

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ СЛУЖБИ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ**

**ПРОФІЛАКТИКА ТА ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК  
ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ОСОБИ  
В ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ  
СЛУЖБИ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ**

**Методичні рекомендації**

**Київ  
2025**

УДК 343.85 : 351.746.1(477) (072)  
П43

*Рекомендовано до друку редакційно-видавничою радою  
Національної академії Служби безпеки України  
(протокол № 6 від 31 липня 2025 р.)*

**Рецензенти:**

**Наталія ІВАНОВА**, доктор психологічних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України, завідувач кафедри психології Навчально-наукового гуманітарного інституту НА СБ України;

**Тамара ПАШКОВСЬКА**, начальник Управління по роботі з особовим складом СБ України

**Авторський колектив: М. А. Погорецький**, доктор юридичних наук, професор; **Д. Б. Сергєєва**, доктор юридичних наук, професор; **З. М. Топорецька**, доктор юридичних наук, доцент

**Погорецький М. А. , Сергєєва Д. Б. , Топорецька З. М.**

П43

Профілактика та виявлення ознак ігрової залежності особи в оперативно-службовій діяльності Служби безпеки України : методичні рекомендації. Київ : НА СБУ, 2025. 71 с.

У методичних рекомендаціях узагальнено ключові аспекти профілактики, виявлення та реагування на ознаки ігрової залежності в оперативно-службовій діяльності Служби безпеки України. Зокрема, докладно проаналізовано чинну нормативно-правову базу, що регулює сферу азартних ігор, включаючи особливості її застосування в умовах воєнного стану та організаційних змін у регулюванні цієї галузі. Детально охарактеризовано поняття ігрової залежності (лудоманії), розкрито причини її виникнення, описано стадії формування залежності (стадія вигравів, програшів, розчарування), а також негативні наслідки для соціального, професійного та особистого життя співробітників СБУ.

Методичні рекомендації будуть корисними для керівного складу різних підрозділів СБУ при організації профілактичних заходів серед особового складу, а також для рядових співробітників з метою самостійного виявлення ознак проблем з азартними іграми у себе чи колег по службі. Також вони можуть бути ефективним інструментом у роботі психологів СБУ для діагностики ознак ігрової залежності у кандидатів на службу або діючого персоналу. Крім того, рекомендації слугуватимуть важливою основою для подальших наукових досліджень у цій галузі, а також будуть корисні працівникам освітніх закладів СБУ при відборі абітурієнтів на службу або під час їх навчання.

**УДК 343.85 : 351.746.1(477) (072)**

© Національна академія  
Служби безпеки України, 2025  
© М. А. Погорецький, Д. Б. Сергєєва,  
З. М. Топорецька, 2025

# ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>4</b>
<b>РОЗДІЛ 1</b> <b>НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА ПРОФІЛАКТИКИ,</b> <b>ВИЯВЛЕННЯ ТА РЕАГУВАННЯ НА ОЗНАКИ</b> <b>ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В МЕЖАХ</b> <b>ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СБУ .....</b>	<b>7</b>
<b>РОЗДІЛ 2</b> <b>ІГРОВА ЗАЛЕЖНІСТЬ ЯК ПСИХІЧНИЙ РОЗЛАД:</b> <b>ВИЗНАЧЕННЯ, ПРИЧИНИ, СТАДІЇ ТА НАСЛІДКИ ...</b>	<b>14</b>
<b>РОЗДІЛ 3</b> <b>ОЗНАКИ РІЗНИХ ВИДІВ «НЕТИПОВОЇ»</b> <b>ІГРОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ОЗНАКИ</b> <b>ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ.....</b>	<b>23</b>
<b>РОЗДІЛ 4</b> <b>МЕТОДИ ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК</b> <b>«НЕТИПОВОЇ» ІГРОВОЇ ПОВЕДІНКИ</b> <b>ТА ОЗНАК ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ.....</b>	<b>33</b>
<b>РОЗДІЛ 5</b> <b>ЗАХОДИ РЕАГУВАННЯ НА ВИЯВЛЕНІ В ОСОБИ</b> <b>ОЗНАКИ «НЕТИПОВОЇ» ІГРОВОЇ ПОВЕДІНКИ</b> <b>АБО ОЗНАКИ ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ .....</b>	<b>52</b>
<b>РОЗДІЛ 6</b> <b>ПРОФІЛАКТИКА ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ</b> <b>СЕРЕД СПІВРОБІТНИКІВ В МЕЖАХ</b> <b>ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СБУ .....</b>	<b>60</b>
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>67</b>

## ВСТУП

Зміцнення психічного здоров'я та забезпечення психологічної безпеки особового складу Служби безпеки України, особливо працівників оперативних і контррозвідувальних підрозділів, у період воєнного стану є надзвичайно важливим завданням. Це зумовлено високими вимогами до особистих і професійних якостей співробітників, які перебувають у постійній напрузі, що супроводжується значними оперативними ризиками, постійним інформаційним тиском та реальною небезпекою для життя і здоров'я. В таких умовах особливо гостро постає загроза погіршення психічного здоров'я, що може проявлятися у різних формах адиктивної (залежної) поведінки, серед яких особливу небезпеку становить ігрова залежність (лудоманія).

Ігрова залежність офіційно визнана Всесвітньою організацією охорони здоров'я як психічне захворювання, що суттєво впливає на психоемоційну стабільність, службову ефективність і здатність співробітників належним чином виконувати оперативні завдання. Співробітники оперативних та контррозвідувальних підрозділів СБУ через специфіку своєї діяльності особливо вразливі до розвитку лудоманії, оскільки підвищений стрес, емоційні навантаження та фінансова нестабільність можуть стати тригером до залучення в азартні ігри.

Легалізація грального бізнесу в Україні у 2020 році сприяла значному поширенню азартних ігор, особливо в онлайн-форматі. З початком повномасштабного вторгнення російської федерації цей сектор став активно використовуватись державою-агресором як інструмент дестабілізації внутрішньої ситуації в Україні. Через гральний бізнес здійснюється збір розвідувальної інформації, фінансування диверсійної діяль-

ності, вербування громадян України, у тому числі й співробітників правоохоронних органів і спецслужб. В результаті цього відбувалися анулювання ліцензій, запровадження санкцій, кримінальне переслідування посадовців, що демонструє серйозність загроз у цій сфері.

Особливу небезпеку ігрова залежність становить для працівників оперативних і контррозвідувальних підрозділів СБУ, адже вона може перетворитися на джерело психологічної та фінансової вразливості, створюючи потенційні ризики для національної безпеки. Працівники з такою залежністю легко стають об'єктами вербування з боку спецслужб ворожих країн, насамперед російської федерації, які використовують їхню фінансову нестабільність та потребу в коштах. Крім того, такі співробітники можуть втягуватись у злочинну діяльність організованими злочинними угрупованнями, зловживати службовим становищем, брати хабарі, передавати службову інформацію або здійснювати інші незаконні дії.

Водночас лудоманія становить суттєву небезпеку не лише для працівників оперативних та контррозвідувальних підрозділів, але й для співробітників будь-яких інших підрозділів СБУ (кадрових, режимно-секретних, фінансових, господарських та інших). Для цих працівників ігрова залежність може стати причиною втрати службової дисципліни, порушення правил поведінки з секретною інформацією, неналежного виконання службових обов'язків, корупційних проявів (хабарництва), зловживання службовим становищем або навіть бути втягнутим у злочинну діяльність.

Таким чином, ігрова залежність не лише загрожує психічному здоров'ю окремих співробітників, але й підриває ефективність роботи органів державної безпеки в цілому, створюючи реальні ризики для національних інтересів України. Тому надзвичайно важливим є раннє виявлення ознак адиктивної поведінки та впровадження ефективних профілактичних заходів.

Метою цих методичних рекомендацій є забезпечення керівного складу СБУ ефективними інструментами профілактики, раннього виявлення та реагування на ігрову залежність в умовах оперативно-службової діяльності.

Завдання цих Методичних рекомендацій:

1. Аналіз чинної нормативно-правової бази щодо профілактики, виявлення та реагування на ігрову залежність.
2. Визначення поняття ігрової залежності, її детермінантів, стадій розвитку та можливих наслідків.
3. Формування переліку ознак, які можуть свідчити про розвиток ігрової залежності у співробітників СБУ.
4. Визначення методів та інструментів виявлення ознак ігрової залежності у співробітників СБУ.
5. Розробка та впровадження ефективних алгоритмів реагування на виявлені випадки ігрової залежності.
6. Формування комплексу профілактичних заходів, спрямованих на запобігання ігровій залежності серед співробітників служби.

Отже, ці Методичні рекомендації створюють основу для системної та ефективної роботи з профілактики, виявлення та корекції ігрової залежності, забезпечуючи психологічну безпеку особового складу СБУ та посилюючи захист національної безпеки України.

# **РОЗДІЛ 1**

## **НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА ПРОФІЛАКТИКИ, ВИЯВЛЕННЯ ТА РЕАГУВАННЯ НА ОЗНАКИ ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В МЕЖАХ ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СБУ**

Наявність чітко визначеної нормативно-правової бази дозволяє не лише вчасно виявляти осіб серед особового складу, які знаходяться в зоні ризику, а й впроваджувати ефективні інструменти превентивного впливу. Така база є основою для формування цілісної системи реагування, запобігання компрометації співробітників та забезпечення високого рівня психологічної безпеки персоналу в умовах тривалої протидії загрозам державності.

У зв'язку з ліквідацією у 2025 році Комісії з регулювання азартних ігор та лотерей і розподілу їх функцій між Міністерством цифрової трансформації України та новоствореним Державним агентством України ПлейСіті очікується перегляд ряду нормативно-правових актів КРАІЛ і прийняття нових актів з питань профілактики ігрової залежності та розширення можливостей для захисту гравців азартних ігор від ризиків виникнення та розвитку ігрової залежності.

Основними нормативно-правовими актами на сьогодні є:

1) Закон України «Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор» від 14 липня 2020 року № 768-ІХ (далі – Закон № 768)<sup>1</sup>. Він дозволяє організацію та проведення азартних ігор в Україні, визначає вимоги до організаторів, порядок ліцензування діяльності,

---

<sup>1</sup> Закон України від 14 липня 2020 року № 768-ІХ «Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/768-20>.

вимоги до розміщення наземних гральних закладів, правила проведення азартних ігор тощо;

2) Рішення РНБОУ «Щодо протидії негативним наслідкам функціонування азартних ігор в мережі Інтернет», введене в дію Указом Президента України від 20 квітня 2024 року № 234/2024<sup>1</sup>. Це рішення надає доручення ряду державних органів щодо вжиття заходів для зменшення небезпеки азартних ігор, а також доручення Головнокомандувачеві Збройних Сил України, керівництву інших військових формувань, утворених відповідно до законів України, невідкладно запровадити на період дії правового режиму воєнного стану заборону військовослужбовцям доступу до гральних закладів та/або участі в азартних іграх у мережі Інтернет;

3) НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я»<sup>2</sup> гармонізовано з Міжнародним статистичним класифікатором хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я Десятого перегляду, Австралійська модифікація (The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Australian Modification, ICD-10-AM), 1 липня 2017 року. Документ розроблений для уніфікації кодування хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я в первинній медичній документації та даних Електронної системи охорони здоров'я і є чинним з 01.09.2021 року. У переліку хвороб ігрова залежність має код та назву: «F 63.0 Патологічна пристрасть до азартних ігор», що відповідає ICD-10 (МКХ-10);

---

<sup>1</sup> Рішення РНБОУ, введене в дію Указом Президента України від 20 квітня 2024 року № 234/2024 «Щодо протидії негативним наслідкам функціонування азартних ігор в мережі Інтернет». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/n0005525-24#Text>.

<sup>2</sup> Наказ Міністерства економіки України від 04.08.2021 № 360-21 НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я». URL: <https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2021/11/naczialnyj-klasifikator-nk-025.pdf>.

4) Новий клінічний протокол медичної допомоги ігрова залежність (лудоманія), затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України 10 липня 2024 року № 1201<sup>1</sup>, визначає вимоги до діагностики та надання медичної допомоги під час лікування ігрової залежності;

5) Наказ Міністерства соціальної політики України від 8 жовтня 2024 року № 454-Н «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю»<sup>2</sup> визначив вимоги до надання соціальної послуги з кодом 017.4 «Соціально-психологічна реабілітація осіб із ігровою залежністю», яка надається особам з поведінковими порушеннями через ігрову залежність під час або після лікування ігрової залежності надавачами соціальних послуг і включає в себе консультування; психологічну допомогу (консультування, підтримка, діагностика, корекція, психотерапія, реабілітація); надання допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги; представництво інтересів;

б) Рішенням Комісії з регулювання азартних ігор та лотерей від 13 грудня 2022 року № 423 затверджені Вимоги щодо боротьби з вираженою ігровою залежністю (лудоманією)<sup>3</sup>, але вони призначені для організаторів азартних ігор під час вжиття заходів для профілактики та боротьби з вираженою ігровою залежністю (лудоманією) і передбачають в основному

---

<sup>1</sup> Наказ Міністерства охорони здоров'я України 10 липня 2024 року № 1201 «Новий клінічний протокол медичної допомоги ігрова залежність (лудоманія)». URL: [https://moz.gov.ua/storage/uploads/84fa5616-0ce0-4c47-b9d1-5fc67028e54e/dn\\_1201\\_10072024\\_dod.pdf](https://moz.gov.ua/storage/uploads/84fa5616-0ce0-4c47-b9d1-5fc67028e54e/dn_1201_10072024_dod.pdf).

<sup>2</sup> Наказ Міністерства соціальної політики України від 8 жовтня 2024 року № 454-Н «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю». URL: <https://ips.ligazakon.net/document/RE43124>.

<sup>3</sup> Рішення Комісії з регулювання азартних ігор та лотерей від 13 грудня 2022 року № 423 «Про затвердження Вимог щодо боротьби з вираженою ігровою залежністю (лудоманією)». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0219-23#Text>.

