

МРНТИ 15.81.61

<https://doi.org/10.51889/2959-5967.2026.86.1.022>

Бурибаев Е. А.¹ , Дроздова Н. В.² , Жиенбаева Н.Б.³ , Суюндыкова Н.М.^{3,4} ,

Тапалова О. Б.^{3*} 

¹Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова (Талдыкорган, Казахстан)

²Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка

³Казахский национальный педагогический университет имени Абая (Алматы, Казахстан)

⁴Университет имени С. Демиреля (Каскелен, Казахстан)

e-mail: o.tapalova@abaiuniversity.edu.kz

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ЛУДОМАНИИ КАК ПОВЕДЕНЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ В КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ И ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОМ КОНТЕКСТЕ КАЗАХСТАНА

Аннотация

В современных клиничко-психологических и диагностических классификациях лудомания рассматривается как поведенческое расстройство, однако в общественном и институциональном сознании данное расстройство продолжает интерпретироваться неоднородно - в категориях моральной несостоятельности, социальной девиации или правонарушения. Целью настоящего исследования является анализ социальных представлений о лудомании как поведенческом расстройстве в клиничко-психологическом и институциональном контексте Казахстана на основе сравнительного рассмотрения позиций членов семьи лиц с игровой зависимостью, практикующих психологов и представителей правоохранительных органов. Исследование выполнено в рамках качественного междисциплинарного дизайна с использованием глубинных полуструктурированных интервью (n = 34) и анкетирования родственников лиц с игровой зависимостью (n = 22). Анализ данных осуществлялся методом тематического анализа с применением сравнительного подхода и триангуляции источников. Полученные результаты показывают, что социальные представления о лудомании характеризуются выраженной фрагментацией. Психологи преимущественно интерпретируют лудоманию как клиничко-психологическое расстройство, связанное с нарушениями саморегуляции и эмоциональной дисфункцией; представители правоохранительных органов фокусируются на социальных и правовых последствиях зависимости; члены семьи склонны к морально-нормативным и экзистенциальным интерпретациям. Выявленные расхождения формируют институциональные барьеры, затрудняющие раннее выявление игровой зависимости и доступ к психологической помощи. Практическая значимость данного исследования заключается в обосновании необходимости создания интегративной междисциплинарной модели профилактики и помощи при лудомании, ориентированной на снижение стигматизации и координацию взаимодействия между семьей, психологическими службами и правовыми институтами с учетом клинических, психологических, социальных и правовых аспектов лудомании, а также социокультурной специфики Казахстана.

Ключевые слова: лудомания, социальные представления, поведенческие расстройства, семья, правоохранительные органы, психологическая помощь.

Buribayev Y. A.¹, Drozdova N.V.², Zhiyenbayeva N. B.³, Suyundykova N. M.^{3,4}, Tapalova O. B.^{3}*

¹*Zhetysu University named after Ilyas Zhansugurov (Taldykorgan, Kazakhstan)*

²*Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank*

³*Abai Kazakh National Pedagogical University (Almaty, Kazakhstan)*

⁴*SDU University (Kaskelen, Kazakhstan)*

e-mail: o.tapalova@abaiuniversity.edu.kz

Social representations of gambling disorder in the clinical-psychological and institutional context of Kazakhstan

Abstract

In contemporary clinical-psychological and diagnostic classifications, gambling disorder is conceptualized as a behavioral disorder; however, within public and institutional consciousness this disorder continues to be interpreted heterogeneously, in terms of moral failure, social deviance, or criminal behavior. The aim of this study is to analyze social representations of gambling disorder as a behavioral disorder within the clinical-psychological and institutional context of Kazakhstan through a comparative examination of the perspectives of family members of individuals with gambling disorder, practicing psychologists, and law enforcement representatives. The study was conducted using a qualitative interdisciplinary design, incorporating semi-structured in-depth interviews (n = 34) and a survey of relatives of individuals with gambling disorder (n = 22). Data were analyzed using thematic analysis with a comparative approach and triangulation of data sources. The findings demonstrate that social representations of gambling disorder are characterized by pronounced fragmentation. Psychologists predominantly conceptualize gambling disorder as a clinical-psychological condition associated with impaired self-regulation and emotional dysfunction; law enforcement representatives focus on the social and legal consequences of gambling behavior, while family members tend to adopt moral-normative and existential interpretations. These discrepancies generate institutional barriers that hinder early identification of gambling disorder and limit access to psychological support. The practical significance of the study lies in substantiating the need for the development of an integrative interdisciplinary model for the prevention of and assistance with gambling disorder, aimed at reducing stigma and enhancing coordination between families, psychological services, and legal institutions, while accounting for clinical, psychological, social, and legal dimensions as well as the sociocultural specificity of Kazakhstan.

Keywords: gambling disorder, social representations, behavioral disorders, stigma, family, law enforcement, psychological support.

Бурибаев Е. А.¹, Дроздова Н. В.², Жиенбаева Н.Б.³ Н.М. Суюндыкова^{3,4}, О. Б. Тапалова^{3*}

¹ Илияс Жансүгіров атындағы Жетісу университеті (Талдықорған, Қазақстан)

² Максим Танк атындағы Беларусь мемлекеттік педагогикалық университеті

³ Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті (Алматы, Қазақстан)

⁴ SDU University (Қаскелең, Қазақстан)

* e-mail: o.tapalova@abaiuniversity.edu.kz

Қазақстандағы лудоманияны мінез-құлықтық бұзылыс ретінде клинико-психологиялық және институционалдық контексте әлеуметтік тұрғыдан түсіндіру

