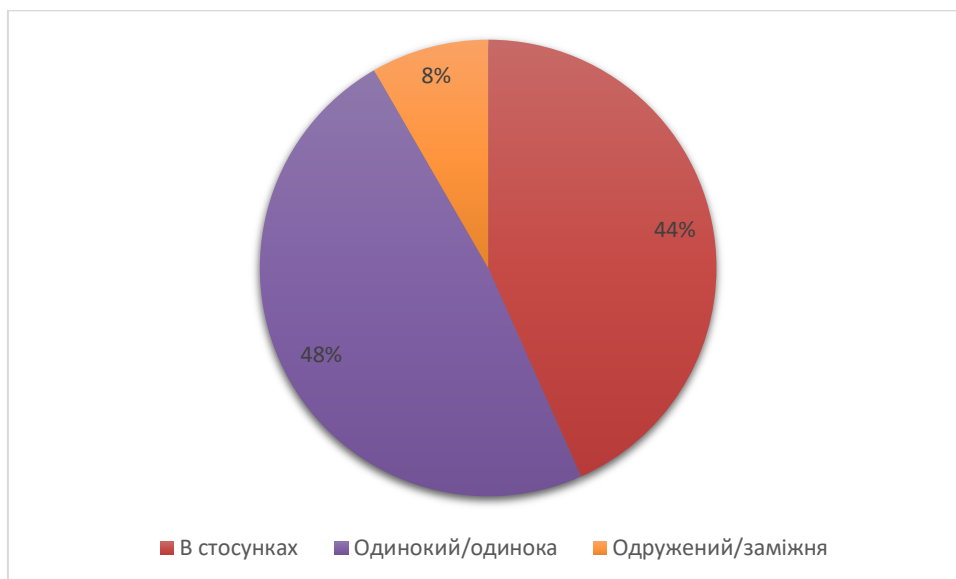


Рис. 2.3. Розподіл за сімейним статусом респондентів

Отже, вибірку склали 60 юнаків віком 19-26 років, дівчата та хлопці, що виявляють різного рівня схильність до азартних ігор. Третина з них тільки навчається, третина – працює та третина поєднує навчання та роботу навчаються.

Висновки до другого розділу.

В результаті науково-дослідницької діяльності обґрунтовано методологічну основу експериментального дослідження.

Описано етапи реалізації експериментального дослідження схильності молоді до азартних ігор: підготовчий, етап збору первинних емпіричних даних, аналіз та інтерпретація результатів констатувального етапу експериментального дослідження, апробація засобів надання психологічної допомоги та збір емпіричних даних повторного опитування.

Представлено гіпотези дослідження, в тому числі емпіричні.

Обґрунтовано та описано психодіагностичний інструментарій, визначено методи математичної статистики.

Розроблено та описано психокорекційну програму зниження схильності до азартних ігор, яка була реалізована у роботі з юнаками, що виявляють схильність до азартних ігор. Вона складається із трьох етапів: етап поглибленої психодіагностики, психокорекційний етап та етап повторної діагностики.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ СХИЛЬНОСТІ МОЛОДІ ДО АЗАРТНИХ ІГОР

3.1. Опис результатів констатувального етапу експериментального дослідження розвитку схильності до азартних ігор у молоді: гендерний аспект.

Як ми вже зазначали на етапі первинної психодіагностики в опитуванні взяло участь 132 особи юнаків, віком від 19 до 26 років. Оскільки 72 особи в анкеті вказали, що вони взагалі не грають в азартні ігри, то їхні дані не підлягали емпіричному аналізу. Тобто у подальшому описі представлено результати 60 опитаних, що вказали, що грають в азартні ігри.

Емпіричний аналіз здійснено за даними таких методик:

- тесту для визначення схильності до азартних ігор (GAMBLING-UDIT);
- методики Самооцінки психічних станів за Г. Айзенком;
- методики «Індикатор копінг стратегій» (за Д. Амірханом);
- «опитувальника вольового самоконтролю» (Є.В. Ейдмана).

Для забезпечення достовірності основних положень та висновків використано математично-статистичні методи з використанням пакета статистичної програми SPSS-26.

Основною гіпотезою дослідження стало припущення, що схильність до залежності до азартних ігор однаково проявляється у дівчат та хлопців.

Насамперед представлено результати тесту для визначення схильності до азартних ігор (GAMBLING-UDIT) в осіб, що прийняли участь в опитуванні. Визначено такі рівні прояву схильності до азартних ігор: низький, середній, високий та дуже високий. Отримані дані представлено на рисунку 3.1.

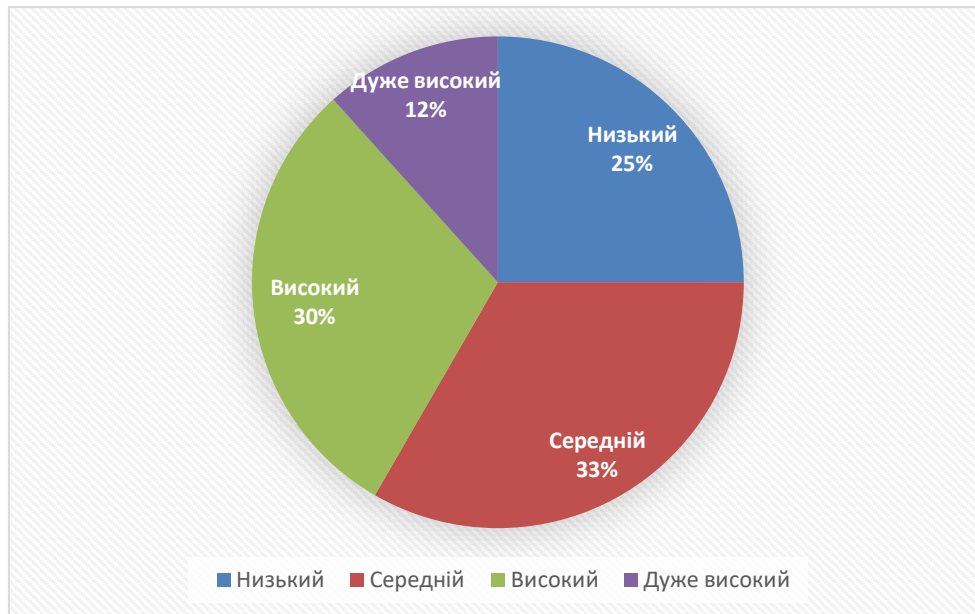


Рис. 3.1. Прояв у досліджуваних схильності до азартних ігор.

На підставі отриманих даних можна зробити висновок, що серед 60 опитаних осіб переважає середній рівень схильності до азартних ігор, що складає 33%. Інші категорії виявилися розподілені наступним чином: 25% респондентів мають низький рівень схильності, 30% - високий, і лише 12% проявляють дуже високий інтерес до азартних ігор.

Це свідчить про різноманітність рівнів схильності у досліджуваній групі та вказує на те, що більшість опитаних мають помірний ступінь зацікавленості в азартних іграх. Такий розподіл може враховувати різні ставлення та досвід осіб щодо гральних забав.

Найбільшої тривоги викликають досліджувані, які демонструють високий та високий рівень схильності до азартних ігор.

Ряд сучасних дослідників вказують, що такі психічні стани як тривожність, ригідність, агресивність та фрустрація впливають на схильність у особистості до азартних ігор, можуть впливати на формування та розвиток ігрової залежності.

Емпірична гіпотеза: у юнаків, що мають схильність до азартних ігор високий рівень тривожності, агресивності та фрустрації.

Саме тому наступним кроком було опрацьовано результати методики Самооцінки психічних станів за Г. Айзенком, які представлено на рисунку 3.2.

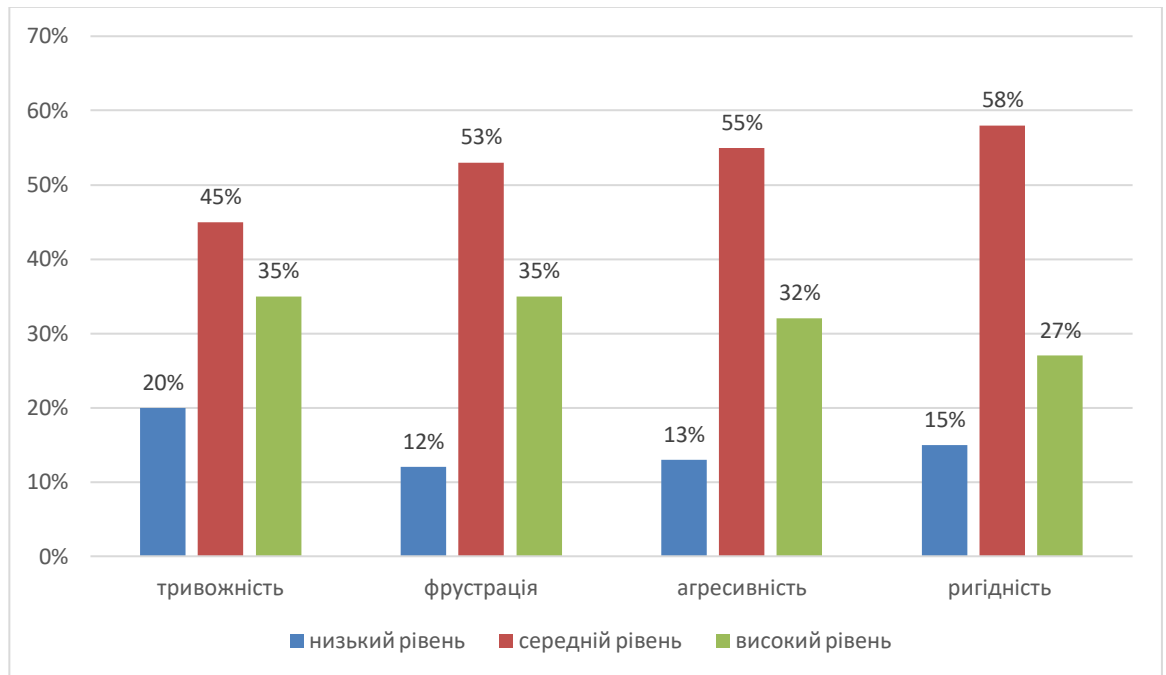


Рис. 3.2. Прояв у досліджуваних психічних станів (тривожність, ригідність, агресивність та фрустрація).

