

Utjecaj obitelji na kockanje mladih

Sekondo, Marija

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:129624>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-24**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Marija Sekondo

Utjecaj obitelji na kockanje mladih

DIPLOMSKI RAD

Mentor: prof. dr. sc. Slavica Blažeka Kokorić

Zagreb, 2022.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. RAŠIRENOST KOCKANJA NEKAD I DANAS.....	4
3. RIZIČNI I ZAŠTITNI FAKTORI KOCKANJA.....	7
3.1. Osobna razina.....	8
3.2. Obiteljska razina.....	10
3.3. Okolišna razina.....	12
4. ŠTETNE POSLJEDICE KOCKANJA NA OSOBNOJ I OBITELJSKOJ RAZINI.....	14
4.1. Kockanje i depresivnost.....	15
4.2. Kockanje i suicidalnost.....	16
4.3.1. Bračni život kockara.....	20
4.3.2. Kockanje i roditeljstvo.....	22
5. UTJECAJ RODITELJSKOG KOCKANJA NA KOCKANJE ADOLESCENATA – MEĐUGENERACIJSKI PRIJENOS STAVOVA I PONAŠANJA.....	23
6. SUSTAV PODRŠKE I PREVENCIJA KOCKANJA.....	26
7. ZAKLJUČAK.....	31
8. LITERATURA.....	33

Utjecaj obitelji na kockanje mladih

Sažetak:

Kockanje je aktivnost koja datira od davne povijesti, a naširoko je prisutna i u današnjem društvu. Iako je u Hrvatskoj zakonski zabranjeno sudjelovanje osoba mlađih od 18 godina u igrama na sreću, navedeno zakonsko ograničenje ne provodi se dovoljno restriktivno u praksi, a kontrola pristupa maloljetnika kockanju posebno je otežana u online okruženju. Mladi predstavljaju posebno ranjivu skupinu za razvoj patološkog kockanja. Procjenjuje se da oko 4-8% adolescenata ima ozbiljne probleme vezane uz kockanje i klađenje. Cilj ovog rada je temeljem dosadašnjih istraživačkih i teorijskih spoznaja, pojasniti na koji način različiti aspekti obiteljskog okruženja utječu na kockanje mladih. U radu se ističe da je obitelj, uz individualne i okolišne faktore, jedna od najvažnijih komponenti pri formiranju stavova i ponašanja djece i mladih spram kockanja. Međugeneracijski prijenos kockanja može se objasniti učenjem po modelu, formiranjem stavova o kockanju kroz odgoj djece te direktnim ili indirektnim podržavanjem kockarskih aktivnosti od strane roditelja. Zaključno, ističe se važnost prevencije i pravovremene reakcije obitelji i šire okoline na pojavu problematičnog kockanja kod mladih.

Ključne riječi: kockanje, obitelj, roditeljstvo, mladi, prevencija

Family influence on youth gambling

Abstract:

Gambling is an activity that dates back to ancient history and is widely present in today's society. Although the participation of persons under the age of 18 in games of chance is legally prohibited in Croatia, the existent legal restriction is not implemented restrictively enough in practice, and control of minors' access to gambling is particularly difficult in the online environment. Young people represent a particularly vulnerable group for the development of pathological gambling. It is estimated that around 4-8% of adolescents have serious problems related to gambling and betting. The goal of this paperwork is to clarify how different aspects of the family environment influence youth gambling, based on research and theoretical knowledge so far. The paper points out that the family, along with individual and environmental factors, is one of the most important components in the formation of the attitudes and behaviour of children and young people towards gambling. The intergenerational transmission of gambling can be explained by model learning, the formation of gambling attitudes through raising children, and direct or indirect support of gambling activities by parents. In conclusion, the importance of prevention and timely reaction of family and the wider environment to the emergence of problematic gambling among young people is emphasized.

Key words: gambling, family, parenting, youth, prevention

Izjava o izvornosti

Ja, Marija Sekondo (ime i prezime studenta/ice) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Marija Sekondo

Datum: 27. rujna 2022.

1. UVOD

Kockanje je aktivnost igranja igara na sreću ulaganjem materijalnog dobra. Ono podrazumijeva ulaganje nečega vrijednog u određeni događaj s idejom da će taj ulog rezultirati većim i povoljnijim ishodom (Petry, 2001.). Iako ishod kockanja ne mora biti pozitivan, osoba koja kocka uvijek se nada da će kroz kockanje ostvariti šansu za potencijalni dobitak (umnažanje uloga), dok istovremeno zanemaruje šansu za gubitak uloženog.

Bagarić i Goreta (2012.) objašnjavaju da se fenomen kockanja javlja kroz tri oblika, a to su: društveno, profesionalno i patološko kockanje. Društveno kockanje se odvija u krugu prijatelja ili drugih poznatih osoba, trajanje mu je ograničeno te se tijekom kockanja prihvaća potencijalni gubitak bez potrebe za vraćanjem uloženog. Profesionalno kockanje je posao i primarni izvor zarade koji uključuje sudjelovanje u različitim turnirima s velikim ulozima. Kod profesionalnog kockanja bitni su disciplina i stega, no i ovakvo kockanje nosi ograničene rizike jer profesionalni kockari također mogu imati probleme povezane s kratkotrajnim gubitkom kontrole ili s potrebom za vraćanjem uloženog. Iako može prerasti u patološko kockanje, profesionalno kockanje još uvijek ne zadovoljava kriterije za patološko kockanje.

Da bi kockanje mogli definirati kao patološko, prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje (Bagarić i sur., 2010., prema Buntak, 2016.) ono mora imati najmanje pet od navedenih devet simptoma:

1. kockanje kao bijeg od problema ili ublažavanje neugodnih raspoloženja (depresije, bespomoćnosti i osjećaja krivnje),
2. zaokupljenost kockanjem (stalno prepričavanje kockarskih događaja, planiranje daljnjeg kockanja i smišljanje načina kako doći do novca),
3. nakon gubitka novca na kockanju, vraćanje kockanju, najčešće idućeg dana kako bi se gubitak nadoknadio,
4. potreba za većim rizicima i ulozima kako bi se zadovoljila razina uzbuđenja koja je poželjna po kockara,
5. učestali naponi da se kockanje kontrolira, smanji ili potpuno prestane, koji dovode do nemira i razdražljivosti pri samim pokušajima,

6. ugrožavanje ili gubitak posla, veze, obrazovne ili poslovne mogućnosti zbog kockanja,
7. učestalo laganje članovima obitelji i prijateljima kako bi se sakrio stupanj uvučenosti u kockanje,
8. oslanjanje na druge ljude pri nabavljanju novca kako bi se riješila loša situacija koja je prouzročena kockanjem,
9. sudjelovanje u nezakonitim djelima poput krađa, prijevara, krivotvorenja ili pronevjere u svrhu financiranja kockanja.

Patološko kockanje predstavlja oblik kockanja koji ugrožava i šteti svim aspektima kockarevog života, njihovih obitelji i profesionalnim dostignućima.

Kako bi naglasili ozbiljnost i štetnost posljedica različitih vrsta kockanja, kockanje je moguće usporediti s različitim stupnjevima razvoja ovisnosti o psihoaktivnim sredstvima. Pri tome se društveno kockanje može poistovjetiti s povremenom konzumacijom psihoaktivnih sredstava, problematično kockanje sa zlouporabom psihoaktivnih sredstava, a patološko kockanje s ovisnošću o psihoaktivnim sredstvima (Bagarić i Goreta, 2012.).

Tse i sur. (2012., prema Stojnić, 2018.) izdvojili su pet glavnih motiva kockanja:

1. Ekonomski razlozi – zarada
2. Osobni razlozi – poboljšanje mentalnog zdravlja kroz uzbuđenje, opuštanje, bijeg iz depresije i dosade te kognitivni i motivacijski razlozi
3. Oglašavanje – reklame uz pomoć kojih se ljudi ohrabruju i pojava normalizacije kockanja kao društveno prihvatljive aktivnosti
4. Okolišni razlozi – dostupno 24/7, pristupačno, privlačnost kockarskih aparata i prostorija, kvaliteta i ugodnost osoblja te osjećaj sigurnosti
5. Socijalni razlozi – socijalizacija i druženje.

Prema Zakonu o igrama na sreću (čl. 5, st. 2) definirane su četiri osnovne skupine igara za sreću: lutrijske igre, igre klađenja, igre na automatima i igre u casinima.

U Hrvatskoj, kao i u mnogim drugim zemljama, zakonski je zabranjeno sudjelovanje osoba mlađih od 18 godina u igrama na sreću, no bez obzira na navedeno, rezultati

različitih istraživanja ukazuju na zabrinjavajuće podatke o porastu broja mladih osoba koje sudjeluju u igrama na sreću i koja su razvila ovisnost o kockanju.

Primjerice, rezultati istraživanja „Mladi i kockanje“ koje je provedeno 2019. godine u Velikoj Britaniji na uzorku od 2943 učenika u dobi od 11 do 16 godina, pokazalo je da je 11% mladih u posljednjih tjedan dana potrošilo svoj novac na kockanje, 5% se kladilo za novac s prijateljima, 3% je igralo karte za novac s prijateljima, a 4% je igralo igre na automatima. Unatrag 12 mjeseci prije provođenja ankete, čak 36% mladih je sudjelovalo u kockanju, a njih 7% je kockalo online, 5% djece je igralo lutriju koristeći račun svojih roditelja uz njihovo dopuštenje. Čak 1,7 % djece je klasificirano kao problematični kockari, a 2,7 % kao osobe koje su u riziku za postanu problematični kockari. Tek 50% ispitanika je razgovaralo s roditeljima ili učiteljima o problemima do kojih kockanje može dovesti (Young people and gambling 2019, preuzeto s: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/young-people-and-gambling-2019> 26.8.2022.)

