

WSPARCIE RODZINY Z PROBLEMEM UZALEŻNIENIA OD HAZARDU Z WYKORZYSTANIEM PODEJŚCIA POZNAWCZEGO

Lelonek-Kuleta B. Wsparcie rodziny z problemem uzależnienia od hazardu z wykorzystaniem podejścia poznawczego. Artykuł prezentuje założenia terapii osób bliskich patologicznym hazardzistom w podejściu poznawczym Roberta Ladouceura. Pierwszy etap terapii poświęcony jest psychoedukacji na temat patologicznego hazardu. Drugi etap ma na celu wsparcie osoby bliskiej w radzeniu sobie z własnymi emocjami doświadczanymi w relacji z patologicznym hazardzistą. Przeżycia emocjonalne przechodzą najczęściej przez trzy fazy, z których pierwsza to faza wątpliwości, druga – stresu, a trzecia – wyczerpania. Terapia osób bliskich opiera się przede wszystkim na zbudowaniu w niej motywacji do pracy nad samą sobą, bez prób zmieniania grającego partnera poprzez własne uczestniczenie w terapii. Kolejne kroki, które podejmuje osoba bliska w pracy nad sobą, to zabezpieczenie własnej sytuacji finansowej i psychologicznej (przełamanie izolacji, budowanie sieci wsparcia, zrozumienie własnych emocji, praca nad identyfikacją i zmianą własnych destrukcyjnych przekonań). Budowanie własnych granic, codzienna analiza stopnia własnych zmian.

Słowa kluczowe: terapia, uzależnienia od hazardu, patologiczny hazardzista.

Wstęp. Patologiczny hazard stanowi zaburzenie zdrowia psychicznego włączone w najnowszej klasyfikacji zaburzeń zdrowia psychicznego DSM-V z 2013 roku do kategorii *Substance-Related and Addictive Disorders*, podkategorii *Non-Substance-Related Disorders*, jako *Gambling Disorder* [1]. Oznacza to, że jego powstawanie uwarunkowane jest mechanizmami występującymi także w uzależnieniach od substancji chemicznych, a objawy są zbliżone do tych, z którymi mamy do czynienia w uzależnieniach od substancji [2].

Uzależnienie od hazardu, jak każde inne uzależnienie, zakłóca funkcjonowanie całego systemu, jakim jest rodzina. W Polsce oferta pomocowa dla osób uzależnionych od grania hazardowego stale się poszerza, co zwiększa dla nich szansę na uzyskanie wsparcia w poradzeniu sobie z nałogiem. Od momentu stworzenia Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych¹ podejmowane są intensywne działania w zakresie kształcenia specjalistów, upowszechniania wiedzy na temat patologicznego hazardu i poszerzania oferty pomocowej dla graczy [3]. Jeżeli chodzi natomiast o specjalistyczną pomoc dla osób bliskich patologicznych hazardzistów, jak donoszą badania, nadal w Polsce jest ona ograniczona [4]. Członkowie rodzin patologicznych graczy najczęściej włączani są do grup wsparcia/terapeutycznych dla rodzin osób z uzależnieniami od substancji chemicznych. Taka forma wsparcia często bywa dla nich pomocna. Patologiczny hazard obejmuje jednak także określone objawy, które dla tego problemu są specyficzne, a jednocześnie szczególnie dotkliwe dla otoczenia (np. tzw. patologiczne kłamstwo), w związku z czym ważne jest wsparcie osoby bliskiej w rozumieniu tego zaburzenia poprzez zwrócenie uwagi na jego specyfikę (nie tylko ogólne mechanizmy, które są wspólne dla różnych uzależnień).