На підставі висновків, отриманих за допомогою даної методики, можна констатувати, що середні показники за всіма шкалами відображають середні значення. Найбільше досліджуваних з високим рівнем за шкалою «фрустрація» (35% юнаків) та «тривожність» (35% опитаних). Це свідчить про те, що респонденти відзначаються високим рівнем розчарування, що викликане реальними або уявними перешкодами, що перешкоджають досягненню поставленої мети. Особи з високими показниками тривожності частіше відчують почуття тривоги та розчарування. Щодо шкал «агресивність» та «ригідність», то юнаків з високим рівнем прояву тут менше 32% та 27% відповідно. Шкала агресії відображає підвищений рівень психологічної активності та нахил до виявлення лідерських якостей через використання сили відносно інших осіб. Щодо шкали ригідності, спостерігається ускладнення у впровадженні змін в заданій суб'єктом сфері діяльності у випадках, коли така реструктуризація виявляється обов'язковою.

Тобто, третина досліджуваних, що мають схильність до азартних ігор виявляють високий рівень тривожності, агресивності, фрустрації та ригідності.

Емпірична гіпотеза щодо високого рівня тривожності, агресивності та фрустрації у юнаків, що мають схильність до азартних ігор підтвердилася.

Ряд сучасних дослідників вказують, що особи зі схильністю до азартних ігор намагаються уникати проблем через захоплення азартними іграми. А також практично не шукають соціальної підтримки. А це може впливати на формування та розвиток ігрової залежності.

Емпірична гіпотеза: у юнаків, що мають схильність до азартних ігор високий рівень прояву копінг-стратегії «уникнення невдач».

Наступним кроком нами були оброблені результати за методикою «Індикатор копінг стратегій» (за Д. Амірханом). Результати представлено на рисунку 3.3.

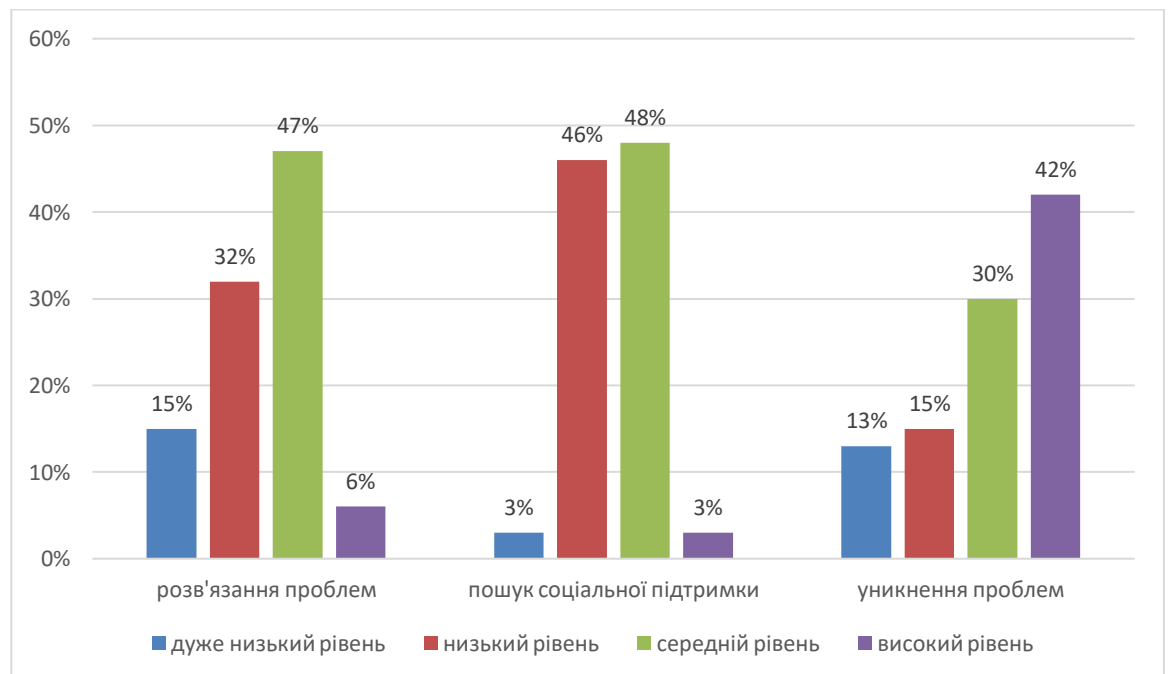


Рис. 3.3. Прояв у досліджуваних копінг-стратегій.

За представленими даними можемо зробити висновок, що високий рівень показника має шкала «уникнення проблем». Це свідчить про те, що 42%

осіб виявляють тенденцію до уникнення різних ситуацій або завдань, що можуть породжувати проблеми чи непорозуміння. Це може свідчити про намагання цієї групи осіб уникати можливих негараздів або труднощів у вирішенні конфліктних ситуацій чи проблемних завдань.

Практично однакові результати сягають в таких шкалах, як «розв'язання проблем» та «пошук соціальної підтримки», де 47% та 48% респондентів відповідно демонструють однаковий середній рівень цих аспектів. Шкала «розв'язання проблем» вимірює здатність особи ефективно розв'язувати труднощі та вирішувати завдання. А шкала «пошук соціальної підтримки» визначає нахил особи до звернення за допомогою та підтримкою від інших.

49% юнаків демонструють дуже низьку та низьку потребу в пошуку соціальної підтримки. Це може вказувати на те, що ці особи виявляють невелику чи майже жодну потребу в активному залученні до соціальних ресурсів для розв'язання проблем або подолання труднощів. Можливо, ці особи стикаються з обмеженим обсягом проблем або труднощів, які вони вважають доступними для вирішення самотійно, тому не потребують значної соціальної підтримки. Так як залучення до азартних ігор є достатньо табуованою темою, можемо припустити, що ці особи можуть скривати факт схильності до такої поведінки та обмежувати соціальне коло.

Тобто, значна частина досліджуваних, що виявляють схильність до азартних ігор виявляють високий рівень прояву уникнення проблем, а також низький рівень прояву пошуку соціальної підтримки.

Емпірична гіпотеза щодо високого рівня прояву копінг-стратегії «уникнення невдач» у юнаків, що мають схильність до азартних ігор підтвердилася.

Психологи вважають, що недостатній вольовий контроль може стати додатковим чинником, що впливатиме на формування та розвиток ігрової залежності у тих осіб, в яких є схильність до азартних ігор.

Емпірична гіпотеза: у юнаків, що мають схильність до азартних ігор низький рівень самовладання.

Останніми даними, які проаналізовано стали результати методики діагностики вольового самоконтролю, а саме — наполегливість та самовладання. Дані представлено на рисунку 3.4.

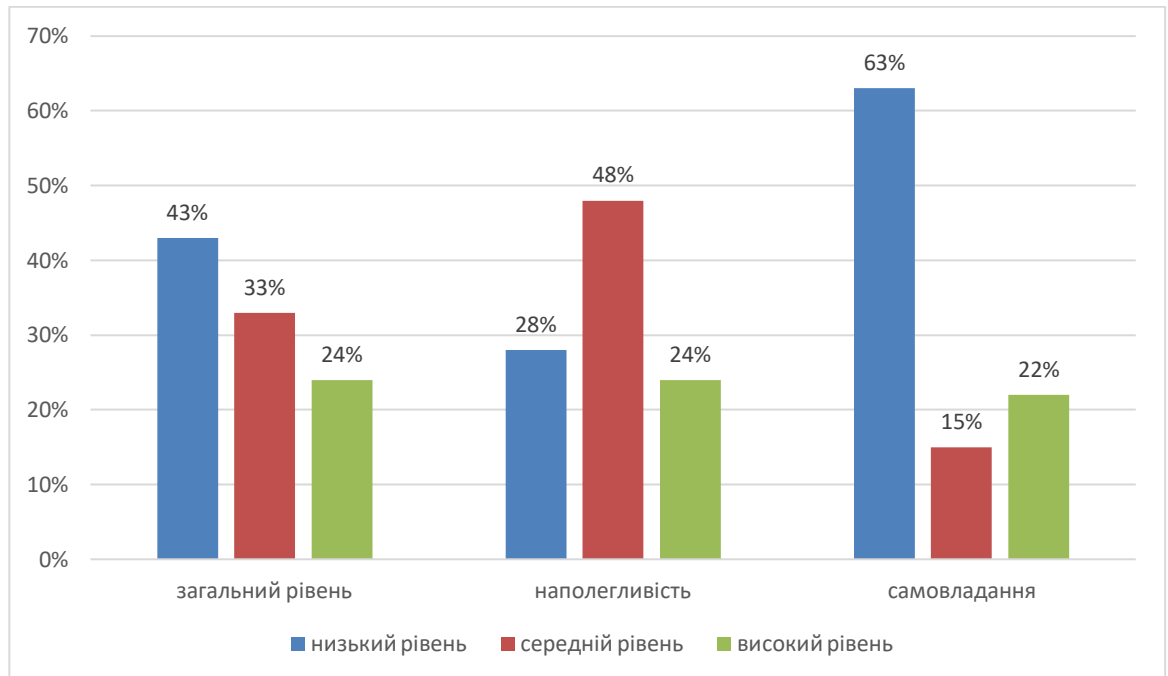


Рис. 3.4. Прояв у досліджуваних вольового самоконтролю.