Torre (2017.) ističe da u kategoriju problematičnih kockara spada 1-2% osoba u ukupnoj populaciji, te da takve osobe naprave čak jednu trećinu ukupnog prometa u kockarnicama i kladionicama. Istovremeno, u najvećem riziku za razvoj ovisnosti o kockanju su upravo mlade osobe u dobi od 18 do 25 godina. Mlade osobe nerijetko se upuštaju u igre na sreću radi potrebe za dokazivanjem pred vršnjačkom grupom ili u želji za ostvarivanjem brze zarade ulaganjem novca u neki oblik kockanja. Obzirom da je poznato da u razdoblju adolescencije raste utjecaj vršnjačkih grupa, potreba za dokazivanjem i sklonost mladih za sudjelovanjem u različitim oblicima eksperimentiranja i rizičnih ponašanja, ne iznenađuje da je populacija mladih posebno vulnerabilna skupina za razvoj ovisnosti o kockanju.

Skлонost kockanju kod mladih može biti dodatno pojačana usvajanjem negativnih modela ponašanja kojima su mladi bili izloženi u obiteljskom okruženju tijekom odrastanja te neadekvatnim pristupom i reakcijom šireg društva koje problemu kockanja pristupa na nedovoljno restriktivan način. U ovom radu poseban naglasak je stavljen na sagledavanje važne uloge obitelji u prevenciji i razvoju ovisnosti o kockanju kod mladih. Kroz sistematičan prikaz teorijskih i empirijskih spoznaja u ovom području, bit će pojašnjeni različiti aspekti utjecaja obiteljskog okruženja

(usvojeni modeli ponašanja i vrijednosti, roditeljski stil odgoja, kvaliteta obiteljske dinamike) na generiranje rizičnih i zaštitnih čimbenika za razvoj ovisnosti o kockanju kod mladih.

2. RAŠIRENOST KOCKANJA NEKAD I DANAS

Kockanje je vid zabave koja datira iz vremena prije Krista. Moglo bi se reći da kockanje postoji otkada i čovjek. Kroz povijest pjesnici su svojom darovitošću pisanja ostavili vjerodostojan trag opisujući viđenje osjećaja igrača „*kako im zastaje dah od tjeskobe dok se kocke još obrću na dasci, kako padaju u zanos kada čuju kako zvučno udaraju o dasku, a zatim padaju u očaj kad vide da su izgubili, ali uvijek pripravnici opet početi unatoč propasti u koju srljaju, jer nikad ne pretpostavljaju da će biti poraženi*“ (Kozjak, 2016.:30).

Najstariji podatak o kockanju pripada drevnoj kineskoj civilizaciji pod nazivom igre *Vei-čei*, a star je čak 2300 godina prije Krista. Kockanje se kroz povijest izvodilo na različite načine i različitim materijalima, a imalo je i različito značenje i svrhovitost upotrebe. Primjerice, u drevnoj Indiji kocka je imala važnu ulogu kod određivanja s kojom će ženom muškarac provesti noć, a nerijetko se događalo da su bogati plemići i trgovci gubili svoje imetke na kocki. U staroj Grčkoj kockanje nije bilo u većoj mjeri prisutno, dapače ono je bilo zabranjeno na svim javim mjestima. Koliko je kockanje i tada bilo štetno, a zakonodavci su bili toga svjesni, dokazuje pravilo da je ulaganje novca bilo dozvoljeno samo u slučaju natjecanja u sportskim igrama ili vještinama, dok je inače kockanje za novac bilo strogo zabranjeno. U starom Rimu kockanje je u početku bilo strastveno i nije se kažnjavalo bez obzira na kršenje zakonskih odredbi, no s proglašenjem Rimske Republike zakon se mijenja i većina igara na sreću se zabranjuje. Prva kockarnica u Hrvatskoj otvorena je 1884. godine u Opatiji, dok još iz 13. st. postoje podaci koji upućuju na igre na sreću iz gradova na Jadranu (Kozjak, 2016.).

Danas se u Hrvatskoj sve veći broj pojedinaca i obitelji suočava s problemom ovisnosti o kockanju. U novije vrijeme kockarska industrija se drastično razvija,

pogotovo u digitalnom smjeru jer je kockanje i klađenje preko interneta svima danas lako dostupno i široko prihvaćeno.

Prema podacima predstavljenima na 1. hrvatskom interdisciplinarnom simpoziju s međunarodnim sudjelovanjem koji je održan u Virovitici 2007. godine, procjenjuje se da u Hrvatskoj ima oko 50.000 patoloških kockara što je otprilike 1% ukupne populacije, 5% populacije, odnosno oko 230.000 stanovnika spada u skupinu problematičnih kockara i 50% populacije kocka rekreativno (Zoričić, 2007., prema Buntak, 2016.).

Kada su u pitanju različite vrste igara na sreću, Zoričić i suradnici (2009.) ističu da rezultati istraživanja o navikama našeg stanovništva glede kockanja, klađenja, igranja igara na sreću i nagradnih igara, pokazuju da svaki drugi stanovnik Republike Hrvatske koji je stariji od 15 godina uključen u neki oblik lutrije, a u nagradnim igrama sudjeluje svaki treći stanovnik, dok se svaki sedmi stanovnik kladi. Tek malo više od jedne trećine stanovnika ne bavi se nijednim oblikom kockanja. Najučestaliji profil patološkog kockara je zaposlen muškarac u dobi od 25 do 35 godina, oženjen ili u ozbiljnoj vezi te ovisnik o klađenju ili kockanju na automatima (Zoričić i sur., 2009.)

Prema Torre i sur. (2010.) češće kockaju ljudi iz nižih društvenih slojeva koji kockanje vide kao priliku za zaradom, bijeg od rutine i za zabavom, ali viši društveni slojevi više novca ulažu u kockanje. Mlađe osobe više kockaju od starijih generacija radi zabave i druženja. Patološko kockanje češće je kod nezaposlenih osoba, osoba s nižom razinom edukacije i osoba nižeg socio-ekonomskog statusa. U usporedbi sa ženama, muškarci koji su ovisni o kockanju, u većoj mjeri ovisni su i o drugim psihoaktivnim supstancama, dok žene koje kockaju u manjoj mjeri piju alkohol.

Torre i Zoričić (2013.) ističu da će se ovisnost o kockanju razviti u otprilike 10% osoba koje umjereno kockaju.

Poznato je da je kockanje igra u kojoj kockar na kraju uvijek gubi, no zanesenost pokojim dobitkom i entuzijazam iščekivanja rezultata vuku ljude da ulažu više i češće. Takvom impulzivnom ponašanju skloniji su mladi ljudi koji kockanje ne vide kao opasnost, već kao priliku za brzom zaradom i zabavom. Posebno je

zabrinjavajuća činjenica da je danas sve više mladih ljudi koji kockaju te su u riziku da postanu patološki kockari.

Različita istraživanja provedena 90-ih godina prošlog stoljeća pokazala su da je kod 3,5-8% adolescenata bilo prisutno patološko kockanje (Derevensky i Gupta, 1996., Fisher, 1992., Ladouceur i Mireault, 1988., Lesieur i Klein, 1987., Shaffer & Hall, 1996., Winters i Stinchfield, 1993., Wynne i sur., 1996., sve prema Gupta i Derevensky, 1998.), dok je 10-14% adolescenata bilo u riziku da će postati patološki kockari (prema Shaffer i Hall, 1996., prema Gupta i Derevensky, 1998.). Delfabbro i suradnika (2016.) navode da između 4 i 8% maloljetnika ima razvijen problem s kockanjem.

Istraživanje provedeno u Velikoj Britaniji tijekom 2008. i 2009. godine na 8958 učenika u dobi od 11 do 15 godina, pokazalo je da je 28,2% dječaka i 12,7% djevojčica sudjelovalo u nekom obliku kockanja u prethodnom tjednu. Automati s vočkama pokazali su se kao najpopularniji oblik kockanja, dok je *online* kockanje bilo rijetkost, svega 1,5%.

U današnje vrijeme, kockanje preko interneta sve više uzima maha. Takav način kockanja dostupan je u bilo koje doba dana. Najveću ulogu *online* kockanje imalo je u vrijeme pandemije Covid-19 kada su u mnogim državama proglašene mjere obavezne socijalne distance i tzv. zatvaranja (eng. *Lockdown*) uslijed čega su zatvorene i kladionice i kockarnice. U takvim okolnostima, kockanje preko interneta postalo je sve popularnije. Do povećanja *online* kockanja došlo je dijelom i zbog dosade uzrokovane suženim mogućnostima socijalnih kontakata i stalnim boravkom u istom prostoru doma. Novac se nije više trošio za izlaske i razne druge aktivnosti koje su bile uobičajene kod mladih prije pandemije, što je dovodilo do akumulacije dijela novca, pojačane dosade, želje za uzbuđenjem i bijegom od stvarnosti, te do ideje za kockanjem preko interneta.

Kockanje preko interneta predstavlja poseban rizik za mlade jer osim dostupnosti i jednostavnosti pristupa igrama na sreću, kontrola kockanja maloljetnika u *online* okruženju je puno teža, gotovo i nemoguća. Prilikom *online* kockanja izostaje susret „oči u oči“ sa zaposlenikom kockarnice, maloljetnici mogu ulagati novce u *online* kockanje koristeći tuđe profile pa je gotovo nemoguće ući u trag tome tko u

određenom trenutku stoji iza nekog profila. Također, kada je riječ o inozemnim online igrama, obzirom da one ne podliježu registracijama prema standardima i zakonima Republike Hrvatske, moguća je registracija bez identifikacijskog dokumenta, pa kockanje preko takvih internetskih stranica postaje puno jednostavnije i dostupnije maloljetnicima.

U Republici Hrvatskoj zakonom je propisano da kockati ne smije osoba koja nema navršenih 18 godina života (Zakon o igrama na sreću, čl. 13, st. 1). Unatoč zakonskom ograničenju, praksa pokazuje da se navedena zakonska odredba ne primjenjuje dosljedno. Naime, bez obzira koliko zakon bio jasan ili rigorozan, poznato je da je kockanje visokoprofitabilno¹ pa se usprkos zakonskim restrikcijama zarada od kockanja nerijetko stavlja u prvi plan.

Nadalje, iako Zakon o igrama na sreću (2015., čl. 37, st. 1) zabranjuje oglašavanje igara na sreću u medijskim sadržajima koji su namijenjeni isključivo djeci i mladima, djeca i mladi nerijetko mogu vidjeti reklame o igrama na sreću u javnom i privatnom prostoru (na plakatima, kroz televizijski program i online sadržaj).