W Kanadzie od wielu lat prowadzone są badania poświęcone uzależnieniu od grania, a także rozwijana oferta pomocowa dla hazardzistów i bliskich im osób. Jednym z pionierów zajmujących się uzależnieniem od hazardu w Kanadzie jest Robert Ladouceur, który zaadaptował i przez lata popularyzował terapię patologicznych graczy i członków ich rodzin w oparciu o podejście poznawcze [5, 6]. Istnieje wiele publikacji poświęconych terapii hazardzistów, zdecydowanie mniej pozycji podejmuje problem terapii osób bliskich hazardzistom, dlatego warto go poruszyć. Ladouceur opisuje proponowany przez siebie program terapii partnerów hazardzistów w książce „Y a-t-il un joueur dans votre entourage?” [7]. Opisuje w niej specyfikę uzależnienia od hazardu, dynamikę uczuć towarzyszących osobom bliskim graczom, a także główne obszary do pracy z członkami rodzin patologicznych graczy. Niniejszy

¹ Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych został powołany do istnienia w roku 2009 wraz z wejściem w życie Ustawy o grach hazardowych 19 listopada 2009. Środki Funduszu stanowi 3% wpływów z dopłat do gier objętych monopolem państwa.

rozdział ma na celu przybliżenie założeń wspierania osób towarzyszących patologicznym graczom w świetle podejścia poznawczego Roberta Ladouceura.

Specyfika uzależnienia od hazardu. Osoby bliskie często zwracają się po pomoc, kiedy kryzys w związku jest już tak nasilony, że nie potrafią one sobie z nim radzić same. Trudno jest zrozumieć, dlaczego ktoś, komu dotychczas można było zaufać, kto był oparciem, zaczyna oszukiwać, staje się agresywny, znika na długie godziny bez wyjaśnienia. Według Ladouceura poznanie specyfiki uzależnienia od hazardu pomaga w zrozumieniu bliskiej osoby w kontekście zaburzenia, które się u niej rozwinęło. Kolejne fazy, przez które przechodzi gracz hazardowy, u którego rozwija się uzależnienie od grania, są następujące:

1. Faza wygranych – podczas pierwszych kontaktów z hazardem bardzo często osoba wygrywa pewną kwotę pieniędzy, która – jeśli jest na tyle duża, że wywołuje silne emocje oraz zostawia trwały emocjonalny ślad pamięciowy w graczu, określana jest wygrana znaczącą. Fakt wygrania pieniędzy zapoczątkowuje proces kształtowania się błędnego myślenia na temat własnych możliwości wpływania na wynik gry. Hazardzista szuka różnych wyjaśnień, które pozwoliłyby mu dostrzec „przyczynę” własnej wygranej (np. szczęśliwy dzień tygodnia, własna szczęśliwa ręka, dobry nastrój towarzyszący grze). Pozytywna stymulacja pochodząca z wygranej skłania do kontynuowania uprawiania hazardu, podnoszenia stawek, co zgodnie z prawami statystyki nieuchronnie prowadzi do coraz większych przegranych, prowadzących do drugiej fazy.

2. Faza strat – kumulujące się straty prowokują powstawanie silnych emocji, które ujawniają się w „podwójnym życiu”, jakie zaczyna prowadzić gracz. Z jednej strony dostrzega on straty finansowe i rozsądek każe mu zaprzestać gry (jest to stan „na zimno” – racjonalny), z drugiej strony najmniejszy bodziec kojarzący się z graniem uruchamia silne emocje towarzyszące hazardowi i każe kontynuować grę (stan „na gorąco” – emocjonalny). Hazardzista pragnie „odegrać” przegrane pieniądze, tworzy kolejne strategie grania, które pozwalają mu wierzyć w to, że ma wpływ na wynik gry, wikła się w marzenia o wygranej. W stanie „na gorąco” przestaje myśleć racjonalnie, poddaje się impulsowi do grania (i np. potrafi przegrać jednego wieczoru całą pensję). Na tym etapie rozwija się pełny obraz patologicznego hazardu, a gracz traci kontrolę nad swoją aktywnością hazardową. Granie staje się coraz bardziej destrukcyjne i prowadzi do fazy trzeciej.

3. Faza traty nadziei – kłamstwa, długi, lęk przed zerwaniem związku, nieskuteczne strategie gry i kolejne przegrane rodzą w miarę upływu czasu coraz silniejsze negatywne emocje w graczu takie, jak poczucie winy, wstyd, lęk, agresja, wyrzuty sumienia, brak nadziei. Zaczynają pojawiać się objawy psychosomatyczne. Gracza, często z bardzo poważnymi długami przeraża wizja wyjawienia prawdy przed bliskimi. Dramatycznie próbuje ratować sytuację finansową graniem, pogrążając się coraz bardziej. Dostrzega, że to co robi, nie ma sensu, ale nie jest w stanie przerwać kompulsji do gry. Okłamuje bliskich, pożycza pieniądze od kogo może, izoluje się, ukrywa przed wierzycielami. Na tym etapie pojawiają się myśli samobójcze.