Андатпа

Қазіргі клиникалық-психологиялық және диагностикалық жіктемелерде лудомания мінез-құлықтық бұзылыс ретінде қарастырылғанымен, қоғамдық және институционалдық санада бұл бұзылыс моральдық әлсіздік, әлеуметтік ауытқу немесе құқық бұзушылық тұрғысынан әркелкі интерпретациялануын жалғастыруда. Зерттеудің мақсаты - Қазақстанның клинико-психологиялық және институционалдық контекстінде лудоманияны мінез-құлықтық бұзылыс ретінде әлеуметтік түсініктер тұрғысынан талдау, ойынға тәуелді тұлғалардың отбасы мүшелері, практикалық психологтар және құқық қорғау органдары өкілдерінің көзқарастарын салыстырмалы түрде қарастыру. Зерттеу сапалық пәнаралық дизайн аясында жүргізіліп, жартылай құрылымданған тереңдетілген сұхбаттар (n = 34) және ойынға тәуелді тұлғалардың туыстарына жүргізілген сауалнама (n = 22) деректерін қамтыды. Деректер тақырыптық талдау әдісімен, салыстырмалы тәсіл және дереккөздерді триангуляциялау арқылы талданды. Нәтижелер лудоманияға қатысты әлеуметтік түсініктердің айқын фрагменттелген сипатын көрсетеді. Психологтар лудоманияны өзін-өзі реттеудің бұзылуы

мен эмоциялық дисфункциямен байланысты клинико-психологиялық бұзылыс ретінде қарастырса, құқық қорғау органдары оның әлеуметтік және құқықтық салдарларына басымдық береді, ал отбасы мүшелері моральдық-нормативтік және экзистенциалдық интерпретацияларға бейім. Аталған айырмашылықтар лудоманияны ерте анықтауды және психологиялық көмекке қолжетімділікті шектейтін институционалдық кедергілерді қалыптастырады. Зерттеудің практикалық маңыздылығы стигматизацияны төмендетуге және отбасы, психологиялық қызметтер мен құқықтық институттар арасындағы өзара үйлесімділікті күшейтуге бағытталған, сондай-ақ клиникалық, психологиялық, әлеуметтік және құқықтық аспектілерді және Қазақстанның әлеуметтік-мәдени ерекшеліктерін ескеретін лудоманияның алдын алу мен көмек көрсетудің интегративті пәнаралық моделін әзірлеу қажеттілігін негіздеуде көрініс табады.

Түйін сөздер: лудомания, әлеуметтік түсініктер, мінез-құлықтық бұзылыстар, стигматизация, отбасы, құқық қорғау органдары, психологиялық көмек.

Введение. В последние годы лудомания все чаще рассматривается не только как индивидуальная форма аддиктивного поведения, но и как значимая социально-психологическая проблема, затрагивающая семейные системы, институты правопорядка и сферу психического здоровья. В международных классификациях психических расстройств игровая зависимость отнесена к категории поведенческих расстройств, что отражает сдвиг от моральных и волевых интерпретаций к клинико-психологическому пониманию данного феномена (Håkansson, 2020). Тем не менее, на уровне повседневного сознания, социальных практик и институциональных реакций лудомания продолжает интерпретироваться неоднородно, нередко оставаясь в поле стигматизации, криминализации или морального осуждения. Это расхождение между научной моделью и социальными представлениями существенно влияет на своевременность выявления проблемы, доступ к помощи и эффективность профилактических и реабилитационных мер.

Особую актуальность проблема лудомании приобретает в условиях цифровизации и расширения онлайн-игровых платформ, что значительно снижает порог вовлечения и способствует латентному развитию зависимости. В Казахстане, как и во многих странах с быстро развивающимся цифровым рынком, наблюдается рост вовлеченности различных возрастных и социальных групп в азартные игры, включая онлайн-ставки и казино. При этом институциональная система реагирования на лудоманию остается фрагментированной: отсутствует единый междисциплинарный подход, а взаимодействие между семьей, психологическими службами и правоохранительными органами носит эпизодический характер. В результате лудомания нередко обнаруживается уже на стадии выраженных социальных, финансовых или уголовных последствий.

Социальные представления о психических и поведенческих расстройствах играют особую роль в формировании отношения к расстройству, определяя, какие формы поведения считаются допустимыми, опасными или подлежащими наказанию, а какие – нуждающимися в помощи и поддержке. В случае лудомании эти представления формируются на пересечении культурных норм, экономических ожиданий, гендерных стереотипов и институциональных практик. Для членов семьи игровая зависимость часто воспринимается как проявление безответственности, морального падения или утраты контроля, что способствует формированию созависимых стратегий и отсроченному обращению за профессиональной помощью (Dabrowski, Wiczorek, 2020).

Для правоохранительных органов лудомания, как правило, оказывается видимой через призму правонарушений, финансовых преступлений и семейных конфликтов, что смещает акцент с причинного анализа на реакцию на последствия. В то же время практикующие психологи рассматривают лудоманию как сложное поведенческое расстройство, связанное с когнитивными искажениями, эмоциональной дисрегуляцией, травматическим опытом и

экзистенциальными дефицитами, однако сталкиваются с ограниченными ресурсами и отсутствием системной поддержки (Weinandy и другие, 2023).

Несогласованность этих представлений формирует зону институционального разрыва, в которой зависимый человек оказывается между моральным осуждением, юридическим наказанием и клинической интерпретацией, не получая своевременной и комплексной помощи. Анализ социальных представлений различных акторов позволяет выявить не только различия в интерпретации лудомании, но и структурные барьеры, препятствующие формированию эффективной модели профилактики и реабилитации. Несмотря на растущий интерес к проблеме игровой зависимости в международных исследованиях, в казахстанском контексте по-прежнему недостаточно эмпирических работ, рассматривающих лудоманию в междисциплинарной и социо-психологической перспективе.

Настоящее исследование направлено на анализ социальных представлений о лудомании как поведенческом расстройстве в Казахстане на основе сравнительного рассмотрения позиций трех основных групп: членов семьи лиц с игровой зависимостью, практикующих психологов и представителей правоохранительных органов. Использование данных глубинных интервью и анкетирования позволяет выявить доминирующие интерпретации, точки пересечения и расхождения между этими группами, а также определить их влияние на стратегии реагирования, помощи и контроля. Полученные результаты вносят вклад в развитие социально-психологического понимания лудомании и могут служить основой для разработки интегрированных профилактических и межведомственных подходов в сфере поведенческих расстройств.