3. RIZIČNI I ZAŠTITNI FAKTORI KOCKANJA

Kako bismo lakše razumjeli kontekst u kojem se kockanje pojavljuje, važno je sagledati rizične i zaštitne čimbenike koji povećavaju ili smanjuju šanse za pojavu ovakvog ponašanja. Također, prepoznavanje takvih faktora uvelike doprinosi razvoju preventivnih programa kao i liječenju od ovisnosti. Stoga su u ovom području provedena brojna istraživanja s ciljem preciznijeg definiranja rizičnih i zaštitnih čimbenika koji utječu na pojavnost kockanja.

Istraživanje Oei i Goh (2014.) provedeno u Singapuru na 310 ispitanika, pokazalo je da ispitanici koji se suočavaju s izraženim psihološkim stresom i pogrešnim uvjerenjima o kockanju imaju više problema povezanih s kockanjem. Učinkovitost odbijanja kockanja kod osoba sa slabim porivima za kockanjem dovodi do smanjenja

¹ 2019. godine u državni proračun RH uprihođeno je 550 006 490 kuna, dok se za 2022. planira prihod od 539 107 335 i 2023. planira prihod od 556 818 968 kuna. (Ministarstvo financija Republike Hrvatske, 2020)

učestalosti kockanja. Također, veće zadovoljstvo životom smanjuje vjerojatnost pojave problema s kockanjem čak i kod ispitanika koji su izrazili jake porive za kockanjem (Oei i Goh, 2014.).

Potenza (2019., prema Tomašić, 2021.) navode da su u većem riziku za ovisnost o kockanju muškarci, mlade odrasle osobe, samci, osobe s manjim prihodima i adolescenti. Čimbenici koji povećavaju vjerojatnost ovisnosti o kockanju su život u depriviranoj okolini, nezaposlenost i nisko obrazovanje, a zaštitni čimbenici su roditeljski nadzor i uključenost u religiju.

Torre (2017.) navodi da ograničavanjem broja mjesta za uplatu i smanjenjem njihovog radnog vremena dolazi do značajnog opadanja potražnje za igrama i kockanjem i obrnuto, što je veći broj poslovnica, veći je broj problema nastalih zbog kockanja. Nadalje, vidljiv je porast broja ljudi koji kockaju u mjestima gdje se reklamira nova igra ili nova kockarnica ili kladionica. Što je tradicija igranja igara na sreću i kockanja dulja, to je više ovisnika. Države s dužom tradicijom kockanja bilježe veći broj patoloških kockara za razliku od država gdje se kockanje legaliziralo kasnije (Torre i sur., 2010.).

3.1. Osobna razina

Puno je čimbenika na osobnoj razini koji ljude privlače ka kockanju. Netko počinje kockati jer ima viška novaca, a netko jer kockanje vidi kao izlaz iz financijskih problema. Nekoga privlači sama ideja iščekivanja velikog dobitka, a neki ljudi kockanje vide kao oblik zabave. Razlozi za kockanje su individualni, no postoje rizični faktori koji na osobnoj razini pojačavaju vjerojatnost pojave problematičnog kockanja.

Na vrhu rizičnih faktora na individualnoj razini često se u raznim istraživanjima spominje impulzivnost. Vitaro i sur. (1997.) ispitali su impulzivnost u ranoj adolescenciji (kada su ispitanici imali 13 godina) i to su usporedili s ozbiljnošću problema s kockanjem kada su ispitanici imali 17 godina. Oni ispitanici koji su imali najmanje bodova na ljestvici impulzivnosti nisu bili skloni problematičnom

kockanju, slijede ih oni koji povremeno kockaju, dok su oni koji su iskazali snažnu impulzivnost, imali najviše razvijenih problema s kockanjem.

Lee i sur. (2011., prema Balog i sur., 2014.) ispitivali su povezanost impulzivnosti i depresivnih simptoma u ranoj adolescenciji (11 godina) s kockanjem u kasnoj adolescenciji (17-20 godina). Utvrdili su da depresivni simptomi povećavaju vjerojatnost pojave problematičnog kockanja četiri puta. Nadalje, utvrdili su da povećana impulzivnost smanjuje vjerojatnost za pojavu problematičnog kockanja među ispitanicima koji imaju izražene simptome depresije.

Osim impulzivnosti, antisocijalni poremećaj ličnost važan je čimbenik rizika za razvoj problema s kockanjem. Prevalencija antisocijalnog poremećaja ličnosti među populacijom kockara iznosi 35% (Dodig i Ricijaš, 2011.). Petry i sur. (2005., prema Welte i sur., 2009.) istražili su povezanost patološkog kockanja i antisocijalnog poremećaja ličnosti, konzumacije alkohola, cigareta i droga. Rezultati istraživanja Welte i sur. (2009.) pokazuju veliku povezanost između pojavnosti poremećaja u ponašanju i problema s kockanjem. Među ispitanicima bez poremećaja u ponašanju, njih 1,7% bilo je u skupini problematičnog kockanja, a 5,2% u skupini rizičnog kockanja, dok je među ispitanicima koji imaju poremećaj ponašanja, njih 6,1% bilo u skupini problematičnog kockanja, a 22,9% u skupini rizičnog kockanja.

Pejnović Franelić (2013.) istraživala je učestalost kockanja kod studenata prve godine sveučilišnih studija Sveučilišta u Zagrebu. Rezultati su pokazali da 55,5% studenata kocka ili se kladi, a od toga 9,5% njih problematično kocka. Muški spol dominira u kockanju, a najzastupljenije kockanje i klađenje je u sportskim kladionicama i kockarnicama, dok djevojke najviše igraju loto. Najčešći motiv kockanja je zarada. Djevojke koje imaju nisko samopoštovanje imaju veću vjerojatnost da će se problematično kockati ili kladiti.

Torre (2017.) ističe da samokontrola mladih ljudi nije dovoljno jaka, a roditeljska kontrola često izostaje. S druge strane, radoznalost i potreba za traženjem uzbuđenja su prisutni, pa ih upravo to i gura da probaju sve što ih zanima. Upravo zato, mladi kockaju više od starijih i brže razvijaju ovisnost od osoba koje počnu kockati u odrasloj dobi.

Posljedice navedenih okolnosti koje utječu na češće kockanje kod mladih dovode do ishoda da 4-8% adolescenata ima vrlo ozbiljne probleme vezane uz kockanje i klađenje, dok je istovremeno 10-15% adolescenata u riziku za razvoj problema vezan uz kockanje i klađenje (Messerlian i sur., 2005.).

Mishra i sur. (2018.) istraživali su rizične i zaštitne faktore za kockanje na 327 sudionika s engleskog govornog područja (Australija, Kanada, Irska, Novi Zeland, Ujedinjeno Kraljevstvo Velike Britanije i Sjeverne Irske te SAD). Rezultati su pokazali da čimbenici rizika na individualnoj razini uključuju impulzivnost, traženje uzbuđenja i nisku samokontrolu.

Dickson i sur. (2003., prema Livazović i Bojčić, 2017.) kao faktore rizika navode dob, spol, impulzivnost, antisocijalno ponašanje, želju za uzbuđenjem, nisko samopoštovanje, stres, društveni utjecaj i rano iskustvo kockanja, dostupnost i obiteljsku povijest kockanja. Samopoštovanje, samopouzdanje i samokontrola, obiteljska povezanost i orijentacija ka školskom uspjehu su zaštitni faktori.

Obitelj i šira okolina važna je za prevenciju bilo kojeg oblika ovisnosti pa tako i za prevenciju pojave problematičnog i patološkog kockanja. Kako bi pojačali zaštitne faktore na osobnoj razini, potrebno je raditi na jačanju samopouzdanja, samopoštovanja i samokontrole te poticati mlade na preuzimanje odgovornosti za posljedice vlastitih odluka i ponašanja.

3.2. Obiteljska razina

Obitelj je vrlo važan faktor pri prevenciji pojave ovisnosti kao i pri liječenju od ovisnosti.

Čudina-Obradović i Obradović (2006.) rizičnom obitelji smatraju onu koja svojim oblikom, strukturom ili unutarnjim odnosima članova i odnosom prema djeci proizvodi emocionalno ozračje koje nepovoljno utječe na razvoj djece. Samim time sprječava zdrav razvoj u djetinjstvu i utječe na nezdrave oblike razvoja u adolescenciji i odrasloj dobi, te uz genetske predispozicije, takvo nepoželjno ponašanje se pojačava. Također, Gerard i Buehler (1999., prema Čudina-Obradović i Obradović, 2006.) navode da nekvalitetno roditeljstvo potiče agresivno i

delinkventno ponašanje, dok novčane teškoće potiču depresiju i anksioznost kod djece.

Slično tome, Ricijaš (2009., prema Bojčić, 2016.) među glavnim rizičnim čimbenicima za kockanje mladih iz obiteljske razine navodi sljedeće: manjak privrženosti u obitelji (nepovezanost roditelja s djecom), popuštajući i autoritarni odgojni stil (Bonino i sur., 2005., prema Bojčić, 2016.), manjak roditeljskog nadzora (Brounstein, i sur., 1998, prema Ferić Šlehan, 2008.), kriminalna povijest obitelji, podržavajući stav ili uključenost članova obitelji u zlouporabu droga ili kriminalno ponašanje (Harachi, 2000., prema Ferić Šlehan, 2008.), siromaštvo, zanemarivanje, zlostavljanje i spolno nasilje (Feninstein, 1995, prema Malbašić, prema Bojčić, 2016.).

Torre (2017.) ističe da je kockanje kod mladih uz dopuštenje i pod nadzorom odrasle osobe znatno manje rizično od kockanja u društvu vršnjaka. Djeca do 14. godine kockaju rijetko i to najčešće u društvu roditelja, dok je ključno razdoblje za ulazak u svijet kockanja bez roditelja između 15 i 20 godina života. Na kockanje u toj dobi najviše ih potiču vršnjaci koji kockaju. Mladi ljudi koji kockaju, kockaju kako bi se prikazali kao odrasli i ozbiljni ljudi, te kako bi se dokazali u određenom društvu. Osim utjecaja vršnjaka, u kockanju mladih veliku ulogu imaju narušeni odnosi u obitelji, niži socio-ekonomski status, niži stupanj obrazovanja roditelja, slabe veze unutar obitelj, manjak roditeljskog nadzora te roditeljska popustljivost u odgoju.

