

УДК 159.97/.98:004.77-042.72

DOI <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2023-1-8>

Козира Петро Володимирович,

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної психології,
Інститут управління, психології та безпеки
Львівського державного університету внутрішніх справ,
вулиця Городоцька, 26, Львів, 79000, Україна
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3046-9841>

Багрій Вікторія Вадимівна,

викладач кафедри практичної психології,
Інститут управління, психології та безпеки
Львівського державного університету внутрішніх справ,
вулиця Городоцька, 26, Львів, 79000, Україна
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5650-8418>

ІГРОВА ЗАЛЕЖНІСТЬ: ВИЗНАЧЕННЯ, КЛАСИФІКАЦІЯ ТА ДІАГНОСТИКА

Анотація. У статті представлено теоретичний аналіз ігрової залежності, а саме її сутність, причини, наслідки, класифікації та методи діагностики. Встановлено, що ігрова залежність – це патологічна схильність до азартних ігор, що охоплює різні вікові групи, проте найбільш вразливі діти та молодь. Тому вчені з різних галузей, таких як психологія, педіатрія, неврологія та соціологія, активно досліджують цю проблему. Мета дослідження полягає в теоретичному аналізі сутності ігрової залежності, її причин, наслідків, класифікації, а також методів діагностики. Визначено, що ігрова залежність – це неконтрольоване бажання грати в ігри, яке заважає нормальному функціонуванню індивіда в щоденному житті. Вона формується під впливом різних факторів (біологічних, соціальних та психологічних). До основних симптомів ігрової залежності належать: неможливість відволіктися від комп'ютерної гри, ізоляція від соціальних контактів та суспільства загалом, деперсоналізація, ігнорування особистої гігієни, вживання психостимуляторів, отождошення себе з головним персонажем, повне розчинення у грі, стан ейфорії під час ігрового процесу та інші. Залежність може приймати різні форми. Вона класифікується за такими критеріями: за видами ігор (азартні ігри, відеоігри, онлайн-ігри), за рівнем важкості (легка ігрова залежність, помірна ігрова залежність, важка ігрова залежність), за демографічними характеристиками (за віком, статтю, соціальним статусом). Ця залежність розвивається поетапно, проходячи стадії виграшу, програшу, розпачу та безнадійності. Для діагностики ігрової залежності психіатри та психологи використовують стандартні критерії, вказані в DSM-5 та ICD-11, а також спеціалізовані інструменти, такі як Шкала ігрової залежності (GAS), Індекс патологічної ігрової поведінки (PGSI) та Шкала залежності від Інтернету (IAT). Наголошується важливість своєчасного виявлення та лікування ігрової залежності з метою запобігання серйозним негативним наслідкам для фізичного та психічного здоров'я особи, а також для її соціального життя та професійної діяльності. Ця проблема є критичною у сучасному суспільстві.

Ключові слова: залежність, класифікація, ігрова залежність, діагностика, симптоми, наслідки.

Kozyra Petro, Bahrii Viktoriia. Gaming addiction: definition, classification and diagnostics

Abstract. The article presents a theoretical analysis of game addiction, namely its essence, causes, consequences, classifications and diagnostic methods. It has been established that gaming addiction is a pathological tendency to gamble, which covers different age groups, but children and young people are the most vulnerable. Therefore, scientists from various fields, such as psychology, pediatrics, neurology and sociology, are actively investigating this problem.

The purpose of the study is a theoretical analysis of the essence of gaming addiction, its causes, consequences, classification, and diagnostic methods.

It has been determined that gaming addiction is an uncontrollable desire to play games that interferes with the normal functioning of an individual in everyday life. It is formed under the influence of various factors (biological, social and psychological). The main symptoms of game addiction include: inability to distract oneself from the

computer game, isolation from social contacts and society as a whole, depersonalization, ignoring personal hygiene, use of psychostimulants, identification with the main character, complete dissolution in the game, a state of euphoria during the game process and others.

