

ИЗУЧЕНИЕ ПАТТЕРНОВ ПСИХИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ
У КЛИЕНТОВ БУКМЕКЕРСКИХ КОНТОР ПАВЛОДАРА*Мария Валерьевна Прилуцкая**Государственный медицинский университет города Семей,
140000, Республика Казахстан, г. Павлодар, ул. Торайгырова, д. 72/1,
e-mail: mariyapril2407@gmail.com*

Реферат. Проведено наблюдательное исследование в промышленном центре Республики Казахстан (г. Павлодар), целью которого было изучение паттернов психического реагирования у посетителей букмекерских контор в момент азартной активности. Объектом исследования стали 216 клиентов из 10 букмекерских контор города. Выявлено, что паттерны психического реагирования отличались среди игроков с различными рисками вовлечения в патологический гемблинг. Игроки с высоким риском игровой зависимости характеризовались разнообразием невротических реакций в текущем психическом статусе.

Ключевые слова: патологический гемблинг, игровая зависимость, букмекерская контора.

STUDY OF PSYCHIC REACTION PATTERNS
OF CLIENTS OF BOOKMAKER OFFICES
IN THE CITY OF PAVLODAR

Maria V. Prilutskaya

Pavlodar branch of Family State Medical University
140000, Kazakhstan, Pavlodar, Toraigirov str., 72/1,
e-mail: mariyapril2407@gmail.com

There was conducted an observational study in the industrial center of the Republic of Kazakhstan (Pavlodar city), the claim of which was the studying of mental reaction patterns among visitors of bookmaker offices at the moment of hazardous activity. 216 clients from 10 bookmaker offices of the city became object of the research. It was revealed that patterns of mental reaction differed among players with various risks of involvement in a pathological gambling. Players with high risk of gambling addiction were characterized by a variety of neurotic reactions in the current mental status.

Key words: pathological gambling, gambling addiction, bookmaker office.

В настоящее время на территории постсоветского пространства наблюдается стабильный рост популярности азартных видов активности, обладающих аддиктивным потенциалом. В Республике Казахстан это ознаменовалось появлением спроса на медицинские услуги по лечению и коррекции игровой зависимости (ИЗ). Между тем отечественные психиатрическая и наркологическая службы страдают от недостатка качественных исследований, касающихся

патогенетических, клинических и терапевтических аспектов ИЗ [1, 3–5].

Ключевым этапом в понимании патогенетических и клинических основ гемблинга нам видится изучение психического статуса азартного игрока. Большое значение имеет анализ паттернов психического реагирования гемблеров как во время, так и сразу после сеанса азартной активности. При этом важным является максимальная объективизация изучаемого материала, позволяющая проводить не только анализ полученных данных, но и его структурирование, оценку и разработку на этой основе конкретных превенций и интервенций.

Цель исследования – изучение паттернов психического реагирования у посетителей букмекерских контор в момент азартной активности. Задачи исследования – определить распространенность различных степеней риска вовлечения в патологический гемблинг (ПГ) в изучаемой выборке посетителей букмекерских контор, провести количественную оценку основных паттернов психического реагирования в изучаемой выборке, выявить основные особенности актуального психического реагирования у игроков с различными рисками вовлечения в ПГ.

Объектом исследования стали 216 клиентов из 10 букмекерских контор г. Павлодара, посетивших данные заведения в период с октября 2013 г. по январь 2014 г. Критерии включения в исследование: совершеннолетний возраст, повторное осуществление ставок в букмекерских конторах г. Павлодара (не реже 2 раз в течение 2 месяцев, предшествующих анкетированию), добровольное согласие на участие в исследовании. По своему дизайну исследование было наблюдательным, кросс-секционным. Использовались клинико-психологический и статистический методы. Степень риска вовлечения в ПГ опре-

деляли по «Канадскому показателю проблемного гемблинга» (CPGI) [2]. Для изучения характеристик психического статуса применяли «Симптоматический опросник SCL-90-R» [6]. Получение первичного материала осуществлялось путем однократного анкетирования игроков.

