

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

**КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**Кваліфікаційна робота
магістра**

**СОЦІАЛЬНА РОБОТА З КЛІЄНТАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІГРОВУ
ЗАЛЕЖНІСТЬ**

Виконав: магістрант 2-го курсу, групи
8.2312-ср
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
Б.Б. Чиняков

Керівник: доцент кафедри політології,
доцент, к.політ.н. Лепська Н.В.

Рецензент: доцент кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
к.філос.н. Цапліна І.С.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління
Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри філософії, публічного
управління та соціальної роботи

_____ Т.І. Бутченко
« ____ » _____ 2023 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРАНТУ

Чинякову Богдану Борисовичу

(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Соціальна робота з клієнтами, які мають ігрову залежність

керівник роботи Лепська Наталія Володимирівна, к.політ.н., доцент,

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «01» травня 2023 року № 646-с

2. Строк подання студентом роботи 6 грудня 2023 року

3. Вихідні дані до роботи Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки. Київ : ВПУ. 2002. 308 с. ; Бойченко М. М., Синчук В. В. Особливості психотерапевтичного впливу рольових онлайн ігор на особистість. *Сучасні проблеми науки*. Київ : НАУ, 2019. С. 277-278. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. / за заг. ред. : І. Д. Зверевої, Г. М. Лактіонової. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 256 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1. Проаналізувати основні поняття у дослідженні соціальної роботи з клієнтами які мають ігрову залежність. 2. Вивчити наукові дослідження ігрової залежності в теорії й практиці соціальної роботи. 3. Визначити методи та принципи дослідження особливостей соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність. 4. Охарактеризувати сутність, класифікацію та причини виникнення ігрової залежності. 5. Розглянути соціально-психологічні аспекти ігрової залежності. 6. Проаналізувати роль соціального працівника в роботі з клієнтами з ігровою залежністю. 7. Переглянути методи взаємодії, соціальної реабілітації та підтримки клієнтів, які мають ігрову залежність. 8. Перейняти досвід успішних практик соціальної роботи з клієнтами лудоманами та ігроманами. 9. Вивчити стратегії організації ефективної комунікації соціальних працівників з клієнтами з ігровою залежністю.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Лепська Н.В., доцент кафедри політології	16.05.2023	16.05.2023
Розділ 2	Лепська Н.В., доцент кафедри політології	28.08.2023	28.08.2023
Розділ 3	Лепська Н.В., доцент кафедри політології	10.10.2023	10.10.2023

7. Дата видачі завдання 10 травня 2023 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Березень – квітень 2023	<i>виконано</i>
2.	Бібліографічний пошук	Травень 2023	<i>виконано</i>
3.	Розробка основних положень роботи	Червень 2023	<i>виконано</i>
4.	I розділ	Червень – серпень 2023	<i>виконано</i>
5.	II розділ	Серпень – жовтень 2023	<i>виконано</i>
6.	III розділ	Жовтень – листопад 2023	<i>виконано</i>
7.	Систематизація висновків	Листопад – грудень 2023	<i>виконано</i>
8.	Нормоконтроль	Листопад – грудень 2023	<i>виконано</i>

Студент _____ Б.Б. Чиняков

Керівник роботи _____ Н.В. Лепська

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О.С. Маліновська

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 77 сторінок, 52 позицій у списку літератури.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА, ІГРОВА ЗАЛЕЖНІСТЬ, ЛУДОМАНІЯ

Мета: дослідити особливості соціальної роботи із людьми, що мають ігрову залежність.

Об'єкт дослідження: ігрова залежність як проблема соціальної роботи.

Предмет дослідження: особливості соціальної роботи з людьми, що хворіють на ігроманію.

Методи дослідження: порівняння, теоретичний аналіз та узагальнення.

Гіпотеза: ігрова залежність має значний деструктивний вплив на суспільство, тому соціальні програми попередження та освіти щодо азартної залежності можуть істотно зменшити ризик та негативні наслідки для суспільного розвитку.

Висновки: 1. Ігрова залежність є складним соціальним феноменом, впливаючи на фізичне здоров'я, соціальні відносини та психічний стан. Робота соціальних працівників у підтримці клієнтів із цією проблемою вимагає взаєморозуміння та емпатії, а використання професійних методів та системного підходу є ключовим для успішної реабілітації.

2. Застосування стратегій взаємодії та емпатії важливе у соціальній роботі з ігровою залежністю. Розуміння індивідуальних потреб та розробка персоналізованих стратегій є критичними, а професійні методи аналізу та діагностики допомагають визначити ступінь залежності.

SUMMARY

Qualification work consists of 77 pages, 52 literature sources.

SOCIAL WORK, GAMBLING ADDICTION, LUDOMANIA

Research purpose is to study the peculiarities of social work with people with gambling addiction.

Research object is gambling addiction as a problem of social work.

Research subject are features of social work with people suffering from gambling addiction.

Research methods are comparison, theoretical analysis and generalization..

Research hypothesis is that gambling addiction has a significant destructive impact on society, so social programs of prevention and education on gambling addiction can significantly reduce the risk and negative consequences for social development.

Conclusions: 1. Gambling addiction is a complex social phenomenon that affects physical health, social relationships and mental health. The work of social workers in supporting clients with this problem requires mutual understanding and empathy, and the use of professional methods and a systematic approach is key to successful rehabilitation.

2. The use of interaction and empathy strategies is important in social work with gambling addiction. Understanding individual needs and developing personalized strategies are critical, and professional methods of analysis and diagnosis help determine the degree of addiction.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІГРОВУ ЗАЛЕЖНІСТЬ.....	9
1.1. Аналіз основних понять у дослідженні соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність.....	9
1.2. Наукові дослідження ігрової залежності в теорії та практиці соціальної роботи.....	18
1.3. Методи та принципи дослідження особливостей соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність.....	24
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІГРОВУ ЗАЛЕЖНІСТЬ.....	33
2.1. Сутність, класифікація та причини виникнення ігрової залежності.....	33
2.2. Соціально-психологічні аспекти ігрової залежності.....	36
2.3. Роль соціального працівника в роботі з клієнтами з ігровою залежністю.....	40
РОЗДІЛ 3. ПРАКСЕОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ З ІГРОВОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ.....	43
3.1. Методи взаємодії, соціальної реабілітації та підтримки клієнтів, які мають ігрову залежність.....	43
3.2. Досвід успішних практик соціальної роботи з клієнтами лудоманами та ігроманами.....	54
3.3. Стратегії організації ефективної комунікації соціальних працівників з клієнтами з ігровою залежністю.....	59
ВИСНОВКИ.....	68
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	71

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасній соціальній роботі велика увага приділяється проблемам адиктивної поведінки людини, що виникає внаслідок незадоволеності життям та бажання уникнути труднощів. Ці форми втечі можуть бути дуже різноманітними й, на жаль, часто мають патологічний характер. Однією з таких форм адиктивної поведінки є геймінг, коли життя і поведінка людини стає жорстко залежною від різних факторів, таких як наркотики, алкоголь, їжа, робота, азартні та комп'ютерні ігри.

Всесвітня організація охорони здоров'я офіційно визнала ігроманію хворобою XXI століття, і статистика показує, що більше півтора мільйона осіб в Україні хворіють на гру. Згідно з даними, близько 75% гравців – студенти й школярі. Г.В. Чайка відмічає, що сучасна епоха постіндустріалізації характеризується швидким поширенням масової культури розваг, а також зміною ціннісних орієнтацій від праці до масового споживання і розваг.

У контексті ринкової цивілізації, особистість має максимальну свободу вибору в розважальних справах, розглядаючи це як право на індивідуальний вибір діяльності, де можна поводитися розкуто і невимушено, не підкоряючись правилам раціональної мотивації. Сучасне життя швидко включає комп'ютери, і зростає кількість людей, які володіють навичками гри в комп'ютерні ігри. Це може бути спосіб психологічного розслаблення та відпочинку від роботи. Але важливо враховувати, що цей засіб часто може перетворюватися на самоціль та призводити до розвитку ігрової залежності.

До нещодавнього часу ігровий азарт розглядався як властивість особистості. Однак лише в 1981 році німецькі психіатри, а пізніше у 1984 році, американські фахівці визнали неконтрольовану залежність від гри захворюванням, пов'язаним із порушенням психіки. В ході досліджень вони виявили, що існує певна категорія людей, які мають підвищену азартність при слабкій волі. Коли ці особи занурюються у гру, у них може розвиватися хвороблива залежність від гри, відома як лудоманія (від лат. ludus – «гра»), яка

може перерости в патологічну форму – гемблінг (від англ. to gamble – «грати в азартні ігри»).

Проблемна ситуація. Світова організація охорони здоров'я повідомляє, що близько 0,8–1% населення світу страждає від ігроманії. З цієї кількості до 90% – чоловіки, 43% схильні до алкоголю, 11% залежні від наркотиків, а до 25% мають різні психічні відхилення. О.П. Песоцька визначає залежність як прагнення покладатися на когось чи щось для отримання задоволення або адаптації. Л.М. Буніна класифікує ігрову залежність (гемблінг) серед нехімічних форм адикцій. Вчені, такі як Л.М. Буніна, О.П.Песоцька, Н.В.Терещук, Л.М. Федоренко, Г.В. Чайка, займаються вивченням проблеми ігрової залежності в Україні. Однак тематика є недостатньо вивченою і вимагає подальших досліджень, особливо з точки зору соціальної роботи, і потребує більш детального аналізу.

Об'єктом дослідження є ігрова залежність як проблема соціальної роботи.

Предметом дослідження є особливості соціальної роботи з людьми, що хворіють на ігроманію.

Отже, *метою* кваліфікаційної роботи є дослідження особливостей соціальної роботи із людьми, що мають ігрову залежність.

Відповідно до мети, об'єктів та предмета кваліфікаційної роботи, можна визначити її основні *завдання*:

- проаналізувати основні поняття у дослідженні соціальної роботи з клієнтами які мають ігрову залежність;
- вивчити наукові дослідження ігрової залежності в теорії й практиці соціальної роботи;
- визначити методи та принципи дослідження особливостей соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність;
- охарактеризувати сутність, класифікацію та причини виникнення ігрової залежності;
- розглянути соціально-психологічні аспекти ігрової залежності;

- проаналізувати роль соціального працівника в роботі з клієнтами з ігровою залежністю;
- переглянути методи взаємодії, соціальної реабілітації та підтримки клієнтів, які мають ігрову залежність;
- перейняти досвід успішних практик соціальної роботи з клієнтами лудоманами та ігроманами;
- вивчити стратегії організації ефективної комунікації соціальних працівників з клієнтами з ігровою залежністю.

Гіпотезою нашої кваліфікаційної роботи є: ігрова залежність має значний деструктивний вплив на суспільство, тому соціальні програми попередження та освіти щодо азартної залежності можуть істотно зменшити ризик та негативні наслідки для суспільного розвитку.

Структура роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІГРОВУ ЗАЛЕЖНІСТЬ

1.1. Аналіз основних понять у дослідженні соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність

Дослідження соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність, містить ряд ключових понять та аспектів, що допомагають розуміти та ефективно взаємодіяти з цією групою клієнтів. Розглянемо деякі основні поняття та їхні аспекти.

Компульсивна азартна гра, також звана азартним розладом, – це неконтрольоване прагнення продовжувати грати в азартні ігри, незважаючи на те, які втрати це завдає вашому житті. Азартні ігри означають, що людина готова ризикнути чимось, що є для неї цінним, в надії отримати щось ще більш цінніше.

Азартні ігри можуть стимулювати систему винагороди мозку так само, як наркотики чи алкоголь, приводячи до залежності. Якщо людина має проблеми з нав'язливими азартними іграми, вона може постійно робити ставки, які призводять до програшу, витратити заощадження і створювати борги. Людина може приховувати свою поведінку і навіть вдаватися до крадіжки або шахрайства, щоб підтримати свою залежність.

Компульсивна азартна гра – серйозне захворювання, яке може руйнувати життя. Хоча лікування цієї хвороби може бути складним завданням, багато людей, які борються з компульсивної азартною грою, знайшли допомогу у професійному лікуванні.

Ігрова залежність є серйозним порушенням, що характеризується непереборною потребою віддаватися відеоіграм, що призводить до важливих втрат у різних аспектах життя. Це може включати глибоке поглиблення в гру, втрату контролю та відсутність інтересу до реального світу. Різні форми ігрової

залежності можуть визначатися платформою гри (онлайн, офлайн, комп'ютерні, консольні, мобільні).

Цей розлад може мати психологічні причини, такі як ескапізм від реальних проблем чи низька самооцінка. Соціальні фактори, такі як відсутність стійких соціальних відносин або негативний вплив геймерських спільнот, також можуть впливати на розвиток цього розладу.

Азартні ігри серед дорослих були справедливо визначені як невідкладна, недостатньо вивчена і зневажена проблема громадського здоров'я. Така поведінка також може завдати шкоди здоров'ю і благополуччю дітей. У 2019 році 11% підлітків у віці 11-16 років у Великобританії заявили, що витрачали гроші на азартні ігри за попередні 7 днів, а 36% повідомили, що робили це за попередні 12 місяців. Хоча в останні роки ці цифри залишалися незмінними, починають проявлятися дві тенденції, які викликають глибоке занепокоєння.

Перша тенденція – це азартні ігри онлайн. Спостерігається серед дітей у віці 11-16 років, які зазвичай піддаються впливу реклами азартних ігор в Інтернеті, спонсорства та прямого маркетингу. Ця тенденція продовжує зростати і сприяє збільшенню участі в азартних іграх (в 2019 році 7% дітей цієї вікової групи повідомили, що коли-небудь грали в азартні ігри онлайн).

Майже половина азартних онлайн-ігор у цій віковій групі в даний час здійснюється з допомогою мобільних додатків, що стало можливим завдяки широкому розповсюдженню смартфонів серед молоді. Азартні ігри всередині ігри, такі як гра в казино і відкриття ящиків з награбованим, стають все більш поширеними в додатках, онлайн-відеоіграх і неліцензійних веб-сайтах сторонніх виробників, і деякі діти отримують гроші від своїх батьків, які вони витрачають спеціально на ці азартні ігри.

Наслідки COVID-19, які обмежили фізичний доступ до комерційних гральних закладів, ще більше збільшили поширеність такої поведінки в Інтернеті.

Друга тривожна тенденція – це проблемний гемблінг. Використовуючи адаптований для молоді екран DSM-IV-MR-J, 1,7% підлітків 11-16 років у

Великобританії були класифіковані як «проблемні гравці» (непрямий показник розладу, пов'язаного з азартними іграми) в 2019 році, в 4 рази більше, ніж у 2016 році, у той час як поширеність азартних ігор серед дітей з групи ризику збільшилася з 1,6% до 2,2% за той же період. Викликає занепокоєння той факт, що 40% учасників відчували себе недостатньо поінформованими про ризики азартних ігор, і тільки 59% погодилися з тим, що азартні ігри потенційно небезпечні.

Хоча все більше визнання отримує вплив азартних ігор на здоров'я дорослих, серед дітей це спостерігається в набагато меншому ступені. Проблема: азартні ігри в ранні роки життя, ймовірно, завдають серйозної шкоди психічному, емоційному і соціальному здоров'ю дітей, негативно позначаються на розвитку та успішності в школі, а також підвищують ризик набуття інших залежностей. Ці наслідки можуть поширюватися далеко за межі дитинства і призводити до несприятливих наслідків для здоров'я, соціальних і економічних наслідків у дорослому житті. Терміново необхідні подальші дослідження для з'ясування шкоди, що можуть завдавати азартні ігри серед дітей і підлітків. Щоб адекватно реагувати на цю проблему суспільної охорони здоров'я, дослідження повинні слугувати підґрунтям для розробки політики у сфері регулювання галузі (впливу азартних ігор і доступу до них), освіти (дітей, батьків і вчителів) та охорони здоров'я, заснованої на фактичних даних [29].