Addiction can take many forms. It is classified according to the following criteria: by types of games (gambling games, video games, online games), by severity level (mild gaming addiction, moderate gaming addiction, severe gaming addiction), by demographic characteristics (age, gender, social status). This addiction develops gradually, passing through the stages of winning, losing, despair and hopelessness. To diagnose gaming addiction, psychiatrists and psychologists use the standard criteria specified in the DSM-5 and ICD-11, as well as specialized tools such as the Gaming Addiction Scale (GAS), the Problem Gambling Severity Index (PGSI) and the Internet Addiction Test (IAT).

The importance of timely detection and treatment of gaming addiction is emphasized in order to prevent serious negative consequences for a person's physical and mental health, as well as for his social life and professional activity. This problem is critical in modern society.

Key words: addiction, classification, gaming addiction, diagnosis, symptoms, consequences.

Вступ. На сьогодні ігрова залежність – це серйозна соціальна проблема, оскільки з появою Інтернету ця проблема набула масового характеру. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, приблизно 3–4% гравців по всьому світі стикаються з проблемою ігрової залежності [15, с. 16].

Мета статті полягає в теоретичному аналізі сутності ігрової залежності, її причин, наслідків, класифікації, а також визначення способів діагностики цього стану.

Ігрова залежність – це патологічна схильність до ігор, що супроводжується збудженням від азарту та постійним коливанням настрою, а в організмі у величезних кількостях виробляються ендорфін і стресові гормони, внаслідок чого серцево-судинна система перевантажується, а дихальна та м'язова системи швидко виснажуються, як наслідок, це все впливає на психічний стан. Зазначається, що ігрова залежність охоплює різні вікові групи, проте найбільш вразливі діти та молодь. Встановлено, що приблизно 8,5% молодих гравців у США виявляють ознаки ігрової залежності [7, с. 322]. Саме тому ця залежність посідає найбільш помітне місце серед поведінкових нехімічних залежностей та виділена в ICD-11 [9, с. 635].

Матеріали та методи. Вчені з різних галузей, таких як психологія, педіатрія, неврологія та соціологія, активно досліджують цю проблему.

Кімберлі Янг [16], Марк Гріффітс [8] та інші внесли значний вклад у дослідження ігрової залежності. Проте, незважаючи на це, все ще не всі дослідники згодні з тим, що ігри

шкідливі для здоров'я або викликають звикання [4, с. 268].

Ігрова залежність, або геймінгова залежність – це неконтрольоване бажання грати в ігри, яке заважає нормальному функціонуванню індивіда в щоденному житті [5, с. 563]. Гравець ніби перебуває під гіпнозом. Він запрограмований лише на проходження гри. Все частіше у таких людей спостерігається скляний погляд у нікуди.

Отже, симптоми ігрової залежності такі [5, с. 567]:

- неможливість відволіктися від комп'ютерної гри;
- вживання їжі за комп'ютером;
- ізоляція від соціальних контактів та суспільства загалом;
- агорафобія (нав'язливий, неконтрольований страх перед відкритими просторами);
- деперсоналізація (це синдром, за якого порушується нормальне сприйняття себе та власного «Я»);
- ігнорування особистої гігієни;
- вживання психостимуляторів (які підвищують фізичну та розумову працездатність: фенамін, меридил, кофеїн та інші);
- спілкування виключно на ігрові теми;
- ототожнення себе з головним персонажем, повне розчинення в грі;
- стан ейфорії під час ігрового процесу;
- вкладення коштів у ігровий процес або в обладнання для ігор;
- сухість очей;
- блідість шкірних покривів, анемія;
- біль у спині, викривлення хребта;
- головні болі;

- безсоння;
- виснаження, голодування (у важких випадках – зневоднення);
- прискорення обміну речовин.

Простежується зв'язок з іншими психічними розладами, такими як розлади настрою, зокрема, депресія, obsесивно-компульсивний розлад, розлад звичок та потягів, синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, біполярний афективний розлад, порушення сну, соціальні фобії. Результати досліджень Кімберлі Янг та Марка Гріффітса показують, що зловживання іграми нерідко призводить до посилення вже наявного психічного розладу та подальшої соціальної ізоляції. Але, з іншого боку, ігри можуть виступати як адаптоген [16, с. 243].