інформування гравців щодо профілактики залежності, розміщення матеріалів в гральних закладах та контакти закладів, які надають допомогу у зв'язку з ігровою залежністю;

7) Рішенням Комісії з регулювання азартних ігор та лотерей від 29 листопада 2022 року № 395 «Про затвердження Порядку недопуску до участі в азартних іграх осіб, яким обмежено доступ до участі в азартних іграх, та осіб, у яких виражена ігрова залежність (лудоманія)»<sup>1</sup> визначено способи та підстави недопуску до участі в азартних іграх осіб, яким обмежено доступ до участі в азартних іграх, та осіб, у яких виражена ігрова залежність (лудоманія);

8) Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню»<sup>2</sup> від 13 грудня 2023 року № 2118 визначає:

– Порядок надання психосоціальної допомоги та психосоціальних послуг щодо питань психічного здоров'я, у тому числі щодо запобігання суїциду і психосоціального компоненту реабілітації ветеранів війни та інших груп населення;

– Перелік психосоціальних послуг з надання психосоціальної допомоги;

– Перелік валідних методів психологічної діагностики, які можуть використовуватися для проведення психологічної діагностики та оцінки якості психологічної допомоги;

– Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю.

Цей документ є дуже важливим для роботи психологів у закладах охорони здоров'я, адже саме психологічна допомога

---

<sup>1</sup> Рішення КРАІЛ від 29 листопада 2022 року № 395, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 12 січня 2023 р. за № 69/39125 «Про затвердження Порядку недопуску до участі в азартних іграх осіб, яким обмежено доступ до участі в азартних іграх, та осіб, у яких виражена ігрова залежність (лудоманія)». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0069-23#Text>.

<sup>2</sup> Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13 грудня 2023 року № 2118 «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0126-24#Text>.

необхідна особі, коли в неї виникає проблемна чи патологічна ігрова поведінка, але ігрова залежність ще не діагностується. Своєчасна допомога психологів, психотерапевтів дозволяє попередити хворобу.

Внутрішні нормативно-правові акти СБУ щодо оцінки психоемоційного стану працівників поділяються на документи з відкритим та обмеженим доступом (для службового користування).

Відкритими є:

1) Наказ Центрального управління СБУ «Про затвердження Інструкції про організацію проведення психіатричних оглядів у Службі безпеки України»<sup>1</sup> від 17 липня 2012 року № 310, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 3 серпня 2012 р. за № 1330/21642, визначає порядок проведення обов'язкових психіатричних оглядів (попередніх, періодичних і позачергових) співробітників і курсантів, включно з оглядами на предмет вживання психоактивних речовин. Під час оглядів встановлюється, чи не хворіє особа на психічних захворювання (розлади), які можуть завдати шкоди охороні державної таємниці і за наявності яких громадянинові допуск до державної таємниці не надається (Діагноз F 63 відноситься до цього переліку та одночасно до переліку медичних психіатричних протипоказань щодо виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), що можуть становити безпосередню небезпеку для особи або оточуючих);

2) Наказ Центрального управління СБУ «Про затвердження Інструкції про порядок організації та проведення професійно-психологічного відбору кандидатів на навчання

---

<sup>1</sup> Наказ Центрального управління Служби безпеки України від 17 липня 2012 року № 310, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 3 серпня 2012 р. за № 1330/21642 «Про затвердження Інструкції про організацію проведення психіатричних оглядів у Службі безпеки України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1330-12#Text>.

у вищих військових навчальних закладах Служби безпеки України»<sup>1</sup> від 01.03.2012 року № 79, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 22 березня 2012 р. за № 436/20749 регламентує процедури психологічного відбору абітурієнтів на службу або навчання у військових закладах СБУ, включаючи критерії оцінки психологічної відповідності кандидатів з метою виявлення осіб з ознакам девіантних форм поведінки (форми особистої поведінки вступника, які суперечать загальноприйнятим моральним або правовим (дисциплінарним) нормам. Адиктивна поведінка є однією з форм девіантної поведінки.

Рекомендовано також звернути увагу на NICE guideline: Gambling-related harms: identification, assessment and management<sup>2</sup> (настанова NICE «Шкода, пов'язана з азартними іграми: ідентифікація, оцінка та управління», опублікована 28 січня 2025 р.), адже настанови NICE лікарі можуть застосовувати як стандарти у сфері охорони здоров'я. Сьогодні це найновіша настанова у світі щодо ігрової залежності, вона призначена для медичних працівників і спеціалістів із соціальної допомоги.

Також у 2025 році мають бути ухвалені нормативно-правові акти, які розширять можливості захисту від ігрової залежності. Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України з метою боротьби з ігровою залежністю (лудоманією) та вдосконалення державного регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор та лотерей»<sup>3</sup> від 4 грудня 2024 року № 4116-IX

---

<sup>1</sup> Наказ Центрального управління СБУ від 01.03.2012 року № 79, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 22 березня 2012 р. за № 436/20749 «Про затвердження Інструкції про порядок організації та проведення професійно-психологічного відбору кандидатів на навчання у вищих військових навчальних закладах Служби безпеки України». URL: <https://ips.ligazakon.net/document/re20749?an=2>.

<sup>2</sup> Gambling-related harms: identification, assessment and management: NICE guideline. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng248>.

<sup>3</sup> Закон України від 4 грудня 2024 року № 4116-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України з метою боротьби з ігровою залежністю (лудоманією) та вдосконалення державного регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор та лотерей». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4116-IX#Text>.

внесені зміни до Закону № 768, якими передбачено ухвалення таких актів:

1) Кабінет Міністрів України має встановити порядок обмеження участі військовослужбовців у відвідуванні гральних закладів та участі в азартних іграх на період дії воєнного стану, введеного Указом Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженим Законом України «Про затвердження Указу Президента України “Про введення воєнного стану в Україні”» від 24 лютого 2022 року № 2102-ІХ;

2) Кабінет Міністрів України має ухвалити вимоги щодо боротьби з вираженою ігровою залежністю (лудоманією);

3) Міністерство цифрової трансформації України має ухвалити накази щодо встановлення лімітів витрат гравця на азартну гру та часу участі гравця в азартній грі, а також щодо встановлення принципів відповідальної гри;

4) Державне агентство ПлейСіті має ухвалити наказ про затвердження для використання організаторами азартних ігор методичних рекомендацій щодо: встановлення максимального часу безперервної участі в азартній грі в мережі Інтернет на добу для одного акаунта (гравця); запровадження обов'язкових перерв у грі; встановлення максимального часу гри на тиждень; встановлення ліміту витрат гравця на азартну гру протягом певного часу (дня, тижня, місяця) з можливістю зміни такого ліміту не частіше одного разу на місяць.

## РОЗДІЛ 2

### ІГРОВА ЗАЛЕЖНІСТЬ ЯК ПСИХІЧНИЙ РОЗЛАД: ВИЗНАЧЕННЯ, ПРИЧИНИ, СТАДІЇ ТА НАСЛІДКИ

Різні види залежностей як психічні розлади (хвороби) поділяються на хімічні та нехімічні (поведінкові) залежності. Хімічними є залежності від певних речовин: алкогольна, наркотична, токсикологічна, нікотинава тощо. Загально-визнаними нехімічними (поведінковими) залежностями вважаються: залежність від азартних ігор; інтернет-залежність та інші кібер залежності; любовні та сексуальні адикції; трудоголізм; шопінг і залежність від виконання фізичних вправ (спортивна залежність) тощо.

**Лудоманія** в МКХ-10 (яка сьогодні застосовується в Україні) визначена як патологічна схильність до азартних ігор (*F63.0 Pathological gambling*), що віднесена до категорії розладів звичок та потягів. Розлад полягає у частих, повторюваних епізодах азартних ігор, які домінують у житті пацієнта на шкоду соціальним, професійним, матеріальним та сімейним цінностям і зобов'язанням<sup>1</sup>. У наукових та інших джерелах можуть вживатися поняття: азартно-ігровий розлад; патологічне ігроманство; патологічна ігроманія; компульсивне ігроманство; компульсивний гемблінг; патологічна гра на гроші; гемблінг (гемблінг-залежність); патологічний гемблінг; ігрова залежність; азартна залежність; ігрова наркоманія; ігрова хвороба; патологічна захопленість грою; патологічна ігрова поведінка; ігроманія; азартна хвороба<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision. URL: <https://icd.who.int/browse10/2010/en#/F63.0>.

<sup>2</sup> Топорецька З., Слободніченко М., Аймедов К., Синіцька Т., Шум С., Олійник О. Звіт за результатами першого в Україні національного дослідження у сфері ігрової залежності. Київ, 2023. 149 с. URL: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2023/06/zvit-naczionalne-doslidzhennya-u-sferi-igrovoyi-zalezhnosti.pdf>.

В МКХ-11 (має бути впроваджена в Україні) ВООЗ визнала лудоманію психічним розладом (**6C50 Gambling disorder**), який виникає внаслідок адиктивної (залежної) поведінки, і включила її до групи психічних, поведінкових або нервових розладів, розділивши на: розлад від азартних ігор переважно онлайн (**6C50.1 Gambling disorder, predominantly online**) та розлад від азартних ігор переважно офлайн (**6C50.0 Gambling disorder, predominantly offline**). Розлад від азартних ігор характеризується патерном постійної або рецидивуючої ігрової поведінки, яка проявляється:

– порушенням контролю над азартними іграми (наприклад, початок, частота, інтенсивність, тривалість, припинення, контекст);

– зростанням пріоритету, що надається азартним іграм, настільки, що азартні ігри мають перевагу над іншими життєвими інтересами та повсякденною діяльністю;

– продовженням або ескалацією азартних ігор, незважаючи на виникнення негативних наслідків.

Модель цієї поведінки є достатньо серйозною, щоб призвести до значного порушення особистої, сімейної, соціальної, освітньої, професійної або інших важливих сфер функціонування.

Характер ігрової поведінки може бути безперервним або епізодичним та рецидивуючим. Ігрова поведінка та інші ознаки зазвичай проявляються протягом щонайменше 12 місяців для встановлення діагнозу, хоча необхідний період може бути скорочений, якщо виконано всі діагностичні вимоги, а симптоми є важкими<sup>1</sup>.

З 2018 року в МКХ-11 ВООЗ визнала залежність від відеоігор психічною хворобою (**6C51 Ігровий розлад (патологічний геймінг) (6C51 Gaming disorder)**), що

---

<sup>1</sup> International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11th Revision. URL: [https://icd.who.int/ct/icd11\\_mms/en/release](https://icd.who.int/ct/icd11_mms/en/release).

характеризується патерном постійної або рецидивуючої ігрової поведінки («цифрові ігри» або «відеоігри»), яка може бути онлайн (тобто через Інтернет) або офлайн. Оскільки сьогодні відеоігри та азартні ігри мають однакове підґрунтя та розвиваються на схожих механізмах залучення гравців (спочатку безкоштовна бонусна гра, потім винагорода за старання – бонуси, а з часом збільшення можливостей у грі, які можна отримати за гроші), у разі виявлення ознак залежної поведінки від відеоігор рекомендовано перевірити, чи не має особа проблем з азартними іграми. Тому рекомендуємо окремо додатково тестувати співробітників на наявність поведінкових адикцій (трудоголізму, ургентної залежності, залежності від соціальних мереж, залежності від комп'ютерних/онлайн ігор) за розробленими методиками<sup>1</sup>.

**Причиною** виникнення нехімічних (поведінкових) залежностей зазвичай є повторювана адиктивна поведінка, за яку особа отримує певну винагороду.

Адиктивна поведінка заснована на бажанні пережити надмірні емоції за допомогою штучної зміни свого психічного стану, прагнення до відходу від реальності шляхом зміни свого психічного стану за допомогою дофамінової поведінки. Це досягається через вживання психоактивних речовин або нав'язливе залучення до певних видів діяльності, які викликають сильні емоційні реакції та створюють тимчасову ілюзію безпеки, внутрішньої рівноваги й контролю над життєвими обставинами.

З гравцем працює низка його ж реакцій: побачити мету → продумати стратегію її досягнення → отримати винагороду. При її досягненні людина отримує сплеск дофаміну (гормону задоволення і радості). У відеоіграх незмінно працює правило «кількість зусиль окупається

---

<sup>1</sup> Кокун О. М., Мороз В. М., Лозінська Н. С., Пішко І. О. Діагностування поведінкових адикцій військовослужбовців : метод. посіб. Київ : ТОВ “7БЦ”, 2024. 36 с.

досягненням і нагородою», що не завжди існує в реальному житті. Прагнення втечі від реальності часто виникає в людини тоді, коли вона має певні проблеми в житті, вважає, що її зусилля не визнають, а її досягнення не цінують, часто це супроводжується проблема у взаємовідносинах у сім'ї, з друзями, колегами, начальством тощо. Тому людина захоплюється віртуальним світом ігор, де вона завжди є переможцем, замість реального, де особа часто зазнає поразок, проблем, невизнання.

Залежність від азартних ігор може виникнути як наслідок стресу і депресії чи інших проблем у реальному житті. ВООЗ вказує, що є певні групи ризику, які більш вразливі до виникнення ігрової залежності. Зазвичай це «люди, які переживають важливі життєві події, включаючи розлуку, вихід на пенсію, травму або смерть близької людини, можуть бути в групі підвищеного ризику. Соціальні стресори, такі як бідність, дискримінація чи інші несприятливі умови, також підвищують ризики. Інтенсивна реклама азартних ігор в Інтернеті та через спорт також створює ризик нормалізації азартних ігор для дітей та молоді»<sup>1</sup>.

У азартних іграх додатковим стимулом є емоція «азарту» як вродженої ознаки людської натури, яка є джерелом мотивації в різних життєвих ситуаціях. Азарт підштовхує людину до гри. Існують дві версії походження слова «азарт». Відповідно до першої з них, слово «азарт» походить від французького слова «hasard», що в перекладі на українську мову означає «захоплення, завзяття, запальність, гарячковість». Крім того, у французькій мові існує прикметник «hasarde», що перекладається як «ризикований», і дієслово «hasarder», що перекладається як «наважитися, ризикувати». Згідно з другою версією, це слово походить від арабської назви гри у гральні

---

<sup>1</sup> Gambling. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/gambling>.

