

ГРУПОВА ТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ GROUP THERAPY AS A MEANS OF OVERCOMING GAMBLING ADDICTION

У статті представлено теоретичний аналіз ефективності групової терапії, як інструмента психологічної допомоги особам з ігровою залежністю.

Встановлено, що одним з основних методів допомоги при ігровій залежності є групова терапія. Учасниками терапії є особи, які зазнали соціальної дезадаптації або втратили зв'язок із своїм соціальним оточенням. Досвід, набутий у спеціально організованих групах, сприяє протистоянню відчуженості та покращує міжособистісні відносини.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі групової терапії в психологічній роботі при подоланні ігрової залежності.

Визначено, що ігрова залежність, або ігроманія, відноситься до асоціального виду девіантної поведінки. Проблема ігрової залежності виникає, коли бажання уникнення реальності через зміни в психічному стані стає домінуючим у свідомості, перетворюючись на головну мету. Виникають симптоми абстиненції, толерантності та втрати контролю.

Психологи все активніше включають групову терапію в програми реабілітації осіб, які стикаються з цією залежністю. Основні терапевтичні фактори групової терапії охоплюють універсальність, альтруїзм, міжособистісне навчання та згуртованість серед інших, сприяючи особистісному зростанню та навичкам вирішення проблем.

Груповий метод терапії забезпечує комплексний вплив на особистість пацієнта, сприяючи виявленню та корекції рис характеру, що заважають адаптації та можуть бути джерелом психосоматичних розладів.

Групова психотерапія передбачає організацію психологічного тренінгу, під час якого основний акцент робиться на взаємодії між учасниками, що дозволяє виявити моделі поведінки, які можуть залишатися непоміченими під час індивідуальних сесій. Тому цей метод має наступні переваги: зменшення почуття ізоляції, покращення саморозуміння, вдосконалення навички міжособистісного спілкування, навчання стратегій подолання та соціальних навичок.

Хоча групова терапія має багато переваг, вона також має потенційні недоліки: можливість виникнення конфліктів чи негативної динаміки в групі, відчуття тиску на пацієнтів, а також різниця в глибині проблем пацієнтів може ускладнювати терапевтичний процес.

Ключові слова: залежність, ігроманія, ігрова залежність, групова терапія, психологічна реабілітація, адаптація.

The article presents a theoretical analysis of the effectiveness of group therapy as a tool of psychological assistance to persons with gaming addiction. It has been established that one of the main methods of treatment for gaming addiction is group therapy. The participants of the therapy are persons who have experienced social maladjustment or have lost contact with their social environment. Experiences gained in specially organized groups help to combat alienation and improve interpersonal relationships.

The purpose of the article is a theoretical analysis of group therapy in psychological work in overcoming gaming addiction.

It was determined that gaming addiction or gaming mania refers to an antisocial type of deviant behavior. The problem of game addiction arises when the desire to avoid reality due to changes in the mental state becomes dominant in the mind, turning into the main goal. Symptoms of withdrawal, tolerance and loss of control appear.

Psychologists are increasingly including group therapy in the rehabilitation programs of persons facing this addiction. The main therapeutic factors of group therapy include versatility, altruism, interpersonal learning and cohesion among others, promoting personal growth and problem-solving skills.

The group method of therapy provides a comprehensive impact on the patient's personality. Contributing to the identification and correction of character traits that interfere with adaptation and may be the source of psychosomatic disorders.

Group psychotherapy involves the organization of psychological training, during which the main emphasis is placed on the interaction between participants, which allows to reveal patterns of behavior that may remain unnoticed during individual sessions. Therefore, this method has the following advantages: reducing feelings of isolation, improving self-understanding, improving interpersonal communication skills, teaching coping strategies and social skills.

Although group therapy has many advantages, it also has potential disadvantages: the possibility of conflicts or negative dynamics in the group, the feeling of pressure on patients, as well as the difference in the depth of patients' problems can complicate the therapeutic process.

Key words: addiction, game addiction, game addiction, group therapy, psychological rehabilitation, adaptation.

УДК [159.97.072.43-042.72:615.851]:35
1.762
DOI [https://doi.org/10.32782/2663-5208.
2023.53.19](https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.19)

Козира П.В.

к.психол.н.,
доцент кафедри практичної психології
Львівський державний університет
внутрішніх справ

Легка А.І.

