Топорецька Зоряна Миколаївна,
доцент кафедри кримінального процесу та криміналістики Інституту права Київського національного університету імені Тараса Шевченка, кандидат юридичних наук

ПРИНЦИП БОРОТЬБИ З ІГРОВОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ В СИСТЕМІ ПРИНЦИПІВ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ГРАЛЬНИМ БІЗНЕСОМ

Боротьба з ігровою залежністю (лудоманією) є принципом, спрямованим на захист суспільства в цілому і кожного індивіда зокрема від шкідливого впливу азартних ігор і на відміну від принципу відповідальної гри застосовується з моменту наявності в особи ознак проблемної гри. Проблемною є гра, якщо гравець витрачає на гру більше, ніж заробляє (чи більше, ніж може собі дозволити виграти) або якщо гравець сприймає азартну гру як джерело заробітку чи вирішення своїх матеріальних проблем.

Лудоманія – це хвороба – розлад поведінки, що полягає в патологічній пристрасті до азартних ігор [1]. Хвороба включена до та у міжнародного класифікатора хвороб за кодом F63.0 як різновид розладів звичок та потягів поряд з патологічним бажанням здійснювати підпали, патологічною манією крадіжок та іншим. Вказана хвороба потребує лікування, оскільки полягає у нездоланному бажанні грати. Така поведінка суперечить соціальним, родинним та матеріальним цінностям і зобов’язанням особи.

Принцип боротьби з лудоманією передбачає вжиття заходів, спрямованих на її подолання, тобто всі ці заходи вживаються при появі у гравця перших ознак гральної залежності.

Лудоманія діагностується, якщо людина має чотири або більше вказаних ознак, виявлених впродовж останнього року. Такими ознаками можуть бути згідно з діагностичним та статистичним посібником з психічних розладів Американської психіатричної асоціації (5-е видання, 2013 р.): витрачання все більшої суми грошей для досягнення бажаного рівня азарту; особа стає неспокійною і дратівливою у разі спроб скоротити тривалість гри чи припинити її гру в азартні ігри; особа робила неодноразові безуспішні спроби контролювати, скоротити чи припинити грати в азартні ігри; гравець має нав’язливі думки, пов’язані з азартними іграми (наприклад, постійні думки про те, щоб пережити минулий досвід азартних ігор, планує наступні ігри, думає про способи отримати гроші, щоб грати в азартні ігри); часто грає в азартні ігри, відчуваючи

страждання (наприклад, безпорадність, вину, тривогу, пригніченість); після програшу в азартну гру він часто повертається наступного дня до грального закладу, щоб відігратись; бреше, щоб приховати факт чи тривалість участі в азартній грі; поставив під загрозу чи втратив роботу, навчання, кар'єру через участь в азартних іграх; намагається отримати гроші в борг чи іншим чином вирішити свої проблеми з азартними іграми через залучення третіх осіб [2, с. 357].

У світі боротьба з лудоманією здійснюється як правило через діяльність громадських організацій, які консультують за телефонами «гарячої лінії» допомоги (у тому числі анонімно), створюють лікувальні центри та пропонують програми освіти для громадян щодо ознак, ризиків та небезпек лудоманії. Зазвичай такі організації фінансуються самими організаторами азартних ігор за програмами, коли організатори 1% своєї виручки від грального бізнесу перераховують на підтримку таких програм.

Чинним Законом України «Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор» від 14 липня 202 року №768-IX також передбачено вжиття заходів для боротьби з лудоманією, зокрема:

- організатор азартних ігор зобов'язаний розміщувати інформаційні матеріали щодо гральної залежності, ознаки патологічної та проблемної гральної залежності;
- організатор азартних ігор повинен надавати інформацію відвідувачам про місця, де можна отримати допомогу в разі гральної залежності, зокрема, про діяльність організацій, лікувальних закладів та/або медичних працівників, які лікують ігрову залежність. Зазначена інформація (контактні дані, телефон служби підтримки) має бути доступною в друкованому вигляді в місцях провадження діяльності з організації азартних ігор або має бути доступною на вебсайтах у разі провадження діяльності у сфері організації та проведення азартних ігор в мережі Інтернет;
- організатор азартних ігор повинен проводити навчання персоналу (періодичні інструктажі) грального закладу щодо ознак гральної залежності, особливостей її виявлення та дій, які повинен вчинити працівник, якщо він бачить у гравця прояви гральної залежності;
- організатор азартних ігор повинен не допускати до участі в азартних іграх осіб, яким обмежено доступ до участі в азартних іграх, та осіб, у яких виражена ігрова залежність (лудоманія);
- і чи не найважливіший захід – функціонування на рівні держави Реєстру осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх [3].