Według Ladouceura zrozumienie tego, co dzieje się z bliską osobą uzależnioną od grania, pozwala inaczej spojrzeć na jej zachowania, zwłaszcza te szczególnie bolesne dla otoczenia – okłamywanie, wybuchy agresji, wykradanie pieniędzy. Wiedza pozwala przenieść punkt ciężkości z oceny osoby jako takiej, na jej zaburzenie, które jest przyczyną tych właśnie zachowań.

Kolejnym etapem wsparcia bliskiej graczowi osoby jest pomoc w zrozumieniu tego, co dzieje się z nią samą, kiedy próbuje samodzielnie radzić sobie z uzależnieniem partnera.

Dynamika uczuć towarzyszących osobom bliskim hazardzistów. Partner gracza trafiający do terapeuty targany jest silnymi i skrajnymi emocjami. Z jednej strony towarzyszy mu wściekłość i pretensje wobec partnera, z drugiej – poczucie winy (np. „Byłam złą żoną, dlatego on grał”). Emocje osoby bliskiej charakteryzują się określoną fazowością, w której na ostatnim etapie znajduje się wyczerpanie. Według Ladouceura zrozumienie własnych emocji przez osobę bliską ma zapobiec ich eskalacji oraz pomóc w pracy nad nimi na możliwie najwcześniejszym etapie (aby nie doprowadziły do najpoważniejszych stanów, w tym depresji).

1. Faza wątpliwości – emocje związane z wątpliwościami wynikają ze zmian, które pojawiają się w zachowaniu bliskiego gracza (izolowanie się, tajemniczość, rozdrażnienie, itd.). Jeżeli partner wie o uprawianiu hazardu przez bliską osobę, wątpliwości dotyczą albo powagi

sytuacji („to tylko rozrywka”) albo nasilenia problemu („przestanie grać, jak będzie chciał”). Faza wątpliwości może trwać długi czas ponieważ istnieją czynniki, które mogą ją podtrzymywać. Należą do nich m.in.: dbanie o dobre samopoczucie w związku (pragnienie okazywania zaufania, chęć utrzymywania dobrych relacji), tendencja do niedramatyzowania (unikanie podejrzliwości, minimalizowanie problemów), poczucie winy wobec gracza (branie winy za granie na siebie, usprawiedliwianie zmian w zachowaniu gracza własnymi błędami, obwinianie siebie o negatywne emocje wobec gracza), brak zewnętrznych oznak nałogu (kamufłowanie problemu, kłamstwa gracza), dobra sytuacja finansowa (łatwe zdobywanie środków na grę przez gracza, o których nie wie rodzina, w związku z czym przez dłuższy czas nie doświadcza ona konsekwencji finansowych grania). Czynniki te sprawiają, że przez długi czas osoba bliska graczowi może przeczuwać, że „coś dzieje się nie tak jak trzeba”, ale nie próbuje szukać problemu bądź nawet zaprzecza mu. Faza wątpliwości kończy się zazwyczaj wtedy, gdy bliski dowie się o poważnych konsekwencjach grania (zadłużenie w banku, utrata pracy itp.). W takiej sytuacji wątpliwości przeradzają się w silny stres, który jest charakterystyczny dla drugiej fazy. Na tym etapie ważna jest praca z osobą bliską graczowi nad poczuciem winy, które często rodzi się w związku z tym, że problem tak późno został przez nią dostrzeżony. Jak wynika z powyższego opisu zjawisko to jest normalne z uwagi na fakt, iż w uzależnieniu od hazardu dominują objawy niespecyficzne, które są wieloznaczne i mogą wskazywać na różne problemy, także niezwiązane z graniem.