викладач кафедри практичної
психології
Львівський державний університет
внутрішніх справ

На сьогодні ігрова залежність є однією з найпоширеніших нехімічних (поведінкових) залежностей у світі. Згідно з епідеміологічними дослідженнями, у Північній Америці та Європі відсоток осіб з ігровою залежністю коливається від 1,5% до 13,9% [6, с. 2215]. У Гонконгу серед підлітків цей показник досягає 15,6%, у В'єтнамі – 21,2%, а в Китаї серед студентів – 15,2%–21,3% [3, с. 568; 14, с. 620]. Найвищі показники спостерігаються в Ірані – 24,5% серед студентів та в Малайзії – 36,9% [4, с. 8].

Ігрова залежність – по суті явище соціально-психологічне, але ця проблема фіксується на індивідуальному рівні. Ігроманія характеризується неконтрольованим, повторюваним бажанням людини брати участь в іграх, що часто призводить до значних порушень або дистресу [1].

Отже, ця залежність широко поширена в середовищі підлітків, молоді та набуває характеру національного лиха. У зв'язку з цим дедалі більше фахівців у сфері наркології, психіатрії,

психотерапії, практичної психології почали звертати увагу на цей розлад [17, с. 218].

Одним із ключових методів боротьби з ігровою залежністю є групова терапія. Учасниками групової терапії часто є особи, які відчували соціальне відчуження або втратили зв'язок зі своїм соціальним оточенням. Досвід, набутий у таких спеціалізованих групах, допомагає протистояти почуттю відчуженості та вирішувати конфлікти, що виникають у міжособистісних відносинах. Робота в групі сприяє глибокому самодослідженню та інтроспекції [16, с. 78].

I. Ялом [19], Н. Петрі [18], М. Гріффітс [9] та інші дослідники акцентують увагу на важливості використання групової терапії при роботі з ігровою залежністю. Саме I. Ялом акцентував увагу на важливості міжособистісної взаємодії в групі та її терапевтичному ефекті.

Однак варто зауважити, що не всі аспекти групової терапії в контексті ігрової залежності досліджені. Хоча існують численні докази ефективності групової терапії, є питання, які потребують додаткового вивчення.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі групової терапії в психологічній роботі при подоланні ігрової залежності.

Ігрова залежність відноситься до асоціального виду девіантної поведінки. Ця проблема виникає, коли бажання уникнення реальності через зміни в психічному стані стає домінуючим у свідомості, перетворюючись на головну думку, яка змінює життя та віддаляє від реального світу. Згубна звичка може розвиватися досить довго – від кількох місяців до 3-х років [15, с. 593].

Ігроманію умовно поділяють на дві категорії: азартні ігри (ставки на різні види спорту, покер, казино, рулетка, ігрові автомати, ігри в лотерею) та комп'ютерні ігри (частіше за все насильницького характеру – зі зброєю, вбивствами та ін.) [7, с. 594].

Фактори, які впливають на розвиток залежності, умовно поділяють на такі групи [8, с. 327]:

- індивідуальні фактори (низька самооцінка, висока імпульсивність і невротизм);
- фактори навколишнього середовища (вплив сім'ї та однолітків, а також наявність ігрових ресурсів).

1. Griffiths стверджував, що існує шість психологічних компонентів цієї залежності [10, с. 32; 9, с. 196]:

2. Помітність. Гра домінує над думками, почуттями та поведінкою.

3. Зміна настрою. Гра використовується як стратегія подолання, щоб змінити настрій.

4. Толерантність. Час, проведений за грою, стає довшим для того, щоб досягнути зміни настрою.

5. Симптоми абстиненції. Виникає психологічне чи фізичне відчуття дискомфорту, коли немає можливості грати.

6. Конфлікт. Між- та/або внутрішньоособистісний конфлікт, викликаний ігровою поведінкою.

Рецидив. Повернення до старих моделей гри після періоду утримання.

Ці шість компонентів значною мірою збігаються з критеріями залежності від психоактивних речовин як у DSM-V, так і в ICD-11.