Литературный обзор. В последние десятилетия лудомания все чаще рассматривается в научных исследованиях не только как индивидуальное аддиктивное поведение, но и как сложное социально-психологическое явление, затрагивающее семейные системы, профессиональные практики помощи и механизмы социального контроля. Такой сдвиг отражает более широкий переход в понимании поведенческих расстройств – от морально-нормативных интерпретаций к клиническим, социальным и междисциплинарным моделям анализа. Данное изменение имеет принципиальное значение для формирования эффективных стратегий профилактики и помощи, поскольку социальные представления о лудомании напрямую влияют на готовность к обращению за помощью, характер институционального реагирования и степень стигматизации зависимых лиц.

Одним из устойчивых компонентов социальных представлений о лудомании остается стигматизация, сопровождающаяся моральным осуждением и приписыванием полной личной ответственности за зависимое поведение. Ряд исследований показывает, что в общественном сознании укоренено представление о том, что лица с игровой зависимостью способны контролировать свои действия, однако сознательно этого не делают, что формирует негативное отношение со стороны окружающих (Russo, 2020; Fernández, 2023). Подобные интерпретации способствуют воспроизводству образа «слабости характера» и усиливают социальную дистанцию между зависимыми и обществом.

В то же время современные эмпирические и клинические исследования указывают на ограниченность подобного взгляда. В частности, Fernández и соавторы подчеркивают, что лудомания представляет собой сложное поведенческое расстройство, включающее когнитивные искажения, нарушения саморегуляции и специфические механизмы подкрепления, что требует клинического, а не морализаторского подхода к пониманию и лечению зависимости (Fernández, 2023).

Таким образом, в научном дискурсе фиксируется противоречие между клиническим пониманием лудомании и доминирующими социальными представлениями, что создает предпосылки для стигматизации и ограничивает доступ к помощи.

В контексте Казахстана проблема стигматизации лудомании приобретает особую значимость. Исследования, посвященные социальным и культурным аспектам зависимости,

указывают на то, что стигма, связанная с игровой зависимостью, существенно затрудняет обращение за профессиональной помощью и способствует хронизации проблемы. Стигматизация в данном контексте тесно связана с культурными и социальными нормами, подчеркивающими индивидуальную ответственность за поведение и рассматривающими зависимость как проявление личной слабости (Akbar et al., 2024; Абылқаятова, 2023). В результате лудомания нередко остается скрытой проблемой, обсуждаемой в рамках семьи, но не выносится в публичное или профессиональное пространство.

Семейные социальные представления о лудомании, как показывают исследования, во многом основаны на моральных и нормативных оценках. Члены семьи склонны интерпретировать игровую зависимость как следствие недостатков воспитания, утраты самоконтроля или слабости личности, что нередко воспринимается как предательство доверия и угрозу семейной стабильности (Akbar et al., 2024; Marmefelt, 2024). В таких условиях формируются созависимые отношения, включающие усиленный контроль, сокрытие проблемы и попытки компенсировать последствия зависимости за счет собственных ресурсов семьи. Подобные стратегии, хотя и направлены на сохранение семейной целостности, зачастую препятствуют своевременному обращению за профессиональной помощью и усиливают эмоциональное напряжение внутри семейной системы. Авторы подчеркивают важность образовательных и информационных программ для семей, направленных на разъяснение механизмов зависимости и снижение уровня стигматизации.

В отличие от семейной перспективы, профессиональное сообщество психологов и психотерапевтов рассматривает лудоманию как сложное поведенческое расстройство, требующее целостного и многоуровневого подхода к лечению. Исследования показывают, что специалисты акцентируют внимание на когнитивных и эмоциональных механизмах зависимости, включая искажения мышления, дефициты эмоциональной регуляции и устойчивые поведенческие паттерны (Quigley, 2022; Rai et al., 2018). Многие исследования подчеркивают необходимость интеграции различных терапевтических подходов и отказа от интерпретации лудомании как исключительно морального выбора (Son, Nicholson, 2017). Вместе с тем в литературе отмечается, что даже при наличии клинического понимания специалисты сталкиваются с ограниченными ресурсами, дефицитом специализированных программ и недостаточной институциональной поддержкой, что снижает эффективность лечения и профилактики (Quigley, 2022).

Социальные представления правоохранительных органов о лудомании формируются преимущественно в логике общественной безопасности и правоприменения. В ряде исследований указывается, что зависимость воспринимается как потенциальный источник правонарушений, что смещает фокус внимания с клинических причин на социальные и уголовные последствия (Akbar et al., 2024). В результате меры реагирования часто носят реактивный характер и направлены на устранение последствий, а не на предотвращение и лечение зависимости. Dunwoody и Plane отмечают, что восприятие угрозы, исходящей от зависимых, способствует формированию авторитарных и карательных подходов, которые ограничивают возможности профилактики и междисциплинарного взаимодействия (Dunwoody, Plane, 2019).

Стигматизация лудомании затрагивает не только самих зависимых, но и их семьи, что приводит к более широким социальным последствиям. Humphry и Albarrán-Torres указывают, что даже инициативы, направленные на помощь зависимым, такие как цифровые приложения для самоконтроля, могут непреднамеренно усиливать стигму, акцентируя ответственность и вину индивида (Humphry & Albarrán-Torres, 2015). Подобные подходы, ориентированные на самоконтроль без учета клинических и социальных факторов, могут усиливать чувство стыда и препятствовать обращению за профессиональной поддержкой.

Социальные представления о лудомании также формируются под влиянием политических и культурных контекстов. Исследования показывают, что восприятие азартных

игр и зависимого поведения варьируется в зависимости от культурных моделей общества (Yên-Khanh et al., 2022). Это подчеркивает необходимость учета культурной специфики при разработке профилактических и лечебных стратегий. Многие авторы отмечают, что государственная политика регулирования азартных игр может существенно влиять на общественное восприятие лудомании, способствуя либо усилению стигмы, либо формированию более информированного и клинически ориентированного взгляда на проблему (Fernández et al., 2023).