Balog i sur. (2014.) sugeriraju da odnos između konzumacije alkohola i kasnijeg problema s kockanjem ovisi o obiteljskom okruženju kojem je adolescent izložen.

Magoon i Ingersoll (2006., prema McComb i Sabiston, 2010.) istraživali su povezanost između kockanja mladih i razine privrženost između roditelja i adolescenta (razina emocionalne podrške koju karakteriziraju uključenost, povjerenje, toplina i njegovanje). Utvrdili su da je povećana razina privrženosti povezana s nižim razinama kockanja kod adolescenata.

Breen (2012.) je provela istraživanje na 60 stanovnika Australije o rizičnim faktorima kockanja te je utvrdila da je rizik za kockanje veći u siromašnim obiteljima, posebice kod roditelja koji su pritisnuti ekonomskim problemima s jedne

strane te željom da omoguće svojoj djeci sve što trebaju s druge strane. Zatim, kao rizik za razvoj problematičnog kockanja pokazao se faktor nevoljkosti traženja pomoći te generacijski utjecaj poput kockanja roditelja u prisustvu djece.

Magoon i Ingersoll (2006., prema Delfabbro i sur., 2016.) također ističu da je kockanje roditelja snažan rizik za pojavu problematičnog kockanja kod mladih. S druge strane, zaštitni čimbenici povezani sa smanjenim rizikom od kockanja uključuju prisutnost pozitivnih uzora u obitelji koji ne kockaju te doživljaj bliskosti i povezanost s važnim figurama odraslih osoba u životu.

Jedan od najvažnijih zaštitnih čimbenika sprječavanja razvoja rizičnog ponašanja je svakako roditeljski nadzor (Raboteg-Šarić i sur., 2002.). Vitaro i sur. (2001., prema Delfabbro i sur., 2016.) istraživanjem koje je obuhvatilo 717 dječaka u dobi od 13 do 17 godina, otkrili su da je roditeljski nadzor povezan s nižim razinama delinkvencije i konzumacije droga, alkohola i kockanja.

Istraživanje Langhinrichsen Rohling i suradnika (prema Hanss i sur., 2014.) pokazalo je da je manja vjerojatnost da će se razviti ovisnost o kockanju kod djeteta koje su odgojila oba roditelja u odnosu na dijete odgojeno u jednoroditeljskoj obitelji.

Iz svega navedenog, jasno je da roditelji imaju značajan utjecaj na kockanje mladih. Kada su odnosi unutar obitelji nestabilni, roditelji često zanemare ulogu roditelja i odgojitelja te samim time dolazi do nedostatka kontrole i nadzora. Također, budući da djeca od ranog djetinjstva ponašanja uče od svojih roditelja, nije iznenađujuće da kockanje roditelja negativno utječe na kockanje mladih.

3.3. Okolišna razina

Kockarnice, kladionice, automati i sve igre na sreću nalaze se svukuda u okolini. Dostupnost i pristupačnost su dva pojma koja karakteriziraju okolišnu dimenziju kockanja (Thomas i suradnici, 2009., prema Thomas i sur., 2010., prema Dodig, 2013.). Dostupnost označava postojanje takvog sadržaja na nekom prostoru, dok pristupačnost može biti geografska (privlačnost mjesta koja su u blizini kuće ili radnog mjesta), vremenska (radno vrijeme prilagođeno svim zaposlenim ljudima), društvena (atmosfera gdje je kockanje prihvatljivo i bezazlen vid zabave),

pristupačnost unutar mjesta (jednostavnost igara, brza isplata i slično) i pristupačnost u smislu bijega od problema.

Reklamiranje igara na sreću temelji se na stvaranju zablude o novcu i sreći kao nečemu nužno povezanom, a najlakši put do zarade je kockanje. Na taj način reklamiranje donosi pozitivne stavove i očekivanja dok istovremeno umanjuje kritičku moć sagledavanja mogućih rizika i negativnih posljedica (Torre, 2017.).

Istraživanje tržišta igara na sreću u Republici Hrvatskoj organizirano od strane Hrvatske Lutrije 1998. godine dovelo je do sljedećih rezultata: glede spontane poznatosti ili dosjećanja naziva igara na sreću, odnosno prisutnost igara u svijesti građana, svega 5,2% stanovništva nije se moglo sjetiti niti jedne igre na sreću, dok je preostalih 94,8% nabrojalo jednu ili više igara Hrvatske lutrije, nadalje, promidžbene poruke o igrama na sreću zapazilo je 77% ispitanika (Kozjak, 2016.). Moramo imati na umu da je riječ o istraživanju provedenom 1998. godine kada nisu niti postojale društvene mreže, a u kućanstvima, koliko god su članova imala, postojao je najčešće jedan televizor.

Također, obzirom da je kockanje mlađima od 18 godina zabranjeno, važno je navesti rezultate istraživanja Ricijaša i suradnika (2016.) provedenog na 2702 srednjoškolaca prosječne dobi od 16,5 godina iz sedam hrvatskih gradova. Prema rezultatima istraživanja, 73% ispitanika je kockalo barem jednom u životu, postotak maloljetnika je još i veći i iznosi 80,3%. Već je navedeno da nerijetko upravo roditelji dopuste maloljetnicima neki vid igre na sreću uz njihovo prisustvo, pa ovako veliku brojku možemo barem djelomično pripisati tome. Ono što je zabrinjavajuće je da se 20% ispitanika redovito kladi na sportske rezultate, a 13% ispitanika ima razvijene probleme s kockanjem. Budući da su mladići rizičniji spol, ne iznenađuje rezultat da je 23% mladića i 2% djevojaka imalo razvijen problem s kockanjem. Dakle, kockanje u Hrvatskoj je pristupačno, pa čak i onom dijelu populacije kojem ne bi trebalo biti. Već je ranije spomenuta zabrana oglašavanja igara na sreću u medijskim sadržajima namijenjenima djeci i mladima, no istovremeno reklamiranje alkoholnih pića i duhanskih proizvoda zabranjeno je na svim medijima. Što se tiče prostornih restrikcija, prema Pravilniku o prostornim i tehničkim uvjetima za priređivanje igara na sreću u casinima, na automatima i uplatnim mjestima kladionica (NN 38/2010.,

čl.36, st. 2), kladionice moraju biti udaljene najmanje 200 metara od osnovne i srednje škole, dok za lutrijske igre ne postoji ograničenje.

Osim što je kockanje dostupno svugdje i uvijek, reklame su strateški osmišljene i prezentiraju kockanje kao zabavu koja dovodi do velikog dobitka, luksuza i sreće. Mjesta gdje se može uložiti novac u kockanje nalaze se posvuda, pa su tako kladomati i automati za igre na sreću svoja mjesta su pronašli i u kafićima u koje je dozvoljen ulazak mlađima od 18 godina. Automati za kockanje najčešće su skriveni u prostorijama kafića kako bi kockar imao mir i koncentraciju te kako drugi posjetitelji ne bi mogli vidjeti što se unutra točno događa. Sve to zajedno doprinosi jednostavnosti i pristupačnosti kockanja.

4. ŠTETNE POSLJEDICE KOCKANJA NA OSOBNOJ I OBITELJSKOJ RAZINI

Problematično i patološko kockanje obilježeno je brojnim osobnim, financijskim, obiteljskim i socijalnim problemima (Coman i sur., 1997.).

Samo kockanje uzrokuje veliku količinu stresa i za osobu koja kocka i za njegovu obitelj. Na prvo mjesto dolazi stres zbog ulaganja velikih financijskih sredstava, zatim se javlja stres zbog gubitaka pa želja da se vrate izgubljena sredstava, što najčešće dovodi do daljnjih ulaganja (nekretnina i pokretnina) i zaduživanja, a to u konačnici rezultira sve većim gubicima i financijskim krahom.

Krishnan i Orford (2002.) istraživanjem provedenim s 16 članova uže obitelji kockara i njih samih, ukazuju na sličnost proživljenog stresa obitelji kockara sa stresom koji proživljavaju obitelji ovisnika o alkoholu i drogama.

Buntak (2016.) navodi da težina stresa i negativne posljedice koje patološko kockanje donosi u obiteljski život ovisnika dovodi do poremećaja obiteljske ravnoteže, a načini suočavanja i reakcije članova obitelji razlikuju se u svakoj obitelji.

Lazarus i sur. (1993., prema Belak Kovačević, 2004.) definirali su tri osnovna načina suočavanja sa stresom: suočavanje usmjereno na problem (podrazumijeva poduzimanje akcija s ciljem da se nađe rješenje problema), suočavanje usmjereno na

emocije (podrazumijeva korištenje strategija usmjerenih na emocionalno rasterećenje u nošenju s problemom kroz otvoreno izražavanje osjećaja, traženje socijalne podrške i slično) te izbjegavanje i odustajanje od rješavanja problema (bijeg od problema).

U istraživanju Krishnan i Orford (2002.) utvrđeno je da članovi obitelji kockara u suočavanju s problemom kockanja najčešće koriste strategije određivanja jasnih granica u pogledu onoga što mogu tolerirati, a što ne, dok istovremeno vrlo malo njih koristi suočavanje usmjereno na emocije.

Rezultati istraživanja Timmera iz 1985. godine (prema Belak Kovačević, 2004.) pokazali su da nagomilavanje negativnih afekta i ranijih iskustava neefikasnog suočavanja s problemima kod ovisnika o kockanju rezultira snažnijim reakcijama na stres što dovodi do osjećaja bespomoćnosti i korištenja strategije izbjegavanja i odustajanja od rješavanja problema.

Nagomilani stres koji postoje dio svakodnevnog života, te posebice stres koji poprima visok intenzitet tijekom dužeg perioda, dovodi do maladaptivnih mehanizama ponašanja i medicinskih ili psihijatrijskih poremećaja povezanih sa stresom što uključuje sklonost recidivima i patološkom kockanju (Linardatou i sur. 2014., prema Stojnić 2018.).