Статистика Національної асоціації з питань азартних ігор США підтверджує, що громадянин будь-якої країни має 6% ймовірності стати злочинцем, 32% шансів стати наркоманом, 34% – алкоголіком та 48% – залежним від ігор [2]. При цьому науково доведено, що за гендерною ознакою до проявів комп'ютерної та ігрової залежності більшою мірою схильні чоловіки (хлопчики), ніж жінки (дівчата) [3, с. 93].

Формування залежної поведінки відбувається під впливом певних факторів. Їх поділяють на біологічні, соціальні та психологічні, тому розглянемо їх більш детально.

Біологічні фактори. Прихильники біологічного підходу, розглядаючи механізми формування залежності, акцентують свою увагу на наявності генетичної схильності та індивідуальних відмінностях у роботі нейромедіаторних і нейромодуляторних систем [1, с. 56]. До них належать: органічні ураження мозку, спадковість, хронічні хвороби тощо.

Соціальні фактори. До цієї групи відносять макросоціальні чинники, що впливають на все суспільство, та мікросоціальні чинники, які впливають на людину через її безпосереднє оточення.

Макросоціальні чинники включають ставлення суспільства, держави, релігії та ідеології до певних ігор. Застосування стосовно гравців певних санкцій, які заохочують або засуджують їхню участь у грі, а з іншого

боку, забезпечення умов розповсюдження ігор, їх виробництво, функціонування гральних закладів тощо. Мікросоціальні чинники включають ступінь поширення гри у суспільстві, прийнятність її з позиції моралі в безпосередньому оточенні людини, традиції участі в грі, виховання. Суспільство та держава можуть проявляти вкрай негативне ставлення до гри, але в оточенні людини участь у грі може мати заохочувальний характер, що підвищує імовірність залучення його в гру [1, с. 54].

Група соціальних факторів досить об'ємна та різноманітна. Проте говорячи про соціальні причини виникнення залежної поведінки, необхідно зазначити, що сім'я відіграє важливу роль у житті та формуванні особистості. Наприклад, гіперопіка є одним з мікросоціальних факторів, що сприяє формуванню невпевненості у собі, соціальної дезорієнтації, страху невдач і в результаті сприяє формуванню залежності.

Психологічні чинники. До цієї групи відносять характерологічні та особистісні особливості особистості. Вважається, що найбільш значущими особистісними рисами, які сприяють формуванню залежної поведінки, є нетерплячість, непереносимість нудьги повсякденного життя, а також вкрай розвинена цікавість поряд з недооціненням ступеня ризику та наслідків своїх вчинків. Максималізм, крайність у будь-яких вимогах, поглядах, емоціях і природне розчарування у разі неможливості досягти задоволення своїх завищених вимог. Егоцентризм, прагнення отримати задоволення за будь-яку ціну. Залежність від обставин та інших людей, страх самотності та бажання її уникнути. Несамостійність, прагнення уникати відповідальності у прийнятті рішень та інші.

Наявність психологічних травм у різних періодах життя також відіграє провідну роль у формуванні залежності. Повторення психотравмуючих ситуацій у дитинстві призводить до порушення розвитку, викликає стан апатії й відчуженості, призводить до низької афективної толерантності, нездатності подбати про себе. Виникає потреба в об'єкті

чи суб'єкті залежності. Здебільшого людські стосунки замінює неживий об'єкт.

Ігрова залежність може виникнути в різних формах. Тому її можна розділити на декілька основних класифікацій.

За видами ігор:

1. Азартні ігри. Ця залежність характеризується неспроможністю контролювати бажання грати, незважаючи на негативні соціальні, фінансові та особисті наслідки. Це може включати різні форми гемблінгу, наприклад ставки на спорт, покер, ігрові автомати, лотереї та інше [5, с. 486].