кості «азар»<sup>1</sup>. Основними ознаками азарту є: емоційний стан; емоційна сфера домінує над вольовою та інтелектуальною; діяльність завжди спрямована на задоволення тієї потреби, яку людина вважає для себе актуальною. Такий емоційний стан як азарт не є негативним, як це може здатися на перший погляд. Азарт може проявлятися в спортивній грі, досягненні будь-яких професійних, творчих цілей. Азарт як емоційний стан (завзяття, запал) є визначальним мотивом для гравця взяти участь в азартній грі. Також азарт гравця є визначальним при формуванні ігрової залежності, оскільки завзяття і очікування виграшу від ризикованої ставки створює той стан ейфорії для гравця, який спонукає його продовжувати гру. Часто у період, коли гравець не грає, гормон, який відповідає за позитивні відчуття, почуття задоволення, радості (дофамін) в тканинах нервової системи знижується до надзвичайно низького рівня, і навпаки – підвищується тільки під час переживання азарту<sup>2</sup>.

**Стадії ігрової залежності.** Ні в МКХ-10, ні в МКХ-11 не описуються стадії цієї хвороби, а її діагностування лікарями-спеціалістами здійснюється відповідно до вказаних діагностичних ознак з МКХ 10:

- 1) порушення контролю за азартними іграми (наприклад, початком, частотою, інтенсивністю, тривалістю, контекстом);
- 2) підвищення пріоритетності азартних ігор (азартні ігри мають пріоритет над іншими життєвими інтересами та повсякденною діяльністю);

---

<sup>1</sup> Погорецький М. А. Топорецька З. М. Гральний бізнес: історія та правове регулювання. Київ, Алерта. 2014. 92 с. С. 11.

<sup>2</sup> Методичні рекомендації командирам (начальникам) з профілактики ігрової залежності серед військовослужбовців. К., 2021. 11 с. С. 4. URL: <https://sprotyvg7.com.ua/wp-content/uploads/2022/05/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%96-%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B8-%D1%96%D0%B3%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D1%96%D1%97.pdf>.

3) продовження чи ескалація азартних ігор (незважаючи на виникнення негативних наслідків), але обов'язковою умовою є значне погіршення в особистій, сімейній, соціальній, освітній, професійній чи інших важливих галузях функціонування особи.

Характер поведінки при захопленні азартними іграми може бути безперервним чи епізодичним і повторюваним. Азартно-ігровий розлад зазвичай проявляється протягом не менше 12 місяців (термін для призначення діагнозу), хоча необхідна тривалість може бути скорочена, якщо всі діагностичні вимоги дотримані, а симптоми серйозні.

У літературі як правило виділяють три стадії розвитку ігрової залежності: стадію вигравів, стадію програвів та стадію розчарування.

*Стадія вигравів* представлена такими ознаками: випадкова гра; часті виграти; уява передусе і супроводжує гру; часті випадки гри; збільшення розміру ставок; фантазії про гру; дуже великий виграш; безпричинний оптимізм.

Для *стадії програвів* характерні: гра на самоті; хвастощі виграшами; роздуми тільки про гру; епізоди програвів, що затягуються; нездатність зупинити гру; брехня і приховування від друзів своєї проблеми; зменшення турботи про сім'ю або дружину; зменшення робочого часу на користь гри; відмова платити борги; зміни у поведінці та характері особистості (драгівливість, стомлюваність, нетовариськість); важка емоційна обстановка вдома; позичання грошей на гру; дуже великі борги, накопичені як у законний, так і в незаконний спосіб; нездатність сплатити борги; відчайдушні спроби припинити грати.

Ознаками *стадії розчарування* є: втрата професійної та особистої репутації; значне збільшення часу, що проводиться за грою та розміру ставок; віддалення від сім'ї та друзів; докори совісті; каяття; ненависть до інших; паніка; незаконні дії; відчуття безнадійності; суїцидальні думки та спроби;

арешт; розлучення; зловживання алкоголем; емоційні порушення; заглиблення у себе<sup>1</sup>.

Але в контексті цих рекомендацій важливими є не стадії розвитку хвороби, які є виключно медичними питаннями, а стадії формування ігрової залежності, ознаки, які б вказували, що в людини є певні проблеми (труднощі) з контролем своєї ігрової поведінки, які дозволяють її колегам, керівникам, викладачам, психологам тощо виявити проблему і швидко відреагувати на неї, тим самим попередивши розвиток хвороби. У цьому контексті можемо розділити на «типову» та «нетипову» ігрову поведінку. «Типова» або нормальна ігрова поведінка гравця, коли азартні ігри є розвагою і не створюють негативного впливу на життя людини, вони успішно контролює свою ігрову поведінку та керує своїми діями. «Нетипова» ігрова поведінка, поділяється на: «проблемну» ігрову поведінку та «патологічну» ігрову поведінку. Ознаки такої поведінки та методи її виявлення описано в розділі 4.

**Наслідки ігрової залежності** проявляються значними порушеннями особистої, сімейної, соціальної, освітньої, професійної або інших важливих сфер функціонування. Передусім ігрова залежність призводить до неможливості контролювати дві сфери в азартних іграх: часу гри та витрачених грошей, тобто людина втрачає часовий та фінансовий контроль. Як наслідок, час, який людина проводить за азартними іграми, починає домінувати над іншими сферами життя, у людини «не вистачає часу» на роботу, навчання, стосунки тощо, що відповідно призводить до погіршення оцінок у навчанні, проблем з виконанням завдань на роботі та проблем у взаємовідносинах з оточуючими. Втрата

---

<sup>1</sup> Коқун О. М., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Діагностика схильності військовослужбовців до ігрової залежності: метод. посіб. К.: 7БЦ, 2022. 144 с. С. 32; Топорецька З. М. Особа потерпілого від грального бізнесу. Механізм формування лудоманії. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка (юридичні науки)*. 2011. № 89. С. 111-113.

фінансового контролю призводить до неможливості спланувати та контролювати свої фінанси, людина починає за один епізод гри витратити практично всі свої доходи, позичати гроші у рідних та знайомих, брати кредити, іноді погоджується на вчинення протиправних дій за винагороду. Все це тягне за собою депресію, агресію, тривожність, порушення сну, суїцидальні думки і дії, протиправні дії тощо.

Гравці, які страждають на ігрову залежність, думають про самогубство і частіше за інших наважуються вчинити його, вони більш схильні до вчинення домашнього насильства чи інших кримінальних правопорушень. При цьому лікування ігрової залежності та інших психічних розладів, які її супроводжують коштує державі у декілька разів більше, ніж превентивні програми попередження цієї хвороби. Відповідно незаконні азартні ігри переносять особистий фінансовий ризик гравця у масштабну медико-соціальну кризу для всієї держави<sup>1</sup>.

Так, виражена ігрова залежність має негативні соціальні наслідки для оточуючих, адже у гравця з'являються проблеми зі здоров'ям, в стосунках із сім'єю, на роботі, з друзями та колегами через борги тощо. Від ігрової залежності одного гравця страждає щонайменше шість негравців. Якщо діти ростуть в сім'ї, де батьки (один з батьків) мають проблеми з азартними іграми, то вища вірогідність, що діти також гратимуть в азартні ігри та матимуть проблеми або ігрову залежність. Крім того азартні ігри призводять до збільшення випадків психічних захворювань і самогубств. Наприклад, шведське дослідження підрахувало, що люди з розладом

---

<sup>1</sup> Топорецька З. М., Старенький О. С. Питання притягнення гравців за участь в незаконних азартних іграх до адміністративної відповідальності. *Вісник кримінального судочинства*. 2024. № 1-2. С. 78-86.

ігрової залежності в 15 разів частіше вмирають через самогубство, ніж загальне населення<sup>1</sup>.

Причиною поглиблення негативних наслідків є те, що особа не визнає та ігнорує проблеми, пов'язані з азартними іграми. Часто це виявляється у запереченні фінансових труднощів, нездатності визнавати втрату або загрозу втрати роботи, а також у відсутності ініціативи щодо вирішення міжособистісних конфліктів, особливо в родині. Людина з ігровою залежністю, як правило, уникає відповідальності, перекладає провину на інших або повністю уникає розмов про проблеми, що лише поглиблює їх і призводить до соціальної ізоляції та психологічного виснаження.

Ще одним наслідком є поступове скорочення соціальних контактів. Залежна особа починає уникати друзів і близьких, відмовляється від звичних форм дозвілля, втрачає інтерес до спільних заходів, роботи або навчання. Соціальна ізоляція посилює відчуття самотності, що ще більше закріплює потребу в грі як єдиному джерелі емоційного задоволення.

Крім того, у таких осіб часто проявляються симптоми, аналогічні до ознак інших форм залежності. До них належать фізіологічні розлади (втрата апетиту, безсоння або сонливість, порушення сну), а також психоемоційні порушення, зокрема дратівливість, постійна тривога, депресивні стани, зниження здатності до концентрації та емоційна нестабільність. У сукупності ці симптоми призводять до погіршення загального психічного та фізичного здоров'я особи, її професійної деформації та втрати соціального статусу.

---

<sup>1</sup> Toporetska, Z., Shcherbyna, L., Denysenko, O., Bilan, S., & Kryshchak, O. Legal mechanisms for gambling addiction protection: analysis of an emerging regulatory model in Ukraine. *Amazonia Investiga*. 2024. № 13(78). С. 242-249. DOI: <https://doi.org/10.34069/AI/2024.78.06.20>.

## РОЗДІЛ 3

### ОЗНАКИ РІЗНИХ ВИДІВ «НЕТИПОВОЇ» ІГРОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ОЗНАКИ ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

«Нетипова» ігрова поведінка поділяється на: «проблемну» ігрову поведінку та «патологічну» ігрову поведінку. Виокремлення ознак кожної з них дозволяє сформулювати портрети «проблемного» гравця та «патологічного» гравця, визначити ознаки для їх розмежування та спланувати заходи реагування для кожного виду «нетипової» ігрової поведінки.

Діагноз «ігрова залежність» може встановлювати лише лікар-психіатр або лікар-психотерапевт на підставі даних медичного обстеження, проведеного відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я. Встановлений діагноз є підставою для проведення лікування. Тому діагностичні (медичні) ознаки ігрової залежності не є необхідними для інших осіб, які не є лікарями-спеціалістами.

*«Проблемний» гравець* епізодично стикається з труднощами у контролі своєї ігрової поведінки, зокрема у часі, витратах та прийнятті рішень щодо участі в азартних іграх. Такий гравець може іноді грати довше, ніж планував, витрачати більше коштів, ніж заплановано, або повертатися до гри після програшу, навіть позичаючи гроші. Водночас він здатен призупинити гру на певний час і не має стійких серйозних фінансових або правових наслідків<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Топорецька З., Слободніченко М., Аймедов К., Синіцька Т., Шум С., Олійник О. Звіт за результатами першого в Україні національного дослідження у сфері ігрової залежності. Київ, 2023. 149 с. URL: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2023/06/zvit-naczionalne-doslidzhennya-u-sferi-igrovoyi-zalezhnosti.pdf>.

У соціальному житті можуть з'являтися тимчасові конфлікти з близькими чи колегами через пропуски роботи, навчання або зневагу до обов'язків. Іноді гравець планує наступну гру, обмірковує стратегії, вірить у швидкий виграш, що є проявами когнітивних викривлень. Самооцінка таких осіб зазвичай середня або знижена, спостерігається помірна імпульсивність, легкі коливання настрою, дещо ослаблений самоконтроль, рідко – ознаки невротизації чи емоційного дисбалансу.

Соматичне здоров'я таких гравців загалом збережене, але можуть виникати незначні порушення сну, харчування, іноді спостерігаються шкідливі звички. Ігрові сесії зазвичай нетривалі, ставки – помірні, відвідування азартних ігор – системне. «Проблемний» гравець може приховувати гру від близьких через почуття провини чи сорому, що часом призводить до епізодичного відчуття ізоляції.

У таких випадках рекомендована консультація психолога, надання медико-психологічної допомоги або залучення до програм психосоціальної допомоги, що дозволить уникнути погіршення ігрової поведінки до патологічного рівня.

Перше в Україні національне дослідження у сфері ігрової залежності дозволило сформувати медико-соціальний портрет «проблемного» гравця для різних видів азартних ігор, але найбільш поширеними є ігри онлайн, тому рекомендуємо звертати увагу на портрет гравців інтернет-казино. Більшість «проблемних» гравців інтернет-казино це чоловіки (81,4 %), здебільшого у віці 25–35 років (60,6 %) та 36–46 років (23,1 %). Суттєво рідше до гри долучається молодь 18–24 роки (13,6 %) та особи старші 45 років (2,6 %). Більше половини проблемних гравців неодружені (58 %) та не мають дітей (54,7 %).

Більшість проблемних гравців – особи з вищою освітою (43 %) або з середньою спеціальною освітою (36 %). Рідше особи з середньою загальною освітою (21 %).

Серед проблемних гравців третина (34,3 %) має місячний дохід 10–20 тис. грн., чверть (28,2 %) – до 10 тис. грн. Кожен

восьмий отримує 20–30 тис. грн на місяць (11,6 %) або не має власних доходів (12,1 %). Гравців з доходом 30–40 тис. грн на місяць, або понад 40 тис. грн суттєво менше (5,0 % і 8,8 % відповідно).

Більшість проблемних гравців працюють (55,4 %). Однак, кожен четвертий (29,0 %) – не працює. За професією це переважно робітники (43,5 %), службовці (14,6 %), фахівці (14,3 %) та підприємці (12,8 %).

Досліджена група проблемних гравців продемонструвала ознаки значної емоційної залежності. 90,0 % гравців відзначають, що їхній настрій після невдалої гри погіршується, 87,0 %, що гра впливає на їхню емоційність, 78,0 % переживають депресію через азартну гру, 72,0 %, що гра може викликати у них агресію. Водночас, цікаво що гра тут, стимулює радше негативні емоції, бо про гру, як спосіб переключити увагу з проблем повсякдення згадують 73,0 %, а 51,0 % гравців допомагає скинути напругу. Натомість 2/3 (67 %) гравців мали тривалі порушення сну через азартну гру.