4.1. Kockanje i depresivnost

Depresija je bolest poremećaja raspoloženja koja se manifestira kroz dugotrajnu tugu, nesposobnost uživanja u ranije ugodnim aktivnostima i duševnu bol. Ima velik utjecaj na obavljanje jednostavnih dnevnih zadataka i odnosa među ljudima te mogućnosti zarade novca. Neki od simptoma mogu biti: promjene apetita, nesanica ili velika potreba za snom, manjak energije, tjeskoba ili zabrinutost, nemir, neodlučnost, manjak koncentracije, osjećaj bezvrijednosti i misli o samoozljeđivanju ili suicidu. U riziku od razvoja depresije su ljudi koji su pod velikim stresom, traumom, bolestima i ovisnostima, siromaštvom ili nezaposlenošću (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2017.). Bolesnici s dijagnozom depresije u stalnom su riziku za počinjenje suicida čak 15% (Kozarić-Kovačić i Jendričko, 2004.).

Kockar uči da se napetost potaknuta drugim uzrocima stresa smanjuje kockanjem, pa tako svoja negativna emocionalna stanja poput frustracije, ljutnje i tjeskobe „liječi“ kockanjem. Istraživanje koje su proveli Blaszczynski i sur. (1995., prema Coman i sur, 1997.) pokazuje da stres i tjeskoba ubrzavaju, nastavljaju i održavaju problematično kockanje. Rezultati istraživanja pokazuju da 46% ispitanika kockaju kako bi se oslobodili dosade i depresije i 51% kako bi ublažili trenutni stres. Druga istraživanja pokazuju da su mnogi patološki kockari imali povezanost kockanja sa tjeskobom i depresijom (75% oboljeli od depresije, 61% prijavljuje suicidalne ideje, 22% pokušalo samoubojstvo). Coman i sur. (1997.) navode da kockari kada se osjećaju depresivno posežu za različitim kockarskim igrama sa sanjarenjem pobjede kako bi ublažili simptome depresije, te se uključuju u više društvenih oblika kockanja koji potiču socijalnu interakciju.

Coman i sur. (1997.) navode da je jasno da mnogi ljudi kockaju kako bi umanjili simptome stresa i dosade, međutim, posljedica pretjeranog kockanja je također povećan stres, anksioznost i depresija zbog ulaganja većih svota novca kako bi se pokrio gubitak. Na pitanje zašto su kockali, ispitanici kao najčešći razlog navode financijske razloge (32%), dosadu (29,4%), smanjenje stresa (25%), usamljenost (23,5%), uzbuđenje (23%), zadovoljstvo (21%) i depresija (16,2%). Muškarci češće kockaju iz financijskih razloga, uzbuđenja i zadovoljstva, a žene kockaju kao bi se riješile stresa, dosade i usamljenosti.

Na kraju možemo zaključiti da kockanje „služi“ kako bi se umanjila depresija, pa samo po sebi dovodi do depresije. Osim što se malo priča o ovisnostima o kockanju, malo se spominje i depresija. Bolest uzrokovana depresijom i dalje je tabu tema u društvu. Kada se spomene riječ depresija u kontekstu bolesti, česte su reakcije da se oboljelog od depresije naziva raznim pogrđnim nazivima poput luđaka i poremećenog čovjeka. Takve neprimjerene reakcije najčešće su rezultat neznanja i neinformiranosti o bolesti.

4.2. Kockanje i suicidalnost

Većina počinjenih suicida, njih oko 90% počinje ljudi s mentalnim poremećajima, od čega depresija, bipolarni poremećaj i shizoafektivni poremećaj čine 60-70% udjela u

suicidima. Obzirom da suicid nije mentalni poremećaj, većina tretmana usmjerava se na liječenje depresije (Kozarić-Kovačić i Jendričko, 2004.).

Prema navođenju *The Lancet public health* grupe (Livingstone i Rintoul, 2021., [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30257-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30257-7/fulltext) posjećeno: 19.8.2022.) kockanje je snažno povezano s problemima mentalnog zdravlja pogotovo mladih ljudi koji kockaju preko interneta, a posebno je pogoršano u vrijeme pandemije Covid-19. Pod povećanim rizikom za počinjenje samoubojstva su patološki kockari. Istraživanje u Švedskoj provedeno na 2 000 ljudi koji imaju dijagnosticiran poremećaj kockanja, rezultiralo je omjerom od 15:1 samoubojstava između kockara i ostale populacije. Wardle i sur. (2020.) navode da se povezanost između problematičnog kockanja i suicidalnosti može objasniti psihijatrijskim komorbiditetom. Na uzorku od 7 403 odraslih osoba u Engleskoj, njih 19,2% koji su problematični kockari prijavili su da su se osjećali suicidalno unatrag jedne godine, a omjer između njihove suicidalnosti i suicidalnosti kod ostatka ispitanika bio je čak 5,3 puta veći.

Petry i Kiluk (2012.) istraživali su stope i povezanosti suicidalni ideja i pokušaja samoubojstva kod ovisnika koji su tražili liječenje od kockanja. Istraživanje je provedeno na 342 patološka kockara koji su podijeljeni u tri skupine: a) bez suicidalnih misli, b) sa suicidalnim mislima, c) pokušaji samoubojstva. U usporedbi s nesuicidalnim kockarima, oni sa suicidalnim idejama nosili su se s više psihijatrijskih simptoma, bili su manje zadovoljni svojim životom i doživjeli su više sukoba u proteklih mjesec dana prije ulaska u tretman. U usporedbi s patološkim kockarima bez povijesti suicidalnih misli, oni sa suicidalnim mislima potrošili su više novca na kockanje u proteklih mjesec dana prije ulaska u tretman i prijavili su veću žudnju za kockanjem. Patološki kockari koji su tražili liječenje s poviješću suicidalnih misli ili pokušajima samoubojstva imaju značajnije probleme s kockanjem, obiteljski i socijalni stres i psihijatrijske simptome što potvrđuju i druga istraživanja u kojim su interpersonalne poteškoće i obiteljska patologija identificirani kao psihosocijalni stresori koji ubrzavaju pokušaje samoubojstva.

Ladouceur i sur. (1994., prema Petry i Kiluk, 2012.) istraživanjem studenata otkrili su da je 27% studenata patoloških kockara pokušalo samoubojstvo što je slično

podacima Bagarića i sur. (2010., prema Buntak, 2016.) koji navode da je kod ovisnika o kockanju procjena pokušaja samoubojstva prisutna u čak 30% slučajeva, međutim, počinjenih samoubojstava je na sreću značajno manje (5%).

Kockanje i stres cirkuliraju u krug. Problemi s kockanjem potiču stres, brigu i depresiju dok istovremeno kockari takve simptome često liječe kockanjem koje im dođe kao bijeg od svega navedenog. Takav način nošenja s problemima dovodi do ruba kockara i njegovu obitelj. Suicidalnost je opasna posljedica do koje može doći, stoga je izrazito važno djelovati preventivno u kontekstu ovisnosti kako bi se spriječile ovakve posljedice.

4.3. Utjecaj kockanja na obitelj

Patološko kockanje i svi problemi koji ga prate uvelike utječu na cjelokupnu obitelj kockara. Obitelj kockara trpi gotovo jednake posljedice ovisnosti kao i sam kockar. Načini nošenja obitelji s problemom kockanja ovise o mnogo faktora, a kao najvažniji ističu se obilježja pojedinca i obitelji, naučeno ponašanje i posljedice koje je kockanje izazvalo.

Kockanje od strane patološkog kockara utječe na živote 10 do 15 drugih osoba iz njegovog okruženja uključujući supružnike, djecu, roditelje, kolege na poslu i slično. Najčešće posljedice koje obitelj trpi su narušeni obiteljski odnosi, emocionalni problemi i financijske poteškoće (Lesieur i Custer 1984., prema Dowling i sur., 2014.).

Kockanje ulazi u sve pore odnosa u obitelji te utječe na cjelokupni život kockara i njegove obitelji. Obitelji kockara obilježavaju učestali i jaki konflikti, međusobne veze članova obitelji su površne i nesigurne, a djeca uče ponašanje na temelju loših roditeljskih figura. Obilježavaju ih loši brakovi te česta prisutnost nasilja. Što se više kocka u obitelji, viši je stupanj psihičkih poremećaja članova obitelji, a posebno među djecom, viša je razina obiteljskih konflikata i niža je kvaliteta obiteljskog života (Torre, 2017.).

Članovi obitelji obično isprva, jednako kao i sam kockar, poriču ovisnost, ne pridaju joj pozornost, obezvrjeđuju je, racionaliziraju i potiskuju te negiraju stvarnu

ozbiljnost problema (Torre, 2017.), no u kasnijim fazama suočavanja obično su upravo članovi obitelji ti koji prvi zatraže stručnu pomoć. Hodgins i sur. (2004., prema McComb i sur., 2009.) navode da je 46% poziva na regionalnu telefonsku liniju za pomoć kockarima došlo upravo od članova obitelji ili prijatelja problematičnih kockara, što je jednako broju poziva od samih kockara.

Spoznaja o patološkom kockanju sama po sebi za obitelj predstavlja krizni događaj koji od svih članova zahtjeva određenu prilagodbu i rješavanje nastale krize. Reakcije na krizu te različiti načini nošenja s krizom uzrokovanom kockanjem, rezultat su različitih individualnih obilježja, ali i obilježja obitelji i šire okoline. Različiti pojedinci i parovi neće krizu doživjeti isto, niti će se jednako nositi sa problemom već se različito pristupiti njegovom rješavanju (Čudina-Obradović i Obradović, 2006.).