2. Відеоігри. Залежність від відеоігор відносно новий феномен, який отримав широке визнання в науковому співтоваристві. Основними симптомами залежності від відеоігор є загальна нездатність контролювати час, проведений за грою, втрата інтересу до інших видів діяльності, та нездатність припинити грати, незважаючи на негативні наслідки.

3. Онлайн-ігри. Це підтип залежності від відеоігор, що включає масові багатокористувацькі онлайн-ігри, соціальні ігри та інші форми ігор, доступних через мережу Інтернет. Особливість цього типу залежності полягає в тому, що вона створює віртуальне співтовариство, яке може посилити залежну поведінку.

За рівнем важкості:

1. Легка ігрова залежність. Індивідууми з цим типом залежності можуть відчувати тільки невеликий дискомфорт у разі відмови від гри. Їхнє повсякденне життя та обов'язки значно не страждають.

2. Помірна ігрова залежність. Люди, що належать до цієї категорії, можуть стикнутися з проблемами в особистому житті та професійній діяльності. Вони відчують вищий рівень стресу, коли не можуть грати.

3. Важка ігрова залежність. Індивіди з цим типом залежності переживають сильні невідомі відчуття тривоги та розпачу, коли від них відбирають можливість грати. Їхнє здоров'я, соціальні відносини та професійні обов'язки можуть бути серйозно пошкоджені [13, с. 147].

За демографічними характеристиками:

1. За віком. Діти та підлітки більш схильні до розвитку ігрової залежності через вразли-

вість їхнього мозку до посилення нагороди, зокрема засобами електронної розваги.

2. За статтю. Чоловіки, зокрема молоді, більш схильні до розвитку ігрової залежності, проте жінки теж можуть бути залежними.

3. За соціальним статусом. Ігрова залежність може виникати у людей будь-якого соціального статусу, але деякі соціально-економічні групи можуть бути більш уразливими [11, с. 310].

Слід зазначити, що люди можуть мати кілька типів ігрової залежності одночасно, що може ускладнювати діагностику та лікування.

Ігрова залежність виникає поступово та має кілька стадій розвитку: підготовчу, стадію виграшу, стадію програшу, розпачу та стадію безнадійності.

Підготовча стадія – у гравця виникає сильне бажання ризикувати та підтримувати своє самолюбство, розвивається потяг до певного виду ігор.

Стадія виграшу – гравець впадає в ілюзію творіння, зверхності над світом, при цьому не усвідомлюючи наслідків своїх дій.

Стадія програшу – особа відчуває стан емоційного спустошення, життєвого глухого кута. Бажання грати підкріплюється наявністю матеріальної можливості взяти в борг або кредит.

Стадія розпачу – гравець втрачає інтерес до всього соціально значимого (школа, робота). Він часто розуміє, що причина всьому – його патологічна залежність, але він не може контролювати себе та починає зловживати алкогольними напоями або наркотиками. Одна залежність стає причиною захворювання, в результаті якого породжуються нові залежності.

Стадія безнадійності – гравець бажає отримувати старі звичні емоції та відчуття ейфорії. Збудливі імпульси надходять у мозок людини та призводять до подразнення нервової системи [13, с. 148].

Такі особи не зважають на негативні наслідки, які впливають на фізичне, психічне та соціальне життя, а саме:

– надмірне витрачання часу на ігри: за дослідженнями, залежні проводять більшу частину свого часу, занурюючись у віртуальний світ, ігноруючи реальне життя та щоденні обов'язки;

– погіршення якості харчування та здоров'я: нерідко змінюється режим і якість харчування особи, що може призвести до авітамінозу, ожиріння або анорексії;

– нехтування особистою гігієною та малорухливий спосіб життя: гравці часто нехтують особистою гігієною та фізичною активністю, що призводить до виникнення проблем зі здоров'ям і психологічних розладів, зокрема депресії;

– відсутність соціальних навичок: молодь, що страждає від ігрової залежності, часто виявляє труднощі під час встановлення відносин з однолітками та протилежною статтю, а також в адаптації до соціального середовища [10, с. 293].

