

# Особливості формування патологічного потягу до азартних ігор в залежності від алекситимії, в умовах стресогенності пандемії COVID-19

Alina Salnikova

Олег Чабан

**Актуальність.** Пандемія COVID-19 може посилити проблеми з психічним здоров'ям серед населення в цілому, включаючи зростання залученості до адиктивної поведінки. Останні спостереження, свідчать про те, що поточна криза і його наслідки можуть посилити проблеми з азартними іграми. Існує низка англомовних досліджень з фундаментальним аналізом накопичених знань стосовно факторів причини виникнення патологічного потягу до азартних ігор та проблем пов'язаних із стресогенністю, проте аналізу накопиченого за останні роки даних вітчизняної наукової літератури, яка стосується цієї проблеми, ще не було зроблено. Чітке усвідомлення взаємозв'язку між алекситимією та патологічним потягом до азартних ігор в умовах стресогенності пандемії COVID-19 постає необхідною умовою для подальших досліджень щодо розробки нових підходів до терапії. Потрібні поради та рекомендації для широкої громадськості та для професіоналів. Важливі національні або місцеві посилання на інформацію про варіанти лікування і підтримки, в тому числі ті, які можуть здійснюватися віддалено.

**Мета.** Визначити сучасний стан аналізу особливостей формування патологічного потягу до азартних ігор в залежності від алекситимії, систематизувати отримані дані та порівняти інформацію представленої в українській та зарубіжній науковій літературі по цьому питанню за останні роки.

**Матеріали та методи.** Було проведено якісний та кількісний контент-аналіз наукової україномовної та англомовної літератури, опублікованої до 2019 рр., в якій викладено різні погляди на особливості формування патологічного потягу до азартних ігор в залежності від алекситимії. Пошук відбувався із використанням баз даних PubMed, Web of Science та Scopus. Для аналізу поглядів світових дослідників щодо питання особливостей формування патологічного потягу до азартних ігор в залежності від алекситимії було вирішено включити лише оглядові статті, концепт-аналізи, мета-аналізи, систематичні огляди, опубліковані англійською мовою, представлені в науковій літературі. Усі дослідження оцінювали алекситимію за шкалою TAS -Торонтська шкала алекситимії, тоді як потяг до азартних ігор оцінювали переважно за допомогою шкали SOGS - South Oaks Gambling Screen.

**Висновки.** Дані, виявлені в результаті цього огляду, свідчать про те, що алекситимія повинна враховуватися при клінічній оцінці потягу до азартних ігор. Оскільки було встановлено, що алекситимія позитивно реагує на психологічні втручання, а проблеми з азартними іграми також можуть бути ефективно зменшені за допомогою декількох стратегій допомоги, оцінка алекситимії у цих суб'єктів може допомогти у плануванні більш ефективних індивідуальних протоколів лікування. Ігromанам може бути корисно зосередитись на визнанні та осмисленні власних емоційних станів та на розробці більш адаптивних способів управління своїми почуттями.

## **Актуальність**

Фактори ризику, які можуть викликати потяг до азартних ігор, включають демографічні, екологічні, особистісні та когнітивні фактори. Більшість виявлених факторів ризику включають стать (чоловіки схильні більше, ніж жінки [1]), соціально-культурний фон (середовище, де азартні ігри прийняті без стигматизації [2]), особистісні фактори (імпульсивність, шукання відчуттів, підконтрольний темперамент та асоціальна поведінка [1]), а також когнітивні спотворення у везінні та контролі [2, 3].

Не дивно, що проблеми з азартними іграми дуже пов'язана з порушенням емоційних процесів [4]. Серед різних рис особистості, які, як вважають, лежать в основі емоційної дисрегуляції, питання алекситимії набуло широкої популярності в останні десятиліття.