Абсолютное большинство участников составляли мужчины – 213 (98,6%), средний возраст – $27,5 \pm 6,5$ года. По результатам CPGI анкетированные были разделены на 3 группы: группа со средним риском вовлечения в ПГ (CP) – 73 ($5,2 \pm 1,2$ балла), с высоким (BP) – 55 ($10,7 \pm 3,1$ балла), с низким риском или с его отсутствием (HP) – 88 ($1,5 \pm 0,6$ балла).

ность-компульсивность, межличностная чувствительность, фобическая тревожность). У большей части респондентов с риском вовлечения в ПГ (65,5%) почти равномерно были представлены симптомы обсессивно-фобических невротических реакций с переживаниями собственного соматического неблагополучия, закрытостью, трудностями откликаемости и межперсональных взаимодействий.

У лиц из группы BP в ответ на посещение букмекерских контор происходило формирование аффективного паттерна реагирования. У 21 (38,2%) человека были выявлены тревожно-фобические реакции, у 16 (29%) – депрессивно-

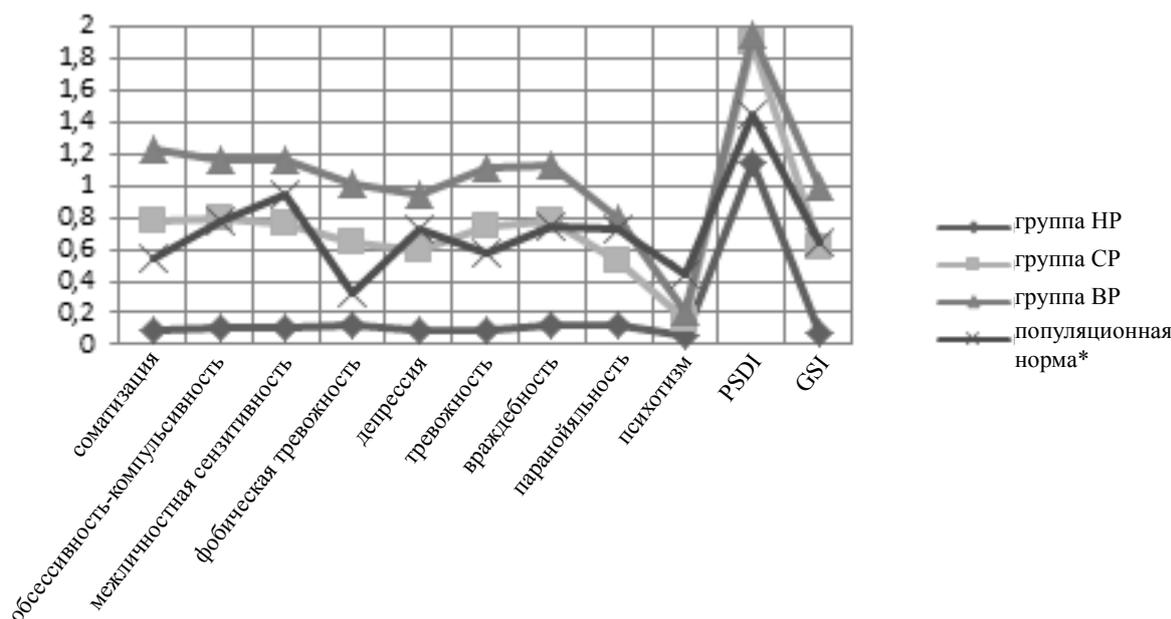


Рис. Усреднённый профиль показателей SCL-90-R в группах исследуемой выборки в сравнении с популяционной нормой. По оси абсцисс – шкалы и индексы SCL-90-R, по оси ординат – средний балл по шкалам SCL-90-R.

Характеристики психического статуса игроков оценивали в скрининговом формате по шкалам и суммарным индексам SCL-90-R. Средние показатели по SCL-90-R в исследуемой выборке в целом имели значительные разбросы за счет неравномерного распределения признаков между подгруппами. Так, в группе HP нами определены нормальные уровни балльной оценки по шкалам [5]. Между тем в группах BP и частично в группе CP определялись превышения общепопуляционной нормы по SCL-90-R (см. рис.).