Для діагностики ігрової залежності використовуються критерії DSM-5 та ICD-11, які допомагають встановити наявність розладу. Наслідки ігрової залежності можуть бути руйнівними для фізичного та психічного здоров'я, а також для соціальних відносин і способу життя. Лікування включає психотерапію та, в окремих випадках, медикаментозну терапію, а також важливу роль відіграє підтримка від сім'ї та участь у спеціалізованих групах.

Розлад, пов'язаний з азартними іграми, є визнаним психічним розладом, формою залежності, яка може мати серйозний вплив на життя окремих людей і сімей. Це може призвести до фінансових, емоційних проблем та проблем у

відносинах, включаючи міжособистісне насильство, а в деяких випадках і до залучення в незаконну діяльність з метою фінансування їх залежності.

Люди з розладами, пов'язаними з азартними іграми, мають високий рівень інших психічних розладів, включаючи тривогу і розлади настрою, розлади, пов'язані зі зловживанням психоактивними речовинами, розлади контролю імпульсів і синдром дефіциту уваги.

Тож, залежність від азартних ігор є серйозною проблемою громадського здоров'я, що характеризується зростаючою стурбованістю азартними іграми, необхідністю частіше ставити більше грошей, неспокоєм або дратівливістю при спробах зупинитися, «погоней» за програшами і втратою контролю, що виявляється у продовженні азартної поведінки, незважаючи на наростання серйозних негативних наслідків [36].

Важливу роль у роботі з особами, що мають ігрову залежність, відіграють працівники зі сфери соціальної роботи. Це професійна діяльність, спрямована на допомогу та підтримку людей у розв'язанні їхніх проблем та поліпшенні якості їхнього життя.

Соціальна робота відіграє важливу роль у підтримці осіб, які стикаються з ігровою залежністю, надаючи їм необхідну допомогу та ресурси для подолання цього проблемного стану. Робота соціального працівника охоплює кілька ключових аспектів:

1. Оцінка та виявлення проблем: соціальний працівник проводить оцінку клієнта, визначає ступінь ігрової залежності та ідентифікує фактори, які можуть впливати на цей стан.

2. Розробка персоналізованих планів підтримки: на основі оцінки, соціальний працівник розробляє індивідуалізовані плани допомоги та підтримки, враховуючи потреби та ресурси кожного клієнта.

3. Терапевтичні сесії та групова робота: сприяє участі клієнтів у терапевтичних сесіях, які можуть включати індивідуальні консультації та групові зустрічі для обміну досвідом та підтримки.

4. Сприяння родинним відносинам: соціальний працівник взаємодіє з родинами клієнтів, надаючи поради та підтримку для відновлення та зміцнення сімейних зв'язків.

5. Посередництво та партнерство: сприяє співпраці з іншими професіоналами, такими як психологи, лікарі та вчителі, для комплексного підходу до допомоги клієнтам.

6. Розвиток навичок та соціальної інтеграції: соціальний працівник допомагає клієнтам розвивати позитивні навички та втілювати їх у реальному житті, сприяючи їхній соціальній інтеграції.

7. Превенція та освіта: здійснює освітню діяльність серед спільноти щодо наслідків ігрової залежності та пропагує превентивні заходи.

Важливі аспекти соціальної роботи з клієнтами, що мають ігрову залежність, базуються на взаємодії та емпатії. Взаємодія передбачає уважне слухання та врахування потреб та проблем клієнта. Співпраця з клієнтом на рівні взаєморозуміння допомагає виявити ключові аспекти їхньої ігрової залежності.

Розуміння та відчуття емоцій клієнта грає важливу роль у створенні довіри та підтримці. Спроби уявити себе на місці клієнта дозволяють соціальному працівникові ліпше реагувати на їхні потреби. Підтримка через емпатію виявляє здатність виражати емпатію, дозволяє створити сприятливе середовище для клієнта. Соціальний працівник, виявляючи розуміння та співпереживання, стає ефективним агентом підтримки в процесі подолання ігрової залежності.

Взаємодія та емпатія у соціальній роботі є ключовими компонентами успішного взаємодії із клієнтами, допомагаючи їм перетворювати свої проблеми та виклики в можливості для змін та покращень.

Задля ефективної організації роботи з клієнтами з ігровою залежністю необхідно проводити оцінку та діагностику їх стану. Ці процедури спрямовані на з'ясування ступеня ігрової залежності та ідентифікацію факторів, що

впливають на цей стан. Оцінка та діагностика охоплюють важливі аспекти в процесі соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність:

1. Збір інформації: соціальний працівник проводить ретельний аналіз історії та факторів, що спричиняють ігрову залежність, зокрема, часові та емоційні витрати на гру.

2. Оцінка ризиків та потреб: визначення рівня ризику для клієнта та визначення основних потреб, які потребують уваги та підтримки.

3. Використання стандартів діагностики: використання визнаних стандартів, таких як критерії DSM-5, для визначення наявності ігрової залежності та встановлення ступеня її впливу.

4. Спільна розробка плану дій: взаємодія з клієнтом у розробці індивідуалізованого плану дій, який враховує виявлені ризики та потреби.

5. Моніторинг та оцінка прогресу: спостереження за динамікою та оцінка прогресу клієнта в процесі виконання плану дій, здійснюючи відповідні корективи.

Також може бути організована колаборація з іншими спеціалістами. Співпраця з іншими фахівцями, такими як психотерапевти чи лікарі, для отримання повноцінного обсягу інформації та надання комплексної допомоги.

Оцінка та діагностика є критичним етапом в роботі соціального працівника з клієнтами, що мають ігрову залежність, оскільки це дозволяє точно визначити проблематику та розробити ефективні стратегії допомоги, зокрема й стратегій терапії, а також надання психологічної підтримки. Терапія та підтримка можуть здійснюватися в різних формах:

1. Індивідуалізована терапія: розробка та впровадження індивідуалізованих терапевтичних підходів, спрямованих на вирішення конкретних проблем та викликів, пов'язаних з ігровою залежністю.

2. Когнітивно-поведінкова терапія: використання стратегій та методів когнітивно-поведінкової терапії для зміни шкідливих патернів мислення та поведінки, пов'язаних із грою.

3. Психосвіта: надання клієнтам інформації про наслідки ігрової залежності, розвиток навичок управління стресом та пропагування здорового способу життя.

4. Групова терапія: організація та проведення групових терапевтичних сесій для створення спільності, обміну досвідом та підтримки від інших, які долають ігрову залежність.

5. Сімейна терапія: залучення родини в терапевтичний процес для вирішення сімейних динамік, що можуть впливати на розвиток ігрової залежності.

6. Підтримка в кризових ситуаціях: надання емоційної та практичної підтримки в кризових ситуаціях, допомога в подоланні труднощів та уникненні рецидивів.

7. Постійна підтримка: забезпечення системи післятерапевтичної підтримки для клієнтів, сприяючи їхньому стійкому відновленню та збереженню здорового способу життя.

Терапія та підтримка грають важливу роль у соціальній роботі з клієнтами, які мають ігрову залежність, допомагаючи їм подолати цей розлад та повернутися до здорового та задовільного способу життя.

Превенція в соціальній роботі з клієнтами, що мають ігрову залежність, містить розробку та реалізацію стратегій для запобігання розвитку цього проблемного стану. Основні аспекти превенції включають:

1. Освіта та інформаційна кампанія: розробка та проведення освітніх програм та інформаційних кампаній серед громадськості, освічуючи щодо ризиків ігрової залежності та надаючи рекомендації для здорового використання відеоігор.

2. Соціальні програми для молоді: організація соціальних заходів та програм для молоді, спрямованих на активізацію альтернативних форм розваг та розвитку соціальних навичок.

3. Розвиток критичного мислення: програми, спрямовані на розвиток критичного мислення та аналізу серед молоді, щоб вони могли більш обізнано вибирати та оцінювати власну геймінгову діяльність.

4. Підтримка родинного виховання: надання підтримки батькам та родинам у вихованні дітей, сприяючи більш збалансованому використанню часу та врахуванню особливостей вікових груп.

5. Інтервенція в школах: впровадження програм у школах, спрямованих на розвиток психосоціальних навичок та виявлення ризикованих патернів поведінки.

6. Створення здорових спільнот: сприяння розвитку здорових та підтримуючих спільнот, де індивіди можуть взаємодіяти та знаходити альтернативні шляхи задоволення своїх потреб.

7. Моніторинг та оцінка ефективності: постійний моніторинг та оцінка ефективності превентивних програм для внесення коректив та забезпечення їхньої актуальності та успішності.

Превенція ігрової залежності в соціальній роботі є ключовою складовою для зменшення поширення цього явища та покращення загального добробуту громади.

Залучення родини та спільноти в соціальній роботі з клієнтами, які мають ігрову залежність, є важливим елементом для забезпечення комплексної підтримки та відновлення. Це можуть бути:

1. Сімейні консультації: організація консультацій для родини, де учасники можуть висловлювати свої стурбованості, обговорювати вплив ігрової залежності та шукати спільні шляхи розв'язання проблем.

2. Розуміння сімейних динамік: вивчення сімейних динамік та взаємодії, щоб визначити можливі фактори, які сприяють розвитку ігрової залежності в контексті родини.

3. Підтримка батьківських навичок: надання батькам навичок та інструментів, які допоможуть їм в ефективному вихованні та управлінні ігровим часом своїх дітей.

4. Групи підтримки родин: створення груп підтримки для родин, де учасники можуть обмінюватися досвідом та знаходити спільні стратегії впорядкування сімейного життя.

5. Інтервенція на рівні спільнот: залучення до спільноти для створення освітніх та підтримувальних ініціатив щодо попередження ігрової залежності та формування здорового способу життя.

6. Ефективна комунікація: розвиток ефективних методів комунікації в родині та спільноті для сприяння відкритому діалогу та взаєморозумінню.

7. Створення безпечного середовища: праця над створенням безпечного та підтримувального середовища в родині та спільноті, де кожен член відчуває підтримку та розуміння.

Залучення родини та спільноти в соціальній роботі є стратегією, яка сприяє глибокому врегулюванню проблеми ігрової залежності, покращенню взаємин та забезпеченню повного підтримання для клієнта.

Реінтеграція в соціальній роботі з клієнтами, які мають ігрову залежність, фокусується на розробці та реалізації стратегій для успішної повернення клієнта в соціальне життя та професійну діяльність після подолання ігрової залежності. Основні аспекти реінтеграції включають:

1. Оцінка готовності: визначення готовності та підготовленості клієнта до процесу реінтеграції, оцінка стабільності його стану та готовності до повернення до нормального життя.

2. Розробка індивідуалізованого плану реінтеграції: спільно з клієнтом розробка конкретного плану, який враховує його потреби, навички та цілі, щоб забезпечити успішну реінтеграцію.

3. Тренування соціальних навичок: проведення тренувань та сесій для розвитку соціальних навичок, які допоможуть клієнту легше взаємодіяти з довкіллям.

4. Професійна підготовка: надання підтримки та можливостей для професійного розвитку та навчання, які допоможуть клієнту знайти чи зберегти роботу.

5. Сприяння відновленню соціальних зв'язків: організація заходів та ініціатив, спрямованих на підтримку відновлення соціальних зв'язків та побудову нових відносин.

6. Підтримка у розвитку хобі та інтересів: сприяння розвитку та відновленню хобі та інтересів, які можуть слугувати альтернативою ігровій діяльності.

7. Моніторинг та підтримка на етапі реінтеграції: систематичний моніторинг та підтримка на етапі реінтеграції для вчасного виявлення проблем та їхнього вирішення.

8. Створення підтримувального середовища: забезпечення наявності підтримувального середовища, яке сприяє позитивному розвитку та знижує ризик повернення до ігрової залежності.

Реінтеграція є важливим етапом у процесі допомоги клієнтам з ігровою залежністю повернутися до повноцінного та задовільного життя.

Отже, аналіз усіх вище зазначених понять дозволяє надає можливість нам більш ґрунтовно дослідити організацію та специфіку роботи соціальних працівників щодо їх ефективного підходу до клієнтів із залежністю від ігор, розуміння їхніх потреб та сприяння їхньому позитивному розвитку.

1.2. Наукові дослідження ігрової залежності в теорії й практиці соціальної роботи

Наукові дослідження ігрової залежності стали важливим компонентом як у теоретичних, так і практичних аспектах соціальної роботи. Дослідження в цій області допомагають розуміти природу ігрової залежності, виявляти ефективні методи попередження та лікування, а також вдосконалювати підходи соціальних робітників до клієнтів із цією проблемою.

Багато визначних дослідників активно досліджували питання ігрової залежності, наприклад, Марк Д. Гріффітс, Роберт Кадіс, Наталя Волберінг, Говард Шерман.

Марк Д. Гріффітс вивчає психологічні аспекти азартних ігор та ігор загалом. Його роботи орієнтовані на розуміння того, як структурні та психологічні характеристики ігор впливають на поведінку і можуть вести до розвитку залежності.

Він також вивчає використання інтернету та онлайн-ігор, зокрема серед підлітків. Його роботи можуть охоплювати питання ефективних стратегій для запобігання та лікування ігрової залежності.

Визначимо деякі основоположні аспекти наукових досліджень ігрової залежності в контексті соціальної роботи.

Серед них важливе місце посідають психосоціальні аспекти ігрової залежності. Психосоціальні аспекти ігрової залежності охоплюють вплив цього явища на психічне здоров'я та соціальні відносини особи. Ігрова залежність може викликати зміни в емоційному стані, сприяти соціальній ізоляції та впливати на міжособистісні відносини. Психічний вплив ігрової залежності містить ряд негативних аспектів, що можуть впливати на психічне здоров'я особи. Це може включати зміни в емоційному стані та викликати ризики розвитку депресії та тривожних розладів. Ігрова залежність може викликати значні зміни в емоційному стані особи. Занурення у віртуальний світ гри може призводити до емоційної відданості грі, відволікання від реальних проблем та справляння стресу за допомогою ігор.

Ризики розвитку депресії та тривожних розладів у людей з ігровою залежністю пов'язані з відчуттям втрати контролю над власним життям, соціальною ізоляцією та низьким самопочуттям. Це може впливати на загальну якість життя та функціонування особи в суспільстві.

Психічний вплив ігрової залежності може також виявлятися у складнощах у керуванні емоціями, особливо у важкі моменти життя. Особи із цією залежністю можуть відчувати сильну потребу відвертатися від реальності через гру, намагаючись уникнути негативних емоцій.

Загалом, психічний вплив ігрової залежності є складним явищем, що охоплює різні аспекти психічного здоров'я. Розуміння цих впливів є важливим

для розробки ефективних підходів у соціальній роботі та лікуванні осіб, стикаються з ігровою залежністю.

Соціальна ізоляція в контексті ігрової залежності визначається відокремленням особи від реального соціального середовища через інтенсивне поглиблення у віртуальний світ гри. Це може призводити до втрати зв'язків та дистанціювання від міжособистісних відносин. Соціальна ізоляція в ігровій залежності проявляється у наступних аспектах:

Втрата реальних зв'язків: особа, що стикається із ігровою залежністю, може втрачати контакт з реальними друзями, родиною та іншими членами спільноти через активне занурення у віртуальний світ гри.

Зниження спілкування в реальному часі: спілкування в іграх часто здійснюється в віртуальному режимі, що може призводити до відсутності реального, фізичного взаємодії та спілкування в реальному часі.

Обмеження соціальних заходів: особа з ігровою залежністю може обмежувати участь у соціальних подіях та активностях в реальному житті на користь ігрового спілкування.

Погіршення міжособистісних відносин: соціальна ізоляція може впливати на міжособистісні відносини, зокрема призводити до конфліктів та втрати взаєморозуміння з оточуючими.

Втрата спільноти: особа може відчувати втрату членства в соціальних групах та спільнотах, що може впливати на її самопочуття та психосоціальний статус.

Соціальна ізоляція у ігровій залежності стає значущим аспектом, оскільки вона може сприяти подальшому зануренню особи у віртуальний світ ігор, ушкоджуючи реальні міжособистісні зв'язки та соціальну інтеграцію.