Необхідно відзначити, що будь-який вид ігроманії небезпечний та може викликати неприємні наслідки для людини. Особа отримує приємні відчуття від гри – у крові підвищується вміст дофаміну, задоволення зростає, збуджується нервова система, і в процесі гри відбувається підкріплення різними емоціями – як позитивними, так і негативними. Усе це призводить до залежності від таких почуттів, внаслідок чого виникають симптоми абстиненції, толерантності та втрати контролю. Крім того, такі супутні захворювання, як депресія, тривога та соціальна фобія, часто пов'язані з ігровою залежністю [15, с. 595].

У важких випадках це викликає страждання членів сім'ї, а також може спровокувати повний розпад особистості. Відомі навіть випадки суїциду, як наслідок ігроманії [5, с. 430].

Психологи все частіше застосовують метод групової терапії для реабілітації осіб з ігровою залежністю, відзначаючи клінічну, соціальну та економічну ефективність [11, с. 390].

Групова терапія – це тип психотерапії, який передбачає одночасну роботу одного або кількох терапевтів із кількома людьми. Основні терапевтичні фактори групової терапії охоплюють універсальність, альтруїзм, міжособистісне навчання та згуртованість серед інших, сприяючи особистісному зростанню та навичкам вирішення проблем у людей [19, с. 112].

Груповий метод є особливо ефективним для глибокої взаємодії з особистістю пацієнта, виявлення тих характеристик, які стають перешкодою для адаптації та є причиною психосоматичних проблем.

Існують численні методи класифікації терапевтичних груп. Тому розглянемо деякі з них [16, с. 24].

За фокусом та змістом:

1. Психоуніверсальний: зосереджені на наданні інформації та інструментів.

2. Процес-центрований: зосереджені на корисності групових відносин та емоційному вираженні.

За розміром:

1. Малі групи: зазвичай від 5 до 10 учасників, дозволяють більше взаємодіяти та згуртуватися.

2. Великі групи: можуть сприяти формуванню підгруп та розподілу завдань.

За структурною ознакою учасників:

1. Однорідні групи: учасники мають схожі проблеми чи особливості.

2. Неоднорідні групи: учасники можуть значно відрізнятися за статтю, віком, соціальним становищем тощо.

За механізмом участі:

1. Відкрита терапевтична група: дозволяє новим учасникам приєднуватися будь-коли. Це може бути корисно для осіб, які шукають негайну підтримку.

2. Закрита терапевтична група: складається з фіксованої кількості учасників, які зобов'язуються відвідувати групу протягом певного періоду часу.

За тривалістю:

1. Короткострокові: тривають від декількох тижнів до декількох місяців.

2. Довгострокові: можуть тривати роками, забезпечуючи глибокий підхід до проблем.

Групова терапія передбачає організацію психологічних тренінгів, під час яких основний акцент робиться на взаємодії між учасниками. Це середовище сприяє розкриттю патернів поведінки, які можуть бути невиявленими під час індивідуальних сесій. Терапевт активно працює з групою, допомагаючи зрозуміти динаміку взаємодій, пояснюючи сутність патологічних процесів, а також обговорюючи можливі стратегії роботи з проблемами [9, с. 196].

Основні напрями в груповій роботі включають такі аспекти, як самопізнання, саморозкриття, робота з емоційними реакціями та їхніми проявами, осмислення глибоких емоційних травм [19, с. 246].

Учасниками групової терапії часто стають особи, які втратили соціальні зв'язки або знаходяться в ізоляції від певного соціального оточення. У цьому контексті роль терапевта полягає в сприянні відновленню цих зв'язків та реінтеграції особи в соціум. Таким чином, знання та навички, набуті в рамках груп, допомагають протистояти почуттю відчуженості та вирішують проблеми в міжособистісних відносинах. Умови групи створюють мікросоціум, віддзеркалюючи зовнішній світ і надаючи реалістичність взаємодії учасників.

При побудові ефективної групової терапевтичної практики психологам необхідно звертати увагу на декілька ключових особливостей, які характеризуються наступними положеннями [19, с. 265]:

1. Індивідуальний підхід до пацієнта. Важливо пам'ятати, що кожний пацієнт рухається своїм темпом і може знаходитися на різних стадіях своєї особистісної еволюції. Вимоги до нього повинні відображати його індивідуальний прогрес, а не загальний рівень групи. Завищення вимог до пацієнта, який за своїми динамічними показниками відстає від решти, може підірвати ефективність терапії не лише для нього, а й для всієї групи.