2. Faza stresu - czynnikami nasilającymi negatywne emocje fazy stresu są m.in.: przedłużająca się niepewność, brak poczucia bezpieczeństwa, nasilające się poczucie własnej odpowiedzialności za problem, postawa poświęcenia, próby „rozwiązania” problemu poprzez podejmowanie sprzecznych zachowań (nakazy, zakazy, uległość itp.) oraz niespełniona nadzieja na możliwość „naprawy” sytuacji, izolowanie się (z powodu wstydu wobec innych ludzi oraz poczucia winy). Na tym etapie osoba często wpada w tzw. spiralę poczucia winy, poprzez rozpamiętywanie własnych niedociągnięć i negatywnych zachowań, jako przyczyn uzależnienia bliskiej osoby, a także podejmuje próby „nadrabiania” swoich błędów wierząc w nieograniczoną moc miłości. Bliski podejmuje także inne, równie nieskuteczne strategie rozwiązywania problemu takie, jak kontrolowanie gracza, poprzez sprawdzanie zawartości jego kieszeni, sprawdzanie stanu konta, wpływów, telefonowanie do niego, kontrolowanie wyjść, pozbawianie dostępu do pieniędzy itd. Takie zachowania bliskiej osoby odsuwają moment skonfrontowania się z konsekwencjami własnego grania przez hazardzistę i rzadko kiedy przynoszą jakieś pozytywne skutki. Ich nieskuteczność nasila negatywne emocje. Koncentracja na graczowi sprawia, że bliski lekceważy swoje własne potrzeby i utwierdza się w negatywnym myśleniu o sobie. Wielokrotne nieskuteczne próby naprawienia sytuacji utwierdzają osobę bliską w przekonaniu o własnej bezsilności, w związku z czym przestaje ona działać racjonalnie, a zaczyna działania coraz bardziej „na oślep”. Ladouceur taki stan określa uruchomieniem „instynktu przetrwania”, czyli podejmowaniem nieracjonalnych, instynktownych zachowań mających na celu przetrwanie. Do zachowań tych należy: paraliż, walka oraz ucieczka (nie tylko w formie zerwania relacji, ale także poprzez m.in. podejmowanie zachowań nałogowych). Nasilający się z każdym działaniem lęk prowadzi do utraty wiary w swoje możliwości, myśli katastroficznych oraz zagubienia.
3. Faza wyczerpania – charakterystyczne dla tego etapu są emocje bezradności (spowodowane nieprzewidywalnością wydarzeń związanych z graczem i brakiem wpływu na nie – wyuczona bezradność), depresja (związana z rezygnacją z własnych potrzeb i koncentracją na graczowi), wściekłość (wywołana egocentryczną postawą gracza). Emocje te nasilają poczucie beznadziejności u osoby bliskiej graczowi, ale także mogą przyczynić się do uświadomienia sobie tego, że ostatecznie tylko gracz ma wpływ na własne granie i zaprzestanie go.

Bliskim udającym się po pomoc do specjalisty najczęściej przyświeca jeden cel – zmienić gracza, uzdrowić go i tego też oczekują od terapeuty. Trudno im przyjąć, że po pierwsze – za zmianę samego siebie może odpowiadać tylko gracz, a po drugie, że oni sami – jako członkowie systemu z problemem – także potrzebują wsparcia specjalisty. Sygnał o konieczności wsparcia dla nich odbierają często jako etykietowanie („Ja mam zaburzenie”?) lub

oskarżenie, czując się ofiarami problemu osoby bliskiej („To on ma problem, dlaczego ja mam się leczyć?”). Istotne jest zmotywowanie osoby bliskiej do podjęcia pracy terapeutycznej nad samą sobą, dzięki czemu będzie potrafiła sprawniej radzić sobie w tej trudnej sytuacji, jaką jest związek z osobą uzależnioną. W kolejnej części artykułu przybliżone zostały kierunki pracy z osobą bliską patologicznemu hazardziście.