Алекситимія - багатогранна особистісна проблема, яка представляє дефіцит когнітивної обробки емоцій. Вона складається з двох факторів: дефіцит усвідомленості афекту (труднощами ідентифікації та опису почуттів) та оперативне мислення (зовнішньо орієнтоване мислення та погані образні процеси) [5] і неодноразово було доведено, що вона пов'язана з різноманітними медичними та психіатричними синдромами, що входять до більш широкого спектра порушень регуляції афекту. [5]

Алекситимічні особи виявляють труднощі в усвідомленні та вираженні власних почуттів, а також у відображенні досвіду, поведінки та психічних станів у собі та інших. Уявлення про те, що алекситимія може розглядатися як особистісна проблема афективної дисрегуляції, базується на декількох напрямках досліджень. Наприклад, нейробиологічні дослідження припустили, що алекситимія пов'язана з порушенням координації та інтеграції міжпівкульної передачі комунікації, дисфункцією правої півкулі або порушенням регуляції над префронтальною корою та передніми областями (наприклад, передньою зоною кори) [5]. Крім того, високий рівень поширеності алекситимії був виявлений у різних медичних та психіатричних розладах регуляції афектів, таких як розлади харчової поведінки, наркоманії, соматоформні розлади та панічні розлади [5]. Досі свідчать, що алекситимічний дефіцит при обробці почуттів може вплинути на психічне та соматичне здоров'я через поведінкові дії як способи регулювання афективних станів (наприклад, зловживання речовинами, харчова поведінка) або психофізіологічне емоційне розрядження (наприклад, соматизація та панічний роцлад) [6].

## **Мета**

Визначити сучасний стан аналізу особливостей формування патологічного потягу до азартних ігор в залежності від алекситимії, систематизувати отримані дані та порівняти інформацію представленої в українській та зарубіжній науковій літературі по цьому питанню за останні роки.

## **Матеріали та методи**

Було проведено якісний та кількісний контент-аналіз наукової україномовної та англійськомовної літератури, опублікованої до 2019 рр., в якій викладено різні погляди на особливості формування патологічного потягу до азартних ігор в залежності від алекситимії. Була використана база даних медичної, медичної та психологічної літератури PubMed, Web of Science та Scopus, і пошук включав усі роки публікацій (до 2019 року). Для систематичного пошуку використовувались ключові слова *gambl \* AND alexithym \**.

Критерії включення: оригінальні наукові статті, проведені в будь-якій популяції, що включає

будь-яку вікову групу, яка досліджувала взаємозв'язок між проблемами азартних ігор та алекситимією.

Критерії виключення: огляди, думки, коментарі та редакційні статті, дослідження, що стосувались азартних ігор, що публікувались мовами, відмінними від англійської, французької, італійської та іспанської.

Після завершення пошуку в електронних базах даних, заголовки та реферати ідентифікованих статей були оцінені на предмет їх придатності для включення до огляду. Пошук у базах даних PubMed, Web of Science та Scopus спочатку знайшов 182 статті, 26 з яких були відібрані для повнотекстового перегляду, а 6 виключено. Через помітні відмінності між включеними дослідженнями у складі вибірки, засобами оцінки проблем азартних ігор, методами класифікації учасників як алекситимічних чи неалекситимічних та статистичним аналізом, ми пропонуємо якісний синтез, а не метааналіз. Збір даних проводився за такими заголовками: характеристики вибірки, включаючи вік, стать та обсяг вибірки; вивчати дизайн; інструменти, що використовуються; та результати дослідження. Результати порівнювались, і всі розбіжності вирішувались за взаємною згодою.

## **Результати**

Двадцять досліджень було визнано прийнятними та отримано для цього огляду. Більшість досліджень (N = 15) були проведені в Європі. Три дослідження були проведені в Канаді, одне в США і одне в Австралії. Всі проведені дослідження були поперечними. Серед включених досліджень лише два [7, 8] використовували аналіз посередництва, який дозволяє тестувати потенційні шляхи асоціації, включаючи інші змінні. Також не проводилось досліджень втручання, спрямованих на проблеми азартних ігор та алекситимію.