2. Розуміння динаміки групи. У групі можуть існувати підгрупи пацієнтів, які перебувають на різних стадіях своєї психотерапевтичної

подорожі. Це робить межі між фазами розвитку групи менш виразними та вимагає від психолога гнучкості та здатності адаптуватися до різних динамічних етапів. Відповідно дуже важливе вміння – ефективно взаємодіяти одночасно з різними підгрупами, враховуючи їх унікальні особливості та потреби.

Корекційні групи працюють на основі кількох ключових принципів, що відображають їхню суть та мету [16, с. 141]:

- створення середовища, де учасники можуть вільно проявляти свої емоції;

- формування глибокого почуття єдності та відчуття злиття з групою;

- забезпечення простору для саморозкриття, яке може бути як добровільним, так і обов'язковим залежно від контексту;

- заохочення учасників до експериментування з новими формами поведінки не лише в межах групи, але і в повсякденному житті.

Визначено чотири ключові фази групової терапії, а саме [13, с. 280]:

1. Початкова або орієнтована стадія. Ця стадія сконцентрована на встановленні довіри між учасниками та терапевтом. Оскільки учасники зазвичай є незнайомими одне з одним, ця фаза є критично важливою для створення безпечного середовища, де пацієнти можуть відчувати себе комфортно, ділячись своїми почуттями та страхами щодо ігрової залежності.

2. Перехідний етап. На цій стадії учасники можуть мати побоювання або невпевненість щодо того, чи можуть вони дійсно долати свою залежність у груповому середовищі. Ця фаза включає в себе навчання учасників групи розпізнавати та проявляти свої емоції та відчуття.

3. Робочий стадіон. На цій стадії учасники активно працюють над своєю залежністю, користуючись підтримкою та взаємодією з іншими членами групи. Терапевт у цій фазі активізує роботу групи, направляючи увагу на конкретні проблеми, які потребують вирішення.

4. Фінал, або етап консолідації. Після активної роботи над проблемою ігрової залежності настає час підсумовувати здобутки та готуватися до завершення групової терапії. Ця фаза важлива для забезпечення того, щоб пацієнти мали засоби та стратегії для подолання майбутніх викликів поза межами терапевтичної групи.

Взаємодія на групових заняттях чітко демонструє, що багатьом учасникам важко сприймати, аналізувати та артикулювати свої почуття. Замість самоприйняття та осмислення своєї втрати контролю над ситуацією та відповідальністю за своє здоров'я, вони заперечують потенційні ризики, проявляють агресивність і виявляють ухилення від проблем. Корінням проблеми є конфлікт між власним «Я» та залежною поведінкою особистості.

Відновлення розпочинається з турботи про себе, налагодження внутрішньої гармонії та

взаємодії з іншими. Автентичність, що сприяє здоровому «Я», є ключем до тривалих стосунків із самим собою та оточенням.

Щоб подолати проблему ігрової залежності, потрібне захищене середовище. Тому в контексті відновлення є важливим створення «зон безпеки».

Щире визнання власної залежності покладає початок новим, здоровим відносинам із собою та оточуючим середовищем, а спроби приховати залежність лише поглиблюють проблему.

Незважаючи на потребу в підтримці родини, залежні часто стикаються зі складними взаємозв'язками в сім'ї, що ускладнює процес відновлення. На групових сесіях люди вчаться відкритому спілкуванню, знаходячи однодумців зі схожими проблемами та переживаннями. Це сприяє глибокому взаєморозумінню на емоційному рівні.

Обговорення особистих труднощів може спочатку викликати почуття незручності та сорому через неузгодженість із загальноприйнятими соціальними стандартами. Проте, будучи в групі, людина помічає, що незалежно від розповідей теплота стосунків між учасниками зберігається. Це сприяє зменшенню внутрішнього напруження. Щире бажання підтримувати інших та відмова від маніпулювання стають ключовими в процесі відновлення. Така взаємна підтримка є незамінною: учасники групи відчують свою значущість, зростає самооцінка, і є можливість поділитися корисним досвідом [13, с. 283].

Люди з проблемою ігрової залежності, які залучені до групової роботи, відчують початок особистісного відновлення. Їхнє розуміння світу розширюється, з'являється інтерес до самопізнання, якого раніше уникали.

У рамках групових сесій особа отримує можливість знаходити відповіді на актуальні питання, розвиває навички спілкування та випробовує нові поведінкові стратегії. Така діяльність створює відчуття комфорту та допомагає саморозвитку.