Структура особистості в контексті ігрової залежності охоплює вплив цього явища на різні аспекти психологічного розвитку та взаємодії особистості. Це може включати в себе вплив на самоповагу, навички встановлення міжособистісних відносин та інші аспекти. Розглянемо це більш детально:

Ігрова залежність може впливати на структуру особистості, особливо на рівень самоповаги. Занурення у віртуальний світ гри може призводити до втрати впевненості в собі та відчуття власної цінності, оскільки особа може перекладати своє самоусвідомлення на успіх у грі.

Навички встановлення міжособистісних відносин також можуть зазнати впливу через ігрову залежність. Особи із цією проблемою можуть виявляти труднощі в спілкуванні та взаємодії з реальними людьми, оскільки вони віддають перевагу віртуальним відносинам у грі.

Структура особистості також може бути піддана впливу в контексті реакції на стресові ситуації. Особи з ігровою залежністю можуть використовувати гру як спосіб уникнення реальних проблем та стресу, що може впливати на їхню емоційну стійкість.

Отже, ігрова залежність може вносити свій внесок у формування психологічної структури особистості, впливаючи на самоповагу, соціальні навички та здатність до ефективної міжособистісної взаємодії.

Важлива роль належить й саморегуляції у подоланні ігрової залежності.

Роль саморегуляції в контексті ігрової залежності визначає важливість здатності особи контролювати та обмежувати свої ігрові звички та сприймати гру як частину збалансованого життя.

Саморегуляція грає ключову роль у попередженні та керуванні ігровою залежністю. Особа з розвиненою саморегуляцією здатна усвідомлено вибирати, коли і як довго грати в ігри, не допускаючи, щоб гра стала домінуючим елементом її життя.

Необхідною частиною ролі саморегуляції є здатність встановлювати границі та обмеження щодо геймплею. Це означає здатність зупинитися та виходити з гри, навіть якщо вона приносить задоволення, і не допускати, щоб вона втягувала в себе занадто багато часу та уваги.

Саморегуляція також містить уміння визначати, як гра впливає на психічний стан і загальний благополуччя. Особа, яка ефективно

саморегулюється, може вчасно реагувати на будь-які негативні наслідки ігрової активності та вживати заходів для збереження психічного здоров'я.

Роль саморегуляції в ігровій залежності полягає у здатності особи свідомо та ефективно керувати своїми ігровими звичками, уникати негативних наслідків та підтримувати баланс між грою та іншими аспектами її життя.

Подовжуючи розмову про чинники подолання ігрової залежності, маємо звернути увагу на копінг-стратегії.

Копінг-стратегії в контексті ігрової залежності визначають різні способи, якими особа може реагувати та впоратися з труднощами, стресами та викликами, пов'язаними з цим явищем.

Копінг-стратегії грають важливу роль у керуванні ігровою залежністю. Особа може використовувати різні підходи для того, щоб ефективно впоратися з труднощами та стресами, пов'язаними з грою.

Однією з копінг-стратегій є активний пошук допомоги та підтримки від професіоналів, родини та друзів. Отримання експертної допомоги може сприяти розумінню причин ігрової залежності та розробці ефективних стратегій подолання.

Іншою копінг-стратегією є усвідомлене планування власного часу та ресурсів. Особа може встановлювати чіткі границі щодо часу, який вона проводить у грі, та активно розподіляти час між грою та іншими аспектами життя.

Крім того, психологічні копінг-стратегії, такі як практика медитації, релаксації та свідомого управління стресом, можуть допомагати особі зберігати емоційну стійкість та витримувати негативний вплив гри.

Загалом, копінг-стратегії у контексті ігрової залежності розвиваються з метою допомогти особі ефективно управляти своїм відношенням до гри та забезпечити збалансований підхід до життя.

Вплив на міжособистісні відносини теж відіграє важливу роль серед факторів ігрової залежності.

Вплив ігрової залежності на міжособистісні відносини містить ряд аспектів, що можуть впливати на якість та стабільність взаємодії з іншими людьми.

Ігрова залежність може викликати відчуття віддаленості та відсутності уваги в міжособистісних відносинах. Особа, яка витрачає багато часу на гру, може відчувати відсутність емоційного зв'язку з оточенням, оскільки вона зафіксована у віртуальному світі.

Іншим аспектом є можливе погіршення комунікативних навичок. Особа з ігровою залежністю може відчувати труднощі в ефективному спілкуванні та вирішенні конфліктів у реальному житті, оскільки вона може бути недостатньо звикла до міжособистісної взаємодії.

Гра може також стати причиною конфліктів у відносинах, особливо якщо вона викликає занадто велику втрату часу, уваги та енергії. Це може породжувати розчарування та роздратування у членів сім'ї та друзів.

Вплив ігрової залежності на міжособистісні відносини може виявити негативний вплив на здатність особи до побудови та підтримки здорових та задовільних відносин з іншими людьми.

У вирішенні проблем ігрової залежності важливу роль відіграє психосоціальне втручання.

Ефективність психосоціального втручання в контексті ігрової залежності визначається здатністю таких втручань до успішного управління та поліпшення стану осіб, що стикаються з цим видом залежності.

Психосоціальні втручання виявляються ефективними, коли вони спрямовані на різні аспекти життя особи та забезпечують комплексний підхід до проблеми ігрової залежності.

Ефективність полягає у здатності психосоціальних втручань впливати на психічний, емоційний та соціальний стан особи. Вони можуть включати в себе терапевтичні сесії, групові поради, підтримку спільноти та навчання управлінню стресом та саморегуляції.

Ефективні психосоціальні втручання також враховують індивідуальні особливості та контекст життя кожної особи, сприяючи персоналізованому підходу до лікування. Це може включати роботу з родиною, друзями та іншими членами соціального оточення для підтримки процесу відновлення.

Важливим елементом ефективності є також ступінь прийняття та залучення самої особи у процес лікування. Щоб втручання було успішним, важливо, щоб особа була мотивованою до змін та активною у співпраці з фахівцями.

Ефективність психосоціального втручання управляється його здатністю до глибокого розуміння проблеми та забезпечення комплексного та індивідуалізованого підходу до кожного клієнта.

Ці аспекти дослідження психосоціальних аспектів ігрової залежності допомагають визначити ключові впливи та сприяють розробці ефективних стратегій соціальної роботи для підтримки клієнтів із цією проблемою.

1.3. Методи та принципи дослідження особливостей соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність

Методи та принципи дослідження особливостей соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність, містять ряд підходів та принципів, спрямованих на розуміння, підтримку та ефективну допомогу цій групі клієнтів.

Серед методів дослідження, які були використані нами в роботі, такі:

1. Анкетування та інтерв'ю.

Анкетування та інтерв'ю визначаються як важливі методи для отримання глибокого розуміння ігрової залежності. Ці методи дозволяють збирати інформацію про різні аспекти гри та її вплив на особистість та життя клієнта.

Анкета включає широкий спектр питань:

– основні характеристики: визначення обсягу гри, частоти та видів ігор, які привертають увагу клієнта;

- вплив на життя: аналіз взаємозв'язку ігрової залежності з різними аспектами життя, такими як робота, навчання, соціальні відносини та фізичне здоров'я;
- мотивація та емоції: вивчення мотивів, що підтримують ігрову діяльність, та емоційного стану, пов'язаного з нею;
- інтерв'ю: інтерв'ю є можливістю провести більш глибокий аналіз та зрозуміти унікальні аспекти ігрової залежності клієнта:
- історія гри: розгорнуте обговорення історії гри, включаючи період початку та зміни у підході до ігор;
- психологічний стан: глибокий аналіз емоційного фону, рівня стресу та інших психологічних аспектів;
- мотивація до змін: визначення готовності клієнта до змін та мотивів, що підштовхують його до цих змін;

Аналіз результатів: поєднання даних з анкет та інтерв'ю дозволяє провести комплексний аналіз: статистичний аналіз у форматі обробки числових даних для визначення статистичних тенденцій та зв'язків; клінічний аналіз як глибокий клінічний огляд інтерв'ю для виявлення ключових психологічних чинників.

Консультування може бути цінним засобом, що допомагає людям усвідомити вплив азартних ігор на них самих і їх сім'ї, вивчити варіанти вибору і розвинути здібності ефективно вирішувати проблеми [36].

Крім того, ми додержувалися таких загальних засад під час проведення інтерв'ю та аналізу його результатів: забезпечення конфіденційності та дотримання етичних стандартів при зборі та аналізі інформації; регулярне відстеження змін у стані клієнта для адаптації програми підтримки.

2. Спостереження:

Спостереження в контексті дослідження ігрової залежності охоплює систематичний та об'єктивний аналіз поведінки, взаємодії та середовища осіб, які мають цю форму залежності. Цей метод дозволяє отримати глибше

розуміння динаміки гри та її впливу на клієнтів. Ключові елементи спостереження:

- поведінкові індикатори: спостереження за конкретними проявами ігрової залежності, такими як тривалість гри, реакції на втрати чи перемоги, інтенсивність взаємодії з грою;
- соціальна взаємодія: аналіз взаємодії особи з іншими гравцями або соціальним оточенням під час гри;
- визначення рівня соціальної ізоляції чи, навпаки, активної соціальної взаємодії;
- фізіологічні реакції: спостереження за фізіологічними проявами, такими як зміни в пульсі, диханні, а також виявлення можливих ознак стресу чи емоційної напруги;
- режим та рутини: вивчення стабільності або змін у режимі гри та її впливу на повсякденну рутину особи;
- використання технологій: спостереження за типами та характером використання технічних засобів для гри, а також змінами у цьому відношенні;
- виявлення стратегій та поведінкових моделей: спостереження за вибором стратегій гри, реакцією на труднощі чи втрати, а також за взаємодією з ігровим середовищем;
- аналіз середовища гри: спостереження за місцем, де відбувається гра, та можливими зовнішніми чинниками, що впливають на неї;
- переваги спостереження: дозволяє отримати об'єктивні дані без прямого запитання від клієнта;
- забезпечує можливість виявлення невиразних або непрямих ознак ігрової залежності;
- сприяє реальному вивченню взаємодії особи з ігровим середовищем.

Важливі аспекти:

Під час спостереження особливий акцент зроблено на забезпечення конфіденційності та дотримання етичних норм у проведенні спостереження, а

також спроби уникнення впливу спостерігача на поведінку об'єкта. Це уможливило розуміння поведінки в контексті особистого життя та факторів, які можуть впливати на гру.

3. Аналіз соціального середовища:

Аналіз соціального середовища в дослідженні ігрової залежності включає в себе глибоке вивчення різноманітних соціальних аспектів, які можуть взаємодіяти з цим явищем. Розгляд цих аспектів дозволяє отримати повніший образ впливу ігор на життя та взаємодію з оточуючим середовищем.

Ключові категорії аналізу:

- соціокультурні впливи: дослідження впливу культурних та соціальних стереотипів на уявлення про геймінг та ігрову залежність;
- сприйняття спільноти: аналіз того, як геймерські спільноти взаємодіють та впливають на формування ігрової залежності;
- технологічний ландшафт: розгляд впливу швидкого розвитку технологій та доступу до ігор на соціальне сприйняття та звички;
- родинні відносини: вивчення взаємодії з родинним середовищем та можливого впливу родинних динамік на ігрову залежність;
- вплив освіти: аналіз ролі освіти та освітніх інститутів у формуванні свідомості щодо ризиків ігрової залежності;
- економічні умови: розгляд економічних факторів, таких як фінансова стабільність, доступність грошей для геймінгу.

Вивчення ігрової залежності та організації соціальної роботи з клієнтами з такою залежністю спиралося на такі принципи дослідження як індивідуалізація, співпраця, культурна чутливість та етика й конфіденційність.

Індивідуалізація в контексті дослідження ігрової залежності визначається як процес врахування унікальних особистих характеристик, досвіду та потреб кожної особи, що страждає від цього явища. Цей підхід спрямований на створення індивідуалізованих стратегій підтримки та інтервенції для кожного клієнта. Ключові елементи індивідуалізації в дослідженні ігрової залежності:

аналіз особистих характеристик (врахування особистих рис, таких як вік, стать, освіта, рівень інтелекту, які можуть впливати на сприйняття гри та реакцію на неї); історія ігор та гравецький досвід (розгляд ігрового досвіду кожного клієнта, включаючи види ігор, час, витрачений на гру, та важливі події у світі геймінгу); емоційний стан та психологічні особливості (вивчення емоційного стану особи та її психологічних особливостей, що можуть впливати на сприйняття гри та її роль у її житті); соціальне середовище та підтримка (оцінка ролі родини, друзів та інших соціальних зв'язків у житті гравця, а також впливу цих зв'язків на ігрову залежність); здоров'я та фізичний стан (врахування фізичного здоров'я та можливого впливу ігор на фізичний стан особи); культурний контекст (розгляд культурних чинників, які можуть визначати відношення до ігор та рівень прийняття в даній культурі).

Застосування індивідуалізованих підходів базується на персоналізованій інтервенції, а саме створенні програм та стратегій, які враховують конкретні потреби та характеристики кожного клієнта. Задля адаптації підходів до різних груп здійснюється розробка індивідуальних підходів для різних категорій клієнтів, враховуючи їхні унікальні особливості. У процесі постійного спілкування та зворотного зв'язку відбувається установа постійного спілкування з клієнтом для забезпечення ефективного зворотного зв'язку та корекції стратегій на основі його поточних потреб.

Хоча дехто може розглядати азартні ігри як рекреаційну діяльність, вкрай важливо усвідомлювати потенційну залежність і пов'язані з нею ризики. Людина з розладом, пов'язаних з азартними іграми, може зіткнутися з серйозними проблемами у своєму житті. Вони можуть витратити свої заощадження чи фінансові ресурси для фінансування своєї ігрової діяльності, що призводить до фінансової нестабільності. Крім того, їхні стосунки, особливо з чоловіком (дружиною) і сім'єю, можуть постраждати в результаті захоплення азартними іграми. Труднощі на роботі можуть виникнути із-за негативного впливу надмірних азартних ігор на їх продуктивність та зосередженість [36].

Індивідуалізація є ключовим елементом в дослідженні ігрової залежності, оскільки вона дозволяє враховувати унікальність кожного клієнта та створювати підходи, які найкраще відповідають його конкретним потребам і контексту.

Люди з розладом, пов'язаним з азартними іграми, часто відчують негативні емоції, такі як вина або сором, а також це пов'язано зі їхньою поведінкою. У них також можуть проявлятися симптоми відміни, включаючи занепокоєння і дратівливість, при спробі припинити азартні ігри. Важливо відзначити, що азартні ігри можуть викликати заїкання і мати шкідливі наслідки, аналогічні тим, які пов'язані з наркоманією [36].

Співпраця в дослідженні ігрової залежності визначається як взаємодія та об'єднання зусиль різних сторін – дослідників, спеціалістів, клієнтів та інших учасників – для спільної роботи над розумінням та подоланням цього явища. Співпраця включає в себе об'єднання фахівців з різних галузей, таких як психологія, соціальна робота, медицина, для отримання комплексного розуміння проблеми. З іншого боку, включення клієнтів у дослідницький процес передбачає залучення осіб, страждаючих від ігрової залежності, для отримання їхньої перспективи та участі у розробці програм. Також необхідно й вивчення можливостей для співпраці з громадськістю та різними зацікавленими сторонами для збільшення усвідомленості та підтримки, створення відкритого та взаємно підтримувального діалогу для забезпечення взаєморозуміння між учасниками.

Співпраця в дослідженні ігрової залежності є ключовою для створення ефективних та комплексних стратегій, що ґрунтуються на знаннях різних галузей та досвіді учасників. Співпраця сприяє об'єднанню наукових досліджень та практичного досвіду для створення комплексних та реалістичних підходів. Учасники співпраці діляться відповідальністю за досягнення позитивних результатів у вивченні та розв'язанні проблеми ігрової залежності, а спільні зусилля сприяють виникненню інноваційних підходів та програм для попередження та лікування ігрової залежності.