У всіх включених дослідженнях алекситимія оцінювалася за допомогою однієї з версій Торонтської шкали алекситимії, більшість з яких з версією з 20 пунктів (TAS-20) [9]. TAS-20 - найбільш часто використовуваний інструмент для оцінки алекситимії і вважається золотим стандартом у цій галузі. Він має загальний бал і 3-х факторні бали, що відповідають трьом аспектам алекситимії (DIF, труднощі визначення почуттів; DDF, складність опису почуттів; EOT, зовні орієнтоване мислення), а також граничний бал для визначення рівнів помірного (50 -60) і висока (> 60) алекситимія.

Проблеми з азартними іграми оцінювалися в основному за допомогою South Oaks Gambling Screen [7,10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24], який є найбільш часто використовуваним інструментом. в дослідницькій літературі. У чотирьох дослідженнях Канадський індекс проблемних азартних ігор [8, 25], Індекс серйозності проблемних азартних ігор [26] або Kurzfragebogen zum Glücksspielverhalten [16], деякі з яких - шляхом додавання критеріїв DSM для розладу, пов'язаного з азартними іграми.

У більшості досліджень був виявлений більш високий рівень алекситимії у патологічних гравців, набраних в вибірках спільноти (студенти, спільнота, покер, ігрові автомати, казино, букмекери і гравці, що роблять ставки) в порівнянні з проблемними гравцями або здоровими суб'єктами [12, 14, 19, 23, 24, 27]. Коли використовувалися порогові значення TAS-20, висока алекситимія була виявлена у патологічних гравців в діапазоні 31-52%. Тільки в одному дослідженні не було виявлено зв'язку між алекситимією та азартними іграми [22]. Більш того, дистрес і імпульсивність показали позитивний взаємозв'язок між алекситимією та серйозністю азартних ігор [8].

У чотирьох дослідженнях вимірювали унікальний ефект алекситимії понад дисперсії, що пояснюється іншими відповідними змінними, такими як вираз гніву, прихильність, імпульсивність, розлади особистості та клінічні синдроми [17, 20, 21]. Загальний бал TAS-20 був визнаний важливим предиктором тяжкості ігрового розладу. В одному дослідженні [16] не

вдалося знайти такий зв'язок після коригування стилів прихильності з прихильністю до тривоги, яка стала єдиним предиктором серйозності азартних ігор.

## **Висновки**

Наші основні результати показують, що алекситимія переважає у суб'єктів з проблемами, пов'язаними з азартними іграми, в залежності від дози, з поширеністю 31-52% у патологічних гравців з вибірки спільноти і 34-67% у клінічних суб'єктів з ігровим розладом. Згідно з цими даними, рівень поширеності, мабуть, вище серед гравців з клінічними порушеннями.

Подальший результат цього огляду показав, що алекситимія може збільшити тяжкість симптомів і ризик патологічної пристрасті до азартних ігор. Нарешті, алекситимія показала клінічно значущі взаємодії з дезадаптивною особистістю (прагнення до відчуттів, імпульсивність і агресивність), психопатологічними (депресія, тривога і розлади особистості) і когнітивними (пов'язані з азартними іграми, мотивація, стратегічні і нестратегічні аспекти гри) факторами.

Результати відповідають високим рівнями алекситимії, що виявляється як при розладах, пов'язаних з вживанням психоактивних речовин [28, 29], так і при поведінковій залежності, такими як інтернет-залежність [30] і компульсивні покупки [31].

Ряд обмежень не дають можливості узагальнення результатів про зв'язок алекситимії з проблемною ігровою поведінкою. У дослідженнях, опублікованих за останні два десятиліття, використовувався крос-секційний дизайн, що ускладнює визначення напрямку причинного зв'язку. Алекситимія може бути причинним фактором розвитку ігрової поведінки або наслідком неадаптивних звичок. Третій незалежний фактор, такий як коморбідна психопатологія або соціальне середовище, також може пояснити зв'язок алекситимії та проблемної гри. У майбутніх дослідженнях слід вивчити роль можливих ще не досліджених факторів посередника та / або модератора, які можуть пояснити цей зв'язок як фон середовища для гравців або загальні і не загальні генетичні фактори.