Для подолання ігрової залежності ключову роль відіграють психологи, психіатри та лікарі загальної практики. Ці професіонали можуть допомогти особі переосмислити своє ставлення до ігор, а також сформувати мотивацію для здорового та збалансованого життя без залежності. Для цього застосовуються медикаментозні препарати, психотерапія, лікарська терапія, гештальт-терапія, а також різні профілактичні методи. Проте першим етапом є проведення оцінки симптомів та індивідуальної бесіди з пацієнтом та його родичами для визначення масштабу проблеми [12, с. 1186].

Результати. Психіатри та психологи зазвичай використовують стандартні діагностичні критерії, зокрема ті, що наведені в DSM-5 та ICD-11, для оцінки ігрової залежності.

Відповідно до Діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів (DSM-5) та Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я (ICD-11) ігрова залежність характеризується такими критеріями:

Контроль. Постійна або періодична втрата контролю над грою, зокрема щодо тривалості, частоти, інтенсивності та контексту гри.

Пріоритетність. Дає грі перевагу над іншими інтересами та щоденними активностями.

Продовження або ескалація гри, незважаючи на негативні наслідки.

Невдоволення, анксіозність або іритація у разі спроби зменшити або припинити грати.

Залежність має тривати принаймні 12 місяців для постановки діагнозу, хоча термін може бути скорочений, якщо всі діагностичні критерії присутні, а симптоми є серйозними [14, с. 681].

Психологи також можуть використовувати психологічні тести для більш точної оцінки залежності [6, с. 220]. До них належать:

1. *Шкала ігрової залежності* (Game Addiction Scale). Є одним із найбільш часто використовуваних опитувальників ігрової залежності. Цей інструмент дозволяє визначити, наскільки глибоко людина занурена в ігровий процес і як це впливає на її повсякденне життя [14, с. 673]. Шкала базується на семи основних критеріях, кожен з яких оцінюється за семибальною шкалою:

– ігри домінують у думках та емоціях гравця;

– гравцю потрібно все більше часу для гри, щоб досягти того самого ефекту;

– непродуктивні спроби зменшити час, проведений за грою;

– ігнорування інших обов'язків та інтересів на користь гри;

– гравець не може контролювати свій час, проведений за грою;

– втрата своїх соціальних відносин, роботи, освіти або кар'єрних можливостей через гру;

– відчуття неприємних емоцій, таких як роздратованість, сум, тривога, коли не може грати.

Якщо гравець отримує високі оцінки за всіма сімома критеріями, це може вказувати на можливу ігрову залежність.

2. *Індекс патологічної ігрової поведінки* (Problem Gambling Severity Index, PGSI) розроблений Феррісом і Вінном. Входить до складу Канадського індексу патологічної ігрової поведінки [6, с. 221]. PGSI є самооцінювальним інструментом, який вимірює наявність та ступінь проблем, пов'язаних із ігровою поведінкою за останній рік. Він складається з дев'яти питань, які оцінюють чотири основні аспекти патологічної ігрової поведінки:

– втрата контролю (наприклад, здатність контролювати власний потяг до гри);

– поглиблення залежності (зростання та посилення ігрової поведінки);

– негативні наслідки (фінансові проблеми, конфлікти у сім'ї та на роботі);

– негативні наслідки для оточуючих (страждання родичів та друзів).

На основі цих питань гравцям присвоюються бали, відповідно до яких вони класифікуються як гравці з низьким рівнем ризику, з помірним рівнем ризику, проблемні гравці або патологічні гравці.

3. *Шкала залежності від Інтернету* (Internet Addiction Test, IAT) була створена Кімберлі Янг у 1998 році. IAT є самооцінювальним інструментом, який допомагає визначити ступінь залежності від Інтернету [16, с. 240]. IAT складається з 20 питань, які оцінюють рівень неконтрольованого, неефективного та надмірного використання Інтернету. Оцінюючи кожне питання від 1 (рідко) до 5 (завжди), індивіди визначають, наскільки часто вони відчувають певні емоції, дії або ідеї, пов'язані з використанням Інтернету. На основі суми балів отримується така класифікація:

– 20–49 балів: середній користувач Інтернетом. Інтернет використовується як інструмент у житті;

– 50–79 балів: часто трапляються проблеми через Інтернет. Варто подумати про зміну використання Інтернету;

– 80–100 балів: виявляються симптоми інтернет-залежності. Важливо звернутися до фахівця за допомогою.