Таким образом, анализ литературы показывает, что социальные представления о лудомании представляют собой многоуровневую и противоречивую систему, в которой переплетаются моральные, клинические, правовые и культурные интерпретации. Различия в восприятии лудомании на уровне семьи, профессионалов и правоохранительных органов формируют устойчивые институциональные барьеры и препятствуют созданию согласованной системы помощи. Современные исследования сходятся во мнении, что преодоление этих барьеров возможно лишь при условии развития междисциплинарных программ, направленных на изменение общественных представлений, снижение стигматизации и повышение доступности помощи. Изучение социальных представлений о лудомании в конкретных социокультурных контекстах, включая казахстанский, является важным шагом к разработке более эффективных стратегий профилактики и лечения игровой зависимости.

Материалы и методы. Дизайн исследования. Настоящее исследование выполнено в рамках *качественного междисциплинарного дизайна*, направленного на анализ социальных представлений о лудомании как поведенческом расстройстве. Выбор качественного подхода обусловлен спецификой исследовательской задачи, ориентированной не на измерение распространенности или интенсивности симптомов, а на выявление смыслов, интерпретаций и когнитивно-нормативных рамок, через которые различные социальные акторы осмысливают феномен игровой зависимости.

Социальные представления о психических и поведенческих расстройствах формируются на пересечении профессионального опыта, культурных норм, институциональных практик и повседневных взаимодействий. В этой связи количественные методы, ориентированные на стандартизированное измерение, не позволяют в полной мере зафиксировать противоречивость, фрагментарность и контекстуальную обусловленность данных представлений. Качественный анализ, напротив, дает возможность реконструировать устойчивые смысловые паттерны, выявить зоны расхождения между профессиональными и непрофессиональными интерпретациями, а также проследить, каким образом различные системы ответственности (семейная, клиническая, правовая) задают разные модели реагирования на одну и ту же проблему.

Исследование носит сравнительный характер и основано на анализе данных, полученных от трех групп респондентов, вовлеченных в проблему лудомании с различных позиций: членов семьи лиц с игровой зависимостью, практикующих психологов и представителей правоохранительных органов. Такой дизайн позволяет рассматривать лудоманию не только как индивидуальное расстройство, но и как социально опосредованный феномен, существующий в поле институционального взаимодействия и конфликтующих интерпретаций.

Источники данных и выборка. Эмпирическую базу исследования составили данные, полученные из трех независимых источников.

Первая группа – представители правоохранительных органов. В рамках исследования было проведено 12 глубинных полуструктурированных интервью с действующими и бывшими сотрудниками правоохранительной системы Казахстана, включая следователей, оперативных сотрудников, участковых инспекторов, сотрудников департаментов экономических расследований, а также адвоката с опытом работы по делам, связанным с

имущественными преступлениями. Выбор данной группы был обусловлен тем, что именно правоохранительные органы сталкиваются с лудоманией преимущественно через ее социальные и уголовно-правовые последствия, что формирует специфическую оптику восприятия зависимости как источника правонарушений и угроз общественной безопасности.

Вторая группа – практикующие психологи и психотерапевты. В исследование были включены данные 22 глубинных интервью со специалистами, работающими с лицами, страдающими лудоманией и другими формами поведенческих зависимостей. Респонденты представляли различные регионы Казахстана и имели опыт работы как в государственных, так и в частных учреждениях. Данный источник позволил реконструировать клинико-психологическое понимание лудомании, а также выявить профессиональные трудности, с которыми сталкиваются специалисты в условиях отсутствия системной инфраструктуры помощи.

Третья группа – члены семьи лиц с игровой зависимостью (анкетирование 22 родственников). Анализ включал результаты анкетирования родственников (супругов, родителей, других близких), направленного на выявление их представлений о причинах, ответственности и последствиях лудомании, а также стратегий реагирования внутри семейной системы. Данный источник отражает повседневное восприятие зависимости и позволяет зафиксировать эмоциональные, моральные и нормативные интерпретации проблемы.

Использовалась *целенаправленная выборка*, основанная на принципе релевантности профессионального или личного опыта (experts-by-experience). Критерием включения являлось наличие прямого опыта взаимодействия с лицами, страдающими игровой зависимостью, либо на профессиональном, либо на семейном уровне.

Процедура сбора данных. Сбор данных осуществлялся в период в апреле-мае 2025 года. Интервью с психологами и представителями правоохранительных органов проводились в очном и дистанционном форматах, в зависимости от географической доступности и предпочтений респондентов. Средняя продолжительность одного интервью составляла от 50 до 90 минут. Интервью строились на основе полуструктурированного интервью, включающего тематические блоки, связанные с восприятием лудомании, оценкой ее причин, последствий и возможных стратегий вмешательства.

Анкетирование родственников проводилось в анонимной форме. Вопросы анкеты охватывали представления о природе зависимости, роли самого зависимого, семьи и внешних институтов, а также субъективный опыт столкновения с последствиями лудомании.

Все участники были проинформированы о целях исследования, принципах конфиденциальности и добровольности участия. Персональные данные, позволяющие идентифицировать респондентов, не собирались и не включались в анализ (табл. 1).

Методы анализа данных. Анализ данных осуществлялся с использованием *тематического анализа*. Особое внимание уделялось *сравнительному анализу*, позволяющему выявить сходства и различия в социальных представлениях различных групп. Анализ осуществлялся не на уровне индивидуальных высказываний, а на уровне доминирующих дискурсивных позиций, что соответствует логике исследования социальных представлений как коллективных форм знания.

Для повышения аналитической надежности использовалась триангуляция источников данных: интерпретации, выявленные в одной группе, сопоставлялись с данными других групп, что позволяло выявить зоны согласия, расхождения и институционального разрыва.