Было выявлено наличие симптомов невротического регистра в психическом статусе игроков из группы BP (шкалы: соматизация, обсессив-

апатические, у 13 (23,6%) – дисфорические. Следующий за азартным циклом и положительно коррелирующий со степенью деструктивности игрового поведения коэффициент корреляции Пирсона (r) между CPGI и депрессивностью составлял 0,79, тревожностью – 0,88, враждебностью – 0,79 ($p < 0,01$).

Результаты по шкалам паранойяльности и психотизма подтвердили наличие у части игроков из группы BP элементов интроверсии с нарастанием подозрительности, нарушением критичности к собственной игре.

В целом выборка имела нормированные показатели GSI и PST и отличалась превышением

популяционной нормы по PSDI, что на фоне нормальных симптоматических показателей психического статуса свидетельствовало о склонности гемблеров к преувеличению степени испытываемого ими дистресса. Это, в свою очередь, может объясняться воздействием внешних и внутренних факторов азартной игровой активности с временной активацией механизмов «стресс – драйв – система вознаграждения». В группе ВР, в отличие от остальных групп, появление дистресса было сопряжено с выраженной глубиной актуальных симптомов и достигало в количественном выражении цифр, характерных для выборки лиц с психическими расстройствами.

Таким образом, при изучении паттернов психического реагирования игроков выявлены различия, имевшие соотношение с риском вовлечения в ПГ. Игроки из группы НР и большая часть игроков группы СР имели нормальные характеристики текущего психического состояния и отличались лишь повышенным уровнем откликаемости на дистресс игры. Между тем гемблеры из группы ВР выделялись разнообразием актуальных психопатологических симптомов, свидетельствовавших о возникновении общей дистресс-реакции в процессе азартной активности. У респондентов данной группы были обнаружены паттерны в форме обсессивно-фобических и аффективных реакций с паранойяльными наслоениями. Тревожно-фобические, депрессивно-апатические и дисфорические расстройства с переживаниями соматического неблагополучия, трудностями межперсональных взаимодействий прямо коррелировали со степенью деструктивности игрового поведения. Выявленные в ходе анализа данные указывают на возможные клинические нарушения в группе ВР и требуют дальнейшего детального изучения с применением клинико-психопатологического метода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Катков А.Л. Организация помощи зависимым лицам: от наркологии к аддиктологии // Вопросы ментальной медицины и экологии. 2012. № 2. С. 67–68.
2. Козлов В.В., Карпов А.А. Психология игровой зависимости. М: Психотерапия, 2008.
3. Менделевич В.Д. Современная российская наркология: парадоксальность принципов и незыблемость процедур // Наркология. 2005. №1. С. 56–64.
4. Менделевич В.Д. Психопатологизация наркологических расстройств как доминирующая парадигма отечественной наркологии // Независимый психиатрический журнал. 2010. №3. С. 21–27.
5. Садвакасова Г.А., Жарекеева В.К., Ким Т.В. Психолого-диагностические технологии раннего выявления рисков вовлечения в химические и нехимические зависимости в работе психологов амбулаторно-поликлинической службы // Вопросы ментальной медицины и экологии. 2012. № 2. С. 7–9.
6. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб: Питер, 2001. С.141–154.

REFERENCES

1. Katkov A.L. *Voprosy Mental'noy Medetsiny i Ecologii*. 2012, № 2. pp. 67–68. (in Russian)
2. Kozlov V.V., Karpov A.A. *Psihologija igrovoj zavisimosti*. Moscow: Psihoterapija, 2008. (in Russian)
3. Mendelevich V.D. *Narkologiya*. 2005. №1. pp. 56–64. (in Russian)
4. Mendelevich V.D. *Nezavisimyy psihiatricheskij zhurnal*. 2010. №3. pp. 21–27. (in Russian)
5. Sadvakasova G.A., Zharekeeva V.K., Kim T.V. *Voprosy Mental'noy Medetsiny i Ecologii*. 2012, № 2. pp. 7–9. (in Russian)
6. Tarabrina N.V. *Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa*. St-Petersburg: Piter, 2001. (in Russian)

Поступила 06.03.15.