Культурна чутливість визначається як здатність враховувати та поважати різноманітні культурні переконання, цінності та практики при проведенні досліджень ігрової залежності. Це важливий аспект, оскільки різні культури можуть мати відмінні уявлення про гру, її роль та вплив на людей.

Розуміння культурного контексту передбачає урахування впливу культурного середовища на ставлення до ігор та сприйняття можливих проблем з ігровою залежністю; використання відповідних термінів та мовних засобів, що відображають культурні особливості, для забезпечення точності та розуміння; поважання різноманітних форм соціальної організації та підходів до сімейних відносин у різних культурах; попередження використання стереотипів або узагальнень, які можуть спричинити неправильне тлумачення культурних особливостей; готовність до відкритого спілкування та навчання з поглядів та досвіду різних культур.

Культурна чутливість сприяє створенню більш ефективних програм та стратегій лікування, що враховують унікальність культур клієнтів. Забезпечення культурно чутливого підходу відкриває можливість для більшої участі та залучення різних груп. Урахування культурних особливостей сприяє побудові довіри та позитивних взаємин між дослідниками та клієнтами, що сприяє розумінню та взаємодії в різних культурних контекстах, щоб забезпечити справедливі та ефективні практики.

Етика та конфіденційність є основними принципами у проведенні будь-якого дослідження, включаючи вивчення ігрової залежності. Ці принципи визначають відносини між дослідниками та учасниками дослідження, а також встановлюють рамки збору та використання інформації. Дотримання етики та конфіденційності передбачає забезпечення того, що учасники дослідження мають чітке розуміння мети, процедур та можливих наслідків дослідження, зобов'язання зберігати конфіденційність усієї інформації, яку отримано в ході дослідження, та обов'язок захищати приватність учасників. Учасникам забезпечується можливість залишатися анонімними, якщо вони цього прагнуть, та уникання використання особисто впізнаваної інформації у публікаціях.

Дотримання етичних принципів сприяє побудові довіри між дослідниками та учасниками, а також забезпечує їхній захист. Загалом етика в дослідженні гарантує легітимність та надійність отриманих результатів, що є основою для подальших висновків та втручання.

Орієнтація на результат є ключовим аспектом проведення досліджень ігрової залежності, оскільки вона визначає мету та вплив дослідження на практику. Забезпечення позитивного впливу та корисних результатів є метою цього підходу. Орієнтація на результат – це, передусім, зорієнтованість на конкретні та практичні втручання, що можуть поліпшити ситуацію осіб, страждаючих від ігрової залежності, формулювання чітких та вимірюваних цілей дослідження, спрямованих на досягнення конкретних результатів. Впродовж дослідження має бути організована взаємодія з фахівцями та практиками для розробки стратегій, що базуються на відомостях та досвіді для досягнення максимальної ефективності, а також проведення систематичної оцінки та перегляду результатів для впевненості в актуальності та коригуванні підходів за необхідності. Високий рівень результативності у роботі забезпечується завдяки активній імплементації рекомендацій та втручання з метою поліпшення ситуації клієнтів, а також залученню та взаємодії з громадськістю, групами підтримки та іншими зацікавленими сторонами для створення позитивного соціального впливу. Адже результативне дослідження є основою для побудови позитивного соціального впливу та розвитку кращих стратегій підтримки.

Застосування цих методів та принципів допомагає не лише зрозуміти особливості ігрової залежності, але і розробити ефективні стратегії підтримки та втручання для клієнтів у цій ситуації.

Отже, підсумовуючи перший розділ, відзначимо таке. Проведено аналіз основних понять, що визначають сферу вивчення соціальної роботи з особами, які мають ігрову залежність. У розділі розглянуто ключові аспекти, включаючи теоретичні та практичні аспекти ігрової залежності, зокрема через призму попередніх наукових досліджень.

Досліджено різноманітні методи та принципи, що використовуються для вивчення особливостей соціальної роботи з клієнтами, які страждають від ігрової залежності. Звернуто увагу на актуальні аспекти роботи з цією категорією клієнтів, враховуючи їх унікальні потреби та особливості. Розділ висвітлює методологічні підходи, які дозволяють ефективно досліджувати та розвивати стратегії соціальної роботи для підтримки осіб із ігровою залежністю.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІГРОВУ ЗАЛЕЖНІСТЬ

2.1. Сутність, класифікація та причини виникнення ігрової залежності

Ігрова залежність – це патологічний стан, який виникає в результаті надмірного та неконтрольованого захоплення відеоіграми чи іншими формами гри, що призводить до серйозних негативних наслідків для психічного, фізичного та соціального добробуту особи.

Цей стан може впливати на всі аспекти життя, включаючи здоров'я, взаємовідносини, роботу та навчання. Особа витрачає надмірну кількість часу на гру, ігноруючи інші аспекти свого життя. Вона втрачає здатність контролювати час та інтенсивність гри. Відбувається зменшення інтересу до раніше улюбленої діяльності, в тому числі соціальних, розважальних та навчальних. Людина потрапляє у стан соціальної ізоляції, відчуває відокремленість від навколишнього світу та втрату контактів з реальною дійсністю. Ігрова залежність спричиняє негативний вплив на фізичне та психічне здоров'я. Здоров'я може погіршуватися через сидячий спосіб життя, недостатній сон та стрес пов'язаний з грою. Людина витрачає значну частину часу на гру, незалежно від інших обов'язків. Повторювані спроби припинити гру або зменшити її тривалість марні.

Сутність ігрової залежності полягає в тому, що гра стає основним і неконтрольованим способом задоволення потреби особи, виходячи за межі здорового та розважального використання гри.

Ігрова залежність може бути класифікована за різними аспектами, враховуючи різноманіття виявлених ознак та впливу на різні сфери життя. Існує загальна класифікація ігрової залежності:

1. За часовим витратами:

- легка ступінь: матеріалізується у поміркованих годинах гри без серйозного впливу на щоденні обов'язки;
- середня ступінь: значна кількість часу, витрачена на гру, може впливати на соціальні та професійні обов'язки;
- важка ступінь: екстремальні години гри, що призводять до значної згуби контролю над часом.

2. За емоційним впливом:

- позитивний вплив: гра може слугувати засобом розваги та стресором;
- негативний вплив: розвиток тривожності, депресії та агресії внаслідок гри.

3. За соціальною взаємодією:

- соціальна взаємодія: гра використовується для спілкування та взаємодії з іншими гравцями;
- соціальна ізоляція: втрата інтересу до реальних соціальних взаємодій.

4. За впливом на здоров'я:

- фізичне здоров'я: вплив на зір, сидячий спосіб життя, проблеми з м'язами та суглобами;
- психічне здоров'я: розвиток тривожності, депресії, проблем зі сном.

5. За професійним впливом:

- вплив на продуктивність: зменшення продуктивності на роботі чи в навчанні;
- втрата роботи: втрата роботи через нездатність виконувати обов'язки.

6. За фінансовими витратами:

- безкоштовні гри: витрати гравця обмежені або відсутні;
- платні опції: витрати на додатковий контент або внутрішні елементи гри;

- фінансові збитки: значні витрати грошей на гру.
- 7. За спробами контролю:
 - спроби контролю: гравець усвідомлює проблему та робить спроби обмежити гру;
 - неуспішні спроби контролю, які не призводять до позитивних результатів.

Ця класифікація допомагає визначити рівень впливу ігрової залежності на різні аспекти життя та може бути використана для розробки індивідуалізованих підходів до допомоги людям, які стикаються з цим видом залежності.

Існує низка факторів та причин, які можуть сприяти виникненню ігрової залежності. Серед них виокремлюють психологічні, соціальні, емоційні, фізичні, гравецькі та біологічні. Розглянемо їх більш конкретно.

1. Психологічні фактори:
 - ескапізм: гра може слугувати засобом втілення в інший віртуальний світ, що дозволяє уникнути реальних проблем чи стресів;
 - бажання досягнення: успіхи та досягнення в грі можуть задовольняти потребу в самозаохоченні та визнанні.
2. Соціальні фактори:
 - спілкування: онлайн-ігри надають можливість для віртуального спілкування та взаємодії з іншими гравцями;
 - соціальна ізоляція: для деяких осіб гра стає способом втекти від соціальної ізоляції чи неприємни у реальному світі.
3. Емоційні фактори:
 - емоційна регуляція: гра може використовуватися для вираження чи регуляції емоцій, особливо негативних;
 - збудження: деякі ігри надають велику дозу адреналіну, що може стати привабливим для гравців.
4. Фізичні фактори:

- зручність: доступність комп'ютерів, консолей та смартфонів робить гри легко доступними;

- фізичний комфорт: зручність гри від дому чи будь-якого місця може призводити до збільшеної тривалості геймплею.

5. Гравецькі фактори:

- типоспрямованість: деякі люди можуть бути більш схильні до розвитку залежності від гри через їхню психологію та особистісні риси;

- конкуренція: бажання виявити себе серед інших гравців може призводити до бажання грати безперервно;

6. Біологічні фактори:

- генетика: деякі дослідження вказують на те, що генетичні фактори можуть грати роль у схильності до розвитку залежності від ігор;

- нейрохімія: зміни в хімічних реакціях мозку внаслідок гри можуть впливати на формування залежності.

Вищезначені фактори можуть взаємодіяти та варіювати в кожного індивіда. Тому під час організації соціальної роботи з особами, що мають ігрову залежність, вкрай важливо розуміти ці причини для ефективної профілактики та лікування ігрової залежності.

2.2. Соціально-психологічні аспекти ігрової залежності

Проблему ігроманії слід розглядати з двох аспектів, а саме психологічний компонент і соціальний. Адже ігроманія спричиняє істотний вплив на психологічний стан людини та призводить до серйозних деструктивних зрушень особистості гравця. Водночас ігроманія має руйнівний вплив і на суспільство в цілому, адже орієнтує соціум на задоволення потреб найнижчого рівня, примітивізує соціальні взаємозв'язки та їх функціональне навантаження.

З точки зору психологічного аспекту лудоманія – ігрова залежність або компульсивна, азартна залежність. Згідно із загальноприйнятим визначенням,

суть розладу полягає в частих повторних епізодах азартної гри, які домінують у житті людини на шкоду соціальним, професійним, матеріальним і сімейним цінностям і зобов'язанням.

Хто більше схильний до лудоманії? Насамперед ті, в чиїх сім'ях була заборона на вираження різних почуттів (образа, злість, гнів, радість). Одного разу один залежний чоловік поділився: «У нашій родині не було заведено говорити про свої почуття. Я шукав спосіб, як можна було пережити щось особливе. Гра – той варіант, який мені був потрібен».

Також й ті, хто страждає від відчуття самотності. Оскільки доступ до почуттів був блокований, дитина в сім'ї розуміє, що не може говорити про все. Вона залишається сам на сам з важкими переживаннями. На кшталт того, як шлунок не може переварити певну їжу, психіка людини також не може впоратися з болем. Людина, яка програла понад \$5 тис. розповіла: «Я завжди переживав самотність. Мені складно говорити батькові про свої почуття. Я знаю, що йому це не було цікаво». Самотність – життя без зв'язку, ти один на надувному матраці посеред океану.

Згідно з соціально-психологічними дослідженнями до лудоманії схильні й ті, в чиїх сім'ях заслуговували любов. Якщо дитині в сім'ї доводилося докладати зусиль до того, щоб довести батькам, а потім друзям, що його варто цінувати й з нею варто спілкуватися, тоді ставки – спосіб довести свою значущість. Якщо молодий хлопець переїде до Києва або будь-якого іншого великого міста, то у разі низької самооцінки він може відчути свою неповноцінність. «А раптом це можливість стати на ноги та довести дівчині й батькам, що у мене є гроші», – сказав мені якийсь молодий гравець.

Часто лудоманами стають й ті, хто переживає травматичний досвід. Оскільки сформувалося блокування емоцій і це відкинуло людину до почуття самотності з прагненнями «я доведу», травматичний досвід підсилює фіксованість на невпевненості. Травма розколює наше психологічне «я» на багато частин. Тому створюється відчуття, ніби можна відігратися, вирушивши до місця, де роблять ставки.

Ризик стати жертвою лудоманії існує й тих людей, у кого сформувалося інфантильне мислення без наявності ієрархії власної системи цінностей. Їхнє життєве кредо – старань докладати мало, але отримувати багато. Інфантильність – особистісна риса гравців. Вона передбачає відсутність відповідальності, у них немає свого життя, вони не дають собі права на помилку. Дитяче бажання чуда служить передумовою для азарту. Інфантилізм призводить до розриву з реальністю.

Говорячи про соціальний контекст ігроманії, необхідно підкреслити, що соціальні аспекти ігрової залежності охоплюють вплив цього явища на соціальні відносини, взаємодію зі спільнотою та вплив на соціальні ролі. Серед іншого зауважимо такі компоненти:

Соціальна ізоляція:

- гравець може поглиблювати свою ізоляцію, замінюючи реальні соціальні взаємодії віртуальними;
- зниження соціальних компетенцій, адже довгий час, проведений у віртуальному середовищі, може призвести до зниження соціальних навичок та важкості встановлення реальних контактів.

Взаємодія в грі:

- онлайн-спілкування – гра може включати велику кількість спілкування з іншими гравцями, створюючи враження віртуальної спільноти;
- тимчасові відносини – знайомства та взаємодії в грі можуть бути тимчасовими та поверхневими, не завжди переносячи в реальний світ;

Вплив на міжособистісні відносини:

- конфлікти у родині – залежність може спричиняти конфлікти з родиною, особливо якщо гравець віддає більше уваги грі, ніж взаємодії з рідними;
- втрата друзів – зменшення реальних соціальних активностей може вести до втрати друзів та соціального відчуження.

Співпраця та командна робота:

- взаємодія в групі – деякі ігри сприяють командній взаємодії, але це може також призводити до конфліктів та напруги в групі;
- розвиток командних навичок – залежно від гри, гравець може розвивати навички співпраці та лідерства.

Графічне представлення:

- віртуальний образ – гравець може створювати віртуальний образ, який може відрізнитися від його реальної особистості;
- вплив на самооцінку – графічне представлення може впливати на самооцінку та сприйняття власної особистості.

Ефект «вторинного світу»:

- втілення ролі – гравець може відчувати себе більш впливовою або успішною в грі, що може впливати на його реальне самопочуття;
- втеча в інший світ – світ гри може стати місцем втечі від реальних проблем та викликів.

Підсумовуючи, варто наголосити, що глибоке розуміння як психологічних, так і соціальних аспектів ігрової залежності, а також їх комплексного прояву, дозволяє розробляти ефективні соціальні програми попередження та лікування осіб, які є схильними до лудоманії, а також й тих, хто вже страждає від неї. Крім того, в цьому контексті обов'язково слід зважувати не тільки власне на «жертву» лудоманії, а також на її рідних та близьких, оскільки вони також можуть опосередковано та побічно страждати від неї. Тож, соціальні програми варто розроблювати з урахуванням впливу цілого комплексу соціальних і психологічних чинників на усіх суб'єктів, залучених у складний процес формування ігрової залежності. Що більше, соціальні програми мають бути спрямовані на підтримку здорових соціальних взаємодій та забезпечення балансу між віртуальним та реальним життям.

2.3. Роль соціального працівника в роботі з клієнтами з ігровою залежністю

Соціальний працівник відіграє важливу роль в роботі з клієнтами, які мають ігрову залежність. Його завдання включають підтримку, оцінку та розробку стратегій для подолання проблем, пов'язаних із грою. В цьому контексті ролі соціального працівника можуть бути різноманітними. Відзначимо найбільш важливі з нашого погляду.

Перше, що варто підкреслити, це оцінка та діагностика. Соціальний працівник визначає ступінь ігрової залежності та ідентифікує фактори, які спричиняють цей стан. Він проводить оцінку впливу гри на різні аспекти життя клієнта, включаючи фізичне та психічне здоров'я, освіту та взаємовідносини.