За наданим графіком можна визначити, що з загальної кількості опитаних, якою є 60 осіб, 63% відзначаються низьким рівнем самовладання. Це свідчить про те, що більшість досліджуваних осіб мають тенденцію проявляти обмежений контроль над своєю поведінкою, емоціями чи реакціями в ситуаціях, які можуть вимагати самоконтролю чи розсудливості. Низький рівень самовладання може вказувати на труднощі у здатності керувати своїми вчинками та реакціями в різних життєвих ситуаціях. Лише 22% опитаних осіб мають високий рівень самовладання. Це може свідчити про те, що ці індивіди проявляють виражену здатність контролювати свої емоції та поведінку у різноманітних ситуаціях. Їхні здібності до емоційної стійкості можуть виявлятися в здатності до збалансованого реагування на стресові обставини та збереженні самоконтролю.

Практично половина респондентів, тобто 48% осіб, виявили середній ступінь наполегливості, може вказувати на те, що ця група людей проявляє помірні риси наполегливості в своїх діях, рішеннях та ставленні до поставлених завдань чи викликів. Особи з середнім рівнем наполегливості, ймовірно, характеризуються узгодженим підходом до вирішення завдань, без виражених екстремальних тенденцій у напрямку великої або слабкої наполегливості. Вони можуть виявляти стабільність та спроможність пристосовуватися до різних умов, не виявляючи надмірної жорсткості або, навпаки, байдужості.

Практично така ж кількість учасників виявила високі показники на всіх шкалах, що свідчить про високий рівень самоконтролю, наполегливості та самовладання у цій групі осіб. Це означає, що ці індивіди, ймовірно, володіють розвиненими навичками управління власною поведінкою та емоційною реакцією в різних ситуаціях. Зазначена схожість у високих показниках на всіх шкалах може вказувати на консистентність цих рис у характері та поведінці даної групи осіб.

Отже, більше половини опитаних демонструють низький рівень самовладання, третина досліджуваних низький рівень наполегливості та майже половина загального рівня прояву вольових якостей.

Емпірична гіпотеза щодо низького рівня самовладання у юнаків, що мають схильність до азартних ігор підтвердилася.

Для визначення гендерних відмінностей у показниках схильності молоді до азартних ігор ми здійснили порівняльний аналіз отриманих даних. Тобто ми визначили середні значення та стандартне відхилення. Тобто було пораховано середні значення шкали методики «Тест для виявлення розладів, пов'язаних із захопленістю азартними іграми (іграми на гроші) GAMBLING-UDIT» у відповідності до статі респондентів (див. табл. 2.1.).

Таблиця 2.1.

Середні значення шкали за методикою GAMBLING-UDIT

№	Шкали	Стать			
		чоловіча		жіноча	
		Знач.	Відх.	Знач.	Відх.
1	Gambling	12,87	6,745	12,3	5,175

Як ми бачимо з таблиці, середні значення шкали методики «Тест для виявлення розладів, пов'язаних із захопленістю азартними іграми (іграми на гроші) GAMBLING-UDIT» не відрізняються у двох груп. Це означає, що рівень схильності до азартних ігор проявляється однаково, як у чоловіків, так і у жінок.

Середні значення шкал методики «Індикатор копінг-стратегій» хлопців та дівчат показали наступні результати (див. табл. 2.2.).

Таблиця 2.2.

Середні значення шкал за методикою Індикатор копінг-стратегій

№	Шкали	Стать			
		чоловіча		жіноча	
		Знач.	Відх.	Знач.	Відх.
1	Розв'язання проблем	21,73	6,378	21,7	4,542
2	Пошук соціальної підтримки	18,87	4,988	19,43	5,151
3	Уникнення проблем	24,6	5,992	24,23	4,911

Як ми бачимо з таблиці, середні значення шкали методики «Індикатор копінг-стратегій» за всіма параметрами не відрізняються, що вказує на присутність даних копінг-стратегій у однаковій мірі як у представників чоловічої статі, так і у жіночої.

Ми також порахували середні значення шкал методики «Самооцінка психічних станів». Узагальнені дані були представлені в таблиці (див. табл. 2.3.)

Таблиця 2.3.

Середні значення шкал за методикою «Самооцінка психічних станів»

№	Шкали	Стать			
		чоловіча		жіноча	
		Знач.	Відх.	Знач.	Відх.
1	Тривожність	12,5	4,826	11,87	4,337
2	Фрустрація	13,1	3,809	12	3,504
3	Агресивність	12,8	3,995	12,13	3,451
4	Ригідність	12,5	3,785	11,9	3,055

Як ми бачимо з таблиці, середні показники за всіма шкалами трошки вищі серед чоловіків, але різниця незначна. Різниці, які виявлені, не є значущими та можуть відображати природні варіації у самооцінці психічного стану в різних групах.

Нами були пораховані середні значення шкали методики «Опитувальник вольового самоконтролю» залежно від гендерного розподілу (див. табл. 2.4.).

Таблиця 2.4.

Середні значення шкал за методикою «Опитувальник вольового самоконтролю»

№	Шкали	Стать			
		чоловіча		жіноча	
		Знач.	Відх.	Знач.	Відх.
1	Загальний самоконтроль	11,00	5,031	11,17	3,611
2	Наполегливість	8,367	2,645	8,4	2,094
3	Самовладання	5,2	3,458	5,567	2,837

Загальною тенденцією є те, що чоловіки і жінки демонструють схожі рівні самоконтролю та наполегливості, але можливо існує деяка різниця у рівні самовладання, де жінки мають трошки вищі значення.

Отримані дані свідчать про те, що як хлопці, так і дівчата демонструють практично однакову схильність до азартних ігор, тобто у них однаково формується ігрова залежність.

Для підтвердження отриманих середніх значень за всіма шкалами у досліджуваних, що мають схильність до азартних ігор було використано метод математичної статистики: порівняння незалежних вибірок за t-критерієм Стьюдента.

Отже, за t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок для перевірки статистичної значимості між результатами методики GAMBLING-UDIT за гендерним аспектом. Результати представлено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Використання t-критерію за методикою GAMBLING-UDIT

№	Шкали	Стать		t-критерій			
		чоловіча	жіноча	F	Знач.	T	Асим. Зн.
1	Gambling	12,86	12,33	3,423	0,069	0,344	0,732

Аналізуючи отримані дані за вказаною методикою, не було виявлено статистично значущих різниць у виявленні прихильності до азартних ігор між чоловіками та жінками. З цього можна зробити висновок, що обидві групи мають практично однаковий рівень інтересу або схильності до азартних ігор.

Це свідчить про те, що статеву приналежність не визначає значущих різниць у прихильності до азартних розваг.

Наступним кроком розглянемо на результати використаного t-критерію Стьюдента за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком). Дані представлено в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

Використання t-критерію за методикою Самооцінка психічних станів

№	Шкали	Стать	t-критерій
---	-------	-------	------------

		чоловіча	жіноча	F	Знач.	T	Асим. Зн.
1	Тривожність	12,50	11,86	0,238	0,628	0,535	0,595
2	Фрустрація	13,10	12,00	0,853	0,359	1,164	0,249
3	Агресивність	12,80	12,13	0,135	0,715	0,692	0,492
4	Ригідність	12,50	11,90	1,386	0,244	0,676	0,502

З врахуванням даних також можна зазначити, що відмінностей, які мають статистичну значущість в залежності від гендерної приналежності, не виявлено. Такий висновок свідчить про те, що обидві гендерні групи відзначаються схожими показниками за такими проявами, як тривожність, фрустрація, агресивність та ригідність.

Наступним кроком були обраховані результати за t-критерієм за методикою «Індикатор копінг-стратегій». Дані представлено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7.