Berc (2012.) navodi da je za uspješno nošenje s nastalom kriznom situacijom u obitelji važno resurse unutar obitelji reorganizirati uvažavajući kontekst nastale promjene uz poticanje obiteljskih snaga radi suočavanja sa stresorom. Walsh (2006., prema Berc, 2012.) je u dugogodišnjem radu s obiteljima utvrdila da je važno prepoznati obiteljske snage i slabosti kako bi obitelji osnažile svoje kapacitete za otpornost prilikom rješavanja problemske situacije. Obiteljska otpornost predstavlja procese suočavanja i prilagodbe u obitelji. Različiti obiteljski resursi (poput prihoda, obrazovanja i zdravlja) te obiteljski procesi (poput podražavajućih odnosa unutar obitelji) mogu djelovati na razvoj obiteljske otpornosti. McCubbin i McCubbin (McCubbin i sur., 1998., prema Berc, 2012.) proučavali su proces prilagodbe obitelji na izvore stresa i razvili *Model otpornosti* opažajući obilježja njihove sredine i potencijale obitelji za stvaranje nove ravnoteže u obiteljskim odnosima. Model obilježavaju dvije faze stvaranja i djelovanja otpornosti:

1. faza promjena u funkcioniranju obitelji koju obilježava nastajanje manjih promjena u obitelji kao reakcija na stresni događaj, dok reakcije obitelji mogu biti različite. Uspješnost prilagodbe ovisi o nekoliko elemenata (priroda stresnog događaja, razini ranjivosti obitelji, modelima funkcioniranja obitelji, obiteljskom sustavu vjerovanja, procjeni stresnog događaja, strategijama obitelji za suočavanje i rješavanje stresnih situacija – prva komponenta

podrazumijeva međusobno osnaživanje članova obitelji, dok druga komponenta podrazumijeva modificiranje problema u manje cjeline sa svrhom lakšem sagledavanja i rješavanja problema uz predlaganje opcija za rješavanja i rad na strategiji rješavanja problema kroz komunikaciju).

2. faza prilagodbe obitelji na nastalu situaciju u kojoj se obitelj prilagođava na stresnu situaciju kroz unošenje promjena u funkcioniranju. U ovoj fazi reakcije obitelji na krizu ovise o više elemenata (težini zahtjeva koji proizlaze iz stresne situacije, fazi obiteljskog ciklusa u kojoj je stresni događaj pogodio obitelj, neriješene teškoće u novom načinu funkcioniranja obitelji, obiteljskim resursima i podršci, procjeni stresne situacija obitelji i obiteljskim strategijama suočavanja s problemima).

One obitelji koje imaju visoku razinu otpornosti, uspješno se oporavljaju od kriza te se vraćaju svakodnevnom životu, povezanije su i spremne za suočavanje s novim izvorima stresa i krizom (Olsom, 2000., prema Berc, 2012.).

4.3.1. Bračni život kockara

Wildman (1989.) smatra da pojedinci koji su sretni i uživaju u vezi imaju manju potrebu za aktivnostima koje mijenjaju mentalno stanje kao što je kockanje. Istraživanje Loneza i Shuttleswortha (1983., prema Wildman, 1989.) pokazalo je da kockanje supružnika postane problematično tek nakon vjenčanja kada se odnosi među partnerima počnu mijenjati u lošem smjeru. Gotovo polovica supružnika doživjela je neki oblik zlostavljanja od strane kockara, dok su gotovo sve obitelji imale financijske probleme prouzrokovane kockanjem. Nadalje, istraživanje Loneza i Yaffee (1986., prema Wildman, 1989.) pokazalo je da gotovo polovica problematičnih kockara razmišlja o izvanbračnoj aferi, dok skoro jedna četvrtina ima izvanbračnu aferu.

Patološki kockari su vrlo inteligentni, energični i radoholičari, ali su i temperamentni, nestrpljivi te vješto lažu. Obiteljsko nasilje je često u takvim obiteljima. Istraživanja su pokazala da žene čiji suprug ima problema s kockanjem, imaju 10,5 puta veću vjerojatnost da će biti zlostavljane u odnosu na žene čiji partneri ne kockaju (Balci i Ayranci, 2005., prema Koić, 2009.).

Opisujući tipičnu situaciju u obitelji kockara, Lorenz (1987., prema Wildman, 1989.) je ženu problematičnog kockara okarakterizirao kao ženu niskog samopouzdanja i samopoštovanja koja u braku doživljava malo zadovoljstva i radosti, ali je unatoč tome sklona diviti se stilu života svog supruga te mu često daje novac i pomaže mu pri rješavanju financijskih teškoća. Autor također smatra da roditelji čije dijete kocka imaju osobni interes u održavanju kockarske patologije te da na taj način izbjegavaju svijest o nezadovoljstvu vlastitim brakom.

Prema istraživanju Yaffee (1989., prema McComb i sur., 2009.) 41% žena čiji se muževi kockaju izjavilo je da je njihov partner uspješno sakrivao kockanje od njih, te da su rani znakovi upozorenja ostali skriveni sve dok nije došlo do razornih posljedica po obitelj.

Lorenz i Yaffee (1988., prema Krishnan i Orford, 2002.) proveli su istraživanje na 215 žena čiji su muževi patološki kockari. Rezultati istraživanja su pokazali da žene u najgorim trenucima kockanja svojih muževa osjećaju ljutnju, zbunjenost, depresiju, usamljenost i izolaciju, muči ih osjećaj krivnje zbog muževog kockanja te trpe psihofizičke simptome poput glavobolje, probavnih smetnji, nesvjestice, vrtoglavice i nepravilnosti u disanju. Osim toga, izvijestile su i o problemu nezadovoljavajućih seksualnih odnosa u braku. Zbog svega navedenog, većina žena je razmišljala o razvodu.

Problematično kockanje dovodi do razornih financijskih posljedica, nagomilanih dugova, a nerijetko i do narušenog fizičkog i emocionalnog zdravlja supružnika. Kada se otkrije veličina duga, supružnici koji ne kockaju najčešće preuzimaju ulogu financijskog upravitelja obitelji te ukoliko imaju svoju uštedevinu moraju je žrtvovati kako bi otplatili dug. Osim financijskog utjecaja problematičnog kockanja, supružnici navode da su izgubili poštovanje, izolirali se od kockanja, doživjeli bijes i ogorčenje, krivnju i samooptuživanje, brigu za budućnost, nedostatak seksualnog zadovoljstva i odnosa. Gubitak povjerenja nastavlja se i nakon prestanka kockanja.

Nacionalno istraživanje o utjecaju kockanja provedeno u Sjedinjenim Američkim Državama pokazalo je da su stope razvoda značajno više u skupini problematičnih kockara (39,5%) i patoloških kockara (53,5%), u odnosu na skupinu ispitanika u kojima nitko od supružnika ne kocka (18,2%) (Shaw i sur., 2007.).

Zaključno, može se reći da obitelji koje se susreću s problemom kockanja karakterizira narušeno povjerenje, konfliktni partnerski odnosi i velika zabrinutost za budućnost obitelji pa stoga nije iznenađujuća pojava da u konačnici u dolazi i do raspada obitelji razvodom brakova.

4.3.2. Kockanje i roditeljstvo

Problemi i krizne situacije uzrokovane patološkim kockanjem neminovno se negativno odražavaju na roditeljsku ulogu i na samu djecu kockara. Neupitna je činjenica da kockanje u obitelji predstavlja stres i problem za cijelu obitelj te da stvara nepovoljnu okolinu za razvoj djece.

Darbyshire i sur. (2001., prema McComb i sur., 2009.) istražili su učinak odrastanja djece s roditeljem kockarom. Djeca ispitanici bili su u dobi od 7 do 17 godina te su naveli da je njihov roditelj koji je kockao često izbivao na duže vrijeme, bilo zbog kockanja, bilo zbog razvoda uzrokovanog kockanjem. Osim fizičke udaljenosti, djeca su izjavila da se osjećaju kao da se roditelj ne brine za njih te da u životu tog roditelja postoji nešto važnije od njih samih, a to je kockanje. Također su primijetili da je roditelj kockar s vremenom počinje sve više lagati, postaje nepouzdan, nezainteresiran i sebičan. Nadalje, istaknula su da im nedostaju financijska sredstava u obitelji za što su svjesna da je to posljedica pogrešnog načina trošenja novaca za kockanje.

Čorak i suradnici (2013.) ističu da djecu patoloških kockara s razlogom možemo nazvati najmlađim žrtvama kockanja koja dijele slične teškoće kao i djeca alkoholičara i drugih ovisnika. Djeca patoloških kockara su često zbunjena jer ne razumiju sve što se događa oko njih, ona pate jer često svjedoče svađama roditelja oko novaca i lošem raspoloženju roditelja ovisnika te trpe zbog loše financijske situacije, posežu za raznim metodama kako bi štitili roditelja koji kocka, pa tako npr. skreću pažnju na sebe kako se roditelj koji ne kocka ne bi ljutio. Djeca u takvim obiteljima mogu težiti tome da budu savršena kako bi dobili pohvalu od roditelja, ali mogu i skrivati probleme u ponašanju zbog straha i zbunjenosti, ponekad mogu težiti da budu u centru pažnje, a ponekad upravo suprotno, povuku se u sebe (Čorak i sur., 2013.).

Roditelj koji ima problema s patološkim kockanjem nije u mogućnosti pružiti djetetu adekvatan odgoj i primjerene uvjete za pravilan rast i razvoj (Gupta i sur., 1997., prema Pejnović Franelić, 2013.). Poznato je da novčane teškoće, roditeljski sukobi te nekvalitetno roditeljstvo poput nemara, emocionalne nedostupnosti, nebrige i izostanka potpore, predstavljaju značajnije rizične čimbenike za odrastanje djece koji mogu dovesti do problema u ponašanju, anksioznosti i drugih internaliziranih teškoća kod djece (Čudina-Obradović i Obradović, 2006.)

U obiteljima kockara djeca doživljavaju stres, promjenjiva ponašanja roditelja, ignoriranje, razočaranje, nesretna su, povrijeđena, ljuta, bespomoćna i nesigurna (Shaw i sur. 2007.) S obzirom da roditelji svoje roditeljske i financijske resurse rasipaju na kockanje, u adolescentnoj dobi velik broj mladih želi pobjeći iz takve obiteljske situacije pa nerijetko pribjegavaju i sami kockanju kao razbibrizi i naučenom načinu smanjivanja negativnih tenzija (Bilić i Opić, 2013.).