Kierunki pracy z osobą bliską patologicznego hazardzisty. Program terapii proponowanej przez Ladouceura obejmuje następujące elementy:

1. Zabezpieczenie własnej sytuacji:
 - a) finansowej (w tym skorzystanie z pomocy doradcy finansowego)
 - b) psychologicznej
 - przełamanie izolacji
 - budowanie sieci wsparcia
 - zrozumienie własnych emocji
 - praca nad identyfikacją własnych destrukcyjnych przekonań
 - praca nad zmianą własnych destrukcyjnych przekonań
2. Budowanie własnych granic.
3. Codzienna analiza stopnia własnych zmian (przez prowadzenie „Dziennika codziennego”).
4. Praca nad komunikacją.

Konieczność zabezpieczenia własnej sytuacji finansowej wynika z faktu stałego zagrożenia coraz większym zadłużaniem rodziny przez hazardzistę. Osobom bliskim zaleca się spotkanie z doradcą finansowym (bądź pracownikiem socjalnym, prawnikiem) w celu omówienia możliwych strategii zabezpieczenia siebie i rodziny. Na początek należy szczegółowo przeanalizować sytuację finansową rodziny, dookreślić współodpowiedzialność za różne zobowiązania finansowe (i zabezpieczyć się przed kolejnymi), zadbać o własne zobowiązania finansowe (np. opracowanie planu spłacania), ograniczyć limit wspólnych kart kredytowych, założyć odrębne konto, sporządzić bilans własnych zabezpieczeń finansowych, opracować budżet wydatków, a przede wszystkim nie brać odpowiedzialności za długi gracza.

Zabezpieczenie sytuacji psychologicznej to przede wszystkim przełamanie własnej izolacji, poprzez np. zgłoszenie się do grupy wsparcia, zwierzenie z problemów zaufanej osobie oraz sporządzenie listy pomocnych kontaktów – osób lub miejsc, na które można liczyć w trudnych sytuacjach. Ważne jest, aby osoba bliska nie pozostawała sama z problemami, gdyż taki stan bardzo nasila negatywne emocje.

Zrozumienie własnych emocji i sposobu myślenia jest ważne szczególnie w kontekście ich możliwego destrukcyjnego wpływu na przeżywającą je osobę. Ladouceur odwołuje się tu do schematu A-B-C emocji Alberta Ellisa, który pokazuje, że te same sytuacje mogą mieć dla człowieka odmienne konsekwencje w zależności od tego, jaki styl interpretacji zdarzeń dominuje u niego.

Techniki poznawcze i praca nad własnym sposobem myślenia stanowią według Ladouceura „serce” terapii. W odniesieniu do samych hazardzistów polegają one na identyfikowaniu błędnych myśli zachęcających do kontynuowania grania, dotyczących m.in. szacowania prawdopodobieństwa wygranej oraz zastępowaniu ich myślami racjonalnymi, pomagającymi w walce z chęcią gry. W przypadku osób bliskich hazardzistom istotą jest zidentyfikowanie własnych błędnych myśli, które powstrzymują od szukania pomocy dla siebie. Przykładowe myśli tego rodzaju to: „Skoro gracz nie uświadamia sobie tego, że ma problem, nie da się nic zrobić” czy „Nikt nie jest w stanie zrozumieć tego, co przeżywam”. Efektem takiego sposobu myślenia jest niechęć do szukania pomocy dla siebie. Adekwatnymi, racjonalnymi myślami w tym wypadku byłyby: „Jest wiele osób, które są w stanie zrozumieć, co przeżywam. Moi przyjaciele także doświadczali przeróżnych problemów w ich życiu. Również doświadczyli cierpienia” czy „To nie jest tak, że nie da się nic zrobić dopóki gracz nie uświadomi sobie tego, że ma problem. Mogę przecież poszukać pomocy dla siebie i nauczyć się odpowiedniego postępowania z nim, dzięki czemu może on zauważyć wreszcie, że ma problem”. Osoba towarzysząca graczowi uczy się rozpoznawania własnych szkodliwych przekonań (nieadekwatnych) – czyli takich, które zamykają ją i zniechęcają do działania oraz zastępowania

ich myślami adekwatnymi (racjonalnymi), które budzą w niej aktywność i motywują do szukania pomocy.