Використання t-критерію за методикою Індикатор копінг-стратегій

№	Шкали	Стать		t-критерій			
		чоловіча	жіноча	F	Знач.	T	Асим. Зн.
1	Розв'язання проблем	21,73	21,70	6,198	0,016	0,023	0,981
2	Пошук соціальної підтримки	18,86	19,43	0,091	0,765	- 0,433	0,667
3	Уникнення проблем	24,60	24,23	1,665	0,202	0,259	0,796

За поданими даними можна зробити висновок, що у чоловіків та жінок не виявлено статистично значущих відмінностей за шкалами «розв'язання проблем», «пошук соціальної підтримки» та «уникнення проблем». Це може свідчити про те, що у досліджуваній групі чоловіки та жінки виявляють

подібні стратегії та підходи у вирішенні проблем, пошуку соціальної підтримки та уникненні проблематичних ситуацій.

Останнім кроком розглянемо аналіз за t-критерієм Стюдента за методикою «Опитувальник вольового самоконтролю». Дані можемо переглянути в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8.

Використання t-критерію за «Опитувальник вольового самоконтролю»

№	Шкали	Стать		t-критерій			
		чоловіча	жіноча	F	Знач.	T	Асим. Зн.
1	Загальна шкала самоконтролю	11,00	11,16	4,195	0,045	-0,147	0,883
2	Наполегливість	8,36	8,40	2,370	0,129	-0,054	0,957
3	Самовладання	5,20	5,56	1,886	0,175	-0,449	0,655

Аналізуючи таблицю 2.8, можна зробити висновок, що за використаною методикою не виявлено статистично значущих відмінностей в загальному рівні самоконтролю, наполегливості та самовладання. Це може вказувати на те, що в межах гендерного розподілу учасники дослідження демонструють схожі показники цих характеристик.

Отже, результати порівняльного аналізу свідчать, що практично немає відмінностей між показниками хлопців та дівчат, що виявляють схильність до азартних ігор.

Гіпотеза про те, що схильність до залежності до азартних ігор однаково проявляється у дівчат та хлопців підтвердилася.

3.2. Результати кореляційного аналізу: гендерний аспект.

За критерієм Колмогорова-Смірнова було виявлено, що більшість шкал не виходить за межі нормального розподілу (показники значимості менші, ніж 0,05). Це можна помітити з таблиці, яка показана у додатку Д, що такі шкали,

як Gambling, агресивність, розв'язання проблем, пошук соціальної підтримки, уникнення проблем, самовладання, нормальний розподіл. За виключенням вищесказаних шкал, можемо говорити про те, що загалом отримані значення є нормального розподілу.

Отже, відповідно до проаналізованих значень нормальності розподілу, для подальшого аналізу вияву взаємозв'язків для надійності результатів будемо використовувати такий непараметричний критерій статистичного аналізу, як коефіцієнт кореляції Спірмена.

Результати кореляційного аналізу схильності до азартних ігор (шкала Gambling) та психічних станів представлено на рисунку 3.5.

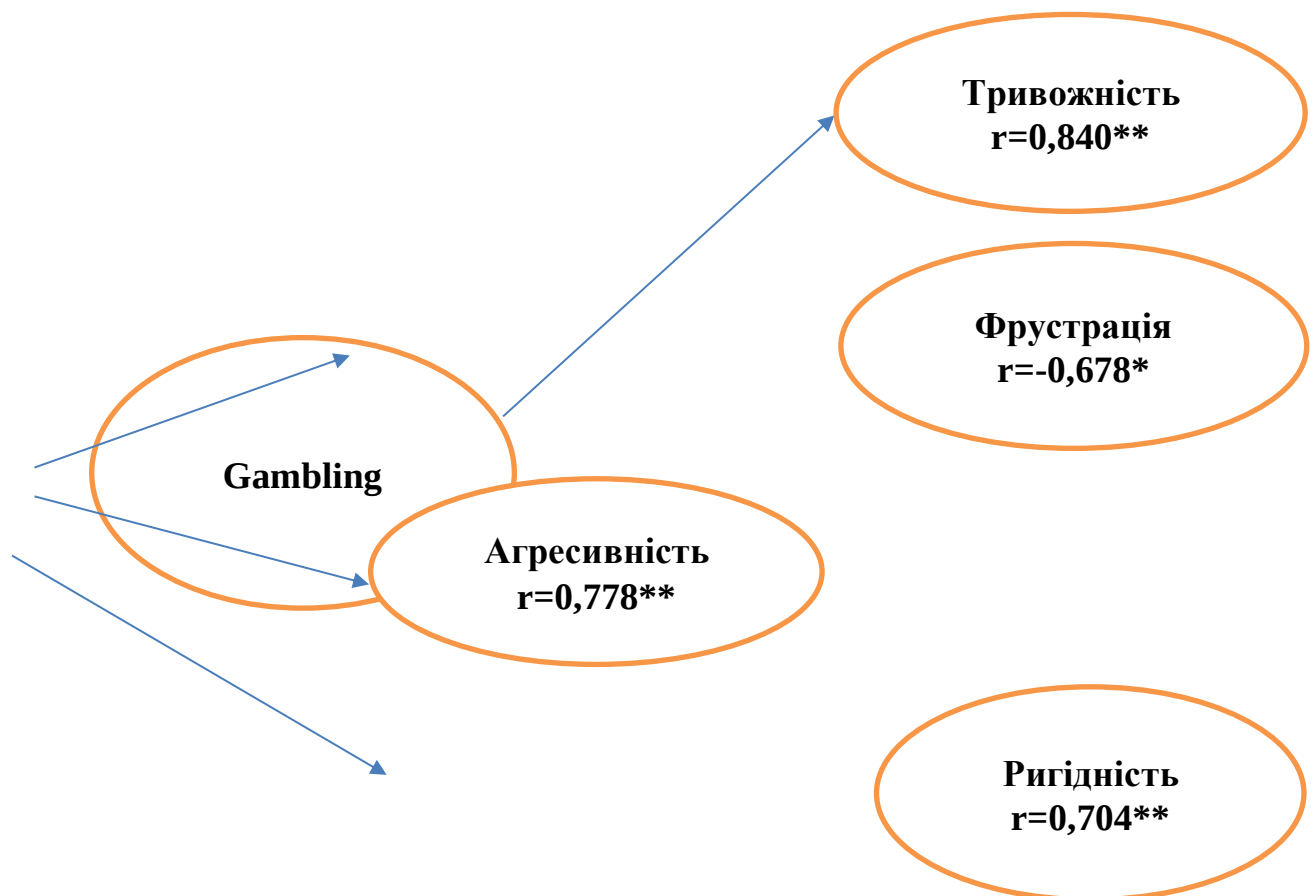


Рис. 3.5. Кореляційна плеяда шкали Gambling та шкал методики «Самооцінка психічних станів»

Результати кореляційного аналізу досліджуваних зі схильністю до захоплення азартними іграми.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «тривожність» ($r=0,840$, $p>0,01$). Це свідчить про сильну позитивну залежність між двома змінними. Іншими

словами, коли рівень схильності до азартних ігор (Gambling) зростає, тривожність також зростає, і навпаки. Результати говорять про те, що люди з вищим рівнем схильності до азартних ігор схильні до вищого рівня тривожності. Існує взаємний вплив між схильністю до азартних ігор та рівнем тривожності, де кожна змінна може підсилювати ефект іншої. Ці данні можна використати для корекції стану у психотерапії або програмах профілактики залежностей.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «фрустрація» ($r=0,678$, $p>0,01$) вказуючи на помірний, але все ще досить сильний ступінь позитивної кореляції між шкалою Gambling та шкалою фрустрації. Це свідчить про те, що існує значуща, але не абсолютно сильна позитивна залежність між схильністю до азартних ігор (Gambling) і рівнем фрустрації. Тобто, коли рівень схильності до азартних ігор зростає, рівень фрустрації також зростає, і навпаки. Це може мати важливі психологічні та соціальні наслідки. Залежність від азартних ігор може виникати внаслідок невдач або стресових ситуацій, що призводить до зростання рівня фрустрації.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «агресивність» ($r=0,778$, $p>0,01$) свідчить про високий ступінь позитивної кореляції між шкалою Gambling та шкалою агресивності. Це вказує на те, що існує сильна позитивна залежність між схильністю до азартних ігор (Gambling) та рівнем агресивності. Іншими словами, коли рівень схильності до азартних ігор зростає, рівень агресивності також зростає. Результати говорять про те, що існує значущий зв'язок між схильністю до азартних ігор і рівнем агресивності. Це може мати важливі наслідки для психічного здоров'я та соціальних відносин. Залежність від азартних ігор може виникати внаслідок стресу, що в свою чергу може викликати агресивну поведінку.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «ригідність» ($r=0,704$, $p>0,01$) вказує на досить високий ступінь позитивної кореляції між даними шкалами. Азартні ігри, особливо ті, які пов'язані зі ставками та грошима, можуть викликати стрес і тривогу. Люди, які стикаються із стресом або втратою

контролю через азартні ігри, можуть виявляти підвищений рівень ригідності в спробі відновити контроль над ситуацією. Взаємозв'язок між схильністю до азартних ігор та рівнем ригідності може бути багатограним і залежити від різноманітних факторів, включаючи емоційний стан, фінансові аспекти та соціальні взаємодії.

Для визначення відмінностей за гендерною ознакою доречним буде представлення порівняння кореляційних зв'язків дівчат та хлопців. Взаємозв'язки між шкалою Gambling та шкалами методики «Самооцінка психічних станів» надано в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9.