5. UTJECAJ RODITELJSKOG KOCKANJA NA KOCKANJE ADOLESCENATA – MEĐUGENERACIJSKI PRIJENOS STAVOVA I PONAŠANJA

Većina ovisnika o kockanju počela je kockati prije svoje punoljetnosti i to nerijetko upravo sa svojim roditeljima. Izlaganje djeteta kockanju u ranoj dobi povećava rizik od razvoja ovisnosti o kockanju u budućnosti (Čorak i sur., 2013.).

Kockanje tijekom adolescencije može dovesti do razvoja dodatnih problema s kockanjem u odrasloj dobi (Dickson i sur., 2004., prema Campbell i Derevensky, 2011.) te se povezuje s višim stopama problematičnog ponašanja poput pušenja, pijenja i konzumacije droga (Hardoon i sur., 2004., prema Campbell i Derevensky, 2011.)

U istraživanju Gupta i Derevensky (1997., prema Campbell i Derevensky, 2011.) utvrđeno je da su svi problematični kockari u adolescentnoj i odrasloj dobi prijavili umiješanost njihovih roditelja u kockanje ili da su njihovi roditelji imali problema s ovisnošću o kockanju.

Istraživanje Vachon (2004., prema Campbell i Derevensky, 2011.) pokazalo je da učestalost kockanja kod oba roditelja utječe na učestalost kockanja adolescenata te da roditeljski nadzor smanjuje razinu kockanja kod djece.

Osim što kockarsko ponašanje roditelja utječe na kockarsko ponašanje i stavove djece, ono može imati i dodatne negativne učinke na djecu. Vitaro i sur. (2008., prema Campbell i Derevensky, 2011.) usporedili su djecu problematičnih kockara s djecom neproblematičnih kockara od sredine adolescencije do rane odrasle dobi. Utvrđeno je da djeca problematičnih kockara prijavljuju više simptome depresije u dobi od 16 i 23 godine nego djeca iz kontrolne skupine. Nadalje, roditelji s problemima kockanja koristili su češće neučinkovite načine odgoja prema djeci uključujući visoke razine prisile i niske razine nadzora, što se pokazalo rizikom za pojavu problema u ponašanju i depresivnosti kod djece.

Kada je riječ o međugeneracijskom prijenosu kockanja, istraživanje Dowling i suradnika (2017.) provedeno na 612 učenika u dobi od 12 do 18 godina iz 17 australskih srednjih škola, pokazalo je da sudionici koji su potvrdili kockanje od strane oca (23,3%) imaju 4,3 puta veću vjerojatnost da će i sami biti u skupini rizičnih kockara u odnosu na svoje vršnjake, dok sudionici koji su prijavili kockanje majke (6,9%) nisu imali veću vjerojatnost da će biti rizični kockari. Dakle, očev problem s kockanjem bio je značajniji prediktor za razvoj rizičnog kockanja kod djece u odnosu na kockanje majke. Nadalje, utvrđeno je da viša razina uključenosti oca u odgoj djeteta umanjuje utjecaj majčinog problema s kockanjem na razvoj rizičnog kockanja kod djece (Dowling i sur., 2017.).

Poznato je da se vrijednosti i stavovi, kao i ponašanja, uče od malih nogu, najčešće imitacijom roditeljskog modela. Kroz kasnije životne faze djeca se u svojoj okolini susreću s različitim vrijednostima, stavovima i ponašanjima te odlučuju koje vrijednosti će njegovati, kako se žele ponašati, a što žele izbjegavati, no i u tom procesu veliku ulogu ima roditeljski odgoj.

Rohan i Zanna (1996., prema Družinec, 2016.) proveli su istraživanje prijenosa vrijednosti, stavova i ponašanja roditelja na djecu, pri čemu je utvrđena jaka pozitivna povezanost između vrijednosti, stavova i ponašanja roditelja i njihove odrasle djece.

Headey i suradnici (2014., prema Družinec, 2016.) navode da oba roditelja imaju gotovo jednak utjecaj glede prijenosa vrijednosti i doživljaja zadovoljstva životom na svoju djecu.

Kada su u pitanju roditeljski stavovi i percepcija kockanja, rezultati brojnih istraživanja provedenih diljem svijeta ukazuju su nedovoljnu informiranost roditelja o kockanju i posljedicama kockanja kod mladih. Roditelji često igre na sreću koje su prihvatljive u javnosti niti ne smatraju kockanjem, dok druge vrste kockanja ne smatraju ozbiljnijim (Barnes i sur., 1999., prema Maglica, 2018.). Također, prema Barnes i sur. (1999.) roditelji više toleriraju kockanje svoje djece od konzumiranja alkohola, doživljavaju ga kao manje ozbiljan riziku u odnosu na rizike vezane uz ovisnosti o drogama, no istovremeno percipiraju kockanje ozbiljnijim rizikom nego njihova djeca. Kada komuniciraju s djecom, češće razgovaraju o drugim sredstvima ovisnostima u odnosu na kockanje (Maglica, 2018.)

Do sličnih rezultata su u svom istraživanju došli i Campbell i Derevensky (2011.) pri čemu su utvrdili da roditelji ispitanici na posljednje mjesto rizičnih ponašanja svoje djece stavljaju upravo kockanje. Drogu smatraju najrizičnijom, zatim alkohol te vožnju pod utjecajem alkohola ili droga. Također, zanimljivo je istaknuti da je u ovom istraživanju gotovo 60% roditelja izjavilo je da je igralo neku igru na sreću za novac sa svojom djecom, a svega 12,5% roditelja su svjesni da njihova djeca kockaju bez njih.

Felsher i suradnici (2003., prema McComb i sur., 2009.) također navode zabrinjavajuće rezultate svog istraživanja u kojem je čak 77% mladih izjavilo da su upravo njihovi roditelji kupili srećke za njih. Također, pokazalo se da je roditeljsko odobravanje kockanja značajno povezano s problemima povezanim s kockanjem među adolescentima.

Temeljem istraživanja na 311 roditelja iz Makaa koji imaju djecu u dobi od 3 do 17 godina, So i suradnici (2017.). utvrdili su da polovica ispitanih roditelja ne odobrava maloljetničko kockanje, no istovremeno čak 81% njih naučilo je svoju djecu igrati različite kockarske igre. Djeca su pri pobjedi najčešće bila nagrađivana novcem (55%), pohvalama (17%), igračkama (15%) i hranom (12,5%). Tek jedna petina

ispitanika iskazala je uznemirenost zbog kockanja svoje djece, dok je samo 21,2% roditelja prijavilo kockanje u prošloj godini (So i sur., 2017.).

Wood i Griffiths (1998., prema Dodig, 2013.) potvrdili su snažnu povezanost između kockanja roditelja i kockanja djece. Većina djece izjavila je da su im prve strugalice ili loto listiće kupili roditelji, a samo 40% roditelja izjavilo je da nikada nije kockalo u društvu svoje djece (Campbell i Derevensky, 2011.). Također, Tao i sur. (2011.) potvrdili su značajnu povezanost između pozitivnih stavova prema kockanju i problematičnog kockanja među odraslim Kinezima u Makau.

Očito je da u mnogim obiteljima postoji kultura prenošenja kockanja s generacije na generaciju koja uključuje pozitivne stavove spram kockanja, vrijednosti i praksu kojima se promovira kockanja. Samim time vjerojatnije je da će takve obitelji odgojiti djecu sklonu umjerenim ili težim kockarskim problemima. Međugeneracijski prijenos kockanja može se objasniti usvajanjem određenih obrazaca ponašanja učenjem po roditeljskom modelu, formiranjem stavova kroz odgoj djece te direktnim ili indirektnim podržavanjem kockarskih aktivnosti djece od strane roditelja.

6. SUSTAV PODRŠKE I PREVENCIJA KOCKANJA

Prevenција je proces pokušaja smanjenja incidencije i prevalencije rizičnih ponašanja i pojave poremećaja u ponašanju kod djece i mladih (Bašić, 2009., prema Horvat, 2018.). Derevensky i sur. (2005., prema Pejnović Franelić, 2013.) navode da zaštitni čimbenici ne moraju nužno dovesti do otpornosti. U slučajevima kada čimbenici rizika prevladavaju nad zaštitnim faktorima, vjerojatnost za loš ishod je veća pa je upravo zato potrebno raditi na jačanju zaštitnih čimbenika.

Najvažnije područje rada s ovisnostima je upravo rad na prevenciji i educiranju. Kako bismo postigli uspjehe u prevenciji potrebno je educirati i informirati ljude o prepoznavanju ovisničkog ponašanja i potaknuti samu svijest o štetnosti takvog ponašanja. Obzirom da ljudi još uvijek kockanje ne doživljavaju kao ozbiljnu ovisnost među mladima, prijeko je potrebno educirati roditelje o pojavnosti kockanja među adolescentima te o štetnim posljedicama navedenog.

Dickson i suradnici (2008.) ističu da, kada je riječ o ovisnostima mladih, programi i politike prevencije moraju uključivati ravnotežu između smanjenja rizičnih čimbenika i promicanja zaštitnih čimbenika. Socijalna podrška je komponenta koja je izuzetno važna ne samo prilikom liječenja od ovisnosti o kockanju, već i kod prevencije pojavnosti problema s kockanjem. Kao primjer djelotvornog programa podrške koji doprinosi osnaživanju otpornosti kod mladih autori navode program mentorstva u kojem se kroz razvoj odnosa povjerenja između odrasle osobe (mentora) i adolescenta pruža podrška mladima i potiče razvoj otpornosti.

Dowling i sur. (2017.) sugeriraju da bi se inicijative za prevenciju i intervenciju trebale usmjeriti prema poticanju zaštitnih čimbenika povezanih s roditeljskim nadzorom i socioekonomskim statusom misleći pri tom na obrazovanje i poboljšanje materijalnih uvjeta za zdravi razvoj djeteta (Toumborou i sur., 2007. prema Dowling i sur. 2017.). Osim toga, potrebno je ojačati zaštitne čimbenike kako bi se smanjili rizici povezani sa sklonošću impulzivim reakcijama ili depresiji, osobito kada je riječ o mladim muškarcima (Dowling i sur., 2017.).