Також дана група менше контролює свою гру. Вони часто не можуть: опиратись бажанню грати (84,0 %) і зупинитись після початку гри (84,0 %). 70,0 % часто починають, або закінчують день грою. 64,0 % відчувають, що гра їх затягує, кількість годин гри поступово зростають. 83,0 % проблемних гравців під час гри взагалі втрачає контроль над часом. Також, проблемний гравець втрачає контроль над витратами: 85,0 % позичали кошти для продовження гри; 71,0 % відзначає, що були в ситуації коли суми програшу та виграшу перевищували їхній місячний прибуток. Водночас, 86,0 % гравців намагаються обмежувати суму витрат, а 80,0 % кількість ставок та час гри.

Для цієї групи гравців існують соціальні наслідки гри. 73,0 % змушені були приховувати свою участь у грі, 67,0 % конфліктували з близькими людьми через азартну гру.

Особи, що відносяться до когорти проблемних гравців заходять у гру майже кожен день (61,5 %), чверть грає кілька разів на тиждень (26,3 %). Лише десята частина з них грає кілька раз на місяць (11,4 %). Більшість проводить у грі від 1 до 3 годин (35,5 %), або від 3 до 5 годин (31,4 %). Втім, кожен п'ятий грає ще довше (21,7 %). Лише кожен десятий обмежується однією годиною гри на добу (11,5 %).

Виявлено, що за добу проблемні гравці можуть програти значні суми: понад половину місячного доходу (28,8 %), 25–50 % доходу (26,7 %) та 10–25 % доходу (27,9 %). Меншою сумою обмежується лише 16,6 % відсотків даної аудиторії.

Проблемні гравці інтернет-казино, віддають перевагу грі онлайн (74,4 %). Утім, кожен шостий (18,4 %) – грає як онлайн, так і офлайн. Гравців більше приваблюють онлайн казино (69,5 %), рідше – гральні автомати у наземних залах (24,2 %), ставки на спортивні події (16,9 %) або у казино (13,5 %).

Більшість проблемних гравців поінформовані про необхідність самоконтролю і самообмеження у грі (70,6 %) та про вікові обмеження у грі (59 %). Однак, лише третина поінформована про реєстр осіб, яким обмежено участь у грі (30,4 %) та про наявність лікувальних закладів, що лікують ігрову залежність (30,2 %).

У проблемних гравців: 90,0 % гравців мають досвід виграшу за добу понад чверть місячного доходу, 93,0 % програшу такої ж суми. 92,0 % мають досвід проведення за грою понад п'ять годин на день.

Через надто тривалу гру розбитість, відчували 90,0 % гравців, 79,0 % відкладали через гру важливі справи, 93,0 % помічали, що програли більше грошей чи витратили більше часу, ніж планували, 95,0 % відчували докори сумління через гру, 89,0 % починали свій день з гри. 68,2 % гравців впродовж останніх двох років та 39,0 % впродовж року відчували, що

гра провокувала у них негативні симптоми, такі як головний біль, тривожність, пригніченість, поганий настрій, порушення сну та інше, а 74,4 % і відповідно 42,9 % відзначали занепокоєність оточення з приводу їхнього захоплення азартними іграми.

Ознаки *«патологічного» гравця* вказують на глибоку деструкцію самоконтролю над ігровою поведінкою, що супроводжується постійною участю в азартних іграх за рахунок погіршення якості життя в інших сферах. Такий індивід практично не здатний припинити гру, грає щоденно, витрачає всі наявні ресурси, в тому числі шляхом позик, потрапляє у боргову залежність і здатний до протиправних дій (крадіжки, шахрайства) з метою отримання коштів на гру. Характерною є повне ігнорування соціальних обов'язків – роботи, сім'ї, соціального оточення, що супроводжується різким зниженням соціальної адаптації, слабкою мотивацією до лікування та запереченням наявності проблеми<sup>1</sup>.

У психоемоційному спектрі відзначаються виразні ознаки глибокого стресу: високий рівень тривоги, депресивні розлади, порушення настрою, акцентуації, невротичні прояви, зниження самооцінки, низький рівень самоконтролю, імпульсивність, порушення вольової регуляції, стійка ілюзія контролю над ситуацією. Психосоматичний статус також порушений: наявні хронічні захворювання, розлади сну, зниження енергетичного ресурсу та працездатності, незбалансоване харчування, наявність шкідливих звичок, зловживання психоактивними речовинами.

Поведінкові характеристики включають:

- часте системне відвідування гральних закладів;
- високі суми ставок;

---

<sup>1</sup> Топорецька З., Слободніченко М., Аймедов К., Синіцька Т., Шум С., Олійник О. Звіт за результатами першого в Україні національного дослідження у сфері ігрової залежності. Київ, 2023. 149 с. URL: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2023/06/zvit-naczionalne-doslidzhennya-u-sferi-igrovoyi-zalezhnosti.pdf>.

- значну тривалість ігрових сесій;
- імпульсивний стиль прийняття рішень із переважанням ризикованої моделі поведінки.

Основна мотивація – спроби відіграти втрачені кошти, що супроводжується прогресуючими фінансовими труднощами. Когнітивні викривлення включають віру у власну здатність виграти або «перехитрити» систему. Часто наявна мотивація до гри з метою кардинальної зміни життєвого становища.

Інтелектуально-емоційне функціонування вказує на нав'язливі думки про гру, ретроспективний аналіз попередніх ігор, фантазування щодо майбутніх, зростаючу потребу у більш високому рівні стимуляції (адреналінова та дофамінова залежність). Спостерігається загальна деградація життєвих пріоритетів: робота, сім'я, інтереси витіснені потребою у грі. У соціальному плані індивід ізольований, часто приховує свою поведінку від оточення, втрачає довіру близьких, що супроводжується відчуттям самотності. Виявляються тяжкі психічні розлади, у деяких випадках – суїцидальні тенденції.

У таких випадках рекомендоване обов'язкова комплексна психолого-психіатрична допомога (направлення на діагностування ігрової залежності) та соціальна реабілітація.

Створений у результаті першого в Україні національного дослідження ігрової залежності клініко-соціальний портрет гравця<sup>1</sup> свідчить, що більшість «патологічних» гравців інтернет-казино – чоловіки (87,7 %). Здебільшого це молоді люди 25–35 років (52,4 %). Утім, широко представлені особи 36–45 років (22,3 %) та молодь 18–24 роки (22,3 %). Мало представлені особи старші 45 років (2,9 %). Більшість

---

<sup>1</sup> Топорецька З., Слободніченко М., Аймедов К., Синіцька Т., Шум С., Олійник О. Звіт за результатами першого в Україні національного дослідження у сфері ігрової залежності. Київ, 2023. 149 с. URL: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2023/06/zvit-naczionalne-doslidzhennya-u-sferi-igrovoyi-zalezhnosti.pdf>.

патологічних гравців це особи з середньою спеціальною освітою (43,4 %), трохи рідше це особи вищою з освітою (37,7 %), ще рідше особи з середньою загальною освітою (18,9 %). Менше половини таких гравців одружені (40,6 %) та мають дітей (45,3 %).

Більшість «патологічних» гравців працюють (54,7 %), а чверть з них не працюють (23,6 %). За професією це переважно робітники (36,4 %), є також службовці (18,2 %) та керівники (13 %). Серед патологічних гравців чверть має дохід до 10 тис. грн (28,3 %), ще чверть 10–20 тис. грн (24,5 %), кожен шостий має дохід понад 40 тис. грн (16 %) або 20–30 тис. грн на місяць (14,2 %), а кожен десятий не має власного доходу (10,4 %).

У цій групі від 94 % осіб визнають свою неспроможність протистояти бажанню грати, 83,0 % цієї аудиторії, навіть задумувались над тим, щоб вкрати гроші задля продовження гри, а також, що азартна гра спричинила для них значні фінансові та часові втрати. Серед «патологічних» гравців 85,0 % розглядають гру як спосіб заробітку грошей.

Азартна гра для таких гравців має виражені соціальні наслідки: так 83,0 % конфліктували з близькими людьми через гру, 80,0 % мали через неї проблеми на роботі чи навчанні, 78,0 % розривали сімейні або партнерські стосунки через гру, 76,0 % вважають, що гра дає додаткові теми для розмови і дозволяє заводити нові знайомства, 70,0 % знайшли завдяки грі нових друзів, а 60 % зав'язали нові романтичні стосунки.

«Патологічні» гравці заходять у гру майже кожен день (79,2 %). Більшість проводить у грі від 3 до 5 годин (32,1 %), чверть (23,6 %) грає понад 5 годин, ще чверть (25,5 %) від 1 до 3 годин. Лише кожен п'ятий (18,9 %) обмежується однією годиною на добу. За добу патологічні гравці можуть програти значні суми: понад половину місячного доходу (36,8 %), 25–50 % доходу (19,8 %), 10–25 % доходу (20,8 %).

Меншою сумою обмежується лише 22,2 % відсотків даної аудиторії. 95,0 % гравців має досвід виграшу за добу понад чверть місячного доходу, 97,0 % програшу такої ж суми. Всі 100,0 % мають досвід проведення за грою понад 5 годин на день. Розбитість через надто тривалу гру відчували 91,0 % гравців та 91,0 % відкладали через гру важливі справи.

З «патологічних» гравців 95,0 % помічали, що програли більше грошей чи витратили більше часу, ніж планували, 96,0 % відчували докори сумління через гру, 95,0 % починали день з гри, 59,4 % впродовж останніх двох років (30,2 % впродовж року) відчували, що гра провокувала у них негативні симптоми (головний біль, тривожність, пригніченість, поганий настрій, порушення сну та ін.), а 67 % (29,2 % впродовж року) відзначали занепокоєність оточення з приводу їхнього захоплення азартними іграми.

Ознаки поведінки «патологічного» гравця зазвичай співпадають з ознаками ігрової залежності, тому дуже важливо при їх виявленні направляти особу на обстеження до лікаря-психіатра з метою встановлення діагнозу та призначення лікування.

*Таблиця 1*

### **Критерії розмежування патологічної залежності від проблемної ігрової поведінки<sup>1</sup>**

<b>«Проблемний» гравець</b>	<b>«Патологічний» гравець</b>
2–3 рази на тиждень грає в азартні ігри	4 та більше разів на тиждень грає в азартні ігри

<sup>1</sup> Топорецька З. М., Аймедов К. В., Синіцька Т. В., Олійник О. П. Соціально-психологічний портрет патологічного гравця як передумова запобігання залежності від азартних ігор (gambling disorder). *Медичні перспективи*. 2024. Т. 29. № 1. С. 143-150. DOI: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2024.1.301141>.

5–6 годин проводить за азартними іграми протягом однієї доби	7 та більше годин проводить за азартними іграми протягом однієї доби
26–50 % свого місячного доходу програє, коли сідає грати (за одну гру або за добу)	51 % та більше свого місячного доходу програє, коли сідає грати (за одну гру або за добу)
1–2 рази на тиждень за грою проводить більше 5 годин (за одну гру або за добу)	3 та більше разів на тиждень за грою проводить більше 7 годин (за одну гру або за добу)
1–2 рази на тиждень витрачає за грою більше чверті свого місячного доходу (за одну гру або за добу)	3 та більше разів на тиждень витрачає за грою більше 51 % свого місячного доходу (за одну гру або за добу)
1–2 рази на тиждень граючи втрачає контроль над часом та/або грошима	3 та більше разів за тиждень граючи втрачає контроль над часом та/або грошима
2–3 рази на тиждень у зв'язку з надмірним захопленням азартними іграми нехтує навчанням, роботою, сімейними справами, або іншими заняттями	4 та більше разів на тиждень у зв'язку з надмірним захопленням азартними іграми нехтує навчанням, роботою, сімейними справами, або іншими заняттями
2–3 рази на тиждень прокидається з думкою про гру та/чи починає свій день з гри	4 та більше разів на тиждень прокидається з думкою про гру та/чи починає свій день з гри

2–3 рази на тиждень відчуває провину та/або угризіння совісті після гри (або програшу)	4 та більше разів на тиждень відчуває провину та/або угризіння совісті після гри (або програшу)
2–3 рази на тиждень відчуває розбитість або інший дискомфорт через те, що напередодні за грою провів занадто багато часу та/або програв занадто багато грошей	4 та більше разів на тиждень відчуває розбитість або інший дискомфорт через те, що напередодні за грою провів занадто багато часу та/або програв занадто багато грошей

Ознаки з цієї таблиці можуть бути використані під час розмов з гравцем для з'ясування ступеня глиби проблеми «нетипової» ігрової поведінки.

## **РОЗДІЛ 4**

### **МЕТОДИ ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК «НЕТИПОВОЇ» ІГРОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ОЗНАК ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ**

Виявлення ознак «нетипової» ігрової поведінки серед особового складу є важливим для виконання таких завдань:

1) моніторинг поширеності залежності серед особового складу з метою отримання оперативної інформації про рівень та динаміку поширення ігрової залежності залежно від віку, сфери діяльності тощо;

2) визначення груп ризику, виявлення контингенту особового складу, які потребують поглибленого психологічного вивчення з огляду на ознаки адиктивної поведінки, моральної дезадаптації, емоційно-вольових порушень, тривожності та зниженого рівня психофізіологічної стійкості;

3) поглиблена діагностика поведінки особового складу з груп ризику з метою ідентифікації осіб із ознаками «нетипової» ігрової поведінки, вивчення чинників, що сприяють розвитку такої поведінки і проведення психопрофілактичної та психокорекційної роботи з особами, які мають ознаки «проблемної» ігрової поведінки;

4) клінічна діагностика у разі виявлення ознак «патологічної» ігрової поведінки направлення до лікаря-спеціаліста для підтвердження діагнозу ігрової залежності з подальшим призначенням відповідного лікування та реабілітації;

5) обмеження доступу до «чутливої» інформації в СБУ з метою попередження розголошення інформації з обмеженим доступом, осіб, які мають ігрову залежність;

6) звільнення від виконання певних обов'язків осіб з ігровою залежністю з метою усунення ризиків неналежного

виконання чи невиконання поставлених завдань, розголошення інформації про операції СБУ, вербування співробітників ворогом тощо;

7) профілактика поширення ігрової залежності серед особового складу.

Основні методи, які можуть бути застосовані в роботі з особовим складом різноманітні і залежать від суб'єкта застосування.