Таблица 1. Социально-профессиональная характеристика респондентов

Группа респондентов	Количество	Формат данных	Средний стаж / опыт
Правоохранительные органы	12	Глубинные интервью	~14 лет
Психологи и психотерапевты	22	Глубинные интервью	5–20 лет

Родственники лиц с лудоманией	22	Анкетирование	Опыт совместного проживания
-------------------------------	----	---------------	-----------------------------

Этические аспекты. Настоящее исследование получило одобрение Комитета по этике Жетысуского университета (протокол № 2025–04/К) и проводилось в соответствии с международными этическими стандартами проведения исследований с участием человека. Исследование проводилось в соответствии с базовыми этическими принципами психологических и социальных исследований. Участие во всех этапах было добровольным, с возможностью прекращения участия без объяснения причин. Все данные анализировались в обобщенном виде и использовались исключительно в научных целях.

В рамках качественного этапа (глубинные интервью и анкетирования) информированное согласие предоставлялось в устной форме, фиксировалось и архивировалось в соответствии с установленными этическими требованиями. Участие в исследовании носило добровольный характер; все респонденты были проинформированы о праве отказаться от участия или прекратить его на любом этапе без каких-либо последствий.

Результаты исследования. Анализ данных, полученных от трех групп респондентов, показывает, что лудомания в казахстанском контексте воспринимается как сложное, многоуровневое явление, выходящее за рамки индивидуального поведенческого нарушения. Независимо от профессиональной или семейной позиции, респонденты сходятся во мнении, что в последние годы игровая зависимость стала более распространенной, но при этом менее заметной. Рост онлайн-платформ, цифровизация финансовых операций и агрессивная реклама способствуют формированию латентных форм зависимости, которые длительное время остаются вне поля внимания семьи, специалистов и институциональных структур.

Общим для всех групп является признание высокой социальной цены лудомании. Речь идет не только о финансовых потерях, но и о разрушении доверия, росте конфликтов, снижении психологического благополучия и вовлечении зависимых и их близких в ситуации хронического стресса. Таким образом, лудомания в социальных представлениях респондентов предстает как поведенческое расстройство, имеющее выраженные социальные и институциональные последствия.

Психологи и психотерапевты рассматривают лудоманию преимущественно в рамках клинико-психологической модели, определяя ее как поведенческое расстройство, связанное с нарушениями саморегуляции, когнитивными искажениями и эмоциональной дисфункцией. В интервью подчеркивается, что за последние годы количество обращений, связанных с игровой зависимостью, заметно возросло, особенно среди молодых мужчин и студентов. При этом специалисты отмечают, что лудомания редко заявляется как основной запрос: пациенты чаще приходят с жалобами на тревожные или депрессивные состояния, суицидальные мысли, семейные конфликты и финансовые трудности, за которыми скрывается зависимое поведение.

Важным элементом социальных представлений психологов является признание роли внешней среды в формировании зависимости. Рекламные стратегии азартных платформ, нормализация ставок в социальных сетях и иллюзия «легкого заработка» рассматриваются как факторы, поддерживающие когнитивные искажения игроков. Анкетные данные демонстрируют высокий уровень согласия специалистов относительно необходимости ограничения рекламы и ужесточения регулирования цифровых каналов вовлечения. Вместе с тем психологи подчеркивают системные ограничения своей работы: отсутствие специализированных государственных программ, низкую доступность помощи в регионах и недостаточную координацию с другими институциональными акторами.

Представители правоохранительных органов формируют иное социальное представление о лудомании, в котором ключевой акцент смещен на ее социальные и правовые последствия. В их описаниях игровая зависимость становится видимой преимущественно через рост имущественных преступлений, мошенничества, семейных конфликтов и долговых

обязательств. Лудомания воспринимается как фактор, повышающий криминогенные риски, особенно в условиях экономической нестабильности и цифровой доступности азартных игр.

Сотрудники правоохранительных органов отмечают существенную трансформацию проблемы за последние годы: переход от офлайн-игорных заведений к онлайн-форматам значительно осложнил контроль и выявление нарушений. При этом подчеркивается отсутствие достоверной статистики, позволяющей точно оценить вклад лудомании в структуру преступности, что усиливает ее латентный характер. В профилактических предложениях правоохранителей доминирует идея комплексного подхода, включающего школьную профилактику, работу с семьями, развитие социальной инфраструктуры и ограничение рекламных практик. Однако клиническое измерение зависимости в этих представлениях зачастую остается вторичным.

Наиболее эмоционально насыщенные и экзистенциально значимые представления о лудомании демонстрируют члены семей лиц с игровой зависимостью. Для них лудомания воспринимается не столько как медицинский диагноз или социальный риск, сколько как процесс постепенного разрушения доверия, финансовой стабильности и семейной идентичности. В интервью родственники описывают повторяющиеся сценарии скрытности, лжи, долгов и манипуляций, в которые постепенно вовлекается весь семейный круг.

Характерным является мотив стыда и длительного сокрытия проблемы от внешнего окружения, что способствует позднему обращению за помощью и формированию созависимых паттернов. Родственники часто берут на себя финансовые обязательства зависимого, надеясь стабилизировать ситуацию, однако это приводит к эмоциональному и материальному истощению. В социальных представлениях семьи лудомания предстает как коллективная травма, последствия которой выходят далеко за пределы фигуры игрока и затрагивают несколько поколений.

Сопоставление социальных представлений трех групп позволяет выявить как точки пересечения, так и зоны принципиального расхождения. Общим является *признание роста лудомании, ее латентности и разрушительных последствий*. Однако различия касаются интерпретации причин и приоритетных стратегий реагирования.

Психологи акцентируют внимание *на клинических механизмах и необходимости терапевтической помощи*, правоохранительные органы – *на социальном ущербе и регуляторных мерах*, семья – *на экзистенциальных и моральных последствиях зависимости*.

Эти различия формируют институциональный разрыв, в котором *ответственность за преодоление зависимости* оказывается фрагментированной. В отсутствие интегрированной модели помощи семья часто становится единственным носителем ответственности, тогда как клинические и правовые ресурсы подключаются уже на поздних стадиях. Полученные результаты указывают на необходимость междисциплинарного подхода, объединяющего клиническую, социальную и правовую перспективы в рамках единой стратегии профилактики и помощи.