Водночас сьогодні проблемою є те, що в Україні лудоманія не внесена до реєстру хвороб, а тому відсутні як її ознаки, так і протоколи

лікування. Більше того, хоча в світі вона і визнана хворобою, сьогодні немає чіткого чи вичерпного визначення шкоди від азартних ігор, оскільки важко визначити розмір ставки, частоту азартних ігор або рівень негативних особистих, фінансових чи сімейних наслідків, які класифікують проблемну ігрову поведінку [4, с.1-20]. Відповідно важко встановити і докази мінімізації цієї шкоди [5, с. 225; 6, с. 27].

Гравець може самостійно внести себе до Реєстру, написавши заяву будь-якому організатору азартних ігор. Ідея самовиключення, на відміну від програм самообмеження (як складової стандартів і принципів відповідальної гри) полягає в тому, що людина визнає, що її поведінка є проблемою, і відіграє активну роль у зміні цієї поведінки. Фізична особа може самостійно обмежити себе у відвідуваннях гральних закладів та в участі в азартних іграх на строк від шести місяців до трьох років шляхом особистого подання організатору азартних ігор або Уповноваженому органу письмової заяви (заяви про самообмеження) з одночасним пред'явленням документа, що посвідчує особу. Відкликання заяви про самообмеження не допускається.

Коли гравець сам не може цього зробити, члени сім'ї першого ступеня споріднення або законні представники також мають право вплинути на це і за їх заявою до КРАІЛ здійснюється обмеження гравця на строк до шести місяців.

Уповноважений орган не пізніше п'яти робочих днів з дня отримання заяви від членів сім'ї особи першого ступеня споріднення або законних представників здійснює розгляд такої заяви та за наявності обґрунтованих підстав вносить відомості про фізичну особу, стосовно якої наявні обмеження у відвідуванні гральних закладів та участі в азартних іграх, до Реєстру осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх.

Якщо ж необхідно обмежити гравця на більш тривалий строк, це можливо зробити за рішенням суду. У разі якщо гравець шляхом участі в азартних іграх завдає шкоду самому собі та/або своїй сім'ї через приведення до тяжкого матеріального стану, такий гравець може бути обмежений у відвідуваннях гральних закладів та участі в азартних іграх на строк від шести місяців до трьох років за рішенням суду.

Організатор азартних ігор або Уповноважений орган не пізніше наступного робочого дня з дня отримання заяви про самообмеження або рішення суду про обмеження у відвідуваннях гральних закладів та участі в азартних іграх вносить відомості про фізичну особу, стосовно якої наявні обмеження участі в азартних іграх, до Реєстру осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх.

Рішенням КРАІЛ від 11.06.2021 № 359 [7] з 15.06.2021 року запроваджено дослідну експлуатацію Реєстру та проведено навчання з

уповноваженими особами організаторів азартних ігор щодо користування Реєстром відповідно до наданих їм прав з метою недопущення до участі в азартних іграх осіб, які внесені до Реєстру та внесення відомостей до нього.

Таким чином Україною на законодавчому рівні впроваджено реалізацію принципу боротьби з ігровою залежністю, але для повноцінної його реалізації необхідно внести лудоманію до переліку національного класифікатора хвороб.

Список використаних джерел:

1. Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я Десятий перегляд, Австралійська модифікація (МКХ-10-АМ) від 1 липня 2017 року / Офіційний вебсайт Національної служби здоров’я України. URL: https://nszu.gov.ua/storage/files/Klasyfikator_xvorob_ta_sporidnenyx_problem_oxorony_zdorovya_NK_0252019.pdf (дата звернення 11.10.2021).

2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. 992 p.

3. Закон України «Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор» від 14 липня 202 року №768-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/768-20#Text (дата звернення 11.10.2021).

4. K. Shannon, F. Anjoul, and A. Blaszczynski, Mapping the Proportional Distribution of Gambling-Related Harms in a Clinical and Community Sample, 17(3) Int'l Gambling Stud. 1–20 (2017), https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1333131.

5. R. Ladouceur, P. Shaffer, A. Blaszczynski, and H.J. Shaffer, Responsible Gambling: A Synthesis of the Empirical Evidence, 25(3) Addiction Res. & Theory 225–235 (2017), https://doi.org/10.1080/16066359.2016.1245294;

6. C. Livingstone, A. Rintoul, and L. Francis, What Is the Evidence for Harm Minimisation Measures in Gambling Venues, 2 Evidence Base 1–24 (2014).

7. Рішення КРАІЛ «Про запровадження дослідної експлуатації Реєстру осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх у КРАІЛ від 11.06.2021 № 359/ Офіційний вебсайт КРАІЛ. URL: https://gc.gov.ua/files/Richenya/2021/06/R-359.pdf (дата звернення 12.10.2021 р.).