Соціальний працівник надає терапевтичну та психологічну підтримку. Він розробляє та впроваджує індивідуалізовані терапевтичні стратегії для клієнта з ігровою залежністю. Надає психологічну підтримку та допомагає клієнтові виробити здорові механізми для вирішення стресових ситуацій.

Крім того, що соціальний працівник організовує роботу безпосередньо з клієнтом, що залежить від гри, він також налагоджує роботу з родиною та спільнотою загалом. Так, він взаємодіє з родиною та близькими, щоб зрозуміти контекст ігрової залежності та вплив на відносини. Залучає спільноту для створення підтримувального середовища для клієнта.

Важливим аспектом роботи соціального працівника є розвиток інших звичок – корисних – та навичок у свого клієнта. Він допомагає клієнтові розвивати альтернативні такі навички та інтереси, які замість гри можуть стати джерелом задоволення та особистісного розвитку. Наприклад, це може бути підтримка у формуванні позитивних звичок заняття спортом, читання книжок та дотримання режиму дня.

Серед іншого, вкрай важливим є така роль соціального працівника як превенція та робота з групами. Він здійснює превентивну роботу, проводячи навчальні заходи та семінари про ризики ігрової залежності. Організовує групи

підтримки, де клієнти можуть обмінюватися досвідом та отримувати підтримку від однодумців.

Оскільки робота з особами, що мають схильність до лудоманії або вже страждають на неї, є комплексною та різнобічною, то соціальний працівник займається й координацією цієї роботи з іншими спеціалістами. Так, він співпрацює з психологами, лікарями та іншими фахівцями для комплексного підходу до лікування. Координує зусилля для створення індивідуального плану реабілітації.

Дуже важливим напрямком діяльності соціального працівника у роботі з клієнтами, що мають ігрову залежність, є працевлаштування та реінтеграція. Він допомагає клієнтові знаходити або зберігати роботу та виробляти навички, необхідні для успішної реінтеграції в суспільство. Також соціальний працівник забезпечує підтримку під час процесу соціальної адаптації.

Разом з тим, соціальний працівник має чітко дотримуватися етичних питань та конфіденційності інформації щодо свого клієнта. Його професійним обов'язком є компетентне вирішення етичних конфліктів, що можуть виникнути в ході роботи.

Отже, розуміння унікальних викликів, які виникають при роботі з клієнтами з ігровою залежністю, та надання комплексної підтримки можуть значно поліпшити результати в лікуванні та реабілітації цих клієнтів. І у цьому роль соціального працівника є вкрай важливою. Адже такий фахівець може на високому професійному рівні допомогти клієнту позбутися шкідливої та небезпечної залежності від гри, успішно соціалізуватися йому та відновити або ж сформувати родинні стосунки й доброзичливі міжособистісні соціальні комунікації.

Резюмуючи другий розділ нашої роботи, що присвячений теоретичним аспектам організації соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність, зробимо такі проміжні висновки. У першому підрозділі розглянуто сутність, класифікацію та причини виникнення ігрової залежності, що створює необхідну теоретичну базу для подальшого розгляду проблеми. Другий

підрозділ висвітлює соціально-психологічні аспекти ігрової залежності, розкриваючи взаємозв'язки між соціальними та психологічними факторами, які сприяють розвитку цієї проблеми. Особлива увага приділяється вивченню впливу ігрової залежності на психосоціальний стан клієнтів. Третій підрозділ розглядає роль соціального працівника у роботі з клієнтами, що страждають від ігрової залежності. Визначаються завдання та функції фахівця, а також виявляються можливі шляхи надання ефективної підтримки та реабілітації. У цілому другий розділ сприяє глибокому розумінню проблематики ігрової залежності в контексті соціальної роботи, а також визначає ключові аспекти ролі соціального працівника у вирішенні цієї актуальної соціальної проблеми.

РОЗДІЛ 3

ПРАКСЕОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ З ІГРОВОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

3.1. Методи взаємодії, соціальної реабілітації та підтримки клієнтів, які мають ігрову залежність

Робота з людьми з адиктивною поведінкою має ґрунтуватися на численних біологічних, психологічних і соціальних факторах, що передбачають пошук шляхів та форм роботи, прийнятних для конкретної особи, а також враховувати етапи зміни поведінки. Науковці виділяють три різновиди соціальної роботи з людьми, які мають адиктивну поведінку: профілактична, лікувальна та реабілітаційна. Зазвичай, роль і робота соціальних працівників, які працюють з людьми з адиктивною поведінкою, залежить від типу програми, в якій вони беруть участь.

Вважається, що патологічна залежність від азартних ігор зачіпає стільки ж людей, скільки аутизм і шизофренія. Вона завдає шкоди працездатності, стосункам та здоров'ю залежної людини, лягаючи важким тягарем на державу.

Ніхто не закликає заборонити азартні ігри, як спосіб проведення вільного часу. Деякі люди періодично можуть використовувати як своєрідний спосіб розважити себе, не завдаючи при цьому шкоди своєму здоров'ю.

На сьогодні існує багато моделей профілактики використання азартних ігор. Досить цікаву класифікацію пропонує Всесвітня організація охорони здоров'я, а саме:

1) модель моральних принципів, яка акцентує увагу на аморальності та неетичності використання психоактивних речовин. Зазвичай вона реалізується у формі кампанії громадського переконання, яку часто проводять релігійні організації, а також політичні та громадські рухи, беручи до уваги такі принципи, як патріотизм і самопожертва заради суспільного блага. Моральний підхід виявляється найбільш ефективним у періоди широкого релігійного

відродження та активних соціальних рухів, тобто коли більшість населення залучена до загальної альтруїстичної діяльності, а соціальний контроль над індивідуальною поведінкою є найсильнішим;

2) модель залякування – заснована на переконанні, що висвітлення небезпеки вживання наркотиків в інформаційних кампаніях переконає людей не вживати наркотики;

3) модель фактичних знань (когнітивна модель) – спрямована на покращення способів передачі та отримання інформації про наркотики, оскільки вважається, що науково обґрунтовані програми є більш ефективними для людей, які мають досвід вживання наркотиків;

4) модель емоційного навчання – використовують емоційний підхід, тобто методи навчання, які фокусуються на виправленні певних особистісних недоліків, а не на самій проблемі вживання психоактивних речовин.

5) модель афективного навчання, що ґрунтується на використанні афективних підходів – навчальних методик, які більше зосереджується на виправленні певних особистих недоліків, ніж на реальній проблемі вживання наркотичних речовин. У таких програмах розглядаються такі питання, як самооцінка, визначення та роз'яснення особистих цінностей, прийняття рішень, навички подолання та зниження тривожності, а також розпізнавання соціального тиску;

б) модель поліпшення здоров'я – використовується як непрямий підхід до надання знань про небезпечність азартних ігор. Оздоровчі програми заохочують розвиток альтернативних звичок. Такий підхід особливо корисний людям, які вміють піклуватися про своє здоров'я.

Профілактика залежності від азартних ігор може здійснюватися на основі різних підходів і принципів. З точки зору підходу нормалізації, профілактична робота базується на таких принципах:

– розширення уявлення про те, чому людина починає грати в азартні ігри, вивчення цих причин;

- важливість заходів щодо запобігання залежності серед випадкових гравців;
- інформація про ризики вживання наркотиків повинна надаватися разом з інформацією про ризики, пов'язані з вживанням тютюну та алкоголю;
- образ залежної від гри людини має бути демістифікований і зведений до реальних пропорцій, при цьому варто зняти табу на цю тему і властиві їй емоційні та сенсаційні обертони;
- ініціативи, які включають соціоекономічну та культурну емансипацію, видаються кориснішими, ніж залякуючі повідомлення [19, с. 56].

На нашу думку, найбільш гуманним підходом до профілактики є підхід з позиції нормалізації. Профілактика ігрової залежності має ґрунтуватися не на забороні чи боротьбі з негативом, а на сприянні зростанню здатності особистості вирішувати складні життєві ситуації та робити здоровий життєвий вибір.

Окрім профілактичних програм, існують також програми *лікування*, важливим компонентом яких є медичний супровід клієнта. Слід зазначити, що лише медикаментозне лікування, без реабілітаційного потенціалу соціальних працівників та психологів, як правило, є малоефективним [4, с. 56].

Третя група спеціалізованих програм включає ті, які можна назвати безмедикаментозними – покликані допомогти залежним реінтегруватися, реадаптуватися та ресоціалізуватись у суспільстві. Програми реабілітації від залежності засновані на тому, що одужання людини досягається через утримання від психоактивних речовин, на основі вміння знаходити ресурси в собі та в навколишньому середовищі. Це необхідно для того, щоб людина могла якомога повніше інтегруватися в суспільство (макро- і мікро) відповідно до особистих характеристик і здібностей і з урахуванням реалій свого сімейного та трудового досвіду, а також досвіду громада. Вирішення такої складної проблеми потребує тривалого відновлення із залученням фахівців і людей, які навчилися жити із залежністю.

Оцінюючи міжнародний досвід, можна виділити три глобальні соціальні стратегії впливу на людей з адиктивною поведінкою:

- 1) репресивна політика (суспільство бореться з окремими його членами);
- 2) політика мінімізації ризиків (зменшення шкоди) – *прагматичний* підхід;
- 3) політика ресоціалізації (соціальна та психологічна реабілітація) [25, с. 158].

Суть репресивної політики полягає в жорсткому підході. Наприклад, наркотики заборонені державою, а всі дії, пов'язані з ними, переслідуються за законом. У США, наприклад, зберігання героїну або кокаїну карається ув'язненням на термін від 5 до 40 років. У Китаї та Сінгапурі такі дії караються смертною карою. Аналогічна сувора соціальна політика щодо наркотиків зустрічається у більшості країн [8, с. 288].

У деяких країнах алкоголь був заборонений аж до запровадження «сухого закону». Запроваджуючи каральні заходи, держава сподівається контролювати рівень вживання психоактивних речовин. Однак алкоголізм і наркоманія не зменшуються, а споживачі окрім однієї проблеми – хімічної залежності – автоматично набувають другу – делінквентність, оскільки вживання означає злочин. Крім того, мафія отримує вигоду від загальної заборони наркотиків, оскільки це стимулює інтерес до наркотиків і підвищує ціну на нелегальні наркотики.

Менш поширеною є ліберальна політика зменшення шкоди, що базується на припущенні, що наркотики вживали, вживають і будуть вживати, а споживачі наркотиків, алкоголіки та азартні гравці є частиною суспільства, навіть якщо суспільство не хоче про це знати. Ця концепція набуває все більшого поширення в усьому світі та офіційно впроваджена в Нідерландах та Австралії. Вона ґрунтується на переконанні, що після певного періоду вживання наркотиків, алкоголю або азартних ігор (часто близько 10 років) люди або припиняють їх вживання, або мають бажання стабілізувати та контролювати їх вживання. З іншого боку, констатується факт, що деяка

частина залежних, все ж не в змозі припинити зловживати алкоголем, тютюном, наркотиками та азартними іграми.

Політика соціально-психологічної реабілітації (ресоціалізації) передбачає комплексну програму відновлення життєдіяльності осіб, які стали дезадаптованими внаслідок злежної поведінки. Програми реінтеграції включають правовий захист і соціальну підтримку (участь у соціальних групах, правовий захист, вирішення житлових проблем, працевлаштування), психологічну реабілітацію (розширення особистісних ресурсів, психологічну підтримку ремісії), медичну допомогу (зняття абстинентного синдрому, профілактику рецидивів, лікування супутніх фізичних і нервово-психічних розладів) тощо.

Згідно з чинним законодавством України та практикою багатьох служб соціального захисту та медико-соціальної допомоги, соціальний супровід включає в себе регулярну роботу, спрямовану на надання соціальної опіки, допомоги та спонсорства для подолання життєвих труднощів, підтримання та покращення соціального статусу клієнтів. Даний метод роботи також називають «веденням випадку» або роботою з конкретними випадками [23, с. 303].

Прийняття рішень: використання знань, навичок і ресурсів клієнта, а також досвіду, навичок і ресурсів соціального працівника; аналіз результатів.

Соціальний супровід (ведення випадку) – це спланований процес взаємовідносин між клієнтом і соціальним працівником, який може використовувати різні робочі моделі та стратегії втручання. У цьому процесі можна виділити кілька окремих етапів:

- прийняття рішень: узгодження з клієнтом цілей, завдань і плану дій; вибір методів роботи, перегляд ресурсів і розподіл часу; досягнення домовленості про послуги та очікувані результати;
- використання клієнтом своїх знань, вмінь, ресурсів та професійних знань, вмінь в ресурсів соціального працівника; моніторинг роботи;

– аналіз результатів: чи була досягнута мета, здобутки чи готовий клієнт завершити стосунки [3, с. 44].

Соціальний супровід лише нещодавно став частиною діяльності наркологічних закладів країни та набув популярності в наркологічній практиці, що означало введення посад соціальних працівників [3, с. 44].

Оскільки не існує єдиного успішного методу лікування ігроманії, який би підходив для всіх випадків, основним принципом лікування є формування індивідуального плану лікування, що відповідає медичним і соціально-психологічним потребам конкретного пацієнта [3, с. 44].

Після завершення етапу стабілізації пацієнт разом із соціальним працівником формулює довгостроковий план лікування, спрямований, зокрема, на реінтеграцію та ресоціалізацію СІН [3, с. 45].

Соціальний працівник не лише допомагає клієнту зробити певні кроки, але й відстежує та документує позитивні зміни в житті клієнта та виносить їх на обговорення міждисциплінарної команди [3, с. 45].

Початковим етапом роботи соціального працівника з клієнтом-пацієнтом має бути виявлення всіх соціальних факторів, які можуть певним чином впливати на прихильність до лікування або дотримання медичних рекомендацій та сприяти або, навпаки, стримувати розвиток наркозалежності [3, с. 45].

З урахуванням потреб, проблем, уподобань та обмежень клієнта розробляється індивідуальний план соціального супроводу, який може містити наступні пункти:

- медичні послуги (робота над формуванням прихильності до лікування);
- соціальні послуги (оформлення необхідної фінансової допомоги й пільг);
- психічне здоров'я (свідоме прийняття рішень, кризовий менеджмент, консультування, психотерапія, консультування з питань хімічної залежності);
- підтримка сім'ї (розподіл майна, планування опіки над дітьми);
- освіта консультування найближчих родичів з питань догляду, профілактика – оцінка ризиків) [29, с. 82].

На етапі здійснення втручання відбувається переведення плану у практичні дії із застосуванням різноманітних стратегій діяльності й теоретичних моделей. Здійснення втручання має відповідати визначеному індивідуальному плану та потребам клієнта, а також передбачає пошук необхідних ресурсів як на індивідуальному рівні, так і на рівні оточення та суспільства [29, с. 82].

Спільна робота з клієнтами підлягає моніторингу (систематичному накопиченню інформації та регулярному перегляду роботи). Елементами такого моніторингу є регулярні (щотижневі, щомісячні, щоквартальні) звіти, візити керівництва до клієнтів, матеріали супервізійних (наставницьких) зустрічей, щоденникові записи та інша документація [29, с. 82].

Етап оцінювання проведеної роботи має свої особливості, які залежать від того, завершилися відносини з клієнтом чи ні. Відносини закінчуються, коли клієнт перестає відвідувати соціального працівника з різних причин, або вибуває у зв'язку із закінченням програми, або виписується в адміністративному порядку. Кінцева оцінка включає аналіз того, чи були досягнуті поставлені цілі [29, с. 82].

Основними формами соціально-терапевтичної роботи з азартними гравцями є індивідуальна психологічна робота та групові тренінги. До методів соціально-терапевтичної роботи з клієнтами соціальної роботи, які мають проблеми з азартними іграми, належать: інформаційно-профілактичні методи, соціально-профілактичні техніки, соціально-психологічні техніки, соціально-педагогічні техніки та соціально-медичні техніки [29, с. 82].