Порівняння кореляцій шкали Gambling та шкал методики «Самооцінка психічних станів» за гендерною ознакою

Шкали	Стать	
	Чоловіча	Жіноча
Тривожність	$r=0,852, p>0,01$	$r=0,829, p>0,01$
Фрустрація	$r=0,678, p>0,03$	$r=0,688, p>0,03$
Агресивність	$r=0,785, p>0,01$	$r=0,772, p>0,01$
Ригідність	$r=0,702, p>0,02$	$r=0,707, p>0,02$

За даними кореляційного аналізу шкали Gambling та шкалами тривожність, фрустрація та агресивність значущих відмінностей не виявлено. Це означає, що схильність до азартних ігор буде мати однаковий вплив на тривожність, фрустрацію, агресивність та ригідність, як у хлопів, так і у дівчат.

Результати кореляційного аналізу схильності до азартних ігор (шкала Gambling) та шкал методики «Індикатор копінг-стратегій» представлено на рисунку 3.6.

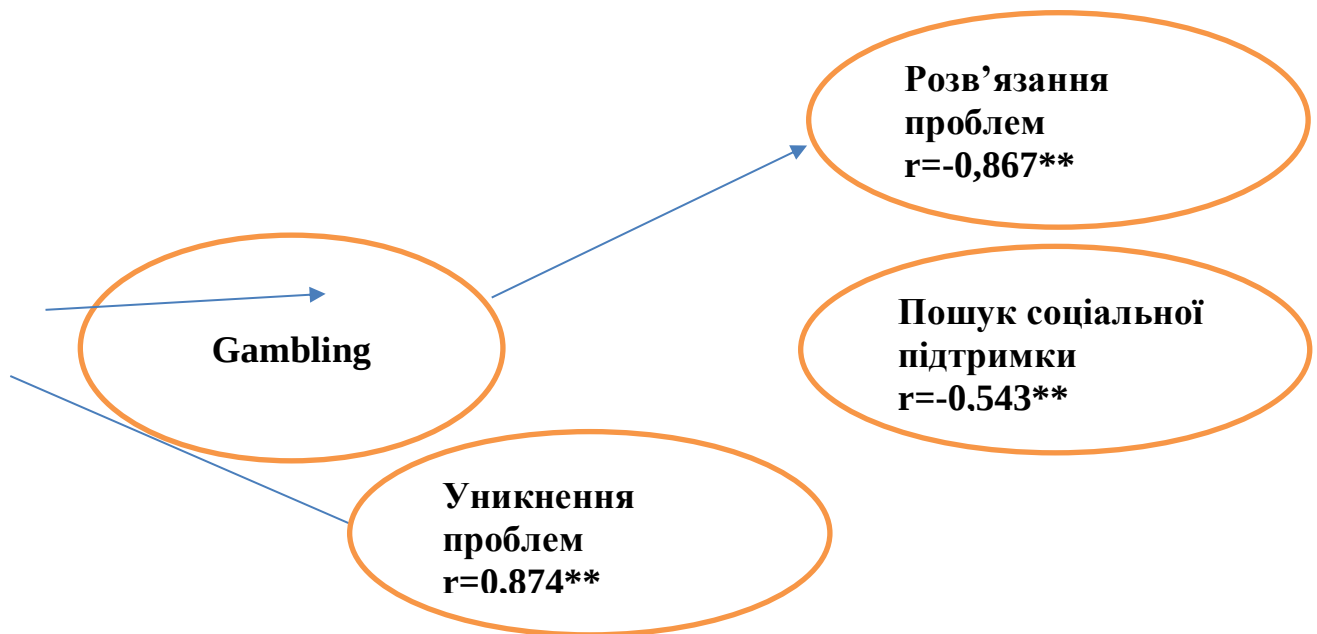


Рис. 3.6. Кореляційна плеяда шкали Gambling до шкал методики «Індикатор копінг-стратегій»

Результати кореляційного аналізу досліджуваних зі схильністю до захоплення азартними іграми.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «розв'язання проблем» ($r=-0,867$, $p>0,01$) виявлено статистично значущу велику негативну кореляцію. Це вказує на те, що існує сильна зворотна взаємозв'язок між схильністю до азартних ігор (Gambling) та здатністю до розв'язання проблем. Азартні ігри можуть призвести до втрати концентрації та фокусу на розв'язанні реальних життєвих проблем. Люди, які мають високий рівень схильності до азартних ігор, можуть витратити більше часу та енергії на гру, що може впливати на їхню здатність до розв'язання повсякденних проблем.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «пошук соціальної підтримки» ($r=-0,543$, $p>0,01$). Це свідчить про те, що існує помірний зворотний зв'язок між схильністю до азартних ігор (Gambling) та потребою у соціальній підтримці. Іншими словами, коли рівень схильності до азартних ігор зростає, рівень потреби у соціальній підтримці зменшується, і навпаки. Азартні ігри можуть впливати на соціальні відносини, зокрема в сфері сімейних та дружбених стосунків. Люди, які мають високий рівень схильності до азартних ігор,

можуть витрачати більше часу на гру та менше часу на взаємодію з оточуючими. Це може призвести до зменшення потреби у соціальній підтримці.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «уникнення проблем» ($r=0,874$, $p>0,01$). Це свідчить про те, що існує дуже сильний прямий зв'язок між схильністю до азартних ігор (Gambling) та тенденцією уникнення проблем. Іншими словами, коли рівень схильності до азартних ігор зростає, тенденція уникнення проблем також зростає, і навпаки. Люди, які мають високий рівень схильності до азартних ігор, можуть використовувати цю діяльність як спосіб уникнення реальних проблем та стресів. Замість того, щоб вирішувати проблеми, вони можуть відвертати увагу, граючи в азартні ігри. Отже, цей результат підкреслює, що схильність до азартних ігор може бути пов'язана з тенденцією уникнення проблем і може служити певним механізмом втечі від життєвих труднощів.

Також візьмемо до уваги гендерну ознаку та порівняємо кореляційні зв'язки шкали Gambling до шкал методики «Індикатор копінг-стратегій» окремо між жінками та чоловіками. (див. табл. 2.10)

Таблиця 2.10

Порівняння кореляції шкали Gambling до шкал методики «Індикатор копінг-стратегій» за гендерною ознакою

Шкали	Стать	
	Чоловіча	Жіноча
Розв'язання проблем	$r=-0,876$, $p>0,01$	$r=-0,854$, $p>0,01$
Пошук соціальної підтримки	$r=-0,685$, $p>0,03$	$r=-0,374$, $p>0,08$
Уникнення проблем	$r=0,903$, $p>0,00$	$r=0,829$, $p>0,01$

За даними кореляційного аналізу шкали Gambling між шкалами розв'язання проблем та уникнення проблем значущих відмінностей не

виявлено. Однак за шкалою пошук соціальної підтримки у хлопців більш сильна взаємозв'язок, а у жінок слабший. Чоловіки та жінки можуть виражати свої емоції та шукати підтримку різними способами. Це може впливати на те, як вони взаємодіють з азартними іграми та чи шукають соціальну підтримку в інших сферах життя. Відмінності у кореляційних зв'язках можуть бути обумовлені різницею в соціальних, культурних і психологічних факторах між чоловіками та жінками.

Результати кореляційного аналізу схильності до азартних ігор (шкала Gambling) та шкал методики «Опитувальник вольового самоконтролю» представлено на рисунку 3.7.

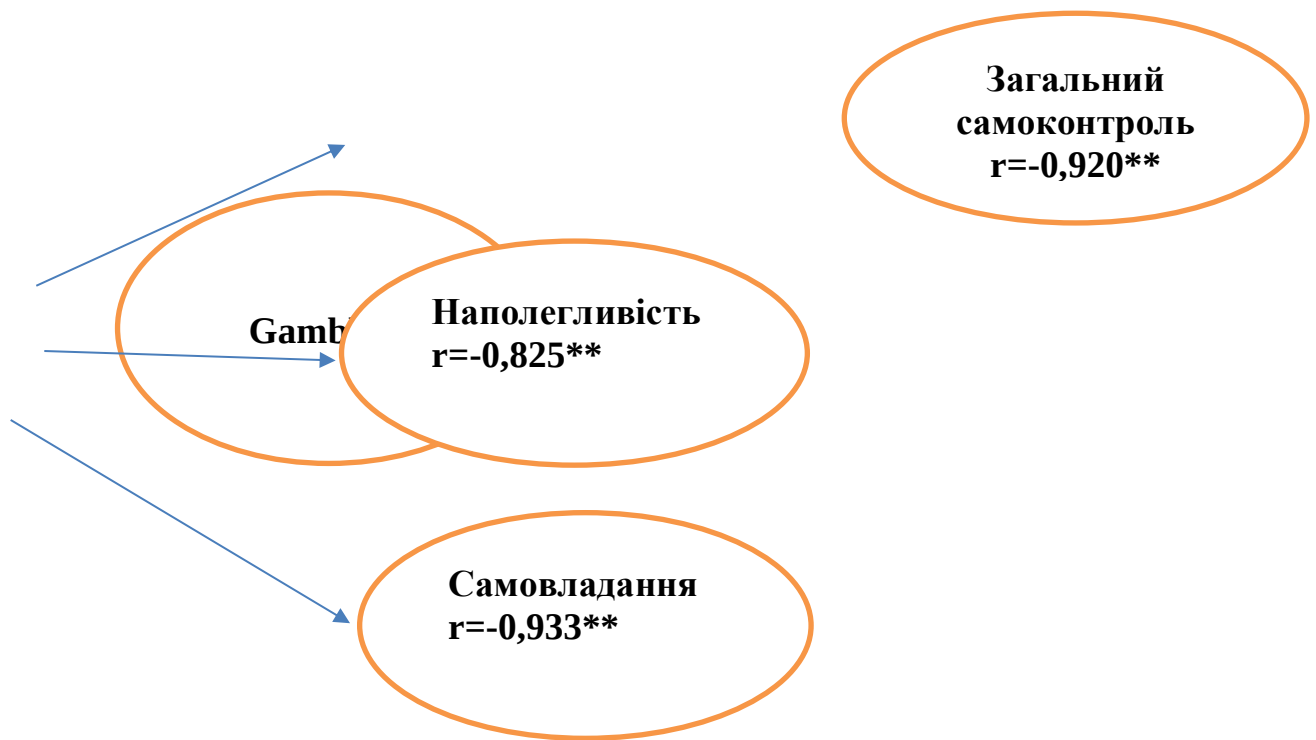


Рис. 3.7.