І. Ялом описав десять основних лікувальних аспектів, які визначають діяльність більшості груп [19, с. 82]:

1. Створення спільної, згуртованої атмосфери.

2. Внесення відчуття оптимізму та надії.

3. Процес узагальнення досвіду, отриманого від інших.

4. Формування альтруїстичних взаємодій.

5. Обмін важливою інформацією та колективне міркування.

6. Адаптація та перенесення навичок.

7. Міжособистісне навчання на прикладах інших.

8. Освоєння та вдосконалення міжособистісних навичок.

9. Навчання через спостереження та наслідування поведінки інших учасників.

10. Емоційне вивільнення, або катарсис, як засіб саморефлексії та росту.

Із моменту початку групової терапії та до її завершення кожен учасник зіштовхується з викликами, які стосуються питань авторитету, соціального впливу, особистих цілей і потреб, взаємсприйняття та співчуття. Зрештою, результативність групової терапії заснована на здатності учасників прийняти життєві виклики та впоратися з ними.

Групова терапія виявляється вкрай ефективною в контексті боротьби із залежністю, і ось чому [18, с. 1186]:

1. Вона створює тепле та приймаюче середовище, де люди можуть відчувати себе менш відокремленими від соціуму.

2. Учасникам групи пропонується можливість поглибленого самопізнання завдяки обміну особистим досвідом і отриманню відгуків від інших.

3. У процесі спілкування в групі учасники освоюють ефективні методики подолання викликів і набувають міжособистісних навичок, спостерігаючи за досвідом інших.

4. Група служить безпечною платформою для обговорення викликів, із якими стикаються учасники, а також для взаємної підтримки в процесі відновлення.

5. Відчуття спільноти допомагає подолати стигму та почуття ізоляції, яке часто супроводжує залежність, таким чином підсилюючи ефективність терапевтичного втручання.

6. Через групову роботу учасники вивчають практичні стратегії та соціальні навички, які допомагають уникнути повторення деструктивних шаблонів поведінки.

7. Зворотний зв'язок від інших учасників може допомогти особі переоцінити власні переконання та погляди, підсилюючи самопізнання та особистісний розвиток.

8. Групова форма терапії вигідна також з економічної точки зору. Коли один терапевт працює з кількома особами одночасно, це є більш вартісно-ефективним для всіх сторін порівняно з індивідуальним підходом.

Хоча групова терапія має багато переваг, вона також має потенційні недоліки:

1. Можливість конфліктів або негативної динаміки всередині групи, що потенційно може перешкоджати терапевтичному процесу [19, с. 208].

2. Учасники можуть відчувати тиск, який полягатиме в натиску групи отримати особисту інформацію, перш ніж учасник буде готовим, що спричиняє дискомфорт або опір.

3. Структура групової терапії може підійти не всім. Наприклад, люди з серйозною соціальною тривогою або труднощами міжособистісного спілкування можуть вважати, що групові умови перевантажують.

4. Відмінності в тяжкості залежності, уподобаннях до ігор і супутніх проблемах психіч-

ного здоров'я серед учасників групи можуть ускладнити процес терапії.

Як наслідок, впровадження групової терапії при боротьбі з ігровою залежністю може створити проблеми. По-перше, може бути небажання відвідувати групову терапію через стигму, пов'язану з ігровою залежністю. Також групова терапія вимагає регулярного та постійного відвідування, що може бути складним для осіб із напруженим графіком або матеріально-технічними обмеженнями. Крім того, ефективність групової терапії значною мірою залежить від навичок і досвіду терапевта в управлінні груповою динамікою та підтримці сприятливого терапевтичного середовища [19, с. 224].

Рішення цих проблем вимагає багатогранних підходів. Підвищення обізнаності громадськості щодо ігрової залежності та шляхів боротьби з нею може зменшити стигматизацію та спонукати людей звертатися по допомогу [12, с. 876]. Крім того, ретельний відбір учасників групи може забезпечити більш однорідну групу, тим самим підвищуючи ефективність терапії.

Хоча групову терапію було визначено, як ефективний спосіб боротьби з ігровою залежністю, її часто використовують у поєднанні з іншими терапевтичними втручаннями. Наприклад, у поєднанні з індивідуальною когнітивно-поведінковою терапією (КПТ), яка широко використовується та визнана ефективною в боротьбі з ігровою залежністю [2, с. 115].