Kolejnym krokiem w pracy nad sobą jest budowanie własnym granic, poprzez m.in. zdystansowanie się wobec uzależnienia gracza, zdjęcie z siebie odpowiedzialności za niego, zadbanie o siebie, zaspokajanie własnych potrzeb. Bliski uczy się właściwych postaw wobec gracza oraz unikania zachowań szkodliwych dla siebie, w tym: spłacania długów gracza, kłamstwa w celu uchronienia gracza przed negatywnymi konsekwencjami, pożyczanie mu pieniędzy, przyjmowanie pieniędzy wygranych w hazardzie itp.

Problemem bardzo częstym w związkach, w których występuje uzależnienie od hazardu, jest zaburzona komunikacja. Praca nad nią powinna stanowić kolejny krok. Charakter zaburzonej komunikacji można zaobserwować podczas sesji rodzinnych. Partnerzy popełniają szereg błędów komunikacyjnych, które jeszcze bardziej zamykają ich na siebie i na możliwość pracy nad związkiem. Pomimo dobrych intencji podejmują ważne rozmowy w nieodpowiednich momentach, np. gdy są wzburzeni silnymi emocjami, a ich komunikaty pełne są oskarżeń, szukania winy. Ważna jest zatem umiejętność podejmowania dyskusji w odpowiednim kontekście sytuacyjnym i unikanie barier komunikacyjnych (prawienie morałów, szantażowanie itd.).

Ostatnim zadaniem osoby bliskiej graczowi jest stałe monitorowanie pracy nad sobą poprzez prowadzenie „Dziennika codziennego”. W dzienniku tym w skali 0-10 osoba określa, w jakim stopniu: zabezpieczyła własną sytuację finansową, przełamała izolację lub poprosiła o pomoc, zadbała o siebie, przedstawiła jasno sformułowane oczekiwania wobec gracza, wykonała ćwiczenie przeformułowania szkodliwych myśli.

Zakończenie. Praca z osobami towarzyszącymi hazardziście nie jest łatwa. Bliscy często rezygnują z terapii, u specjalisty pojawiają się w momentach kryzysowych, po czym już nie wracają, gdy problemy na chwilę ustąpią lub partner obiecuje poprawę. Bliscy nie widzą potrzeby terapii dla siebie, albo też wierzą w obietnice partnera. Warto jednak poszukiwać sposobów dotarcia do tych osób i rozwijać dostosowane do ich potrzeb strategie, aby minimalizować negatywne konsekwencje hazardu dotyczące nie tylko gracza, ale również całą rodzinę. Pomimo tego, że hazard może wydawać się tylko grą i rozrywką, w patologicznym nasileniu prowadzi do poważnych konsekwencji występujących w rodzinie, wśród których wymieniane są: problemy finansowe, problemy emocjonalne, izolacja, przemoc fizyczna i psychiczna, bezsenność, zaburzenia lękowe, depresja, bóle i inne objawy psychosomatyczne, zaburzenia rozwoju u dzieci [8].

Literatura

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth edition. DSM-V. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
2. Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5, 2013.
3. Ustawa z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych.
4. Lelonek-Kuleta, B., Chwaszcz J. (2013). Raport z Międzynarodowego seminarium „Kierunki badań nad uzależnieniami behawioralnymi” zawierający wnioski i rekomendacje dotyczące perspektyw badawczych w obszarze uzależnień behawioralnych w Polsce.
5. Ladouceur, R. (2000). Programme de traitement et d' évaluation des joueurs excessifs. Québec.
6. Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., Doucet, C., (2000). Le jeu excessif : Comprendre et traiter le gambling. Montréal.
7. Boutin, C., Ladouceur, R. (2006) Y a-t-il un joueur dans votre entourage? Montréal.
8. Problem hazardu. Poradnik dla rodzin (2008). Centre for Addiction and Mental Health, Toronto.