**Оцінка поведінкових індикаторів** (аналітичне спостереження, аналіз фінансових дій). Його суть полягає в непрямому діагностуванні ознак «проблемної» чи «патологічної» ігрової поведінки ігрової залежності (лудоманії) шляхом динамічного спостереження за зовнішніми проявами поведінки особи, її соціальною активністю та фінансовими операціями, які можуть свідчити про наявність проблемної чи патологічної ігрової поведінки. Вона включає такі етапи:

**1. Динамічне спостереження** включає виявлення та оцінку невербальних та поведінкових проявів, які можуть свідчити про зміну психоемоційного стану особи, зумовлену її залученістю до азартних ігор, зокрема:

1) порушення режиму праці та сну: регулярні запізнення, несанкціоновані відлучення з роботи у справах, постійна втома, порушення концентрації;

2) підвищена емоційна нестабільність: дратівливість, тривожність, агресивність або, навпаки, апатія та емоційне вигорання;

3) ознаки замкнутості чи уникнення колективу: зниження соціальної активності, небажання брати участь у командній роботі;

4) наявність фізичних маркерів виснаження: схуднення, тремор рук, порушення координації, поганий вигляд;

5) розмови про азартні ігри або систематичне використання термінів, пов'язаних із гальною діяльністю, під час неформального спілкування;

б) часте використання мобільного телефону/гаджетів у робочий та неробочий час з метою участі в онлайн-іграх.

**2. Аналіз фінансових дій** є важливим інформативним маркером «нетипової» ігрової поведінки, адже це одна з основних ознак втрати контролю над нею.

Основними індикаторами є:

1) поява незрозумілих боргів або часті прохання позичити гроші серед колег, друзів чи рідних;

2) відсутність грошей на банківській картці за короткий час (1-3 дні) після отримання заробітної плати (грошового забезпечення);

3) регулярні великі грошові транзакції на онлайн-платформи, що мають ознаки гральних сервісів (в тому числі маскування під «розваги», «маркетинг», «цифрові підписки»);

4) зняття готівки з банківських карток у вечірній або нічний час;

5) використання мікрокредитних сервісів або онлайн-кредитів, швидке накопичення заборгованості;

6) фіксація спроб взяти позику під заставу майна, продаж цінних речей на платформах онлайн-продажів або в ломбардах без видимої потреби;

7) різкі зміни у стилі споживання: або гіпертрофована ощадливість (на фоні великих втрат), або імпульсивні витрати після виграшів.

**3. Аналіз цифрового сліду** важливий, якщо людина використовує для азартних ігор робочі гаджети. Це комплексний підхід до збору, обробки та інтерпретації даних про онлайн-активність особи з метою виявлення ознак девіантної поведінки. У контексті діяльності співробітників СБУ, даний інструмент може відігравати критично важливу роль у системі внутрішньої безпеки та психологічного моніторингу особового складу.

Основні об'єкти аналізу цифрового сліду:

- інтернет-активність (частота відвідування сайтів, пов'язаних із гемблінгом (онлайн-казино, ставки на спорт, лотереї));
- взаємодія з відповідним контентом у соціальних мережах; використання мобільних додатків для азартних ігор);
- фінансові транзакції (регулярні перерахування на рахунки онлайн-казино, електронні гаманці або анонімні платіжні сервіси);
- часті невеликі платежі (типові для гравців, які намагаються приховати обсяг витрат);
- ознаки фінансового виснаження (часте поповнення балансу картки, однотипні платежі, зняття готівки після онлайн-активності);
- комунікаційна поведінка (листування в месенджерах із підтримкою гральних сервісів або з іншими гравцями);
- відвідування телеграм-каналів, пов'язаних з прогнозами ставок, азартною рекламою);
- повідомлення із згадками про борги, кредити, ігровими термінами («злив банк», «на фріспіни», «каже, що відіграюсь» тощо).

Такий аналіз дозволяє оцінити рівень впливу ігрової поведінки на службову дисципліну, психологічну стабільність і фінансову надійність працівника.

**4. Комплексна оцінка** ефективна при системному підході, тобто одночасному аналізі декількох виявлених на попередніх етапах індикаторів:

- поведінкових (емоційна нестабільність, ізоляція, деструкція дисципліни);
- соціальних (зміни у взаємодії з колективом, конфлікти);
- фінансових (нестабільність, борги, транзакції на ігрові платформи).

У сфері оперативно-службової діяльності Служби безпеки України метод оцінки поведінкових індикаторів є ефективним інструментом для всебічного аналізу особистісних і

професійних характеристик співробітників. Цей підхід може бути інтегрований у систему щорічної оцінки персоналу, використаний під час проведення службових розслідувань, а також у профілактичній роботі підрозділів психологічного забезпечення. Застосування зазначеного методу дозволяє виявляти ранні ознаки психологічної дестабілізації, прояви девіантної поведінки, ознаки лояльності або, навпаки, потенційної ненадійності співробітників.

Особливої значущості метод оцінки поведінкових індикаторів набуває стосовно осіб, які мають доступ до відомостей, що становлять державну таємницю, беруть участь у спеціальних заходах оперативного характеру або несуть службу в умовах підвищеного психологічного та фізичного ризику (бойові дії, контррозвідувальні операції, охорона об'єктів критичної інфраструктури тощо). У таких випадках своєчасна та об'єктивна оцінка поведінки, психоемоційного стану та стресостійкості є не лише чинником забезпечення ефективності службової діяльності, але й елементом гарантування національної безпеки.

Крім того, впровадження оцінки поведінкових індикаторів сприяє формуванню системи раннього реагування на внутрішні ризики, в тому числі пов'язані з можливими проявами зловживань: порушення дисципліни, втрата інформації з обмеженим доступом або прояви нелояльності до держави. З цією метою доцільним є створення інтегрованих протоколів психологічного моніторингу з використанням як стандартних методик тестування, так і сучасних засобів аналізу невербальної поведінки, біометричних показників та моделей поведінкової аналітики на основі даних про службову діяльність.

Таким чином, системне впровадження методів оцінки поведінкових індикаторів у практику роботи СБУ підвищує рівень кадрової безпеки, забезпечує більш точну адаптацію

персоналу до специфічних умов служби та створює передумови для формування психологічно стійкого, професійного і надійного кадрового складу в органах державної безпеки.

**Психологічна діагностика** шляхом інтерв'ювання є методом структурованого або напівструктурованого спілкування, метою якого є виявлення психоемоційного стану, особистісних особливостей, поведінкових тенденцій та можливих ознак «нетипової» ігрової поведінки. Структуроване інтерв'ю передбачає використання чітко визначених питань, які ставляться у фіксованій послідовності (анкета, тест) і зазвичай застосовується для масової оцінки, дає зіставні результати. Рекомендуємо використовувати різні анкети, які описані нижче, зокрема, для проведення групової психологічної діагностики.

Напівструктуроване інтерв'ю має набір орієнтовних запитань, але допускає відступи від сценарію залежно від ситуації та реакцій співрозмовника, дозволяє психологу розвивати тему, ставити уточнюючі запитання. Мета такого інтерв'ювання: встановити довірливий контакт із працівником; виявити приховані або несвідомі ознаки залежності; зібрати інформацію про поведінкові моделі, стилі прийняття рішень, емоційні реакції; оцінити ризики для оперативної та службової діяльності; визначити потребу в психосоціальній допомозі, медичній допомозі чи соціальній реабілітації.

Етапи психологічного інтерв'ювання можуть включати:

1) *підготовчий етап*: ознайомлення з особовою справою, службовими характеристиками, попередніми оцінками особи, визначення мети інтерв'ювання (профілактика, підтвердження підозри, планова оцінка), вибір методики: структуроване чи напівструктуроване інтерв'ю;

2) *створення умов для інтерв'ю*: забезпечення конфіденційності та психологічної безпеки (визначене приміщення та час); налагодження довірливого контакту (відкрита позиція, емпатія, підтримувальний тон); попередження про добровільність участі (якщо інтерв'ювання не є службовим обов'язком);

3) *основна частина*: запитання і спостереження. Залежно від інтерв'ю рекомендовано використовувати вже розроблені стандартизовані анкети (тести) або підготовлені психологом примірні плани інтерв'ю за такими блоками: ставлення до азартних ігор; фінансова поведінка; емоційні реакції та самопочуття; поведінкові прояви; оцінка особою самоконтролю в іграх;

4) *інтерпретація та оцінка результатів інтерв'ю*: на основі типових шаблонів здійснюється підрахунок балів і оцінка ризику, встановлюється, чи наявні ознаки «нетипової» ігрової поведінки і характер цієї поведінки: «проблемний» чи «патологічний». Також на основі примірного плану психолог може зробити висновок про наявність чи відсутність проблеми, а тоді вже за спеціальними анкетами оцінити глибину проблеми. Далі робиться висновок щодо рівня впливу гри на службову діяльність та психоемоційний стан, який оформлюється в довідку та надається безпосередньому керівнику. У разі групової діагностики може робитись загальна довідка по підрозділу і надаватись керівництву вище;

5) *рекомендації за результатами інтерв'ювання*: проведення психологічного консультування чи супроводження, надання медико-психологічної допомоги, надання психосоціальної допомоги; направлення на медичне обстеження до лікаря-психіатра чи лікаря-психотерапевта для діагностики та лікування; направлення на позачерговий психіатричний огляд; повторна психологічна діагностика (інтерв'ювання) через певний період (1–3 місяці); рекомендація щодо обмеження доступу до інформації або перегляд обсягу обов'язків (у критичних випадках).

**Застосування стандартизованих анкет і тестів** є одним із ключових науково обґрунтованих методів виявлення ознак ігрової залежності або ознак «проблемної» чи «патологічної» ігрової поведінки як при індивідуальній, так і при груповій психологічній діагностиці. Важливо наголосити, що будь-які

тести і опитувальники не тотожні клінічному діагнозу, який потребує підтвердження у лікаря-психіатра. Тести є лише орієнтиром, який дозволяє спланувати подальші дії щодо особи, яка має проблеми з азартними іграми.

На сьогодні у світі використовується значна кількість валідизованих, науково обґрунтованих інструментів для діагностики проблем, пов'язаних із азартними іграми. Різноманітні організації пропонують стандартизовані опитувальники та тести, спрямовані на виявлення ризику розвитку проблемної або патологічної ігрової поведінки серед зацікавлених осіб. Зокрема: короткий біосоціальний екран азартних ігор (BBGS); тест здоров'я раннього втручання в азартні ігри (BICIM екран); двадцять запитань анонімних гравців (GA20); анкета брехня-ставка; національний центр дослідження громадської думки DSM Screen for Gambling Problems (NODS); вимірювання проблемної та патологічної пристрасті до азартних ігор (PPGM); індекс тяжкості азартних ігор (PGSI) Канадського індексу азартних ігор (CPGI); South Oaks Gambling Screen (SOGS); екран азартних ігор Сіднейського університету Лавалля (SLUGS).

Але найбільш поширеними та валідизованими інструментами у цьому напрямі у світі є PGSI (Problem Gambling Severity Index) та GDIT (Gambling Disorders Identification Test).

Оригінальна версія *«Індексу важкості проблем із гемблінгом» (Problem Gambling Severity Index, PGSI)* була розроблена групою дослідників у період з 1997 по 2000 рік за ініціативи Канадського центру з проблем зловживання психоактивними речовинами (Canadian Centre on Substance Abuse). Основною метою створення цього інструменту було дослідження поширеності та вираженості гемблінгової поведінки серед населення. PGSI є складовою частиною більш масштабного діагностичного комплексу – «Канадського індексу проблемної гри» (Canadian Problem Gambling Index, CPGI).

Шкала PGSI вимірює азартну поведінку в минулому та включає чітко визначені діагностичні категорії та нормативні значення, що забезпечують можливість ідентифікації осіб з проблемною або патологічною формою азартної поведінки, відокремлюючи їх від респондентів без ознак залежності і може використовуватись як для самодіагностики, так і для роботи з особовим складом. Він дозволяє розділити вибірку на три категорії: низького ризику, помірного ризику та проблемну групу.

Тест містить 9 запитань, для кожного з них передбачено чотири варіанти відповідей, кожен з яких оцінюється певною кількістю балів: 0 – ніколи, 1 – іноді, 2 – більшу частину часу (часто), 3 – майже завжди. Оцінка результатів: 0 балів – немає проблемної поведінки, 1–2 – низький ризик, 3–7 – помірна проблема, 8+ – виражена проблема.

Перевагою цього тесту є те, що він добре валідизований у міжнародній практиці, швидкий у заповненні і зручний для використання як у структурованому опитуванні, так і в самозаповненні.

Таблиця 2

**Анкета**  
**Індекс важкості проблем із гемблінгом**  
***PGSI (Problem Gambling Severity Index)***

№	Запитання	Варіанти відповідей			
		Ніколи	Іноді	Більшу частину часу (часто)	Майже завжди
1	Ви витрачали більше грошей на азартні ігри, ніж могли собі дозволити?				

2	Вам потрібно було грати на більші суми грошей, щоб досягти бажаного відчуття збудження?				
3	Ви позичали гроші або продавали щось, щоб отримати гроші на азартні ігри?				
4	Ви мали фінансові проблеми через азартні ігри, які впливали на Ваше або сімейне благополуччя?				
5	Ви почувалися винним через свою участь в азартних іграх або через наслідки гри?				
6	Інші люди критикували Вашу участь в азартних іграх або говорили, що у Вас є проблема з азартними іграми, незалежно від того, чи Ви з ними погоджувались?				
7	У Вас були проблеми зі здоров'ям, зокрема стрес або тривога через азартні ігри?				

8	У Вас виникали проблеми у стосунках з родиною чи друзями через азартні ігри?				
9	Ви грали в азартні ігри, щоб втекти від особистих проблем або щоб зменшити дискомфортні емоції, як-от тривога, стрес або депресія?				