Кореляційна плеяда шкали Gambling до шкал методики «Опитувальник вольового самоконтролю»

Результати кореляційного аналізу досліджуваних зі схильністю до захоплення азартними іграми.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «загальний самоконтроль» ($r = -0,920$, $p > 0,01$) виявлена дуже велика статистично значуща негативна кореляція. Це свідчить про те, що існує дуже сильний зворотний зв'язок між схильністю до азартних ігор (Gambling) та рівнем загального самоконтролю.

Азартні ігри, особливо ті, що пов'язані з грошима, можуть призводити до втрати самоконтролю, оскільки люди ризикують великими сумами грошей у сподіванні виграшу. Це може вказувати на загальний недостаток самоконтролю. Також можуть викликати емоційну залученість, а також стрес в разі втрати грошей. Це може впливати на здатність до самоконтролю, оскільки емоції можуть переважити розсудок.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «наполегливість» ($r=-0,825$, $p>0,01$). Це свідчить про те, що існує дуже сильний зворотний зв'язок між схильністю до азартних ігор (Gambling) та рівнем наполегливості. Іншими словами, коли рівень схильності до азартних ігор зростає, рівень наполегливості зменшується, і навпаки. Схильність до азартних ігор може викликати розсіювання уваги і погіршення концентрації, що може впливати на здатність до наполегливості в завершенні завдань або справ. Гра в азартні ігри може замінювати внутрішню мотивацію для завершення завдань, оскільки задоволення від гри може конкурувати з радістю від досягнення результатів у реальному житті. Отже, отриманий результат свідчить про те, що схильність до азартних ігор може бути пов'язана зі зниженням рівня наполегливості та сили намірів людини в завершенні розпочатої справи.

Шкала Gambling корелює зі шкалою «самовладання» ($r=-0,933$, $p>0,01$). Коли рівень схильності до азартних ігор зростає, рівень самовладання зменшується. Азартні ігри можуть викликати емоційну напругу, а витрати на гру можуть впливати на емоційний стан особи. Люди з високим рівнем схильності до азартних ігор можуть втрачати контроль над емоціями, що може впливати на їхню здатність до самовладання. Особи, які схильні до азартних ігор, можуть бути більш схильні до імпульсивних рішень та дій, оскільки задоволення від гри може переважати розсудок. Залежність від азартних ігор може призвести до втрати контролю над власними діями та збільшення емоційної нестабільності, що сприяє зменшенню рівня самовладання.

Кореляційний аналіз було здійснено та виявлено зв'язки шкали Gambling та шкал методики «Опитувальник вольового самоконтролю» окремо

у підгрупі хлопців та окремо підгрупі дівчат для виявлення відмінності за гендерною ознакою. (див. табл. 2.11)

Таблиця 2.11

*Порівняння кореляції шкали Gambling до шкал методики
«Опитувальник вольового самоконтролю» за гендерною ознакою*

Шкали	Стать	
	Чоловіча	Жіноча
Загальний самоконтроль	$r=-0,940, p>0,01$	$r=-0,887, p>0,01$
Наполегливість	$r=-0,847, p>0,01$	$r=-0,789, p>0,01$
Самовладання	$r=0,943, p>0,01$	$r=0,918, p>0,01$

За даними кореляційного аналізу шкали Gambling між шкалами загальний самоконтроль, наполегливість та самовладання значущих відмінностей не виявлено. Це означає, що схильність до азартних ігор буде мати однаковий вплив на загальний самоконтроль, наполегливість та самовладання, як у хлопців, так і у дівчат.

Отже, гендерних відмінностей у розвитку схильності до азартних ігор у молоді не визначено.

3.3. Результати дослідження ефективності психокорекційної програми

Для визначення змін у показниках після проведеної профілактичної роботи з досліджуваними, що мають схильність до азартних ігор проведено повторне опитування респондентів, які прийняли участь у тренінгу. У таблиці

2.12 наведено усереднені показники (медіани) за трьома шкалами, за якими відбулися зміни на статистично значущому рівні. У таблиці вказано значення та значущість критерію знакових рангів Вілкоксона Z , який було використано для порівняння даних на початку дослідження та наприкінці тренінгу. (див. табл. 2.12)

Таблиця 1.12

Порівняння усереднених показників шкал

Шкали	N	m		Z^a	Значущість Z
		До проведення тренінгу	Після проведення тренінгу		
Тривожність	12	15,2	11,5	-3,069 ^b	0,002
Агресивність		14,6	10,6	-3,077 ^b	0,002
Пошук соціальних контактів		18,1	23,5	-3,065 ^c	0,002

Примітка:

a – показник критерію знакових рангів Вілкоксона;

b – показник базується на позитивних рангах;

c – показник базується на негативних рангах.

За результатами таблиці 2.12 видно, що після проходження тренінгу відбулося значуще зниження значень за шкалами «тривожність» та «агресивність», а також підвищення показників за шкалою «пошук соціальних контактів».

У цьому дослідженні вищі оцінки за першою та другою шкалами вказують на високий рівень виявів, які були діагностовано. З іншого боку, вищі бали за третьою шкалою свідчать про низький рівень визначеного прояву. Отже, використання показника критерію знакових рангів Вілкоксона

для порівняння значень шкал «тривожність» та «агресивність» на позитивних рангах, а також для порівняння значень шкали «пошук соціальних контактів» на негативних рангах, підтверджує зміни в напрямку зменшення симптомів.

Зазначене свідчить про результативність психокорекційної програми.

Висновки до розділу 3.

В результаті експериментального дослідження визначено психологічні аспекти розвитку схильності юнаків та дівчат до азартних ігор.

Визначено, що серед 60 опитаних осіб переважає середній рівень схильності до азартних ігор, що складає 33%. Інші категорії виявилися розподілені наступним чином: 25% респондентів мають низький рівень схильності, 30% - високий, і лише 12% проявляють дуже високий інтерес до азартних ігор.

За методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) третина досліджуваних, що мають схильність до азартних ігор виявляють високий рівень тривожності, агресивності, фрустрації та ригідності.

Емпірична гіпотеза щодо високого рівня тривожності, агресивності та фрустрації у юнаків, що мають схильність до азартних ігор підтвердилася.

За методикою «Індикатор копінг стратегій» (за Д. Амірханом) визначено, що значна частина досліджуваних, що виявляють схильність до азартних ігор виявляють високий рівень прояву уникнення проблем, а також низький рівень прояву пошуку соціальної підтримки.

Емпірична гіпотеза щодо високого рівня прояву копінг-стратегії «уникнення невдач» у юнаків, що мають схильність до азартних ігор підтвердилася.

За опитувальником діагностики вольового самоконтролю визначено, що більше половини опитаних демонструють низький рівень самовладання, третина досліджуваних низький рівень наполегливості та майже половина загального рівня прояву вольових якостей.

Емпірична гіпотеза щодо низького рівня самовладання у юнаків, що мають схильність до азартних ігор підтвердилася.

Гіпотеза про те, що схильність до залежності до азартних ігор однаково проявляється у дівчат та хлопців підтвердилася.

ВИСНОВКИ

В кваліфікаційній роботі **здійснено** психологічний аналіз розвитку схильності юнаків та дівчат до азартних ігор. Проаналізовано поняття схильності особистості до азартних ігор; охарактеризовано стадії розвитку схильності до азартних ігор; здійснено аналіз соціально-психологічних причин виникнення схильності молоді до азартних ігор; обґрунтовано методологічну основу експериментального дослідження; розроблено та апробовано психокорекційну програму зниження схильності до азартних ігор; експериментально визначено особливості розвитку схильності юнаків та дівчат до азартних ігор.