Принципиальный разрыв между этими рамками заключается не только в различии интерпретаций, но и во *временной логике вмешательства*. В то время как психологическая помощь потенциально может быть эффективной на ранних этапах зависимости, на практике она оказывается наименее доступной. Семейные и правовые вмешательства, напротив, активизируются на поздних стадиях, когда ущерб уже причинен. Это несоответствие формирует структурный вакуум помощи, в котором зависимый человек и его семья остаются без координированной поддержки.

Таблица 2. Сравнительный анализ социальных представлений о лудомании среди семьи, правоохранительных органов и психологов

Аналитическое измерение	Семья	Правоохранительные органы	Психологи
-------------------------	-------	---------------------------	-----------

Доминирующая интерпретация причины	Индивидуальная вина, слабость воли	Правонарушение, социальная девиация	Поведенческое расстройство
Тип приписываемой ответственности	Моральная	Юридическая	Клиническая
Основная цель реагирования	Контроль поведения, предотвращение ущерба семье	Наказание, сдерживание, правоприменение	Восстановление саморегуляции
Характер вмешательства	Реактивный, отсроченный	Реакция после причиненного вреда	Потенциально ранний, но ограниченный
Временная логика помощи	Поздняя стадия зависимости	После правонарушений	Ранняя, при наличии доступа
Фокус внимания	Семейная стабильность и репутация	Общественная безопасность	Психическое здоровье личности

Обсуждение. Полученные в настоящем исследовании результаты согласуются с данными международных исследований, указывающих на то, что лудомания продолжает интерпретироваться в общественном и профессиональном сознании преимущественно в категориях личной ответственности, моральной несостоятельности и социальной девиации. Несмотря на признание игровой зависимости в международных классификациях как поведенческого расстройства, социальные представления о ней во многом остаются морализаторскими и стигматизирующими. В ряде работ показано, что лица с игровой зависимостью нередко воспринимаются как «жадные», «безответственные» или «неспособные к самоконтролю», что формирует устойчивые негативные установки и усиливает социальную дистанцию по отношению к данной группе (Quigley, 2022; Columb et al., 2018). Эти выводы находят подтверждение и в материалах настоящего исследования, где семейные и правовые интерпретации лудомании зачастую смещаются в сторону персонализации вины и оценки поведения зависимого через призму морального выбора.

С позиции социальной психологии стигматизация игровой зависимости рассматривается как один из ключевых факторов, препятствующих формированию мотивации к лечению и своевременному обращению за помощью. Негативные социальные представления усиливают отрицание проблемы, способствуют ее сокрытию и приводят к обращению за поддержкой уже на стадиях, выраженных финансовых, семейных или правовых последствий (Quigley, 2022). Аналогичная динамика выявлена и в настоящем исследовании: родственники лиц с лудоманией нередко предпочитают длительное время решать проблему внутри семьи, что способствует формированию созависимых стратегий и усугублению тяжести расстройства.

Таким образом, социальная стигма выступает не только как фоновый социальный фактор, но и как активный механизм хронизации лудомании. В то же время клинико-психологическая модель лудомании, представленная в международной литературе, однозначно определяет игровую зависимость как поведенческое расстройство, требующее специализированного диагностического и терапевтического подхода (Bowden-Jones, Smith, 2012). Данный подход подчеркивает роль когнитивных искажений, нарушений эмоциональной регуляции и специфических механизмов подкрепления в поддержании зависимого поведения. Результаты настоящего исследования демонстрируют, что именно такая интерпретация доминирует в социальных представлениях психологов, однако она слабо транслируется в семейный и правовой дискурсы. Этот разрыв между научно-клиническим пониманием и повседневными социальными представлениями формирует системное напряжение, затрудняющее координацию помощи и раннее выявление зависимости.

Особую роль в трансформации социальных представлений о лудомании играет цифровизация азартных игр. Современные исследования указывают, что рост онлайн-

платформ, мобильных приложений и агрессивных рекламных стратегий существенно снижает порог вовлечения в азартные игры и способствует формированию латентных форм зависимости (Akbar, 2024). В условиях цифровой среды игровое поведение становится социально нормализованным, а граница между развлечением и патологией – размывается. Полученные в настоящем исследовании данные подтверждают, что именно онлайн-форматы и цифровая доступность рассматриваются всеми тремя группами респондентов как основной фактор роста лудомании и снижения ее управляемости.

Для Казахстана, как и для других стран с переходной экономикой и быстро развивающимся цифровым рынком, характерен рост вовлеченности различных социальных и возрастных групп в азартные игры, включая молодежь и социально уязвимые категории населения (Akbar, 2024). Это усиливает нагрузку на семейные системы, профессиональное сообщество психологов и институты правопорядка, одновременно выявляя дефицит скоординированных междисциплинарных стратегий реагирования. В данном контексте анализ социальных представлений приобретает особую значимость, поскольку именно они определяют рамки допустимого вмешательства – от помощи и поддержки до санкций и наказания.

Сравнительный анализ позиций семьи, специалистов в области психического здоровья и правоохранительных органов демонстрирует выраженную фрагментацию интерпретаций лудомании. Для членов семьи зависимость чаще всего осмысливается через призму моральной ответственности и утраты контроля, что, как отмечается в литературе, способствует формированию созависимых паттернов и отсрочке обращения за профессиональной помощью (Rai, 2018). Семейная стигматизация усиливает эмоциональное напряжение, повышает риск конфликтов и способствует хронизации проблемы, что было зафиксировано и в эмпирических данных настоящего исследования. В отличие от семейной перспективы, специалисты в области психического здоровья интерпретируют лудоманию как поведенческое расстройство, фокусируясь на когнитивных и эмоциональных механизмах зависимости (Quigley, 2022; Columb, 2018). Однако даже при наличии клинического понимания психологи и психотерапевты сталкиваются с ограниченными ресурсами, дефицитом специализированных программ и недостаточной институциональной поддержкой, особенно в странах с развивающейся системой психического здоровья (Quigley, 2022). Это существенно снижает возможности раннего вмешательства и устойчивой реабилитации.