***Gambling Disorders Identification Test (GDIT)*** це новий тест 2021 року, створений на основі DSM-5, розроблений аналогічно тесту на виявлення розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю (AUDIT) та тесту на виявлення розладів, пов'язаних із вживанням наркотиків (DUDIT)<sup>1</sup>. Тест складається з 14 пунктів, розподілених за трьома доменами: поведінкові показники (Gambling behavior); симптоматика залежності (Gambling symptoms); негативні наслідки (Negative consequences). Домен «Поведінка» (1–3): 0–6 бали кожне; домен «Симптоми» (4–10): 0–4 або 0–6 за кожне; домен «Наслідки» (11–14): 0–4 за кожне. Максимальний загальний бал: 62.

Оцінка результатів: 0 – немає ризику; < 15 – низький рівень ризику, азартні ігри як розвага; 15–19 – проблемна ігрова поведінка; ≥ 20 – потенційні випадки ігрової залежності (патологічна ігрова поведінка); 20–24 – легка; 25–29 – середньої тяжкості; ≥ 30 – тяжка.

---

<sup>1</sup> GDIT The Gambling Disorder Identification Test. URL: [https://gditscale.com/?page\\_id=173](https://gditscale.com/?page_id=173).

**Тест на виявлення ігрової залежності  
(GDIT – Gambling Disorders Identification Test)**

№	Запитання	Варіанти відповідей
<i>Поведінка</i>		
1	Як часто ви граєте в азартні ігри?	<input type="checkbox"/> Ніколи (0) <input type="checkbox"/> Раз на місяць або рідше (1) <input type="checkbox"/> 2–4 рази на місяць (2) <input type="checkbox"/> 2–3 рази на тиждень (3) <input type="checkbox"/> 4 і більше разів на тиждень (4) <input type="checkbox"/> Щодня (5) <input type="checkbox"/> Кілька разів на день (6)
2	Скільки часу зазвичай ви витрачаєте на азартні ігри протягом одного дня?	<input type="checkbox"/> Не витрачаю часу (0) <input type="checkbox"/> Менше 1 години (1) <input type="checkbox"/> 1–2 години (2) <input type="checkbox"/> 3–4 години (3) <input type="checkbox"/> 5–6 годин (4) <input type="checkbox"/> 7–9 годин (5) <input type="checkbox"/> 10 і більше годин (6)
3	Скільки часу ви зазвичай думаєте про азартні ігри протягом дня?	<input type="checkbox"/> Не витрачаю часу (0) <input type="checkbox"/> Менше 1 години (1) <input type="checkbox"/> 1–2 години (2) <input type="checkbox"/> 3–4 години (3) <input type="checkbox"/> 5–6 годин (4) <input type="checkbox"/> 7–9 годин (5) <input type="checkbox"/> 10 і більше годин (6)
<i>Симптоми</i>		
4	Як часто ви намагалися контролювати, скоротити або припинити гру?	<input type="checkbox"/> Ніколи (0) <input type="checkbox"/> Менше одного разу на місяць (1) <input type="checkbox"/> Щомісяця (2) <input type="checkbox"/> Щотижня (3) <input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня (4)

5	Як часто ви грали, щоб відіграти втрачені гроші?	<input type="checkbox"/> Ніколи (0) <input type="checkbox"/> Менше одного разу на місяць (1) <input type="checkbox"/> Щомісяця (2) <input type="checkbox"/> Щотижня (3) <input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня (4)
6	Як часто ви грали довше або витрачали більше грошей, ніж планували?	<input type="checkbox"/> Ніколи (0) <input type="checkbox"/> Менше одного разу на місяць (1) <input type="checkbox"/> Щомісяця (2) <input type="checkbox"/> Щотижня (3) <input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня (4)
7	Як часто ви брехали іншим про свою участь в азартних іграх?	<input type="checkbox"/> Ніколи (0) <input type="checkbox"/> Менше одного разу на місяць (1) <input type="checkbox"/> Щомісяця (2) <input type="checkbox"/> Щотижня (3) <input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня (4)
8	Як часто ви позичали гроші або продавали речі, щоб мати можливість грати?	<input type="checkbox"/> Ніколи (0) <input type="checkbox"/> Менше одного разу на місяць (1) <input type="checkbox"/> Щомісяця (2) <input type="checkbox"/> Щотижня (3) <input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня (4)
9	Як часто ви грали, щоб уникнути проблем або зняти стрес?	<input type="checkbox"/> Ніколи (0) <input type="checkbox"/> Менше одного разу на місяць (1) <input type="checkbox"/> Щомісяця (2) <input type="checkbox"/> Щотижня (3) <input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня (4)
10	Чи потрібні вам були більші ставки, щоб відчувати той самий рівень збудження, як раніше?	<input type="checkbox"/> Ніколи (0) <input type="checkbox"/> Менше одного разу на місяць (1) <input type="checkbox"/> Щомісяця (2) <input type="checkbox"/> Щотижня (3) <input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня (4)

<i>Наслідки</i>		
11	Чи мали ви або члени вашої родини фінансові труднощі через азартні ігри?	<input type="checkbox"/> Ні (0) <input type="checkbox"/> Так, але не протягом останнього року (2) <input type="checkbox"/> Так, протягом останнього року (4)
12	Чи погіршилося ваше психічне здоров'я через азартні ігри?	<input type="checkbox"/> Ні (0) <input type="checkbox"/> Так, але не протягом останнього року (2) <input type="checkbox"/> Так, протягом останнього року (4)
13	Чи мали ви серйозні проблеми у стосунках через гру?	<input type="checkbox"/> Ні (0) <input type="checkbox"/> Так, але не протягом останнього року (2) <input type="checkbox"/> Так, протягом останнього року (4)
14	Чи мали ви серйозні проблеми на роботі або в навчанні через азартні ігри?	<input type="checkbox"/> Ні (0) <input type="checkbox"/> Так, але не протягом останнього року (2) <input type="checkbox"/> Так, протягом останнього року (4)

В Україні тривалий час були відсутні психодіагностичні методики, створені на основі як наукометричних підходів, так і адаптовані версії зарубіжних інструментів, які б відповідали критеріям наукової доказовості та психометричної надійності. Процес розробки нового діагностичного інструменту є тривалим, ресурсомістким та не завжди ефективнішим порівняно з адаптацією вже існуючих міжнародних методик. Адже впродовж останніх двох десятиліть проблема гральної залежності активно досліджується в академічному середовищі, внаслідок чого було створено низку тестів зі схожими цілями та структурно подібними питаннями.

GAMBLING-UDIT (Gambling's Usage Disorders Identification Test) призначений для виявлення розладів, які пов'язані з надмірним захопленням азартними іграми (іграми на гроші). Тест створено українськими науковцями на основі розробленого ВООЗ AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) для виявлення розладів, що пов'язані з уживанням алкоголю<sup>1</sup>. Тест побудований науковцем за принципом «світлофору»: зелена, жовта та червона зони. Питання зеленої зони (№ 1–3) оцінюють ігрову поведінку та потенційні ризики для психічного і фізичного здоров'я. Жовта зона (питання № 4–6) – спрямовані на виявлення ознак формування ігрової залежності. Червона зона (№ 7–10) – дозволяють виявити негативні наслідки надмірного залучення до азартних ігор, зокрема соціальні, емоційні та функціональні порушення.

Запитання № 1–8 мають п'ятибальну шкалу відповідей, тоді як запитання № 9–10 передбачають три варіанти відповіді. Кожній відповіді присвоюється певна кількість балів у діапазоні від 0 до 4. Така побудова тесту забезпечує можливість комплексної оцінки спектра психічних і поведінкових порушень, пов'язаних із надмірною ігровою активністю, – від початкових форм залучення до клінічно вираженого стану залежності.

Після того, як отримані відповіді на всі запитання, здійснюють обробку даних, яка полягає в тому, що з отриманих відповідей на запитання групи 2-х (питання 2.1–2.2) та групи 3-х (питання 3.1–3.2) обирають по одній відповіді з кожної групи, які набрали найбільший бал, та поєднують їх із балами вибраних варіантів відповідей на запитання №№ 1,4–10. Отримана сума балів проставляється в передбаченій для цього клітинці опитувального аркуша.

---

<sup>1</sup> Аймедов К.В. Ігроманія – паралельний світ: монографія. К.: НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України. LAT & K, 2012. 244 с.

Інтерпретація результатів тесту та вибір тактики терапевтичного втручання, адекватної стану досліджуваного, здійснюються на підставі отриманої суми балів:

I рівень (1–7 балів) – захопленість азартними іграми (іграми на гроші). Слід надати досліджуваному інформацію про небезпеку надмірного захоплення азартними іграми (іграми на гроші);

II рівень (8–15 балів) – пристрасть до азартних ігор (ігор на гроші). Слід дати досліджуваному прості поради щодо необхідності зниження інтенсивності занять азартними іграми (іграми на гроші);

III рівень (16–19 балів) – пристрасть до азартних ігор (ігор на гроші) на етапі формування залежності. Слід здійснити коротке психотерапевтичне втручання та продовжити спостереження за станом досліджуваного;

IV рівень (20 балів і більше) – ймовірна залежність від азартних ігор (ігор на гроші), що сформувалася. Слід здійснити більш детальну діагностику на предмет залежності та, у разі її підтвердження, рекомендувати пацієнтові спеціалізоване лікування.

Втручання найвищого рівня потребують також усі пацієнти, які набрали 2 або більше балів у відповідях на питання 4, 5 і 6, або 4 бали у відповідях на запитання 9 чи 10.

Тест доволі складний у застосуванні, тому ми не рекомендуємо його використання для широкого загалу в оперативно-службовій діяльності СБУ. Доцільніше застосовувати його у медичній сфері, зокрема фахівцями, які мають відповідну підготовку.

Натомість автором тесту UDIT у співпраці з іншими фахівцями було розроблено оновлений варіант тесту, який пройшов валідацію в 2023 році та рекомендований нами для застосування в практиці. Тест доступний у відповідному звіті, він короткий, зручний у використанні та може бути

використаний як для швидкої самодіагностики, так і в поточній роботі з кадрами СБУ.

Запитання оцінюються за фактами за останні 12 місяців. варіанти відповідей відповідають конкретним балам: 0 – ніколи; 1 – іноді; 2 – більшу частину часу; 3 – майже завжди.

*Таблиця 4*

**Тест самооцінки  
ризиків проблемного чи патологічного гемблінгу**

№	Запитання	Варіанти відповідей			
		Ніколи	Іноді	Більшу частину часу	Майже завжди
1	Чи програвали Ви більше, ніж планували витратити на гру?				
2	Чи потрібно було Вам грати на більші суми грошей, щоб отримати таке ж відчуття захоплення (азарт)?				
3	Чи намагались Ви відігратися за програш?				
4	Чи позичали Ви гроші, або продавали що-небудь, щоб отримати гроші для азартних ігор?				

5	Ви захоплені думками про азартні ігри? (Наприклад, плануванням ставок, аналізом минулих ігор або наявністю грошей на наступні)?				
6	Чи критикували інші люди Вас за гру, або говорили Вам, що у вас є проблеми з азартними іграми?				
7	Чи відчували ви провину або спустошеність через гру в азартні ігри?				
8	Чи викликали азартні ігри у Вас проблеми зі здоров'ям, включаючи стрес чи почуття тривожності?				
9	Чи були азартні ігри причиною фінансових, особистісних, сімейних або ділових проблем?				

У питаннях, яких перераховані декілька ознак пропонується зазначити результат по найвиразнішій ознаці. Наприклад, у питанні 9 Ви відмічаєте проблеми з фінансами, як «Майже завжди», а особистісні проблеми маєте «Іноді». В такому разі ми пропонуємо зазначити у відповідях найвираженіший результат, а саме: «Майже завжди». Чим вищим є Ваш бал, тим більший ризик того, що азартна гра може стати проблемою, а також підвищується ймовірність розвитку проблемного чи патологічного гемблінгу (залежності від азартних ігор).

Оцінка 0 – азартні ігри без виявленої залежності. Оцінка 1 або 2 – низький рівень залежності із невеликою кількістю виявлених негативних наслідків або без них. Оцінка від 0 до 2 – «безпроблемний» гравець. Оцінка від 3 до 7 – помірний рівень залежності, що призводять до певних негативних наслідків; можливий ризик проблемного гемблінгу – «проблемний» гравець. Оцінка 8 або більше – наявні проблеми з азартними іграми з негативними наслідками та можливою втратою контролю; можливий ризик патологічного гемблінгу (залежності від азартних ігор) – «патологічний» гравець<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Топорецька З., Слободніченко М., Аймедов К., Синіцька Т., Шум С., Олійник О. Звіт за результатами першого в Україні національного дослідження у сфері ігрової залежності. Київ, 2023. 149 с. URL: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2023/06/zvit-naczionalne-doslidzhennya-u-sferi-igrovoyi-zalezhnosti.pdf>.

## РОЗДІЛ 5

### ЗАХОДИ РЕАГУВАННЯ НА ВИЯВЛЕНІ В ОСОБИ ОЗНАКИ «НЕТИПОВОЇ» ІГРОВОЇ ПОВЕДІНКИ АБО ОЗНАКИ ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

Щоб застосувати будь-які заходи необхідно передусім виявити (встановити) та зафіксувати конкретні факти, які дають підстави стверджувати про виявлення ознак «нетипової» ігрової поведінки.

**Фіксація випадку.** В оперативно-службовій діяльності СБУ ознаки «нетипової» ігрової поведінки – «проблемної» чи «патологічної» – можуть бути виявлені: безпосереднім керівником під час щоденної взаємодії; колегами; підрозділом внутрішньої безпеки або психологічної служби; за результатами службової перевірки, атестації або психологічної діагностики.

Особа, яка виявила можливі ознаки ігрової залежності у співробітника, зобов'язана негайно оформити рапорт (доповідну записку) на ім'я безпосереднього керівника. У рапорті зазначається: опис конкретних фактів поведінки співробітника (зміна емоційного стану, фінансові труднощі, порушення трудової дисципліни, часті розмови про азартні ігри тощо); дата, час і обставини фіксації ознак; пропозиція щодо подальшої перевірки (за необхідності).

Безпосередній керівник після отримання рапорта (доповідної записки): розглядає інформацію; проводить співбесіду з працівником; у разі наявності підтверджених фактів готує доповідну записку до керівництва або до кадрового органу/підрозділу внутрішньої безпеки; може ініціювати службову перевірку чи службове розслідування (за наявності підстав) або направити на психологічну консультацію чи медичне обстеження.