Найпоширенішими методами соціально-терапевтичної роботи з азартними гравцями є:

- 1) Психологічна корекція. Метою даного методу є усунення дефектів розвитку особистості людей з адиктивною поведінкою. Психокорекція відрізняється від психологічного консультування та психотерапії тим, що вона не спрямована на зміну поглядів чи внутрішнього світу людини та може проводитися навіть тоді, коли клієнти соціальної роботи не усвідомлюють своїх

проблем або психологічного змісту корекційних вправ. Психокорекцію також розглядають як процес стимулювання вироблення особистістю пацієнта захисних механізмів, які дозволяють клієнтам соціальної роботи розширити діапазон реагування на певні подразники, виробити навички, що зроблять їхню поведінку більш гнучкою, підвищать адаптаційні можливості їхньої особистості та убезпечать їх від азартних ігор у майбутньому [20].

2) Рекреаційна психотерапія. Метод відновлення втраченої перцептивної цілісності та наповнення життєвого досвіду через реальний контакт з об'єктами Культури та Природи. Контакт з такими об'єктами створює підґрунтя для народження Сенсу – Справи, Шляхи, Життя [20].

У контексті психологічної допомоги рекреація – це перепочинок, спрямований на відновлення фізичних і психологічних можливостей клієнтів соціальної роботи з адиктивною поведінкою. Те, що досягається в кабінеті психотерапевта шляхом тривалих роздумів, аналізу та опору проблемі, в рекреаційній терапії робиться у вільному режимі, спонтанно і ненав'язливо [20].

Осмыслити – означає пов'язати розірваний життєвий досвід зі смислом. А осмыслене особистісне існування важко зруйнувати. Така особистість має силу та стійка практично до будь-якого шкідливого впливу [20];

3) Духовна допомога – метод допомоги людям з адиктивною поведінкою, в основі якого лежить принцип того, що: «Наркоманія, алкоголізм та інші психосоматичні захворювання є нічим іншим, як наслідком гріховного життя, що порушує гармонію між тілом і духом». Фахівцям із соціальної роботи дуже часто доводиться звертатися за допомогою до церковної спільноти при роботі з людьми з адиктивною поведінкою. Це пов'язано з тим, що, як свідчить практика, духовна підтримка дуже необхідна людям з адиктивною поведінкою на етапі реабілітації для запобігання рецидиву [30].

Церква не відкидає наркологічний, соціальний та психологічний підходи до реабілітації залежних і, використовуючи методики, розроблені професійними групами, у своїй реабілітаційній діяльності робить акцент на духовній складовій реабілітаційного процесу. Вихід залежної людини в стійку

ремісію після закінчення реабілітаційного процесу, відновлення його соціального статусу не розглядається Християнською Церквою як єдина мета. Кінцевою метою для Церкви є підготовка людини до вічного життя, до якого Бог закликає всіх. Подолання залежності є необхідним кроком на шляху до спасіння. Тому церковна реабілітація – це навернення (повернення) залежних на шлях спасіння, що веде до вічного життя, яке починається з подолання залежності і відновлення соціальних навичок. Характерною рисою церковної реабілітації є органічне включення реабілітаційного процесу в життя церковної громади [30];

4) Гіпнотерапія. Це метод лікування нервової системи людини шляхом створення нових ідей, нових відповідей, думок, почуттів і стосунків у підсвідомості пацієнта. Гіпнотерапія також є ефективним інструментом для зміни установок, програм і моделей поведінки людини. За допомогою гіпнотерапії можна змінити внутрішнє та запрограмоване ставлення до власного здоров'я, до людей та ситуацій, а також позитивно впливати на адиктивну поведінку клієнтів соціальної роботи [16];

5) Нейротерапія, заснована на біологічному зворотному зв'язку, передбачає серію фізіологічних і терапевтичних сеансів, під час яких здійснюється вплив на вегетативну нервову систему пацієнта та передається інформація про стан (або перебіг) його фізіологічних процесів. Фахівці використовують різноманітні сигнали, що сприймаються людиною (зорові, тактильні, слухові), як стимули для розвитку здатності до саморегуляції [15].

Нейротерапію відносять до нефармакологічного методу лікування. Під час лікування фізіологічна інформація записується, зберігається і передається пацієнту за допомогою медичного обладнання. Зворотний зв'язок полегшує процес несвідомого отримання контролю над своїм станом, а спеціальне обладнання, що використовується під час лікування, робить доступними для гравця сигнали, які не можуть бути сприйняті в звичайному житті [15].

6) Психотерапія. Це метод, за допомогою якого лікарі та медичний персонал вербально впливають на психіку пацієнта з лікувальною метою [21].

Найбільш ефективними напрямками психотерапії (у вигляді психологічної та медичної допомоги) ігрової залежності, як за кордоном, так і в Україні, є:

- участь у групах взаємодопомоги («анонімні гравці» – АГ) із використанням програми «12 кроків»;
- комбінована терапія, що включає групову та індивідуальну психотерапію, участь у групах АГ. Серед методів психотерапії переважно використовується поведінкова терапія: імажинальна десенсибілізація, тренінг соціальних навичок, терапія відрази, реконструювання досвіду розв'язання проблем, навчання навичкам попередження зривів;
- використання психоаналітичних, психодинамічних і терапевтичних напрямків;
- інтерактивна терапія та самодопомога за допомогою друкованих матеріалів, що розповсюджуються на інтернет-сайтах, у громадських місцях та ігрових закладах;
- індивідуальна та групова сугестивна терапія, навіювання («кодування») з використанням класичного гіпнозу, еріксонівського гіпнозу та нейролінгвістичного програмування;
- групове та індивідуальне психологічне консультування, телефонне та Інтернет-консультування;
- фізіотерапевтичні та фармакологічні лікувальні програми;
- медитативні, духовні та релігійні (сакральна терапія) практики;
- емоційно-стресова терапія;
- використання засобів фізичної культури (спеціально організована гімнастика та силові вправи); мануальна терапія тощо [1, с. 207].

Підсумовуючи, можна сказати, що робота з людьми з адиктивною поведінкою ґрунтується на низці соціальних, психологічних та біологічних чинників і вимагає пошуку методів та форм, які є прийнятними для конкретного клієнта та враховують етапи зміни поведінки. У соціальній роботі

з людьми з адиктивною поведінкою виділяють три типи програм: профілактика, лікування та реабілітація.

Соціально-терапевтична робота з людьми з азартними іграми може здійснюватися у формі індивідуальної психологічної, групової та тренінгової роботи. Найефективнішими методами соціальної роботи з клієнтами з ігровими залежностями є інформаційно-профілактичні методи, соціально-профілактичні методи, соціально-психологічні методи, соціально-педагогічні методи та соціально-медичні методи.

Основними методами соціально-терапевтичної роботи з ігроманами є рекреаційна психотерапія, психологічна корекція, духовна допомога, нейротерапія, гіпнотерапія та психотерапія.

Соціально-терапевтична робота з ігроманами може здійснюватися у таких формах: індивідуальна психологічна робота, групова робота та тренінги. Найбільш ефективними методами соціальної роботи з клієнтами соціальної роботи хворими на гемблінг є: соціально-педагогічні технології; соціально-профілактичні технології; інформаційно-профілактичні технології; соціально-психологічні технології та соціально-медичні технології.

Основними методами соціально-терапевтичної роботи з ігроманами є рекреаційна психотерапія, психічна корекція, психологічна допомога, нейротерапія, гіпнотерапія та психотерапія.

Для запобігання поширенню ігрової залежності необхідні комплексні наукові дослідження (в тому числі психологічні) з використанням різних засобів і форматів та профілактика цього соціально-психологічного явища, головним чином через створення комплексних програм на національному рівні.

Програма повинна реалізовуватися у вигляді конкретної та послідовної постановки і вирішення економічних, фінансових, медичних, освітніх, психологічних та інших комплексних взаємопов'язаних завдань, які мають бути спрямовані на формування навичок опору залежностям; базуватися не лише на дидактичних методах, а й на інтерактивних прийомах (групові дискусії, діалоги, лінії телефонного консультування, тренінги тощо); розширювати

знання про наслідки втягування в залежні форми поведінки; використовувати Інтернет, створюючи спеціальні веб-сайти, чати та блоги, доступ до яких може отримати кожен; має бути довгостроковою і може бути реалізована лише за фінансової підтримки та фінансової допомоги з боку національних та місцевих органів влади; об'єднувати зусилля органів та закладів освіти, охорони здоров'я, засобів масової інформації, державних та громадських організацій, правоохоронних органів, що мають бути спрямовані на певні групи ризику, а саме на дітей, підлітків і молодь.

3.2. Досвід успішних практик соціальної роботи з клієнтами лудоманами та ігроманами

Перш, ніж вести розмову про успішні практики соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність, варто звернути увагу на те, що існує багато штучно створених міфів щодо цього феномену. На наш погляд, це шкодить організації соціальної роботи з цією категорією клієнтів.

Міф: «Справжні проблемні гравці грають в азартні ігри кожен день». Факт: залежність визначається не точною частотою азартних ігор. Адже деякі патологічні гравці можуть сідати за стіл тільки раз на місяць. Швидше, саме наслідки – емоційні, фінансові відносини – вказують на залежність.

Міф: «Азартні ігри стають проблемою лише тоді, коли всі гроші закінчилися». Факт: сума, яку гравець виграв або програв, не визначає залежність. Зазвичай гравці влязять у борги в такій кількості, що фінансові наслідки починають позначатися на їх життя, але це не завжди так. Деякі гравці можуть крупно виграти, а потім програти всю впродовж наступного тижня.

Міф: «Людина не може стати залежним від чогось на кшталт азартних ігор». Факт: задоволення, яке відчувають гравці, – то відчуття ейфорії, яке спонукає гравця продовжувати грати, – включає в себе ті ж зміни в хімії мозку, які відчувають алкоголіки і наркомани. Тобто потрібно все більше і більше дій,

щоб досягти того ж задоволення, створюючи таким чином тягу і супутні симптоми відміни, якщо немає доступу до азартних ігор.

Проте розширення масштабів азартних ігор вимагає більшої кількості грошей для їх підживлення, що вимагає прийняття все більш значних ризиків (включаючи незаконні дії) для отримання коштів на продовження. Коли бажання продовжувати стає непереборним, людина стає залежною, навіть якщо вона може наполегливо заперечувати, що у неї є проблема.

Міф: «Патологічна азартна гра насправді – це всього лише фінансова проблема». Факт: проблема полягає в одержимості. Компульсивна азартна гра – це емоційна проблема з фінансовими наслідками. Навіть якщо хтось виплатить борги гравця, він або вона все одно залишиться людиною з неконтрольованим потягом.

Міф: «Тільки у безвідповідальних людей є проблеми з азартними іграми». Факт: існує широко поширена помилка, що люди, які страждають залежністю, є безвольними, лінивими або «ніколи не процвітаючими» типами. Правда в тому, що пристраститися до азартних ігор може кожен. Однак, як тільки бажання грати в азартні ігри бере верх, багато людей вдаються до безвідповідальної або незаконної поведінки, щоб підтримати цю нав'язливу ідею.

Міф: «Всі гравці – злочинці». Факт: деякі гравці справді вдаються до злочинних засобів, таких як грабіж, щоб підтримати свою звичку, але це не завжди так. Часто саме через те, що гравець відчуває втрату контролю, він або вона схильні до подібної поведінки.

Міф: «Людина, у якої проблеми з азартними іграми, поставить на що завгодно». Факт: у гравців зазвичай є бажана форма відіграшу. Наприклад, той, хто любить ігрові автомати, може і близько не підійти до іподрому.

Міф: «Поки гравець може собі це дозволити, азартні ігри насправді не є проблемою». Факт: азартні ігри впливають на всі аспекти життя людини, а не тільки на фінансову сферу. Той факт, що у людини все ще є гроші, які можна витратити, не означає, що його азартні ігри не викликають проблем з

відносинами, роботою або самооцінкою. Головною проблемою є поведінка, пов'язана з азартними іграми, а не фінансові наслідки.

Міф: «Щоб допомогти проблемному гравцеві позбутися від залежності, доведеться погасити всі його борги». Факт: Ні! Звільнення гравця від відповідальності може просто сприяти продовженню його поведінки. Звичайно, гравцям необхідно вирішити проблему боргу і приділити пріоритетну увагу наведенню порядку зі своїми фінансами, але найважливіше завдання – покінчити з нав'язливою ідеєю, яка змушує людину грати в азартні ігри; позбутися від залежності – значить отримати допомогу людині.

Міф: «Ми б легко змогли розпізнати це, якби чоловік був залучений в проблемні азартні ігри». Факт: У героїнового наркомана можуть бути сліди від уколів. Алкоголік може залишати всюди порожні пляшки або мати алкогольний запах з рота. Існує кілька легко спостережуваних симптомів компульсивної азартної гри, особливо якщо людина займається азартними іграми онлайн, які легко приховати (адаптовано за книгою *Gambling Addictions*, 2009) [43, 44].

Тож, варто враховувати у соціальній роботі усі вище зазначені міфи щодо ігрової залежності. Дійсно, такі стереотипні уявлення щодо ігроманів часто густо заважають ефективній організації соціальної роботи з ними, перешкоджають налагодженню ресоціалізації та вибудовуванню продуктивної комунікації. Викриття подібних міфів має бути не тільки безпосередньо в межах соціальної роботи. Це потрібно робити й у більш широкому соціальному плані, на рівні соціальної політики та ґрунтовної громадсько-просвітницької діяльності.

Досвід успішних практик соціальної роботи з клієнтами, які мають проблеми із лудоманією (гравальною залежністю) та ігроманією (ігровою залежністю), є важливим у впровадженні ефективних підходів до підтримки та реабілітації. Серед успішних практик маємо відзначити індивідуальну терапію та психосоціальну підтримку; групову роботу; сімейну терапію та інші. Отже, розглянемо більш детально.

Індивідуальна терапія та психосоціальна підтримка полягають у такому:

- здійснення індивідуальних консультацій та терапевтичних сесій, спрямованих на вивчення психологічних причин гральної чи ігрової залежності;

- використання психосоціальних інтервенцій для підтримки клієнта в розвитку навичок саморегуляції та роботи зі стресом.

У цьому контексті можна навести такий приклад. Соціальний працівник співпрацював з клієнтом, провівши індивідуальні сесії для розкриття коренів його гральної залежності. В результаті клієнт зрозумів, що гра вказувала на його спробу уникнути емоційного стресу через втрату роботи. Терапевтичні стратегії були спрямовані на розвиток альтернативних методів управління стресом та роботи з емоціями.

1. Групова робота передбачає організацію групових сесій для обміну досвідом та взаємопідтримки між учасниками, а також використання групових терапевтичних методик для зміцнення відчуття спільноти та розвитку альтернативних інтересів.

Групові сесії можуть бути організовані для клієнтів із спільним досвідом гральної залежності. Учасники обмінюються історіями успіху та викликами, і це сприяє взаємопідтримці. Група стає простором для спільної роботи над розвитком альтернативних інтересів та позитивних способів витрачання часу.

2. Сімейна терапія – це включення родини в процес лікування для збільшення рівня підтримки та розуміння та розв'язання сімейних конфліктів, що можуть бути пов'язані з гральною або ігровою залежністю.

Сім'я клієнта може брати участь у терапевтичних сесіях для розуміння впливу гральної залежності на взаємини та родинну динаміку. Це дозволяє родині спільно розробляти стратегії підтримки та уникати спроб контролю.

3. Особлива роль серед успішних практиків роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність, належить психологічній освіті. Це, передусім, проведення тренінгів та семінарів для клієнтів та їхніх родин, спрямованих на розуміння проблем гральної чи ігрової залежності та розвиток навичок управління ними. Соціальний працівник може проводити лекції та тренінги у

місцевих громадах для підвищення усвідомленості щодо проблем гральної та ігрової залежності. Це сприяє виявленню осіб із схожими проблемами та наданню їм доступу до підтримки.

4. Професійна реабілітація як розробка імплементації професійних тренінгів та курсів для полегшення процесу виходу зі зловживань та поновлення здатності до праці. Клієнт, який раніше мав серйозні проблеми з лудоманією, може брати участь у спеціальних тренінгах з розвитку професійних навичок. Він обирає напрямок, що відповідає його інтересам, і завдяки цьому отримує нові навички, які допомагають йому знову встати на ноги професійно.