Лелонек–Кулета Б. Підтримка сімей з проблемами залежності від азарту з використанням когнітивного підходу. У статті представлені підстави терапії близьких родичів осіб (пацієнтів) з азартною залежністю з використанням когнітивного підходу по Robert Ladouceur. Перший етап присвячений психотерапії осіб з патологічною залежністю. Другий етап має на меті здійснювати підтримку самих близьких родичів осіб (пацієнтів) із патологічною залежністю, та наданням їм можливості впоратися з власними емоціями. Найбільш емоційні переживання проходять через три етапи: перший з яких є етап сумніву, другий - стресу, а третій - виснаження. Лікування родичів засноване переважно на вибудовуванні у них мотивації працювати над собою, не намагаючись самим змінити залежного партнера, а лише за допомогою участі в

терапії їх самих. Наступні кроки, які приймає близька людина, працюючи над собою, це захист своїх власних фінансових і психологічних потреб (подолати ізоляцію, створити мережу підтримки, розуміти власні емоції, здійснювати роботу над тотожністю і впровадити зміни своїх руйнівних переконань). Побудова власних кордонів, щоденний аналіз ступеня власних змін.

Ключові слова: терапія, ігроманія, патологічні гравці, залежність.

Lelonek-Kuleta B. Support for families of pathological gamblers using cognitive approach.

The article presents the assumptions treatment of relatives of pathological gamblers in cognitive approach Robert Ladouceur. In his approach Ladouceur focused on the cognitive dimension, assuming that cognitive distortions of gamblers are key in explaining the development of addiction to gambling. Cognitive approach used is also working with relatives of gamblers. The main part of the therapeutic work with relatives is realized in three stages. The first is devoted to psychoeducation about the specifics of pathological gambling. It is assumed that such knowledge helps relatives a better understanding of a gambler, and especially their behavior especially painful for them, which include lying, aggression or stealing. The second phase of work is to support relatives in coping with their own emotions. The excitement of being in a relationship with pathological gamblers go through three phases, the first of which is the phase of doubt, the second - the stress, and the third – exhaustion. Phase of doubt often extended due to nonspecific symptoms of pathological gambling. It usually ends with the disclosure of adverse effects of playing, which triggers high levels of stress "survival instinct" (irrational and ineffective behaviors). In the last phase - exhaustion, feelings of helplessness and negative emotions drastically worsen (which creates learned helplessness resulting from multiple inefficiencies). The strategy of therapeutic work with the relatives based primarily on motivating them to work on themselves, without trying to change the playing partner through their participation in therapy.

The next steps, which takes a person close to the therapeutic work are: Securing their own financial and psychological situation (break isolation, building networks of support, understanding their own emotions, work on identifying their own destructive beliefs, work on changing their destructive beliefs), building its own borders, daily analysis of the level of own changes).

Keywords: therapy, gambling, pathological gamers, dependency.

Відомості про автора

Dr. Lelonek-Kuleta, Bernadeta, adiunkt w Katedrze Zdrowia Publicznego, Instytutu Nauk o Rodzinie i Pracy Socjalnej, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Lublin, Poland.

Бернадетта Лелонек – Кулета, доцент Кафедри Здоров'я Публічного Інституту Наук про Родину і Працю Соціальної Католицького Університету Люблін Яна Павла II, м. Люблін, Польща.
E-mail: bernadetalelonek@kul.lublin.pl.

УДК 32.019.5.372.881.1.59.99

Луньов В.Є.

ПСИХОЛОГІЯ ПОРУБІЖЖЯ: ЕТНО-НАЦІОНАЛЬНІ ВИМІРИ СВІДОМОСТІ ГРОМАДЯН УКРАЇНИ

Луньов В. Є. Психологія порубіжжя: етно-національні виміри свідомості громадян України. В статті доведено необхідність врахування специфічних форм етнічної свідомості жителів прикордонних регіонів країни. Автор аргументує позицію про наявність специфічних за своїм етнічним, культурним та ментальним градієнтом форм регіональної свідомості етно-географічних просторів. Результати спостережень та аналізу досліджень дозволяють надійти висновку про існування специфічної порубіжної етнічної ідентичності та локусу орієнтації етносу у порубіжних і прикордонних регіонах, замішану на специфічних історико-культурних цінностях і тлумаченні національно-значущих подій, етнічної конкуренції тощо. Наведено результати емпіричного дослідження типів етнічної ідентичності українців, та динаміку усвідомлення соціальної дистанції саме: жителів АТО, вимушених переселенців зі сходу України та жителів Півдня України до актуальних соціальних об'єктів.