Теоретично визначено, що такі поняття як ігроманія, лудоманія та гемблінг є синонімічними поняттями. Схильність до азартних ігор, пристрасть до них (лудоманія) визначається як патологічна хвороба. Всесвітня організація охорони здоров'я включила лудоманію до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям (МКХ-10), під кодом F63.0 «Патологічна пристрасть до азартної гри». Ігрова залежність являє собою одну з форм психологічної залежності, яка проявляється у вигляді патологічної тяги до азартних ігор (казино, ігрові автомати, онлайн-ігри, комп'ютерні ігри). В своїй основі азартні ігри мають два механізми: азарт, так звана «адреналінова голка», раптовість, непередбачуваність виграшу; специфічне ставлення до грошей, спрага наживи, прагнення до «легких грошей».

Визначено, що ігрова залежність від азартних ігор свою динаміку та тривалість. Навіть одномоментна участь у грі може стати поштовхом до формування ігрової залежності. Патологічна схильність до азартних ігор може початися вже із одного яскравого епізоду гри та зовсім несподіваного виграшу. Динаміка патологічної гри: виграш, програш, розчарування та відчай.

На розвиток схильності до азартних ігор в юнацькому віці впливають як соціальні, так і психологічні чинники.

Описано етапи реалізації експериментального дослідження схильності молоді до азартних ігор: підготовчий, етап збору первинних емпіричних даних, аналіз та інтерпретація результатів констатувального етапу експериментального дослідження, апробація засобів надання психологічної допомоги та збір емпіричних даних повторного опитування.

Обґрунтовано та описано психодіагностичний інструментарій, визначено методи математичної статистики.

Розроблено та описано психокорекційну програму зниження схильності до азартних ігор, яка була реалізована у роботі з юнаками, що виявляють схильність до азартних ігор. Вона складається із трьох етапів: етап поглибленої психодіагностики, психокорекційний етап та етап повторної діагностики.

В результаті експериментального дослідження визначено психологічні аспекти розвитку схильності юнаків та дівчат до азартних ігор.

Визначено, що серед 60 опитаних осіб переважає середній рівень схильності до азартних ігор, що складає 33%. Інші категорії виявилися розподілені наступним чином: 25% респондентів мають низький рівень схильності, 30% - високий, і лише 12% проявляють дуже високий інтерес до азартних ігор.

За методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) третина досліджуваних, що мають схильність до азартних ігор виявляють високий рівень тривожності, агресивності, фрустрації та ригідності.

За методикою «Індикатор копінг стратегій» (за Д. Амірханом) визначено, що значна частина досліджуваних, що виявляють схильність до азартних ігор виявляють високий рівень прояву уникнення проблем, а також низький рівень прояву пошуку соціальної підтримки.

За опитувальником діагностики вольового самоконтролю визначено, що більше половини опитаних демонструють низький рівень самовладання, третина досліджуваних низький рівень наполегливості та майже половина загального рівня прояву вольових якостей.

Емпіричні гіпотези щодо високого рівня тривожності, агресивності та фрустрації; високого рівня прояву копінг-стратегії «уникнення невдач»; низького рівня самовладання у юнаків, що мають схильність до азартних ігор підтвердилися.

Основна гіпотеза про те, що схильність до залежності до азартних ігор однаково проявляється у дівчат та хлопців підтвердилася.

Напрямами подальших досліджень буде поглиблене вивчення характеристик, що сприяють розвитку схильності до азартних ігор, а також ресурсів, що допоможуть знизити цей рівень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аймедов К.В. Ігроманія – паралельний світ. Монографія К.: НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України. LAT & K, 2012. 244 с.
2. Актуальні проблеми соціальної сфери : [збірник наукових робіт викладачів і студентів / за заг. ред. Н.П. Павлик]. Житомир : Вид-во Житомирського державного університету імені Івана Франка, 2014. 130 с.
3. Асєєва Ю.О. Таргетне Інтернет-дослідження серед осіб підліткового та юнацького віку щодо виявлення видів кіберадикцій. Проблеми сучасної психології, №1(17), 2020. С. 87-94
4. Барамзіна М. Адиктивна поведінка як соціально-психологічний феномен. Здоров'я та фіз. культура. 2010. № 30. С.18-20
5. Безенко Т. О. Комп'ютерна залежність як соціально-педагогічна проблема. Форум молодих учених. 2017. № 6 (10). С. 164-166.
6. Березняк К. Адикція як психологічне явище сучасного суспільства та фактори її поширення. Гуманітарні аспекти формування особистості. Матеріали VII Всеукраїнської наукової Інтернет-конференції “Гуманітарні аспекти формування особистості”, 29 травня 2019 р. Львів : ЛДУ БЖД. 2019. 151 с.
7. Бідось М. А. Вплив сімейного виховання на виникнення адиктивної поведінки : кваліфікаційна робота магістра за спеціальністю «053 – психологія». – Тернопіль : ТНТУ, 2020. – 82 с.
8. Бочаріна Н. О., Костюк О.Г. Особливості прояву адиктивної поведінки у юнацькому віці Молодий вчений. 2017. №5 (45). С. 196-199
9. Верещак А.О. Поведінка гравців або гемблінг. Львівський державний університет безпеки життєдіяльності. 2018. С. 359–360.
10. Виноградова В.Є., Пузирьов Є.В. Особливості соціально-педагогічної профілактики ігрової та Інтернет-залежності підлітків. Вчені записки

- ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. Том 31(70) №3, 2020 С. 70-75.
11. Вольнова Л.М., Білоус Д.Г. Вплив ігроманії на розвиток особистості в юнацькому віці. // Освіта і наука - 2023 : збірник наукових праць учасників звітної наукової конференції студентів та аспірантів Факультету психології Українського державного університету імені Михайла Драгоманова (3-7 квітня 2023 року, м. Київ) [Електронне видання] / Ред. колегія: Л.М. Вольнова. Київ, 2023. С. 36-37.
 12. В Україні протягом трьох років зареєстрували 739 осіб із залежністю від азартних ігор. Режим доступу: <https://life.liga.net/all/news/v-ukraine-zatri-goda-zaregistrirovali-739-chelovek-s-zavisimostyu-ot-azartnyh-igr>
 13. Гегешко В.В. Ігрова залежність (гемблінг). Напрямки профілактики. [Електронний ресурс] КНП СОР «Обласний Клінічний медичний центр соціально небезпечних захворювань». 2019. Режим доступу: <https://narkosumy.lic.org.ua/statti/igrovazalezhnistgembling-napryamky-profilaktyky/>
 14. Дідик Н. М. Соціально-педагогічна профілактика ігрової залежності. Молодий вчений. 2015. № 2(6). С. 230–233.
 15. Зотова Л.М., Харченко А.О., Наливайко Н.А. Психологічні особливості ціннісних орієнтацій підлітків з ігровою залежністю. Всеукраїнська науково-практична конференція з нагоди 50-річчя від початку підготовки психологів у Харківському університеті, Харків, 08–09 грудня 2022 р. : матеріали конференції / за заг. ред.: О. О. Наливайко, Н. П. Крейдун. Харків, 2022. С. 69–72.
 16. Золотова Г.Д. Сутність і зміст ігрової залежності дітей. Вісник Луганського наці. ун-ту ім. Тараса Шевченка. Сер. : Педагогічні науки. 2012. № 19(2). С. 204–212.
 17. Ігроманія – паралельний світ. Монографія К.: НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України. LAT & K, 2012. 244 с.

- 18.Ігроманія: сучасні реалії та шляхи подолання [Текст]: науково-популярний посібник / І. Я. Пінчук, С. І. Табачніков, О. О. Древіцька, К. В. Аймедов, О. С. Осуховська, А. Г. Шевцов, О. В. Колодежний [та ін.]; за ред. д.мед.н., старшого наукового співробітника І. Я. Пінчук та д.мед.н., проф. С. І. Табачнікова. К.: ТОВ «Медичний журнал «Нейроньюс», 2018. 60 с.
- 19.Інформація щодо ігрової залежності (лудоманії), її проявів та наслідків, методик лікування. – Режим доступу: <https://www.gc.gov.ua/ua/Informatsiini-povidomlennia/32809.html>
- 20.Карпенко В.В. Сетінг як спосіб психокорекції та психотерапії ігрової залежності. [Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ \(серія психологічна\)](#) № 1 (2010). С. 114-127
- 21.Козира П.В., Багрій В.В. Ігрова залежність: визначення, класифікація та діагностика. [Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ \(серія психологічна\)](#) № 1 (2023). С. 54-61
- 22.Кокур О.М., Мороз В.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Діагностика схильності військовослужбовців до ігрової залежності : метод. посіб. К. : 2022. 144 с.
- 23.Коротяєва Л.М. Гемблінг або поведінка гравців (Gambling behavior). Вісник гуманітарного Наукового товариства: наукові праці. 2022. №22. С. 54.
- 24.Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки: Навч. посіб. К.: ВПУ «Київський університет», 2002. 308 с.
- 25.Марута Н.О., Мінко О.І. Емоційні порушення при пограничних психічних розладах та алкогольній залежності (діагностика та принципи лікування): Методичні рекомендації. Харків, 2003. 20 с.
- 26.Нагорний І. А. Сучасний стан ігрової залежності серед студентів медичного вишу. Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 22-24 січня 2018 р.). Харків, 2018. 380 с.