Використання IAT може допомогти психологам визначити потребу в подальшому втручанні або лікуванні. Проте слід зазначити, що самотестування, таке як IAT, не може замінити професійну діагностику [10, с. 294].

Незважаючи на використання цих інструментів, важливо зазначити, що діагностика ігрової

залежності вимагає комплексного підходу, який включає у себе не лише оцінку симптомів, але й аналіз психологічного стану пацієнта, його соціального оточення та історії життя.

Правильна діагностика ігрової залежності та розуміння її класифікації є важливими для розробки ефективних стратегій лікування. Це також допомагає краще зрозуміти спектр людей, які можуть бути зачеплені цим станом, та їхні потреби.

Висновки. Унаслідок дослідження встановлено, що ігрова залежність – це складний та багатоаспектний феномен, який включає різні види ігор та може виявлятися на різних рівнях тяжкості.

Класифікація ігрової залежності допомагає у розумінні різних форм та проявів цього стану, дозволяючи ефективніше визначати та лікувати залежність.

Ігрова залежність може впливати на людей різних вікових груп, статі та соціально-економічного стану, хоча деякі групи можуть бути більш уразливими.

Правильна діагностика відповідно до міжнародних стандартів є важливою для встановлення адекватного плану лікування.

Професійні медичні працівники, включаючи психологів, відіграють центральну роль у виявленні, лікуванні та профілактиці ігрової залежності.

Отже, з урахуванням усього вищесказаного необхідно зосередити увагу на проблемі ігрової залежності. Важливо забезпечити своєчасне виявлення та лікування ігрової залежності, щоб запобігти серйозним негативним наслідкам для фізичного та психічного здоров'я людини, а також для її соціального життя та професійних обов'язків.

Список використаних джерел:

1. Зайцев В.В. Патологічна схильність до азартних ігор – нова проблема психіатрії. *Соціальна й клінічна психіатрія*. 2000. № 3. С. 52–58.
2. Ігрова залежність: хвороба, що може вбити. URL: <https://ukurier.gov.ua/uk/articles/igrova-zalezhnist-hvoroba-sho-mozhe-vbiti/> (дата звернення: 05.04.2023).
3. Шапкін С.А. Комп'ютерна гра: нова галузь психологічних досліджень. *Психологічний журнал*. 1999. Т. 20. № 1. С. 86–102.
4. Aarseth E., Bean A.M., Boonen H. Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. *J Behav Addict*. 2017. Vol. 6. № 3. Pp. 267–270.

5. American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. 2013. Pp. 481–590. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
6. Ferris J., Wynne H. The Canadian problem gambling index. Ottawa, ON : Canadian Centre on Substance Abuse. 2001. Pp. 219–221.
7. Gentile D. A., Choo H., Liau A., Sim T., Li D.D. Pathological video game use among youths: A two-year longitudinal study. *Pediatrics*. 2011. Vol. 127. № 2. Pp. 319–329.
8. Griffiths M. D. A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*. 2005. Vol. 10. № 4. Pp. 191–197.
9. Hollander E., Buchalter A. J., DeCaria C. M. Pathological gambling. *Psychiatr. Clin. North Am.* 2000. Vol. 23. № 3. Pp. 629–642.
10. Kuss D. J., Griffiths M. D. Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. *International journal of mental health and addiction*. 2012. Vol. 10. № 2. Pp. 278–296. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9318>.
11. Mihara S., Higuchi S. Cross-sectional and longitudinal epidemiological studies of Internet gaming disorder: A systematic review of the literature. *Preventive Medicine Reports*. 2017. № 5. Pp. 308–312. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.06.009>
12. Petry N.M., O’Brien C.P. Internet gaming disorder and the DSM-5. *Addiction*. 2013. Vol. 108. № 7. Pp. 1186–1187.
13. Reuter J., Raedler T. et al. Pathological gambling is linked to reduced activation of the mesolimbic reward system. *Nat. Neurosci.* 2005. Vol. 8. № 2. Pp. 147–148.
14. Wittek C.T., Finseras T.R. Prevalence and predictors of video game addiction: A study based on a national representative sample of gamers. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2015. Vol 14. № 5. Pp. 672–686.
15. World Health Organization. ICD-11: Classifying disease to map the way we live and die. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2018. Pp. 15–16.
16. Young K. S. Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior*. 1998. Vol. 1. № 3. Pp. 237–244. DOI: <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237-244>