Правоохранительные органы, в свою очередь, рассматривают лудоманию преимущественно как социальную проблему с выраженным криминогенным потенциалом. В научных исследованиях подчеркивается, что зависимость становится видимой для правовой системы главным образом через ее последствия – имущественные преступления, мошенничество, семейное насилие и долговые обязательства (Akbar, 2024; Quigley, 2022). Аналогичный фокус выявлен и в настоящем исследовании. Такая ориентация на последствия, а не на причины, приводит к доминированию реактивных мер и существенно ограничивает потенциал профилактики и перенаправления зависимых к профессиональной помощи на ранних этапах. Несоответствие социальных представлений семьи, специалистов и правоохранительных органов формирует институциональные разрывы, которые существенно снижают эффективность помощи при лудомании. Семьи, испытывающие давление стигмы, откладывают обращение за поддержкой; правоохранительные органы действуют в логике правоприменения; психологические службы остаются недостаточно интегрированными в систему межведомственного взаимодействия (Rai, 2018; Akbar, 2024). В результате ответственность за преодоление зависимости оказывается фрагментированной и во многом возлагается на семью, что усиливает социальное неравенство и уязвимость.

Современные исследования подчеркивают необходимость перехода к интегративной модели, в которой лудомания рассматривается одновременно как клиничко-психологическое, социальное и институциональное явление (Rai, 2018; Columb, 2018). Такая модель

предполагает снижение стигматизации, расширение доступности психологической помощи, развитие профилактических программ и координацию действий между семьями, медицинскими учреждениями и правоохранительными органами. Результаты настоящего исследования подтверждают актуальность данного подхода и указывают на необходимость его адаптации к казахстанскому социокультурному контексту.

Заключение. Настоящее исследование было направлено на анализ социальных представлений о лудомании как поведенческом расстройстве в казахстанском контексте на основе сравнительного рассмотрения позиций семьи, специалистов в области психического здоровья и представителей правоохранительных органов. Полученные результаты подтверждают, что лудомания в общественном сознании и профессиональных практиках продолжает интерпретироваться фрагментировано, в рамках различных объяснительных моделей, что существенно влияет на характер реагирования и доступность помощи. Проведенный анализ показал, что, несмотря на признание игровой зависимости в международных классификациях психических расстройств, в социальных представлениях сохраняется выраженный морализаторский компонент. Для членов семьи доминирует интерпретация лудомании как утраты личного контроля и моральной ответственности, что способствует формированию созависимых стратегий и отсрочке обращения за профессиональной поддержкой. Представители правоохранительных органов, как правило, воспринимают лудоманию через призму ее социальных и правовых последствий, фокусируясь на правонарушениях и угрозах общественной безопасности, что усиливает реактивный характер вмешательств. В то же время психологи и психотерапевты рассматривают лудоманию как поведенческое расстройство, связанное с когнитивными искажениями и нарушениями эмоциональной регуляции, однако их клиническая перспектива остается слабо интегрированной в семейные и правовые контуры реагирования. Выявленные различия в социальных представлениях формируют институциональные разрывы, в рамках которых ответственность за преодоление зависимости оказывается фрагментированной и во многом перекладывается на семью. Особую роль в усложнении данной ситуации играет цифровизация азартных игр, способствующая росту латентных форм зависимости и снижению эффективности традиционных механизмов контроля и профилактики. В этих условиях лудомания приобретает характеристики не только индивидуального расстройства, но и значимой социальной проблемы, требующей междисциплинарного подхода. Результаты исследования указывают на необходимость перехода от разрозненных и реактивных моделей реагирования к интегративной системе, в которой лудомания рассматривается одновременно как клиничко-психологическое, социальное и институциональное явление. Такая система предполагает снижение стигматизации, расширение доступности психологической помощи, развитие профилактических программ, а также координацию действий между семьями, психологическими центрами, медицинскими и образовательными учреждениями и правоохранительными органами. Эмпирическое изучение социальных представлений о лудомании в конкретных социокультурных условиях, включая казахстанский контекст, позволяет не только глубже понять механизмы возникновения поведенческой нехимической зависимости, но и заложить основу для разработки более эффективных стратегий профилактики и помощи при поведенческих расстройствах.

Благодарности Настоящее исследование выполнено при финансовой поддержке Комитета науки Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан (грант № BR24992927 «Интегративное исследование игровой зависимости в Казахстане и междисциплинарные стратегии ее минимизации»).

References

1. Abylqayatova, U. A. (2023). *Ludomania: The consequences of gambling in Kazakhstan*. Bulletin of Alikhan Bokeikhan University, 4(59), 54–57. <https://doi.org/10.48501/5038.2023.81.60.007>