Отже, основними методами боротьби з ігровою залежністю є традиційні та адаптовані форми групової терапії.

Групова терапія – це форма психотерапії, яка забезпечує одночасну роботу одного чи декількох терапевтів із групою людей. Основна мета полягає в організації психологічного тренінгу, де головна увага приділяється взаємодії учасників.

Пріоритетними напрямками цієї роботи є самопізнання, самовиявлення, розуміння власних почуттів.

Досвід, набутий у межах таких груп, спрямований на протидію відчуженості, підсилюючи розуміння та вирішення проблем міжособистісних відносин.

Такий підхід сприяє осмисленню особистих помилок, знаходженню підтримки серед однодумців та вибору шляху до здорового життя.

ЛИТЕРАТУРА:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). URL: <https://cdn.website-editor.net/30f11123991548a0af708722d458e476/files/uploaded/DSM%2520V.pdf> (дата звернення: 15.08.2023).
2. Barak A., Hen L., Boniel-Nissim M., Shapira N. A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of Internet-based psychotherapeutic

interventions. *Journal of Technology in Human Services*. 2008. Vol. 26. № 2–4. P. 109–160. DOI: <https://doi.org/10.1080/15228830802094429>

3. Chi X., Lin L., Zhang P. Internet addiction among college students in China: Prevalence and psychosocial correlates. *Cyberpsychol.* 2016. Vol. 19. № 9. P. 567–573. DOI: <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0234>

4. Ching S.M., Hamidin A., Vasudevan R. Prevalence and factors associated with internet addiction among medical students – A cross-sectional study in Malaysia. *Med. J. Malaysia.* 2017. Vol. 72. № 1. P. 7–11. DOI: <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20170737>

5. Corey G. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy (10th ed.). Cengage Learning, 2017. 485 p.

6. Durkee T., Kaess M., Carli V. Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. *Addiction.* 2012. Vol. 107. № 12. P. 2210–2222. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2012.03946.x>

7. Gentile D. Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: A national study. *Psychological Science.* 2009. Vol. 20. № 5. P. 594–602.

8. Gentile D., Choo H., Khoo A. Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study. *Pediatrics.* 2011. Vol. 127. № 2. P. 319–329.

9. Griffiths M.D. A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use.* 2005. Vol. 10. № 4. P. 191–197.

10. Griffiths M.D. Diagnosis and Management of Video Game Addiction. *New Directions in Addiction Treatment and Prevention.* 2008. Vol. 12. P. 27–41.

11. Ingle P.J., Marotta J., McMillan G. Significant others and gambling treatment outcomes. *Journal of Gambling Studies.* 2008. Vol. 24. № 3. P. 381–392.

12. King D.L., Delfabbro P.H. Video-gaming disorder and the DSM-5: Some further thoughts Australian and New Zealand. *Journal of Psychiatry.* 2013. Vol. 47. № 9. P. 875–879. DOI: <https://doi.org/10.1177/0004867413495925>

13. Kuss D.J., Griffiths M.D., Binder J.F. Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. *International Journal of Mental Health and Addiction.* 2012. Vol. 10. № 2. P. 278–296.

14. Malinauskas R., Malinauskiene V. A meta-analysis of psychological interventions for Internet. *Journal of Behavioral Addictions.* 2019. Vol. 8. № 4. P. 613–624. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.72>

15. Mentzoni R.A., Brunborg G.S., Molde H. Problematic video game use: estimated prevalence and associations with mental and physical health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking.* 2011. Vol. 14. № 10. P. 591–596.

16. Moreno J.L., Jennings H.H., Whitin E.S. Group method and group psychotherapy. Boston, MA : Beacon House, 2018. 350 p.

17. Petry N.M. Pathological Gambling: Etiology, Comorbidity, and Treatment. 2005. Washington, DC : American Psychological Association, 2005. 417 p.

18. Petry N.M., O'Brien C.P. Internet gaming disorder and the DSM-5. *Addiction.* 2013. Vol. 108. № 7. P. 1186–1187. DOI: <https://doi.org/10.1111/add.12162>

19. Yalom I.D., Leszcz M. The theory and practice of group psychotherapy. New York : Basic Books, 2005. 272 p.