5. Залучення до спільноти – сприяння участі клієнта в громадських заходах та групах для позитивного впливу на соціальну ізоляцію та створення нових соціальних контактів. Сприяючи участі клієнта в громадських заходах, соціальний працівник організовує його участь у волонтерській групі. Це дозволяє клієнту активно взаємодіяти з іншими людьми, розвивати нові соціальні зв'язки та відчувати підтримку спільноти.

6. Медична супровід як координація з іншими медичними фахівцями для лікування можливих фізичних проблем, пов'язаних з лудоманією або ігровою залежністю. Така практика дуже важлива, адже, коли виникають фізичні проблеми через тривале сидіння за гральним столом, соціальний працівник співпрацює з лікарем та фізіотерапевтом для розробки індивідуального плану лікування та відновлення фізичного здоров'я клієнта.

7. Моніторинг та підтримка на довгострокову перспективу є також однією з успішних практик роботи з лудоманами. Вона передбачає:

- забезпечення системи моніторингу та довгострокової підтримки для уникнення повторного виникнення проблем;
- застосування стратегій управління стресом та утримання стійкої психологічної стійкості.

За допомогою регулярних зустрічей та онлайн-підтримки, соціальний працівник надає клієнту можливість обговорити будь-які труднощі чи стресові

ситуації, що можуть виникнути на довгостроковій перспективі. Разом вони розробляють стратегії управління стресом та підтримки для забезпечення стійкої психологічної стійкості.

Успішні практики в соціальній роботі з клієнтами, які мають лудоманію чи ігрову залежність, базуються на індивідуальному підході, розумінні контексту та підтримці в розвитку позитивних життєвих змін. У нашій країні ще не настільки емпірично напрацьований результативний досвід соціальної роботи з особами, які мають ігрову залежність. Тож буде однозначно корисним і перспективним впроваджувати у соціальну роботу успішні методи та кейси подолання ігрової залежності.

3.3. Стратегії організації ефективної комунікації соціальних працівників з клієнтами з ігровою залежністю

Сучасне суспільство стикається з різними формами залежності, серед яких особливе місце займає ігрова залежність. Специфіка цього явища вимагає комплексного підходу, зокрема у сфері соціальної роботи. Спілкування соціальних працівників з клієнтами, які мають ігрову залежність, вимагає особливих стратегій та навичок для досягнення ефективних результатів.

Розвиток відкритого спілкування є ключовим компонентом стратегій організації ефективної комунікації, особливо при роботі з клієнтами, що мають ігрову залежність. Ця стратегія передбачає створення довірчого та відкритого середовища для спілкування, що допомагає забезпечити ефективну взаємодію та підтримку клієнтів у їхньому шляху до відновлення.

Ключові аспекти розвитку відкритого спілкування:

- безсудовий підхід: створення атмосфери безсудовості та непристрасності для того, щоб клієнти відчували себе комфортно;
- активне слухання: зосередження на активному слуханні та врахуванні того, що говорить клієнт, без переривань чи засуджень.

- довірчий зв'язок: розбудова довірчого відношення, що сприяє вільному обміну інформацією та відкритому висловленню почуттів.
- відсутність передсудів: уникнення формування передсудів та прийняття клієнта таким, як він є, без осуду;
- відкриті питання: використання відкритих питань для сприяння глибшому розумінню та спонукання клієнта розповісти більше;
- адаптація до особистості: здатність адаптувати стиль спілкування до індивідуальних потреб та характеристик кожного клієнта;
- вираження емпатії: вираження емпатії та розуміння почуттів клієнта для встановлення спільності;
- активна участь: залучення клієнта до активної участі у взаємодії, надихання на висловлення власних поглядів та думок;
- відсутність суджень: забезпечення безсудового середовища, де клієнт може вільно поділитися своїми переживаннями та думками;
- сприяння відкритості: підтримка активного виявлення власних почуттів та думок клієнтом для покращення відкритості у спілкуванні.

Розвиток відкритого спілкування визначає стиль та якість взаємодії між соціальним працівником та клієнтом, що є важливим фактором успішної роботи в галузі соціальної підтримки.

Важливим напрямом розробки стратегій соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність, є *індивідуалізація підходу*. Індивідуалізація підходу є елементом стратегій організації ефективної комунікації та роботи соціального працівника з клієнтами, які мають ігрову залежність. Цей підхід передбачає урахування індивідуальних потреб, характеристик та контексту кожного клієнта для найкращого відповіді на їхні унікальні ситуації. Індивідуалізація підходу передбачає:

- аналіз унікальних потреб: детальний аналіз індивідуальних потреб кожного клієнта для розуміння того, як надати найбільш ефективну допомогу;

- сприяння автономії: стимулювання самостійності та самовизначення клієнта у визначенні своїх мет та шляхів досягнення;
- урахування контексту: розуміння соціального, культурного та особистісного контексту клієнта для адаптації підходу;
- пристосування стратегій: здатність модифікувати стратегії та методи роботи відповідно до потреб та реакцій кожного клієнта;
- індивідуальне планування: спільне розроблення індивідуальних планів дій, враховуючи конкретні цілі та обставини;
- дотримання етичних принципів: забезпечення етичного підходу до індивідуальної роботи, уникаючи будь-яких форм дискримінації чи пристосування стереотипів;
- гнучкість та відкритість: готовність адаптуватися до змін та нової інформації, проявляючи відкритість до потреб клієнта;
- індивідуальні спрямованість сесій: персоналізація сесій та взаємодії, зосереджуючись на конкретних питаннях та викликах клієнта;
- врахування психологічного комфорту: забезпечення психологічного комфорту для клієнта, уникаючи ситуаційного стресу чи дискомфорту;
- індивідуалізована психосоціальна підтримка: надання індивідуалізованої психосоціальної підтримки, що враховує особливості та потреби кожного клієнта.

Індивідуалізація підходу є важливим елементом для забезпечення ефективної та призначеної на конкретний випадок роботи з клієнтами ігровою залежністю, сприяючи досягненню позитивних результатів та забезпеченню глибокого розуміння їхніх потреб.

Активне слухання та підтвердження є невіддільними елементами стратегій організації ефективної комунікації та роботи соціального працівника з клієнтами, особливо тими, що мають ігрову залежність. Ці елементи допомагають створити сприятливу атмосферу взаєморозуміння та підтримки:

- емпатія та розуміння: виявлення емпатії та глибокого розуміння почуттів та переживань клієнта щодо їхньої ігрової залежності;
- невербальні сигнали: уважне спостереження за невербальними сигналами клієнта, такими як міміка, жести та поза, для додаткового розуміння їхнього стану;
- послідовне підтвердження: використання послідовних підтверджень, щоб показати, що соціальний працівник слухає та розуміє висловлені клієнтом думки;
- класифікація інформації: запитання та уточнення для точного розуміння інформації, що надається клієнтом;
- активні підтримка та заохочення: надання активної підтримки та заохочення для підсилення позитивних кроків та зусиль клієнта у подоланні ігрової залежності;
- врахування емоційного стану: відданість розумінню та врахуванню емоційного стану клієнта, що допомагає побудувати довір'я та взаєморозуміння;
- уникаємо оцінювання: уникнення оцінювання чи осуду, а замість цього виявлення відкритості та прийняття;
- підсумовування розмови: прикінцеве підсумовування ключових моментів розмови для підтвердження спільного розуміння;
- заспокоєння та підтримка: здатність заспокоїти та надати підтримку в ситуаціях, що можуть викликати стрес або тривогу.

Активне слухання та підтвердження створюють основу для ефективної комунікації, сприяють розбудові довірчого відношення та покращують можливість соціального працівника надати адекватну допомогу та підтримку клієнтам з ігровою залежністю.

Використання емпатії є фундаментальною складовою ефективною комунікації та роботи соціального працівника з клієнтами, особливо тими, що мають ігрову залежність. Емпатія дозволяє зрозуміти та відчувати емоції, які

переживає клієнт, сприяючи глибокому з'єднанню та підтримці. Аспекти використання емпатії:

- виявлення зацікавленості та готовності вислухати клієнта без перебивань чи відволікань;
- емоційне розуміння: спроможність відчувати та розуміти емоційний стан клієнта, виражаючи це у словах;
- відображення почуттів: віддзеркалення почуттів та емоцій клієнта для підтвердження розуміння;
- співчуття: виявлення співчуття та відчуття болю чи турботи, які переживає клієнт;
- підтримка без оцінювання: надання підтримки без вираження осуду чи оцінювання;
- емпатичні висловлювання: використання емпатичних висловлювань, таких як «Я розумію, як це важко для вас» чи «Я б теж відчував схоже в такій ситуації»;
- встановлення зв'язку: створення емоційного зв'язку, щоб клієнт почував, що його реально розуміють;
- емпатія в дії: вираження емпатії через конкретні дії, спрямовані на полегшення стану клієнта;
- підтримка автономії: сприяння самостійності клієнта, дозволяючи їм приймати власні рішення та виражати свою індивідуальність;
- відкриття до розмови: виявлення відкриття до розмови про емоційно важливі для клієнта теми.

Використання емпатії є потужним інструментом для соціальних працівників у взаємодії з клієнтами з ігровою залежністю, сприяючи побудові взаєморозуміння та сприяючи ефективній підтримці та допомозі.

Стимулювання рефлексії є важливим напрямком розробки стратегій комунікації та роботи соціального працівника з клієнтами, зокрема з тими, що мають ігрову залежність. Рефлексія дозволяє клієнтам осмислювати свої дії та

розв'язувати проблеми, сприяючи особистісному зростанню. Ця процедура передбачає дотримання таких аспектів у своїй ралізації:

- ставлення запитань, що спрямовані на самопроцесів та аналіз власних переконань та поведінки;
- надання позитивного зворотного зв'язку за кроки або зусилля, які клієнт вклав у подолання ігрової залежності;
- заохочення ведення особистого журналу для реєстрації власних думок та відчуттів;
- сприяння відображенню на досягнення та труднощі, щоб зрозуміти власний прогрес;
- спільний аналіз подій та реакцій для розвитку більш глибокого розуміння ситуацій;
- заохочення клієнта розробляти власні стратегії та плани для подолання викликів;
- відкриття можливостей для змін, допомога клієнту розглядати різні можливості для змін та розвитку;
- заохочення внутрішнього діалогу для розкриття внутрішніх переконань та прагнень;
- розгляд різних альтернатив та їхній вплив на життя клієнта;
- рефлексія над психосоціальними факторами, допомога клієнту зрозуміти, як психосоціальні чинники впливають на їхню ігрову залежність.

Стимулювання рефлексії сприяє самопізнанню, розвитку особистості та прийняттю відповідальності за власний життєвий шлях, що є важливим елементом у роботі з клієнтами, що мають ігрову залежність.

Інформаційна прозорість є одним із аспектів ефективної комунікації та роботи соціального працівника з клієнтами, особливо з тими, що мають ігрову залежність. Забезпечення доступної та зрозумілої інформації сприяє свідомому прийняттю рішень та розумінню можливих наслідків. Впровадження інформаційної прозорості полягає у таких діях:

- передача інформації у доступній формі, легкій для розуміння клієнтом;
- надання клієнту доступу до необхідних ресурсів та інформаційних джерел;
- пояснення процесу роботи та визначення очікуваних кроків;
- визначення мети та завдань спільно з клієнтом для досягнення згоди;
- повідомлення про права та відповідальності: інформування клієнта про його права та відповідальності у процесі співпраці;
- пояснення можливих заходів, ресурсів та підтримки, доступних для клієнта;
- забезпечення можливості для клієнта ставити питання та отримувати на них відповіді;
- діалог та обговорення плану дій, взаємна розробка плану дій та врахування думки клієнта;
- роз'яснення будь-яких процедур, які можуть виникнути в ході роботи;
- підтримка поняття контролю та сприяння відчуттю клієнтом контролю над своєю ситуацією.

Інформаційна прозорість створює основу для довіри та співпраці, дозволяючи клієнтам керувати своїм життям та приймати обдумані рішення в контексті їхньої ігрової залежності.

Ефективна комунікація та робота соціального працівника з клієнтами, зокрема з тими, що мають ігрову залежність, передбачає застосування позитивного підходу. Позитивний підхід спрямований на підтримку, мотивацію та розвиток клієнта, створюючи сприятливий контекст для змін та саморозвитку. Позитивний підхід у практиці впровадження результативної стратегії комунікації соціального працівника в роботі з клієнтами з ігровою залежністю має на увазі виконання таких завдань:

- сприяння самоповаги та заохочення клієнта розуміти та цінувати свої сильні сторони;
- використання мотиваційних технік для підтримки бажання клієнта до змін;
- визначення можливостей для особистісного та професійного розвитку;
- підкреслення позитивного прогресу та визначення та відзначення досягнень та кроків уперед;
- розробка оптимістичного плану для майбутнього;
- визначення та використання наявних ресурсів для досягнення цілей;
- підтримка позитивного самовизначення та сприяння формуванню позитивного відчуття власної особистості;
- стимулювання креативності та розвиток та використання творчих рішень у розв'язанні проблем;
- фасилітація групової підтримки та створення групового середовища, де клієнти можуть взаємодіяти та підтримувати один одного;
- посилення усвідомлення клієнтом можливостей для позитивних змін.

Позитивний підхід сприяє підвищенню мотивації та відчуттю ефективності у клієнтів з ігровою залежністю, стимулюючи їх до активної участі в процесі реабілітації та особистісного зростання.

Також ж серед інших стратегій організації ефективної комунікації маємо відзначити ще стратегії розв'язання конфліктів. Вони передбачають використання конструктивних методів у вирішенні конфліктів та залучення клієнта до спільної розробки стратегій розв'язання проблем. Підтримка самоекспресії полягає у сприянні клієнтській самоекспресії та висловленню власних потреб, використанні творчих методів для виявлення почуттів та бажань. Також ще й довгостроковий план розвитку, який містить розробка спільно з клієнтом довгострокового плану особистісного зростання та визначення етапів та конкретних цілей на майбутнє.

Всі ці зазначені нами стратегії не лише сприяють ефективній комунікації, але й створюють основу для плідної та довгострокової взаємодії між соціальним працівником та клієнтом з ігровою залежністю. Важливим є поєднання професійних знань та підходу, спрямованого на підтримку та вдосконалення якості життя кожного клієнта.

Підсумовуючи третій розділ нашої кваліфікаційної роботи, зазначимо, що він є важливим джерелом для розуміння та вдосконалення методів взаємодії з клієнтами, які мають ігрову залежність. Ми системно розглянули різні аспекти цього соціального явища, зосереджуючись на методах взаємодії, соціальної реабілітації та підтримки. Аналіз досвіду успішних практик соціальної роботи з клієнтами-лудоманами та ігроманами розкриває принципи, які можуть бути використані для оптимізації роботи з цією категорією клієнтів. Також відзначено стратегії організації ефективної комунікації соціальних працівників з клієнтами з ігровою залежністю, що може бути підставою для подальших досліджень та покращень у цій галузі. Надані дослідницькі висновки відображають важливий внесок у розвиток та удосконалення соціальної роботи з клієнтами, що стикаються з ігровою залежністю.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження соціальної роботи з клієнтами, які мають ігрову залежність, було виявлено, що це складний соціальний феномен, який може впливати на різні аспекти життя, такі як фізичне здоров'я, соціальні відносини та психічний стан. Робота соціальних працівників відіграє ключову роль у підтримці та реабілітації цієї групи клієнтів, і ефективна взаємодія базується на взаєморозумінні та виявленні емпатії.

Патологічна азартна гра є зростаючою проблемою, що має фінансові, трудові, юридичні, психологічні, сімейні наслідки і наслідки для суспільної охорони здоров'я.