2. Akbar, G., Ulumudin, A., Kania, I., & Nurliawati, N. (2024). Policy brief: Tackling the social, economic, and legal impacts of online gambling in Indonesia. *Journal of Humanities, Social Sciences and Business*, 3(4), 1017–1035. <https://doi.org/10.55047/jhssb.v3i4.1308>
3. Bowden-Jones, H., & Smith, N. (2012). The medical management of problem gamblers. *BMJ*, 344, e1559. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1559>
4. Columb, D., Griffiths, M. D., & O’Gara, C. (2018). Gambling disorder treatment referrals within the Irish mental health service: A national survey using freedom of information requests. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(3), 598–605. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9982-9>
5. Dąbrowska, K., & Wiczorek, Ł. (2020). Perceived social stigmatisation of gambling disorders and coping with stigma. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 37(3), 279–297. <https://doi.org/10.1177/1455072520902342>
6. Dunwoody, P., & Plane, D. (2019). The influence of authoritarianism and outgroup threat on political affiliations and support for antidemocratic policies. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 25(3), 198–210. <https://doi.org/10.1037/pac0000397>
7. Fernández, A., Robert-Segarra, A., Herrero, J., Sánchez-Iglesias, I., Galdós, J., & Fernández-Mora, K. (2023). Regulating gambling use through the Overton window: From an addictive behavior to a social and epidemiological problem. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5481. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085481>
8. Håkansson, A. (2020). Role of gambling in payback failure in consumer credit: Data from a large body of material regarding consumer loan recipients in Sweden. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2907. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082907>
9. Humphry, J., & Albarrán-Torres, C. (2015). A tap on the shoulder: The disciplinary techniques and logics of anti-pokie apps. *M/C Journal*, 18(2). <https://doi.org/10.5204/mcj.962>
10. Marmefelt, T. (2024). Central bank digital currencies and international crises: Toward an authoritarian international monetary order? *Politics and Governance*, 12. <https://doi.org/10.17645/pag.8540>
11. Petrunko, O., & Teleshun, K. (2022). Internet addiction of adult users and possibilities of its prevention. *Scientific Notes of the University “KROK”*, 4(68), 91–99. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-68-91-99>
12. Quigley, L. (2022). Gambling disorder and stigma: Opportunities for treatment and prevention. *Current Addiction Reports*, 9(4), 410–419. <https://doi.org/10.1007/s40429-022-00437-4>
13. Rai, S., Gurung, D., Kaiser, B., Sikkema, K., Dhakal, M., Bhardwaj, A., & Kohrt, B. (2018). A service user co-facilitated intervention to reduce mental illness stigma among primary healthcare workers: Utilizing perspectives of family members and caregivers. *Families, Systems, & Health*, 36(2), 198–209. <https://doi.org/10.1037/fsh0000338>
14. Russo, S., Roccato, M., & Merlone, U. (2020). Actual threat, perceived threat, and authoritarianism: An experimental study. *The Spanish Journal of Psychology*, 23. <https://doi.org/10.1017/sjp.2020.7>
15. Son, B., & Nicholson, P. (2017). Activism and popular constitutionalism in contemporary Vietnam. *Law & Social Inquiry*, 42(3), 677–710. <https://doi.org/10.1111/lsi.12236>
16. Yên-Khanh, N., Phelan, S., & Gray, E. (2022). Neoliberalism and authoritarian media cultures: A Vietnamese perspective. *Media, Culture & Society*, 44(2), 230–246. <https://doi.org/10.1177/016344372111060200>
17. Weinandy, J. T. G., Connolly, A. J., Floyd, C. G., Kraus, S. W., & Grubbs, J. B. (2023). Anticipated motives for gambling treatment in adults from the United States. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/vawdq>

Авторлар туралы мәлімет:

Бәрібаев Ермек Әбілтайұлы – заң ғылымдарының докторы, профессор, Басқарма төрағасы – ректор, Гияс Жансүгіров атындағы Жетісу университеті, Қазақстан. E-mail: yermek-a@mail.ru

Дроздова Наталья Валерьевна – психология ғылымдарының кандидаты, доцент, Психология институтының директоры, Максим Танк атындағы Беларусь мемлекеттік педагогикалық университеті, Минск, Беларусь. drozdova_33@mail.ru

Жиенбаева Надежда Бисенқызы – психология ғылымдарының докторы, профессор, Арнайы педагогика кафедрасының профессор-ғылыми қызметкері, Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті, Алматы, Қазақстан. E-mail: zh_nadejda@mail.ru

Суюндыкова Нұргүл Молдабайқызы – хат-хабар авторы, PhD докторанты, Жалпы және қолданбалы психология кафедрасы, Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті; Әлеуметтік

ғылымдар департаментінің аға оқытушысы, SDU University, Қазақстан.
E-mail: nsuyundykova@abaiuniversity.edu.kz

Тапалова Ольга Бисеновна – хат-хабар авторы, психология ғылымдарының докторы, доцент, Жалпы және қолданбалы психология кафедрасының профессор-ғылыми қызметкері, Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті, Алматы, Қазақстан. E-mail: o.tapalova@abaiuniversity.edu.kz

Сведения об авторах:

Борибаев Ермек Абильтаяевич – доктор юридических наук, профессор, председатель правления – ректор, Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова, Казахстан. E-mail: yermek-a@mail.ru

Дроздова Наталья Валерьевна – кандидат психологических наук, доцент, директор Института психологии, Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, Минск, Беларусь. drozdova_33@mail.ru

Жиенбаева Надежда Бисенқызы – доктор психологических наук, профессор, профессор-исследователь кафедры специальной педагогики, Казахский национальный педагогический университет имени Абая, Алматы, Казахстан. E-mail: zh_nadejda@mail.ru

Суюндыкова Нургуль Молдабайқызы – PhD докторант кафедры общей и прикладной психологии, Казахский национальный педагогический университет имени Абая; старший преподаватель Департамента социальных наук, SDU University, Казахстан. E-mail: nsuyundykova@abaiuniversity.edu.kz

Тапалова Ольга Бисеновна – автор для корреспонденции, доктор психологических наук, доцент, профессор-исследователь кафедры общей и прикладной психологии, Казахский национальный педагогический университет имени Абая, Алматы, Казахстан. E-mail: o.tapalova@abaiuniversity.edu.kz

Information about the authors:

Boribayev Yermek Abiltayevich – Doctor of Law, Professor, Chairman of the Board – Rector, Zhetysay University named after Ilyas Zhansugurov, Kazakhstan. E-mail: yermek-a@mail.ru

Drozdova Natalia Valeryevna – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Director of the Institute of Psychology, Maxim Tank Belarusian State Pedagogical University, Belarus. drozdova_33@mail.ru

Zhiyenbayeva Nadezhda Bisenkyzy – Doctor of Psychological Sciences, Professor, Professor-Researcher of the Department of Special Pedagogy, Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan. E-mail: zh_nadejda@mail.ru

Suyundykova Nurgul Moldabaykyzy – PhD student of the Department of General and Applied Psychology, Abai Kazakh National Pedagogical University; Senior Lecturer of the Department of Social Sciences, SDU University, Kazakhstan. E-mail: nsuyundykova@abaiuniversity.edu.kz

Tapalova Olga Bisenovna – corresponding author, Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Professor-Researcher of the Department of General and Applied Psychology, Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan. E-mail: o.tapalova@abaiuniversity.edu.kz