Залежно від результатів: надається рекомендація про направлення на консультацію до психолога або направлення на обстеження до лікаря-психіатра чи лікаря-психотерапевта; вживаються дисциплінарні заходи, якщо залежність супроводжується порушенням службової дисципліни чи законодавства; здійснюється моніторинг стану працівника в динаміці тощо.

Усі дії мають відбуватися із суворим дотриманням конфіденційності, а фіксація ознак не є підставою для звільнення без підтвердження стану (діагностування лікарем-психіатром хвороби F 63.0 Патологічна пристрасть до азартних ігор) та наслідків для службової діяльності, які пов'язані з ігровою залежністю (порушення трудової дисципліни, розголошення державної таємниці, невиконання чи неналежне виконання службових обов'язків тощо).

**Службова перевірка** проводиться з метою перевірки інформації про вчинення дисциплінарного правопорушення, з'ясування наявності підстав для призначення службового розслідування, обставин порушення виконавської дисципліни проводиться відповідно до розділу IX наказу Центрального управління СБУ від 04.02.2016 року № 45 «Про затвердження Інструкції про порядок проведення службових розслідувань та службових перевірок стосовно військовослужбовців Служби безпеки України»<sup>1</sup>, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 березня 2016 року за № 328/28458.

Службова перевірка проводиться за рішенням начальника підрозділу, органу, закладу та установи СБУ. Інші службові особи можуть звертатись з клопотанням за підпорядкова-

---

<sup>1</sup> Наказ Центрального управління СБУ від 04.02.2016 року № 45, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 02 березня 2016 року за № 328/28458 «Про затвердження Інструкції про порядок проведення службових розслідувань та службових перевірок стосовно військовослужбовців Служби безпеки України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0328-16#Text>.

ністю про призначення службової перевірки. Про призначення службової перевірки видається наказ, у якому зазначаються відомості про службових осіб, яким доручається проведення перевірки, її мету та строк завершення. Строк проведення службової перевірки не може перевищувати одного місяця. Результати службової перевірки оформлюються висновком на ім'я службової особи, яка призначила перевірку, та підписуються службовою особою, яка провела її одноосібно, або головою комісії. У висновку зазначаються: підстави та мета проведення службової перевірки; службові особи, які її проводили; здійснені заходи та отримані результати; висновки, пропозиції та інші відомості, необхідні для прийняття законного рішення службовою особою, яка призначила перевірку.

**Службове розслідування** проводиться відповідно до наказу Центрального управління СБУ від 04.02.2016 року № 45 «Про затвердження Інструкції про порядок проведення службових розслідувань та службових перевірок стосовно військовослужбовців Служби безпеки України»<sup>1</sup>, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 березня 2016 року за № 328/28458. Воно не може проводитись одночасно зі службовою перевіркою.

Службове розслідування призначається письмовим наказом начальника, який вирішив притягти військово-службовця СБУ до дисциплінарної відповідальності. Тобто якщо особа внаслідок проблем з азартними іграми вчиняє певні дії, за які може бути притягнута до дисциплінарної відповідальності, начальник може ініціювати службове розслідування.

---

<sup>1</sup> Наказ Центрального управління СБУ від 04.02.2016 року № 45, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 02 березня 2016 року за № 328/28458 «Про затвердження Інструкції про порядок проведення службових розслідувань та службових перевірок стосовно військовослужбовців Служби безпеки України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0328-16#Text>.

Підставами для його проведення згідно Інструкції є: невиконання (неналежне виконання) військовослужбовцем СБУ вимог військових статутів, інших актів законодавства, нормативно-правових та розпорядчих актів СБУ, наказів начальників (командирів), що негативно вплинуло на стан виконання покладених на СБУ завдань або призвело до порушень громадського порядку, прав та законних інтересів осіб, заподіяння шкоди державі, підприємству, установі, організації чи об'єднанню громадян; недотримання військовослужбовцем СБУ вимог законодавства, що призвело до втрати, незаконного знищення матеріальних носіїв службової інформації або розголошення відомостей, що містяться в них; порушення військовослужбовцем СБУ порядку застосування вогнепальної зброї, спеціальних засобів чи заходів фізичного впливу; порушення військовослужбовцем СБУ правил несення вартової чи чергової служби, що призвело до тяжких наслідків або створило загрозу настання таких наслідків; надзвичайні події на об'єктах СБУ.

Службове розслідування має бути завершене протягом одного місяця з дня його призначення. За мотивованою доповідною запискою (рапортом) службової особи, яка проводить розслідування одноосібно, або голови комісії строк може бути продовжено. Рішення про продовження приймає службова особа, що призначила службове розслідування, але не більш як на один місяць.

Під час проведення розслідування у особи, її колег та інших співробітників можуть бути відібрані письмові пояснення, здійснено огляд окремих приміщень, речей і документів, а також складені акти огляду. Крім того, особа, яка призначила службове розслідування може прийняти рішення про доцільність опитування особи, стосовно якої, за її згодою, проводиться розслідування із використанням поліграфа.

Завершення службового розслідування визначається датою підписання висновку за його результатами особою, яка проводила розслідування одноособово, або головою та членами комісії. У висновку викладають пропозиції щодо закінчення службового розслідування, притягнення військово-службовця, який вчинив дисциплінарне правопорушення, до дисциплінарної відповідальності (якщо вину військово-службовця у вчиненні дисциплінарного правопорушення доведено) без зазначення конкретного виду стягнення та направлення у випадках, передбачених законодавством, матеріалів службового розслідування до відповідних органів (інстанцій).

Перелік дисциплінарних стягнень, які можуть бути накладені на військовослужбовця, визначено в п. 48 Закону України «Про Дисциплінарний статут Збройних Сил України»<sup>1</sup>, може бути застосовано у тому числі попередження про неповну службову відповідність, пониження в посаді, звільнення з військової служби через службову невідповідність тощо.

**Усунення від виконання службових обов'язків** може бути застосовано до особи під час проведення службового розслідування або окремо за підстав, визначених в п. 47 Закону України «Про Дисциплінарний статут Збройних Сил України»<sup>2</sup>. Такими підставами є: невиконання (неналежне виконання) службових обов'язків, що призвело до людських жертв чи інших тяжких наслідків або створило загрозу настанню таких наслідків. Рішення про усунення військово-службовця від виконання службових обов'язків приймається прямим командиром (начальником). У триденний строк із

---

<sup>1</sup> Закон України від 24 березня 1999 року № 551-XIV «Про Дисциплінарний статут Збройних Сил України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/551-14#n572>.

<sup>2</sup> Закон України від 24 березня 1999 року № 551-XIV «Про Дисциплінарний статут Збройних Сил України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/551-14#n572>.

дня прийняття посадовою особою такого рішення видається письмовий наказ про проведення службового розслідування. Тривалість усунення від виконання службових обов'язків не повинна перевищувати тривалості службового розслідування та часу, необхідного для прийняття командиром (начальником) відповідного рішення за результатами такого розслідування.

У разі відмови або ухилення від обов'язкового медичного огляду, а також появи на службі у стані сп'яніння, усунення військовослужбовця від виконання службових обов'язків може здійснити безпосередній або прямий начальник, про що негайно доповідається в порядку підпорядкованості із зазначенням причин і обставин усунення.

**Обмеження доступу до службової інформації.** Єдині вимоги до ведення обліку, зберігання, використання і знищення документів та інших матеріальних носіїв інформації, що містять службову інформацію, зібрану під час провадження оперативно-розшукової, контррозвідувальної діяльності, діяльності у сфері оборони держави, та іншу службову інформацію, в органах державної влади, інших державних органах визначено постановою Кабінету Міністрів України від 19 жовтня 2016 р. № 736 «Про затвердження Типової інструкції про порядок ведення обліку, зберігання, використання і знищення документів та інших матеріальних носіїв інформації, що містять службову інформацію»<sup>1</sup>.

Працівники, яким доручено опрацьовувати документ, що містить службову інформацію, визначаються керівником установи, його заступниками, керівниками структурних підрозділів у резолюції до такого документа. Тому рекомендовано на час проведення різних перевірок щодо працівника

---

<sup>1</sup> Постанова Кабінету Міністрів України від 19 жовтня 2016 року № 736 «Про затвердження Типової інструкції про порядок ведення обліку, зберігання, використання і знищення документів та інших матеріальних носіїв інформації, що містять службову інформацію». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/736-2016-%D0%BF#n182>.

з метою підтвердження чи спростування наявності ігрової залежності чи «нетипової» ігрової поведінки, обмежувати доступ працівника до службової інформації і не вказувати його у відповідних резолюціях.

**Обмеження доступу до державної таємниці.** Відповідно до спільного наказу СБУ на МОЗ від 13 травня 2002 року № 174/136 «Про затвердження Переліку психічних захворювань (розладів), які можуть завдати шкоди охороні державної таємниці і за наявності яких допуск до державної таємниці громадянинові не надається»<sup>1</sup>, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 28 травня 2002 р. за № 458/6746, діагнози групи F 63 віднесені до переліку психічних захворювань (розладів), які можуть завдати шкоди охороні державної таємниці та за наявності яких громадянинові допуск до державної таємниці не надається. Вказане захворювання є також підставою для скасування раніше наданого допуску до державної таємниці.

**Ініціювання питання притягнення до адміністративної відповідальності.** Окремо слід звернути увагу на те, чи грає співробітник у легальні чи нелегальні азартні ігри. Участь гравця в нелегальних азартних іграх є адміністративним правопорушенням. Адміністративна відповідальність за участь в організованих без дозволу азартних іграх (карти, рулетку, «наперсток» та інші) на гроші, речі та інші цінності передбачена в ст. 181 Кодексу України про адміністративні правопорушення. Таке правопорушення віднесено до адміністративних правопорушень, що посягають на громадський порядок і громадську безпеку. Органи Національної поліції

---

<sup>1</sup> Наказ МОЗ, СБУ від 13 травня 2002 року № 174/136, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 28 травня 2002 р. за № 458/6746 «Про затвердження Переліку психічних захворювань (розладів), які можуть завдати шкоди охороні державної таємниці і за наявності яких допуск до державної таємниці громадянинові не надається». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0458-02#Text>.

України наділені повноваженнями складати протоколи про такі правопорушення відповідно до ст. 255 КУпАП, а розглядати справи згідно ст. 218 КУпАП уповноважені суди<sup>1</sup>. Тому рекомендовано співпрацювати з органами національної поліції у разі виявлення таких фактів щодо особи.

---

<sup>1</sup> Топорецька З. М., Старенький О. С. Питання притягнення гравців за участь в незаконних азартних іграх до адміністративної відповідальності. *Вісник кримінального судочинства*. 2024. № 1-2. С. 178-186.

## РОЗДІЛ 6

### ПРОФІЛАКТИКА ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СПІВРОБІТНИКІВ В МЕЖАХ ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СБУ

З метою підвищення рівня службової дисципліни, недопущення розвитку адиктивної поведінки серед особового складу, а також в рамках реалізації принципу превентивності у діяльності СБУ, доцільним є запровадження системного підходу до інформування, навчання та психологічного просвітництва співробітників щодо проблеми ігрової залежності (лудоманії). Одним із ключових профілактичних заходів у системі службової безпеки, зокрема в діяльності Служби безпеки України, є **систематичне проведення інструктажів та навчань**, спрямованих на запобігання формуванню, профілактику ігрової залежності й своєчасне реагування на виявлені ознаки «нетипової» ігрової поведінки та підвищення психологічної компетентності.

Проведення інструктажів та навчань має превентивний характер і спрямоване на: усвідомлення особовим складом ризиків, пов'язаних із участю в азартних іграх; виявлення ранніх ознак «нетипової» ігрової поведінки та надання своєчасної і необхідної допомоги; формування службової настороженості та відповідального ставлення до власного психічного стану.

Інструктажі поділяються на:

1) **первинні інструктажі** рекомендовано при вступі особи на службу. Під час первинної професійної підготовки включати інформацію щодо: ризиків участі в азартних іграх для служби; адміністративних та дисциплінарних наслідків неконтрольованої участі в азартних іграх; обмеження доступу до держтаємниці у разі виявлення ігрової залежності;

2) *періодичні цільові інструктажі* рекомендовано проводити не рідше одного разу на півроку-рік залежно від поточної ситуації з участю в азартних іграх співробітників. До проведення інструктажів можуть залучатися: фахівці психологічної служби; представники внутрішньої безпеки; запрошені консультанти (психологи, юристи, психіатри).

**Навчання.** В рамках просвітницьких та навчальних заходів доцільним є запровадження тренінгів, лекцій, навчань, зокрема: тематичні лекції (з елементами кейс-аналізу); інтерактивні тренінги із розвитку стресостійкості та самоконтролю; навчання виявляти ознаки «нетипової» ігрової поведінки серед колег з можливістю використання орієнтовного переліку питань, анкет, опитувальників самодіагностики тощо. Рекомендований зміст навчальних блоків може відповідати структурі цих Методичних рекомендацій.

Інструктажі та навчання мають зрештою забезпечити мінімізацію фактів участі особового складу в азартних іграх та формуванні відповідального ставлення до особистих ризиків і створити в структурі СБУ чітко регламентовану, етичну, запобіжну політику, яка:

- забороняє участь в азартних іграх на гроші (онлайн чи офлайн);
- формує негативне ставлення до гральної поведінки як потенційної загрози дисципліні та безпеці;
- пропонує механізми підтримки співробітників, які визнають проблему і прагнуть змінити поведінку.

**Анонімні опитування** рекомендовано проводити психологічній службі серед співробітників для того, щоб оцінити проблему в колективі та спланувати періодичність навчально-профілактичних заходів. Анонімні опитування є ефективним превентивним заходом психологічної діагностики, який дозволяє:

- виявити на ранніх етапах ознаки схильності до ігрової залежності;

- зрозуміти масштаби поширення проблеми в колективі без порушення персональних прав співробітників;
- розробити коригуючі заходи – тренінги, інструктажі, індивідуальні консультації;
- зміцнити довіру до психологічної служби через недискримінаційний підхід та захист конфіденційності.