References:

1. Zaytsev, V.V. (2000). Patolohichna skhlynist do azartnykh ihor – nova problema psykhiiatriyi [Pathological tendency to gambling is a new problem of psychiatry]. *Sotsialna y klinichna psykhiiatriia – Social and clinical psychiatry*, 3, pp. 52–58 [in Ukrainian].
2. Ihrova zalezhnist: khvoroba, shcho mozhe vbyty [Gaming addiction: a disease that can kill]. Retrieved from: <https://ukurier.gov.ua/uk/articles/igrova-zalezhnist-hvoroba-sho-mozhe-vbiti/> [in Ukrainian].
3. Shapkin, S.A. (1999). Komp’iuterna hra: nova haluz psykhologichnykh doslidzhen [Computer game: a new branch of psychological research]. *Psykhologichnyy zhurnal – Psychological journal*, Vols. 20, issue 1, pp. 86–102 [in Ukrainian].
4. Aarseth, E., Bean, A.M., & Boonen, H. (2017). Scholars’ open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. *J Behav Addict*. 2017. Vol. 6. № 3. Pp. 267–270 [in English].
5. American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.). *American Psychiatric Publishing, Inc.*. 2013. P. 481–590. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596/> [in English].
6. Ferris, J., Wynne, H. (2001). The Canadian problem gambling index. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse. Pp. 219–221 [in English].
7. Gentile, D.A., Choo, H., Liau, A., Sim, T., Li, D.D. (2011). Pathological video game use among youths: A two-year longitudinal study. *Pediatrics*. Vol. 127. № 2. Pp. 319–329 [in English].
8. Griffiths, M.D. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*. Vol. 10. № 4. Pp. 191–197 [in English].
9. Hollander, E., Buchalter, A.J., & DeCaria, C.M. (2000). Pathological gambling. *Psychiatr. Clin. North Am.* 2000. Vol. 23. № 3. Pp. 629–642 [in English].
10. Kuss, D.J., Griffiths, M.D. (2012). Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. *International journal of mental health and addiction*. Vol. 10. № 2. Pp. 278–296. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9318> [in English].
11. Mihara, S., Higuchi, S. (2017). Cross-sectional and longitudinal epidemiological studies of Internet gaming disorder: A systematic review of the literature. *Preventive Medicine Reports*. № 5. Pp. 308–312. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.06.009> [in English].
12. Petry, N.M., O’Brien, C.P. (2013). Internet gaming disorder and the DSM-5. *Addiction*. Vol. 108. № 7. Pp. 1186–1187 [in English].

13. Reuter, J., Raedler, T. et al. (2005). Pathological gambling is linked to reduced activation of the meso- limbic reward system. *Nat. Neurosci.* Vol. 8. № 2. Pp. 147–148 [in English].
14. Wittek, C. T., Finseras, T. R. (2015). Prevalence and predictors of video game addiction: A study based on a national representative sample of gamers. *International Journal of Mental Health and Addiction.* Vol. 14. № 5. Pp. 672–686 [in English].
15. World Health Organization. ICD-11: Classifying disease to map the way we live and die. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2018. Pp. 15–16 [in English].
16. Young, K. S. (1998). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior.* Vol. 1. № 3. Pp. 237–244. DOI: <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237-244> [in English].