Застосування професійних методів, таких як аналіз, діагностика, терапія, та інші, сприяє успішному розв'язанню проблем. Системний підхід виявляється критичним для впорядкування всіх аспектів життя клієнта з ігровою залежністю, включаючи сімейне середовище та взаємодію зі спільнотою.

Важливість взаємодії та емпатії визначається як основні підстави в соціальній роботі з цією групою клієнтів. Розуміння індивідуальних потреб та розробка персоналізованих стратегій стають важливим елементом досягнення позитивних результатів в роботі з ігровою залежністю.

Професійні методи та підходи, спрямовані на аналіз і діагностику, визначаються як необхідні для розуміння ступеня ігрової залежності та ідентифікації факторів, що впливають на цей стан. Застосування терапевтичних стратегій та психологічної підтримки є ключовим в аспекті реабілітації.

Система превенції, яка включає розробку та реалізацію програм для запобігання розвитку ігрової залежності, підкреслює важливість передбачення проблем та активної роботи з ними на ранніх етапах.

Залучення родини та спільноти розглядається як важливий фактор у підтримці клієнта та уникненні сімейних чи соціокультурних факторів, які можуть сприяти ігровій залежності. Реінтеграція в соціальне життя та

професійну діяльність після подолання ігрової залежності набуває важливого значення.

Важливою є і психосоціальна діагностика, що дозволяє визначити ступінь впливу ігрової залежності на психіку та соціальне функціонування особистості. Цей аспект допомагає налаштувати індивідуальні підходи до клієнтів.

Розглянуті психосоціальні аспекти ігрової залежності, такі як вплив на міжособистісні відносини, соціальну ізоляцію та структуру особистості. Розуміння цих аспектів дозволяє ефективніше втручатися та надавати необхідну допомогу клієнтам.

Налаштування медичного супроводу для лікування можливих фізичних проблем, пов'язаних з лудоманією або ігровою залежністю, визначається як необхідний аспект в роботі з клієнтами.

Система моніторингу та довгострокової підтримки розглядається як необхідний елемент для уникнення повторного виникнення проблем та забезпечення сталої допомоги на різних етапах.

Застосування стратегій управління стресом та утримання стійкої психологічної стійкості стає ключовим у роботі з ігровою залежністю. Реалізація цих стратегій містить практичні приклади з життя та конкретні сценарії успішного розв'язання проблем клієнтів.

Стратегії організації ефективної комунікації соціальних працівників з клієнтами з ігровою залежністю, які містять відкрите спілкування, індивідуалізацію підходу, активне слухання та підтвердження, використання емпатії, стимулювання рефлексії, інформаційну прозорість, позитивний підхід, стратегії розв'язання конфліктів – всі ці аспекти визначаються як ключові для успішної роботи.

Розвиток відкритого спілкування, індивідуалізація підходу, активне слухання та підтвердження, використання емпатії, стимулювання рефлексії, інформаційна прозорість, позитивний підхід, стратегії розв'язання конфліктів – це всі важливі аспекти ефективної комунікації.

Сутність, класифікація та причини виникнення ігрової залежності були ретельно розглянуті, щоб забезпечити повноту розуміння явища. Зокрема, вивчення онлайн-ігор, відеоігор та їх класифікації дозволило визначити конкретні аспекти ігрової залежності, такі як залежність від онлайн-ігор.

Психосоціальні аспекти ігрової залежності були розглянуті у широкому контексті, включаючи психічний вплив, соціальну ізоляцію, структуру особистості, роль саморегуляції, копінг-стратегії, вплив на міжособистісні відносини та ефективність психосоціального втручання.

Системне вивчення різних аспектів ігрової залежності, аналіз досвіду успішних практик соціальної роботи з клієнтами-лудоманами та ігроманами, а також з'ясування стратегій організації ефективної комунікації соціальних працівників з клієнтами з ігровою залежністю надав нам можливість довести поставлену гіпотезу дослідження – ігрова залежність має значний деструктивний вплив на суспільство, тому соціальні програми попередження та освіти щодо азартної залежності можуть істотно зменшити ризик та негативні наслідки для суспільного розвитку.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Богданова І. М. Соціальна педагогіка : навч. посіб. / ПНПУ імені К. Д. Ушинського. Харків : Бурун Книга, 2011. 160 с.
2. Бойченко М. М., Синчук В. В. Особливості психотерапевтичного впливу рольових онлайн ігор на особистість. *Сучасні проблеми науки*. Київ : НАУ, 2019. С. 277-278. URL : <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/38913>. (дата звернення: 24.09.23).
3. Василенко Н. А. Вплив комп'ютерних ігор на формування аддиктивної поведінки підлітка. *Вісник Харківської державної академії культури*. 2010. № 31. С. 249-255. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/hak_2010_31_29. (дата звернення: 26.09.23).
4. Демографічна криза в Україні : її причини та наслідки / за ред. С. І. Пирожкова. Київ : ІВЦ Держкомстат України, 2016. 231 с.
5. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. проф. І. Д. Зверєвої. Київ : Універсам, 2012. 536 с.
6. Железнякова Ю. В. Основні характеристики аддиктивної поведінки. *Теорія і практика сучасної психології*. 2016. № 2. С. 4-8. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/tpcr_2016_2_3 (дата звернення: 28.09.23).
7. Закон України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 № 966-IV. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15#Text> (дата звернення: 26.09.23).
8. Зверєва І. Д., Безпалько О. В., Марченко С. Я. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 256 с.
9. Ільницька Л. А. Особливості локусу контролю особистості, схильної до інтернет аддиктивної поведінки. *Наука і освіта*. Одеса, 2017. № 7. С. 31-36. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2017_7_7 (дата звернення: 06.10.23).
10. Камінська О. В. Особливості психологічного консультування під час роботи з інтернет-залежною молоддю. *Психологічні перспективи*. 2017. № 29. С. 81- 92. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2017_29_9 (дата звернення: 26.10.23).

11. Камінська О. В. Система засобів подолання схильності до інтернетзалежності на основі ресурсного підходу. *Психологія: реальність і перспективи*. Рівне, 2017. Вип. 8. С. 94-98. URL : https://prap.rv.ua/index.php/prap_rv/issue/view/9/8 (дата звернення: 16.09.23).
12. Капська А. Й. Соціальна робота : технологічний аспект : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.
13. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації / Міжвідомчий постійний комітет. Київ : Універсальне видавництво Пульсари, 2017. 216 с.
14. Кубіцький С. О. Історія соціальної роботи в зарубіжних країнах : навч. посіб. Київ : ДАКККіМ, 2009. 228 с.
15. Лібанова Е. М. Надмірна соціально неприйнятна нерівність : головний виклик для українського суспільства. *Вісник Академії наук України*. 2017. № (5). С. 22-25.
16. Ліфарєва Н. В. Старість як соціальна проблема. *Вісник ЛНУ ім. Т. Шевченка*. 2012. № 4 (239). С. 260–267.
17. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник / Т. В. Семигіна. Київ : Каравела, 2011. 368 с.
18. Лютий В. П. Нехімічні адикції як предмет соціальної роботи. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. 2013. № 11. С. 158-166. URL : https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Lutyi_1_2013.pdf (дата звернення: 16.09.23).
19. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки. Київ : ВПУ. 2002. 308 с.
20. Михайлишин У. Б. Теоретико-методологічне дослідження детермінант виникнення адиктивної поведінки у студентів. *Проблеми сучасної психології*. Кам'янець-Подільський, 2018. Вип. 41. С. 176-187. URL : <http://journals.uran.ua/index.php/2227-6246/article/view/156523/155935> (дата звернення: 20.09.23).

21. Міщик Л. І. Соціальна педагогіка : навч. посіб. Київ : ІЗМН, 1997. 140 с.
22. Наказ Міністерства соціальної політики України «Про впровадження соціально-педагогічної послуги «Університет третього віку». URL : <http://document.ua/pro-vprovadzhennja-socialno-pedagogichnoyi-poslugi-universit-doc72450.html> (дата звернення: 26.09.23).
23. Николаева В. І. Організаційне забезпечення системи соціальної роботи в Україні : сучасні реалії. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія : Державне управління*. 2019. Том 30 (69) №. 3.. С. 131-137.
24. Пальчевський С. С. Соціальна педагогіка : навч. посіб. Київ : Кондор 2005. 560 с.
25. Пащенко Д. І. Зарубіжний досвід гуманізації соціального середовища та виховання. Київ, 1999. 208 с.
26. Психосоціальна підтримка в кризисной ситуації. Методическое пособие для педагогов. Детский фонд ООН UNICEF, Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская ассоциация молодых людей Украины» (УМСА Украины). Киев, 2015. 76 с.
27. Соціальна педагогіка : підручник. 4-те вид., випр. та доп. / за ред. проф. А. Й.Капської. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 488 с.
28. Соціальна педагогіка : теорія і технології : підручник / за ред. І. Д. Звереві. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. 316 с.
29. Armitage R. Gambling among adolescents: an emerging public health problem. 2021. URL : [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00026-8/fulltext#back-bib2](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00026-8/fulltext#back-bib2) (дата звернення: 14.10.23).
30. Becker B., Mark G. Social conventions in computer-mediated communication: a comparison of three online shared virtual environments. *The Social Life of Avatars: Presence and Interaction in Shared Virtual Environments*. London: Springer, 2002. P. 19-39. URL : https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4471-0277-9_2 (дата звернення: 15.10.23).

31. Chang Y. T., Lin S. S. J., Cheng C. Y. Exploring online game players' flow experiences and positive affect. *Turkish Online Journal of Educational Technology*. 2011. № 10. P. 106-114. URL : <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ926559.pdf> (дата звернення: 17.10.23).
32. Charlton J. P. A factor-analytic investigation of computer "addiction" and engagement. *British Journal of Psychology*. 2002. Vol. 93. P. 329-344. URL : <https://pdfs.semanticscholar.org/177b/d03e10c6c288fbb98a7d7f00ddf287ead854.pdf> (дата звернення: 17.10.23).
33. Charlton J. P., Danforth I. D. Distinguishing addiction and high engagement in the context of online game playing. *Computers in Human Behavior*. 2007. Vol. 23. P. 1531-1548. URL : <https://core.ac.uk/download/pdf/206862462.pdf> (дата звернення: 18.10.23).
34. Cole H., Griffiths M. Social Interactions in Massively Multiplayer Online Role-Playing Gamers. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*. 2007. Vol. 10. P. 575-583. URL : <https://www.semanticscholar.org/paper/Social-Interactions-in-Massively-MultiplayerOnline-Cole-Griffiths/92bd3708b5f1e4d9f9121f249e83699f6b6b9ca9> (дата звернення: 18.10.23).
35. Fuster H., Carbonell X., Chamarro A., Oberst U. Interaction with the game and motivation among players of massively multiplayer online role-playing games. 2013. Vol. 16. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23866239/> (дата звернення: 18.10.23).
36. Gambling. Statistics on Gambling Trends in the United States. The Rutgers Addiction Research Center. URL : <https://www.addiction.rutgers.edu/about-addiction/facts-and-figures/gambling/> (дата звернення: 20.10.23).
37. Griffiths M., Davies M., Chappell D. Breaking the stereotype: the case of online gaming. *Cyberpsychology & behavior*. 2003. Vol. 6. № 1. P. 81-91. URL : <https://pdfs.semanticscholar.org/1711/81301a38e60de0346abf9150fbc36478e2ed.pdf>
38. Hussain Z., Griffiths M. D. Excessive use of massively multi-player online role-playing games : A pilot study. *International Journal of Mental Health &*

Addiction. 2009. Vol. 7. № 4. P. 563-571. URL : https://www.researchgate.net/publication/244788717_Excessive_use_of_Massively_Multi_Player_Online_Role-Playing_Games_A_Pilot_Study (дата звернення: 21.10.23).

39. King D. L., Delfabbro P. H. The cognitive psychology of Internet gaming disorder. *Clinical psychology review*. 2014. Vol. 34. P. 298-308. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24786896/> (дата звернення: 22.10.23).

40. Kuss D. J., Louws J., Wiers R. W. Online gaming addiction? Motives predict addictive play behavior in Massively Multiplayer Online Role-Playing Games Cyberpsychology. *Behavior & Social Networking*. Vol. 15(9). P. 480-485. URL : https://www.researchgate.net/publication/230847772_Online_Gaming_Addiction_Motives_Predict_Addictive_Play_Behavior_in_Massively_Multiplayer_Online_RolePlaying_Games (дата звернення: 22.10.23).

41. Lemmens J. S., Hendriks S. J. Addictive Online Games: Examining the relationship between game genres and internet gaming disorder. *Cyberpsychology, behavior and social networking*. 2016. № 19. P. 270-276. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26959285/> (дата звернення: 23.10.23).

42. McLellan H. Virtual realities. *Handbook of research for educational communications and technology*. N. Y.: Macmillan, 1996. P. 457–487. URL : <http://members.aect.org/edtech/ed1/index.asp> (дата звернення: 26.10.23).

43. Problem Gambling: Signs, Myths and Facts. AIPC Article Library. 2012. URL : <https://www.aipc.net.au/articles/problem-gambling-signs-myths-and-facts/> (дата звернення: 27.10.23).

44. Recognising gambling addiction. *Gambling addictions: CRC Health Group*. 2009. URL : <https://gambling-addictions.com/recognizing-addiction.html> (дата звернення: 28.10.23).

45. Slater M. Small Group Behavior in a Virtual and Real Environment: A Comparative Study. *Presence: Teleoperators and Virtual Environments*. 2000. Vol. 9. P 37-51. URL : https://www.researchgate.net/publication/220090141_SmallGroup

Behavior_in_a_Virtual_and_Real_Environment_A_Comparative_Study (дата звернення: 28.10.23).

46. Stevens M., King D. L., Dorstyn D., Delfabbro P. H. Cognitive-behavioral therapy for Internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology & psychotherapy*. Vol. 26. P. 191-203. URL : <https://doi.org/10.1002/cpp.2341> (дата звернення: 28.10.23).

47. Torres-Rodríguez A., Griffiths M., Carbonell X. The Treatment of Internet Gaming Disorder: a Brief Overview of the PIPATIC Program. *International Journal of Mental Health and Addiction volume*. 2018. Vol. 16. P. 1000-1015. URL : <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-017-9825-0> (дата звернення: 28.10.23).

48. Wan C. S., Chiou W. B. Psychological motives and online games addiction: a test of flow theory and humanistic needs theory for Taiwanese adolescents. *Cyberpsychology&behavior: the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*. 2006. Vol. 9. P. 317-324. URL : https://www.academia.edu/3509323/Psychological_Motives_and_Online_Games_Addiction_ATest_of_Flow_Theory_and_Humanistic_Needs_Theory_for_Taiwanese_Adolescents (дата звернення: 28.10.23).

49. Yee N. The psychology of massively multiuser online role-playing games: motivations, emotional investment, relationships and problematic usage. Avatars at work and play: collaboration and interaction in shared virtual environments. 2007. P. 187-207. URL : http://www.nickyee.com/daedalus/archives/02_04/Yee_Book_Chapter.pdf (дата звернення: 28.10.23).

50. Yee N. The Virtual Skinner Box. 2001. URL : <http://www.nickyee.com/eqt/skinner.html> (дата звернення: 28.10.23).

51. Yee N. Understanding MMORPG addiction. 2002. URL : <http://www.nickyee.com/hub/addiction/addiction.pdf>. (дата звернення: 28.10.23).

52. Zajac K., Ginley M., Chang R., Petry N. Treatments for internet gaming disorder and internet addiction: A systematic review. *psychology of addictive*

behaviors. 2017. Vol. 31. P. 979–994. URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5714660/>. (дата звернення: 28.10.23).

**Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ**

Я, Чиняков Богдан Борисович, магістрант 2 курсу магістратури, форма навчання денна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота», освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти: bodya3331@gmail.com,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Соціальна робота з клієнтами, які мають ігрову залежність» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлений;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згоден на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата _____ Підпис _____ ПІБ (студент) Чиняков Б.Б.

Дата _____ Підпис _____ ПІБ (науковий керівник) Лепська Н.В.