Для анонімних опитувань рекомендовано використовувати запропоновані вище опитувальники та анкети. При виявленні високого рівня ризику в підрозділі можуть проводитись ініційовані цільові інструктажі, тренінги, або індивідуальні консультації на добровільній основі.

Враховуючи потенційні ризики, які несе ігрова залежність для службової дисципліни, фінансової стабільності, безпеки доступу до держтаємниці та можливого впливу на лояльність співробітника, вкрай важливим є профілактика та раннє виявлення ознак «нетипової» ігрової поведінки в рамках **регулярної атестації та поглибленого психологічного обстеження (консультування, супроводження).**

Рекомендовано в анкетах чи опитувальниках до атестації включати блоки питань, що дають змогу виявити:

- участь у іграх на гроші чи онлайн-казино;
- наявність фінансових зобов'язань, пов'язаних із азартними іграми;
- зміни у поведінці, пов'язані з можливим адиктивним ризиком.

Під час співбесіди (атестаційній комісії) рекомендується:

- звертати увагу на поведінкові ознаки залежності (імпульсивність, неуважність, надмірна дратівливість);
- ставити непрямі запитання щодо способів дозвілля, управління стресом та фінансової грамотності.

Результати оцінки за цим блоком не мають карального характеру, але можуть стати підставою для направлення особи на поглиблене психологічне обстеження.

**Поглиблене психологічне обстеження (консультування, супроводження)** дозволяє виявити початкові прояви ігрової залежності ще до того, як вона починає впливати на службову поведінку чи безпеку, та надати особі необхідну психологічну чи психосоціальну допомогу. Зміст психологічного обстеження зазвичай передбачає психологічну діагностику за допомогою інтерв'ювання, анкет та опитувальників (рекомендованих вище), а також уточнення даних щодо фінансових труднощів, боргів, змін у стилі життя та приховану поведінку (із дотриманням принципу конфіденційності). У разі виявлення ознак «проблемної» ігрової поведінки психолог може одразу надати консультативну допомогу, направити особу на курс психологічної підтримки або забезпечити психосоціальну допомогу, що дозволяє попередити погіршення поведінки і формування ігрової залежності.

У разі виявлення ознак «патологічної» ігрової поведінки необхідно направити особу до лікаря-психіатра чи лікаря-психотерапевта для встановлення діагнозу та призначення лікування.

Для осіб, які грають, крім психологічної допомоги, слід інформувати про принципи **відповідальної гри**. У міжнародній практиці термін «відповідальний гравець» (responsible gambling) вживається не лише стосовно самих гравців, але й у контексті організаційного регулювання поведінки, пов'язаної з азартними іграми, з метою зменшення ризиків адикції, фінансових втрат і порушення соціальних обов'язків<sup>1</sup>. Так, наразі в рамках реалізації принципів відповідальної гри

---

<sup>1</sup> Топорецька З. М. Принципи публічного управління гральним бізнесом, спрямовані на захист суспільства і кожного гравця від шкідливого впливу азартних ігор. *Криміналістика і судова експертиза*. 2022. № 67. С. 214-224. DOI: <https://doi.org/10.33994/kndise.2022.67.23>. <https://digest.kndise.gov.ua/wp-content/uploads/2022/08/Toporetska67.pdf>.

легальні організатори азартних ігор зобов'язані надавати гравцям можливості для самообмежень, тобто гравець має можливість обмежити свою участь в азартних іграх шляхом встановлення особистих обмежень, а також ліміту коштів, які він бажає витратити на азартну гру<sup>1</sup>, крім того організатор зобов'язаний не допускати до гри гравців, у яких виражена ігрова залежність (лудоманія)<sup>2</sup>.

Також цього року мають бути розширені можливості для забезпечення права гравців на безпечну гру, очікується, що:

– Кабінет Міністрів України має прийняти порядок обмеження участі військовослужбовців у відвідуванні гральних закладів та участі в азартних іграх на період дії воєнного стану, а також встановити вимоги щодо запобігання вираженій ігровій залежності (лудоманії);

– Міністерство цифрової трансформації України має прийняти накази щодо встановлення лімітів витрат гравця на

---

<sup>1</sup> Денисенко О. Є. Роль організаторів азартних ігор у захисті гравців від ігрової залежності: зарубіжний досвід. Актуальні проблеми світової економіки, міжнародних економічних відносин та міжнародних комунікацій в контексті становлення нового світопорядку та поляризації світу: *Міжнародна науково-практична конференція (м. Ужгород 24-25 березня 2025 року)*. International scientific-practical conference “Current Issues of the World Economy, International Economic Relations and International Communications Amidst the Formation of a New World Order and Polarization of the World” (March 24–25, 2025). Vol. 1. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2025. С. 255-259; Денисенко О. Є., Топорецька З. М. Щодо розуміння поняття «боротьба з ігровою залежністю». *Українська мова в юриспруденції: стан, проблеми, перспективи : матеріали XX Всеукр. наук.-практ. конф. з проблем розвитку та функціонування держ. мови до Дня укр. писемності та мови (Київ, 31 жовт. 2024 р.)*. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2024. С. 186-190.

<sup>2</sup> Рішення Комісії з регулювання азартних ігор та лотерей від 11.08.2021 № 483, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 31 серпня 2021 року за № 1141/36763 «Про затвердження Принципів відповідальної гри». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1141-21#Text>.

азартну гру та часу участі гравця в азартній грі, а також щодо встановлення принципів відповідальної гри;

– Державне агентство ПлейСіті має прийняти наказ та затвердити для використання організаторами азартних ігор методичні рекомендації щодо:

- встановлення максимального часу безперервної участі в азартній грі в мережі Інтернет на добу для одного акаунта (гравця);

- запровадження обов'язкових перерв у грі;

- встановлення максимального часу гри на тиждень;

- встановлення ліміту витрат гравця на азартну гру протягом певного часу (дня, тижня, місяця) з можливістю зміни такого ліміту не частіше одного разу на місяць.

Внесення до **Реєстру осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх** є ефективним заходом, який забезпечує недопуск особи до гри у будь-якого легального організатора азартних ігор в Україні. Уповноважений орган вносить відомості про особу до Реєстру осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх, зокрема, за заявою особи, поданою організатору азартних ігор або Уповноваженому органу. Уповноваженим органом з квітня 2025 року є ПлейСіті, до цього часу таким органом був КРАІЛ. Обмеження на підставі заяви про самообмеження передбачає заборону відвідування гральних закладів та участі в азартних іграх на строк від шести місяців до трьох років відповідно до ст. 16 Закону № 768. Зразок такої заяви доступний на вебсайті Уповноваженого органу.

Слід звернути увагу, що в подальшому, якщо будь-який організатор азартних ігор допустить до гри особу, яка внесена до Реєстру осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх він повинен відшкодувати

таким особам на їх вимогу витрати на відповідну азартну гру в десятикратному розмірі програшу<sup>1</sup>.

Крім того, наявність особи в Реєстрі осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх означає, що такій особі не видадуть споживчий кредит, оскільки Законом України «Про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення державного регулювання ринків фінансових послуг» від 22 листопада 2023 року № 3498-ІХ, передбачено, що: «забороняється укладати договір про споживчий кредит з особами, включеними до Реєстру осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх, якщо у зазначеному Реєстрі міститься інформація про використання такими особами кредитних коштів для внесення ставок. Кредитодавець зобов'язаний до укладення договору про споживчий кредит перевірити наявність такої інформації у Реєстрі осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх, шляхом звернення до бюро кредитних історій. Бюро кредитних історій безоплатно надає кредиторам відомості про наявність у Реєстрі осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та/або участь в азартних іграх, інформації про використання споживачем кредитних коштів для внесення ставок»<sup>2</sup>.

***Використання аналітичних даних Державної системи онлайн-моніторингу (ДСОМ) буде можливо в перспективі, коли вказана система запрацює в Україні. Вона мала***

---

<sup>1</sup> Рішення КРАІЛ від 29 листопада 2022 року № 396, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 13 січня 2023 р. за № 73/39129 «Про затвердження Порядку відшкодування фінансової шкоди внаслідок бездіяльності організатора азартних ігор». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0073-23#Text>.

<sup>2</sup> Закон України від 22 листопада 2023 року № 3498-ІХ «Про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення державного регулювання ринків фінансових послуг». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3498-20#Text>.

запрацювати ще в серпні 2022 року, але наразі не розроблена і не введена в промислову експлуатацію<sup>1</sup>. Вказана система має забезпечувати дотримання принципів відповідальної гри, моніторинг дій гравців та контроль за дотриманням організаторами азартних ігор принципів відповідальної гри, а також контроль за виконанням вимог щодо боротьби з вираженою ігровою залежністю (лудоманією). Тому співпраця з ПлейСіті дозволить отримати з ДСОМ інформацію, яка стосується конкретного гравця, проаналізувати його ігрову поведінку і надати необхідну допомогу.

---

<sup>1</sup> Toporetska, Z., Shcherbyna, L., Denysenko, O., Bilan, S., & Kryshchak, O. Legal mechanisms for gambling addiction protection: analysis of an emerging regulatory model in Ukraine. *Amazonia Investiga*. 2024. № 13(78). P. 242-249. DOI: <https://doi.org/10.34069/AI/2024.78.06.20>.

## ВИСНОВКИ

Сучасна нормативно-правова база України у сфері профілактики та виявлення ігрової залежності поступово трансформується у комплексну міжвідомчу систему. Ця система інтегрує правові аспекти регулювання грального бізнесу з медико-соціальними, психологічними та професійними методами моніторингу і реагування. В умовах воєнного стану та організаційних змін у сфері регулювання грального бізнесу (ліквідація КРАІЛ та передача її повноважень Мінцифрі та Держагентству ПлейСіті) особливо гострою є необхідність розробки нових нормативних актів, спрямованих на забезпечення додаткового захисту співробітників СБУ та інших силових структур від ризиків розвитку лудоманії. Наявна заборона для військовослужбовців брати участь у азартних іграх потребує деталізації механізмів контролю та ефективних процедур її реалізації у СБУ.

Ігрова залежність (лудоманія) є серйозним психічним розладом, офіційно класифікованим у Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-10) за кодом F63.0. Цей розлад супроводжується неконтрольованою потребою участі в азартних іграх, що призводить до серйозних втрат у професійному, соціальному, матеріальному та сімейному житті. Для співробітників СБУ критично важливим є вчасне виявлення цього розладу, оскільки він може вплинути на оперативну діяльність, знизити ефективність роботи, створити потенційні ризики для службової діяльності і національної безпеки. Детальна класифікація стадій розвитку (виграшів, програшів, розчарування) дозволяє ефективно розробляти індивідуальні заходи корекції поведінки співробітників служби.

Визначення «проблемної» та «патологічної» ігрової поведінки має суттєве значення для практики профілактики

та лікування співробітників СБУ. «Проблемні» гравці демонструють часткову втрату контролю над іграми, проте зберігають здатність до корекції через психологічну або психосоціальну допомогу. «Патологічні» гравці повністю втрачають контроль над іграми, що може спричинити серйозні службові порушення, тому їм необхідне термінове медичне обстеження та медична (психіатрична) допомога. Правильне та вчасне розмежування цих категорій допомагає мінімізувати ризики, пов'язані з ігровою залежністю.

У системі СБУ застосовуються спеціалізовані методи виявлення ознак «нетипової» ігрової поведінки. Серед цих методів – ретельний поведінковий моніторинг (динамічне спостереження, спостереження за цифровою активністю, фінансовими операціями), проведення глибоких психологічних інтерв'ю, використання стандартизованих опитувальників та тестів (PGSI, GDIT). Всі ці заходи спрямовані на ранню діагностику та попередження потенційних загроз для службової діяльності та національної безпеки, особливо щодо працівників із доступом до секретної інформації.

Процес реагування на виявлені ознаки нетипової ігрової поведінки у СБУ включає кілька етапів: чітке документування інцидентів, проведення службових перевірок, психологічної діагностики тощо, які реалізуються за умови дотримання вимог конфіденційності. За результатами цих заходів може бути ухвалено рішення про надання психологічної допомоги (психологічного консультування або супроводження), надання медико-психологічної допомоги, направлення на психіатричне лікування, введення обмежень щодо доступу до секретної інформації, застосування дисциплінарних санкцій чи адміністративних заходів. Основною метою цього процесу є забезпечення високого рівня безпеки та службової дисципліни.

Системна профілактика ігрової залежності серед співробітників СБУ є невід'ємною частиною підтримки

службової дисципліни та гарантування безпеки оперативної діяльності. До ключових профілактичних заходів входять регулярні інструктажі, освітні семінари, підвищення психологічної компетентності, психологічні консультування (у тому числі індивідуальні чи групові анонімні опитування та анкетування). Ці заходи спрямовані на раннє виявлення та усунення ризиків. Пріоритетом є формування культури самоконтролю та поширення практики добровільного самообмеження в азартних іграх.

Подальше удосконалення нормативно-правової бази та методології щодо профілактики ігрової залежності серед співробітників СБУ має орієнтуватися на міжнародні стандарти та успішні практики країн ЄС і НАТО. Вивчення та імплементація зарубіжного досвіду дозволить підвищити ефективність моніторингу, діагностики та психологічного супроводу персоналу, з метою забезпечення високої надійності та безпеки оперативної діяльності служби.

**Виробничо-практичне видання**

**Погорецький Микола Анатолійович  
Сергєєва Діана Борисівна  
Топорецька Зоряна Миколаївна**

**ПРОФІЛАКТИКА ТА ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК  
ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ОСОБИ  
В ОПЕРАТИВНО-СЛУЖБОВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ  
СЛУЖБИ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ**

**Методичні рекомендації**

*Редактор А. В. Зеленько  
Дизайн обкладинки А. О. Феоктістова  
Комп'ютерне макетування Т. О. Коркач*

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 4,18.  
Обл.-вид. арк. 2,45. Тираж прим. Заявка № \_\_\_\_\_

Видавець і виготовлювач  
Національна академія Служби безпеки України,  
03066, м. Київ, вул. Михайла Максимовича, буд. 22  
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6844 від 17.07.2019