Отже, результати, отримані в ході цього огляду, дозволяють припустити, що алекситимію слід враховувати при клінічній оцінці ігрової поведінки. Оскільки було виявлено, що алекситимія позитивно реагує на психологічне втручання [21], а проблеми з азартними іграми також можуть бути ефективно зменшені за допомогою декількох стратегій лікування, оцінка алекситимії у цих суб'єктів може допомогти в плануванні більш ефективних індивідуально адаптованих протоколів лікування.

## **Посилання**

1. Dowling N, Merkouris S, Greenwood C, Oldenhof E, Toumbourou J, Youssef G. Early risk and protective factors for problem gambling: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Clin Psychol Rev.* 2017;51:109-24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.008> PMID: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27855334/>
2. Johansson A, Grant JE, Kim S, Odlang BL, Göttestam KG. Risk factors for problematic gambling: A critical literature review. *J Gambl Stud.* 2009;25:67-92. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-008-9088-6>
3. Marchetti D, Whelan JP, Verrocchio MC, Ginley MK, Fulcheri M, Relyea GE, Meyers AW. Psychometric evaluation of the Italian translation of the gamblers' beliefs questionnaire. *Int Gambl Stud.* 2016;16:17-30. DOI: <https://doi.org/10.1080/14459795.2015.1088560>
4. Olsen VV, Lugo RG, Sutterlin S. The somatic marker theory in the context of addiction: Contributions to understanding development and maintenance. *Psychol Res Behav Manag.* 2015;8:187-200. DOI: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S68695>
5. Luminet O, Taylo GJ, Bagby RM. Alexithymia: Advances in Research, Theory, and Clinical

- Practice. Cambridge: Cambridge University Press; 2018: 105-249.
6. Lumley MA, Neely LC, Burger AJ. The assessment of alexithymia in medical settings: Implications for understanding and treating health problems. *J Personal Assess.* 2007;89:230-46. DOI: <https://doi.org/10.1080/00223890701629698>
  7. Cosenza M, Baldassarre I, Matarazzo O, Nigro G. Youth at stake: Alexithymia, cognitive distortions, and problem gambling in late adolescents. *Cogn Comput.* 2014;6:652-60. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12559-014-9274-z>
  8. Noël X, Saeremans M, Kornreich C, Bechara A, Jaafari N, Fantini-Hauwel C. On the processes underlying the relationship between alexithymia and gambling severity. *J Gambl Stud.* 2018;34:1049-66. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-017-9715-1>
  9. Sekely A, Bagby RM, Porcelli P. Assessment of the alexithymia construct in Alexithymia: Advances in Research, Theory, and Clinical Practice. Cambridge University Press. 2018;1:17-32. DOI: <https://doi.org/10.1017/9781108241595.004>
  10. Aïte A, Barrault S, Cassotti M, Borst G, Bonnaire C, Houdé O, Varescon I, Moutier S. The impact of alexithymia on pathological gamblers' decision making: A preliminary study of gamblers recruited in "sportsbook" casinos. *Cogn Behav Neurol.* 2014;27:59-67. DOI: <https://doi.org/10.1097/WNN.0000000000000027>
  11. Bonnaire C, Bungener C, Varescon I. Subtypes of french pathological gamblers: Comparison of sensation seeking, alexithymia and depression scores. *J Gambl Stud.* 2009;25:455-71. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-009-9142-z>
  12. Bonnaire C, Varescon I, Bungener C. Slot machine gamblers in a french population: Study of depression, alexithymia and sensation seeking. *Ann Med Psychol.* 2010;168:350-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amp.2009.03.024>
  13. Bonnaire C, Bungener C, Varescon I. Alexithymia and gambling: A risk factor for all gamblers. *J Gambl Stud.* 2013;29:83-96. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-012-9297-x>
  14. Bonnaire C, Barrault S, Aïte A, Cassotti M, Moutier S, Varescon I. Relationship between pathological gambling, alexithymia, and gambling type. *Am J Addict.* 2017;26:152-60. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajad.12506>
  15. Di Nicola M, Ferri VR, Moccia L, Panaccione I, Strangio AM, Tedeschi D, et al. Gender differences and psychopathological features associated with addictive behaviors in adolescents. *Front Psychiatry* 2017;8:256. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00256>
  16. Di Trani M, Renzi A, Vari C, Zavattini GC, Solano L. Gambling disorder and affect regulation: The role of alexithymia and attachment style. *J Gambl Stud.* 2017;33:649-59. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9637-3>
  17. Gori A, Craparo G, Caretti V, Giannini M, Iraci-Sareri G, Bruschi A, Janiri L, Ponti L, Tani F. Impulsivity, alexithymia and dissociation among pathological gamblers in different therapeutic settings: A multisample comparison study. *Psychiatry Res.* 2016;246:789-95. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.10.046>
  18. Grall-Bronnec M, Bouju G, Landréat-Guillou M, Vénisse JL. Socio-demographic and clinical assessment, and trajectory of a sample of french pathological gamblers. *Encephale.* 2010;36:452-60. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.encep.2010.02.002>
  19. Lumley MA, Roby KJ. Alexithymia and pathological gambling. *Psychother Psychosom.* 1995;63:201-6. DOI: <https://doi.org/10.1159/000288960>
  20. Maniaci G, Picone F, Dimarco T, Lipari A, Brancato A, Cannizzaro C. Psychodiagnostic assessment of pathological gamblers: A focus on personality disorders, clinical syndromes and alexithymia. *Int J Ment Health Addict.* 2015;13:728-39. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-015-9550-5>
  21. Maniaci G, Picone F, van Holst RJ, Bolloni C, Scardina S, Cannizzaro C. Alterations in the emotional regulation process in gambling addiction: The role of anger and alexithymia. *J Gambl Stud.* 2017;33:633-47. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9636-4>
  22. Montel S, Ducroz E, Davidson C. Impulsivity and internet gambling: What is the link, A preliminary study. *Addict Disord Treat.* 2014;13:190-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/ADT.0000000000000035>
  23. Parker JDA, Wood LM, Bond BJ, Shaughnessy P. Alexithymia in young adulthood: A risk factor for pathological gambling. *Psychother Psychosom.* 2005;74:51-5. DOI:

<https://doi.org/10.1159/000082027>

24. Toplak ME, Liu E, Macpherson R, Toneatto T, Stanovich KE. The reasoning skills and thinking dispositions of problem gamblers: A dual-process taxonomy. *J Behav Decis Mak.* 2007;20:103-24. DOI: <https://doi.org/10.1002/bdm.544>
25. Mitrovic DV, Brown J. Poker mania and problem gambling: A study of distorted cognitions, motivation and alexithymia. *J Gambl Stud.* 2009;25:489-502. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-009-9140-1>
26. Bibby PA, Ross KE. Alexithymia predicts loss chasing for people at risk for problem gambling. *J Behav Addict.* 2017;6:630-8. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.076>
27. Toneatto T, Lecce J, Bagby M. Alexithymia and pathological gambling. *J Addict Dis.* 2009;28:193-8. DOI: <https://doi.org/10.1080/10550880903014775>
28. Dorard G, Berthoz S, Haviland MG, Phan O, Corcos M, Bungener C. Multimethod alexithymia assessment in adolescents and young adults with a cannabis use disorder. *Compr Psychiatry.* 2008;49:585-92. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.05.001>
29. Thorberg FA, Young RM, Sullivan KA, Lyvers M. Alexithymia and alcohol use disorders: A critical review. *Addict Behav.* 2009;34:237-45. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.10.016>
30. Scimeca G, Bruno A, Cava L, Pandolfo G, Muscatello MRA, Zoccali R. The relationship between alexithymia, anxiety, depression and internet addiction severity in a sample of Italian school students. *Sci World J.* 2014. DOI: <https://doi.org/10.1155/2014/504376>
31. Rose P, Segrist DJ. Difficulty identifying feelings, distress tolerance and compulsive buying: Analyzing the associations to inform therapeutic strategies. *Int J Ment Health Addict.* 2012;10:927-35. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-012-9389-y>