27. Немченко С.Г. Педагогічна корекція девіантної поведінки старшокласників загальноосвітньої школи: монографія. Донецьк : ТОВ «Юго-Восток, ЛТД», 2008. 262 с
28. Олійничук О.І. Лудоманія як загроза безпеці держави: соціальні, економічні та правові контексти. Актуальні проблеми правознавства. 2020. Вип. 1. С. 96-102. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/aprpr_2020_1_17 (дата звернення: 05.09.2023)
29. Осуховська О.С., Аймедов К.В. Дослідження розповсюдженості та особливостей залежності від азартних ігор як форми нехімічної адикції серед громадян України. Наркологія. Архів психіатрії. №1 (60). 2010. С. 58-63
30. Пашукова Т. І. Практикум із загальної психології . Київ, 2000. 204 с.
31. Перканюк Я. Щороку 2 мільйони американців переживають проблеми з ігровою залежністю. Режим доступу: <https://bookmaker-ratings.com.ua/news/shhoroku-2-mil-jony-amerykantsiv-perezhyvayut-problemy-z-igrovoyu-zalezhnistyu/>
32. Савиченко О.М., Міров Д.Р. Психічне здоров'я юнаків з різним рівнем розвитку ігрової Інтернет-залежності. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Актуальні проблеми психології. Психологія обдарованості. С. 321-328. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v6/i15/36.pdf>
33. Ситенко О.С. Особливості загального конструкту психологічної схильності особистості до азартних ігор. // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. 2011. № 11 Спецвип.: "Актуальні проблеми рекреаційної психології дитинства". С. 145-149.
34. Соціальна робота: становлення, перспективи, розвиток [Текст] // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, курсантів та молодих вчених, 9 листопада 2022 р.; [за ред.: Нагірняка М.Я.]. Львів : ЛДУ БЖД, 2022. 222 с.

- 35.Столяренко А. М., Підлубний В. Л. Функціональні особливості головного мозку та психофізіологічних реакцій у хворих на ігрову інтернет-залежність. Медична психологія. 2018. Т. 13, № 4. С. 8–11. 12.
- 36.Табачников С. І., Осуховська О. С., Харченко Є. М., Пріб Г. А., Синіцька Т. В., Кіосєва О. В., Чепурна А. М. Поширеність ігрової залежності серед підлітків та молоді України та її вплив на психічне здоров'я цього контингенту населення. Архів психіатрії. 2014. Т. 20, № 3. С. 111–114.
- 37.Ткач Б.М. Індивідуально-психологічні та нейропсихологічні особливості молоді з адиктивною поведінкою: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 / Богдан Миколайович Ткач. К., 2006 211 с.
- 38.Уркаєв В.С. Зміст феномену ігрової залежності: особливості та специфіка. Режим доступу:
https://www.psytir.org.ua/upload/journals/3.24/authors/2019/Urkaev_V_S_Zmist_fenomenu_ihrovoi_zalezhnosti_osoblyvosti_spetsyfika.pdf
- 39.Уркаєв В.С., Плєскач Б.В. Психокорекція ігрової адиктивної поведінки серед осіб раннього юнацького віку: підходи та результати емпіричного дослідження. Психологічний журнал. 2021. № 7(3). С. 38-48.
- 40.Федосєєва І. Психологічні аспекти гемблінгу в підлітковий період онтогенези. Гуманітарний вісник № 34 С. 205-214.
- 41.Харченко І. І. Психологічні особливості ігрової й інтернет-залежності як загрозові фактори сучасної молоді. Науковий вісник Південноукраїнського нац. пед. ун-ту ім. К. Д. Ушинського. 2011. № 3–4. С. 140–143.
- 42.Чечель Н.В., Чуєшкова О. Гендерний аналіз адитивної поведінки молоді. Режим доступу: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repo.uipa.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/6988/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D1%82%D0%B5%D0%B7%202021-24.pdf
- 43.Шабанова І. В. Особливості психічного здоров'я людей, схильних до формування ігрової залежності від MMORPG: Магістерська робота: (053

- «Психологія»). Український католицький університет. Кафедра клінічної психології; наук. кер: к. психол. н. Аврамчук О. С. Львів: УКУ, 2021. 104 с.
44. Adolphe A., Khatib L., Golde C. van et al. Crime and gambling disorders: a systematic review. *J. gambling studies*. 2018. Електронна публікація: doi: 10.1007/s10899-018-9794-7
 45. Barker J.C., Miller M. Aversion therapy for compulsive gambling *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1968. V 146. P.285302.
 46. Barker T., Britz M. *Joker's wild: Legalized gambling in the twentyfirst century*. Westport, CT.: Praeger, 2000.
 47. Breyer J. L., Botzet A. M., Winters K. C. et al. Young adult gambling behaviors and their relationship with the persistence of ADHD. *Journal gambling studies*. 2009. Vol. 25, Iss. 2. P. 227 – 238.
 48. Brown R. I. Some contributions of the study of gambling to the study of other addictions. *Gambling behavior and problem gambling*. Reno: University of Nevada press. 1993. P.241 – 272
 49. Dowling N, Merkouris S, Greenwood C, Oldenhof E, Toumbourou J, Youssef G. Early risk and protective factors for problem gambling: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Clin Psychol Rev*. 2017; 51: 109-24. Режим доступу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27855334/>
 50. Custer R.L. Profile of the pathological gambler. *J. Clin. Psychiatry*. 1984 Dec. V. 45. №12 Pt 2. P. 35-38.
 51. Custer R.L. *The diagnosis and scope of pathological gambling*. Springfield, IL: Charles C Thomas. 1987. P. 116-119.
 52. Custer R., Linnoil M., Loren V. Personality factors and pathological gambling. *Acta Psychiatr. Scand*. 1989. Vol. 80. №1. P. 37-39.
 53. *Gambling participation in 2018: behaviour, awareness and attitudes*. Gambling commission, 2019. URL: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/PDF/surveydata/Gamblingpartici>

- p 48 ation-in-2018-behaviour-awareness-and-attitudes.pdf (дата звернення: 09. 09. 2023)
54. Grant J.E., Potenza M.N. Pathological gambling. Am. Psychiatric Publishing, Inc., 2003. 270 p.
 55. May-Chahal C., Humphreys L., Clifton A. et al. Gambling harm and crime careers. J. gambling studies. 2017. № 33. Vol. 1. P. 65-84.
 56. Hollander E., Buchalter A.J., DeCaria C.M. Pathological gambling. Psychiatr. Clin. North Am. 2000 Sep. V 23. №3. P. 629-642.
 57. Hollander E., DeCaria C.M., Mari E. Shortterm singleblind fluvoxamine treatment of pathologic gambling. American Journal of Psychiatry. 2002. Vol. 155. P. 17-23.
 58. Johansson A, Grant JE, Kim S, Odlang BL, Götestam KG. Risk factors for problematic gambling: A critical literature review. J Gambl Stud. 2009; 25: 67–92.
 59. Kaminska O. V. Aprobatsiya programi korektsiyi zalezhnosti vid azartnih onlayn-igor i pokupok cherez internet [Testing of the program in correction of dependence on online gambling and online purchases]. Problems of modern psychology: collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National university, 2015. Iss. 28, 182–191
 60. Kaminska O. V. Sotsialno-psihologichniy trening yak metod korektsiyi internet-zalezhnosti molodi [Socio-psychological training as method of correction of Internet addiction of youth]. Problems of political psychology: collection of scientific essays, 2014. Iss. 1. 359–367.
 61. Marchetti D, Whelan JP, Verrocchio MC, Ginley MK, Fulcheri M, Relyea GE, Meyers AW. Psychometric evaluation of the Italian translation of the gamblers' beliefs questionnaire. Int Gambl Stud. 2016;16:17-30.
 62. Petry N. M. Internet gambling in problem gambling college students / N. M. Petry, A. Gonzalez-Ibanez // J. Gambling Study, 2015. Vol 31, № 2. P. 397 – 408. doi: 10.1007/s10899-013-9432-3.

63. Salnikova A, Чабан О. Особливості формування патологічного потягу до азартних ігор в залежності від алекситимії, в умовах стресогенності пандемії COVID-19. PMGP [інтернет]. 27, Серпень 2020 [цит. за 17, Листопад 2023];5(3):e0504250. доступний у: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/250>
64. Slutske W.S., Eisen S., True W.R. Common genetic vulnerability for pathological gambling and alcohol dependence in men. Arch Gen Psychiatry. 2000. Vol. 57. P. 659 – 673.
65. https://www.eztests.xyz/tests/social_csi/
66. https://www.ippo.if.ua/predmety/ocppsr/media/files/Samoocinka_psyhichnyh_staniv.doc

ДОДАТОК

Критерій нормальності

	Колмогоров-Смірнов		
	Статистика	ст. св.	Значимість
Gambling	0,140	60	0,005*
Шкала тривожність	0,138	60	0,006
Шкала фрустрація	0,137	60	0,007
Шкала агресивність	0,157	60	0,001*
Шкала ригідність	0,134	60	0,009
Шкала розв'язання проблем	0,151	60	0,002*
Шкала пошук соціальної підтримки	0,183	60	0,000*
Шкала уникнення проблем	0,193	60	0,000*
Загальна шкала самоконтролю	0,108	60	0,081
Шкала наполегливість	0,136	60	0,007
Шкала самовладання	0,165	60	0,000*