Messerlian i sur. (2005.) naglašavaju da se prevencija kockanja mora provoditi istovremeno na tri razine: prva razina primarne prevencije obuhvaća sprječavanje pojave rizičnog kockarskog ponašanja uz pomoć povećavanja znanja i svijesti o rizicima kod mladih i roditelja. Druga razina sekundarne prevencije obuhvaća ranu identifikaciju i strategije sprječavanja eskalacije kockanja prema patološkom kockanju obrazovanjem osoblja koje dolazi u doticaj s djecom poput učitelja, školskih savjetnika, liječnika i slično. Treća razina tercijarne prevencije ima za cilj povećanje pristupa i dostupnosti liječenja, usluga i podrške uspostavljanjem telefonskih linija za pomoć i raznim drugim putevima.

Torre (2017.) navodi praktične smjernice u vidu deset pravila kojih bi se trebali pridržavati svi koji kockaju kako bi se spriječila pojava rizičnog ponašanja, a zadržao odgovorni pristup kockanju:

1. Kockajte kako bi se zabavili i uživali u igri.
2. Novac izgubljen u igri smatrajte cijenom kockanja kao zabave, računajte na gubitak, a eventualnu dobit smatrajte iznimkom.

3. Prije kockanja odredite svotu koju ćete prokockati izgubiti i neka to bude konačna svota koju ste spremni dati, nikada ne prekoračujte tu svotu.
4. Unaprijed odredite vrijeme koje ćete provest kockajući i obavezno ga se pridržavajte makar i bili na dobitku.
5. Računajte na gubitak, pa nemojte ni kockati sa svotama koje niste spremni potrošiti na zabavu.
6. Nikada ne posuđujte novac za kockanje.
7. Kockanje nemojte zamijeniti za druženje s obitelji i prijateljima kao niti za radne obveze.
8. Ne pokušavajte vratiti izgubljeno, jer ćete najvjerojatnije ponovno izgubiti.
9. Ne kockajte kako bi zaradili ili zaboravili životne probleme.
10. Naučite prepoznati znakove problemskog kockanja kako vas ne bi snašlo.

Kada je u pitanju socijalna podrška, utvrđeno je da je nedostatak percipirane socijalne podrške od strane bliskih ljudi rizičan faktor za razvoj ovisnosti o kockanju. Oksanen i sur. (2019.) navode socijalnu podršku i osjećaj povezanosti kao važne zaštitne faktore, a nedostatak istih kao rizik za razvoj ovisnosti.

Poznato je da se kockari često obraćaju široj obitelji za financijsku pomoć u situaciji kada iscrpe sve snage i resurse iz uže obitelji. Samim time, proširena obitelj može imati važnu ulogu u lakšem otkrivanju problema s kockanjem te postati važan dio podrške za užu obitelj. S druge strane, može doći i do prekida odnosa sa članovima šire obitelji zbog problema uzrokovanih kockanjem, stresom i raznim popratnim čimbenicima koje donosi kockanje. Također, sramota koju osjećaju članovi uže obitelji može dovest do potrebe za udaljavanjem od šire obitelji (McComb i sur., 2009.).

Obitelji u kojoj živi patološki kockar koje je u uznapredovalom stadiju bolesti nerijetko se susreću sa stigmom i socijalnom izolacijom. Razlozi tome mogu biti nedostatak podrške od šire rodbine ili prijatelja i kolega, stavovi okoline da je kockanje stil života, a ne bolest, nedostatak organizirane stručne pomoći pojedincima i obiteljima vezane uz pravovremeno prepoznavanje i pomoć kako bi prevladali patološko kockanje (Buntak i sur., 2014.).

Rezultati kvalitativnog istraživanja koje je proveo Buntak (2016.) intervjuiranjem šest parova (muškaraca s problemom patološkog kockanja uključenih u liječenje i njihovih supruga), pokazalo je da kockari primjećuju distanciranje svojih poznanika i prijatelja od njih i njihovih problema, no većina i dalje može računati na podršku članove primarne obitelji. Supruge kockara percipiraju rjeđu interakciju njihove obitelji i okoline te proučavanje njihove socijalne mreže. Što se tiče stava šireg društva prema kockanju, kockari su prepoznali ravnodušnost društva, a žene su istaknule nedovoljnu informiranost i nisku razinu svijesti okoline vezano uz kockanje. Uključenost u savjetodavni tretman i grupnu podršku žene su podržale i prepoznale dobrobiti navedenog, a kod procjene učinkovitosti sustava pomoći, kockari su iskazali nezadovoljstvo. Kao glavne probleme naveli su nedovoljnu educiranost stručnjaka i nedostatak kapaciteta za hospitalizaciju i liječenje u komunama, dok su profesionalni rad i podršku u institucijama ocijenili motivirajućom i hvalevrijednom, ali neučinkovitom. U svrhu prevencije pojavnosti kockanja, neki kockari zagovaraju strožu društvenu kontrolu, zakonske restrikcije i ograničavanje pristupa, dok supruge ističu važnost edukacije javnosti o posljedicama ovisnosti te važnost preventivnog rada s mladima. Smatraju da je nužno ulaganje većih financijskih sredstava da bi se osigurala bolja dostupnost terapijskih zajednica i stručnjaka za liječenje ovisnosti o kockanju te uvođenje većih poreza na dobitke od igara na sreću.

Kada je u pitanju prevencija kockanja, Torre (2017.) navodi da se preventivne kampanje trebaju provoditi preko javnih medija i da se moraju obraćati širem stanovništvu. Programi prevencije i pomoći moraju biti umreženi u institucije sustava i u širu društvenu zajednicu. Takve mjere moraju se provoditi jako dugo, u nekim segmentima i trajno, a ciljana skupina mora biti ukupno stanovništvo.

Kao prvi cilj prevencije Torre (2017.) navodi smanjenje opće potražnje za igrama na sreću opravdavajući to na način da ako se manje kocka, u skladu s tim, biti će i manje problema izazvanih kockanjem. Smanjenje se postiže kontinuiranim preventivnim javnozdravstvenim akcijama koje su namijenjene odraslom stanovništvu, dok se do mladeži dolazi putem školskih preventivnih programa suzbijanja rizičnih oblika kockanja. Cilj preventivne akcije je odvratiti osobe koje ne kockaju od započinjanja kockanja, osobe koje kockaju odvratiti od problemskog kockanja, a kod osoba koje

imaju razvijen problem s kockanjem otkriti i osvijestiti ovisnost u što je moguće ranijoj fazi i pomoći im u oporavku od ovisnosti.

Nadalje, važan dio prevencije su i letci upozorenja o rizicima kockanja i klađenja te uputama za prepoznavanje, samopomoć i pomoć osobama s problemom kockanja. Također, autor ističe da je veliki problem što Hrvatska nema nacionalnu strategiju prevencije i suzbijanja kockanja, niti sustavnih praćenja trendova porasta broja osoba koje patološki kockaju, a bez takvih podataka izostaje i temelj za izradu bilo kakve strategije preventivnih, terapijskih i legislativnih mjera s ciljem smanjenja kockanja Torre (2017.).

S druge strane treba reći da se u Hrvatskoj periodički provode različiti preventivni programi usmjereni na prevenciju ovisničkog ponašanja, pa i kockanja. Jedan od takvih programa je program pod nazivom „*Tko zapravo pobjeđuje?*“ namijenjen srednjoškolcima (Tomašić i sur., 2021.). Program se razvijao od 2012. do 2015., a 2016. je implementiran u srednje škole i obuhvaćao je 190 hrvatskih srednjoškolaca, njihove roditelje i profesore. Cilj je bio poboljšati znanje o kockanju i otkloniti zablude o kockanju. Program je nastojao poboljšati interpersonalne i intrapersonalne vještine koje su važni zaštitni čimbenici u otpornosti nad vršnjačkim pritiskom, kao što su vještine rješavanja problema i donošenja odluka. Program je pokazao dobar početak u značajnom poboljšanju znanja i reduciraju zabluda o kockanju, ali u vrijeme kada je provođen, nije došlo do smanjenja broja problematičnih kockara. Nakon toga, program je modificiran na način da je bolje prilagođen školskom kurikulumu i raspoređen u kraće i brojnije radionice što je dovelo do malog pozitivnog učinka u smjeru smanjenja učestalosti kockanja kod srednjoškolaca (Tomašić i sur., 2021.)

U svakom slučaju, preventivni programi prijeko su potrebni kako bi se osvijestila opasnost kockanja i posljedice koje ono može imati, stoga je potrebno provoditi kvalitetne preventivne programe i pratiti njihovu učinkovitost kako bi u budućnosti bili još kvalitetniji i djelotvorniji.

7. ZAKLJUČAK

Zahvaljujući lakoj dostupnosti i privlačnosti kockanja, kockanje je naširoko prisutan fenomen u društvu. Kako se kockanje ne bi razvilo u patološko kockanje, u kockanju je jako važna samokontrola. Impulzivnim ljudima samokontrola nedostaje, dok kod mladih samokontrola najčešće nije dovoljno razvijena, pa je zbog toga izrazito važno preventivno djelovati s ciljem suzbijanja raširenosti kockanja u ovoj populaciji. Dosadašnja praksa pokazuje da se u školama i obiteljima mlade ljude značajno češće upozorava na štetnost alkohola, duhana i droge, dok se kockanju pristupa kao manje ozbiljnom problemu te se zanemaruje raširenost i štetnost posljedica kockanja. Čovjeka koji je ovisan o alkoholu ili drogama znatno je lakše fizički prepoznati od čovjeka ovisnog o kockanju pa stoga često ljudi nisu svjesni kakve negativne posljedice kockanje donosi sa sobom. Stoga je potrebno sustavno raditi na prevenciji, na senzibilizaciji društva o rizičnim i zaštitnim čimbenicima koji povećavaju ili smanjuju vjerojatnost pojave takvog ponašanja. Također, potrebno je dodatno ojačati zakonske i druge mehanizme u društvu kojima će se smanjiti prevalencija kockanja među mlađom populacijom.

U novije vrijeme kockarska industrija se drastično razvija u digitalnom smjeru. Kockanje i klađenje preko interneta je svima danas lako dostupno i široko prihvaćeno. Različite države imaju različita ograničenja glede dobne granice za kockanje. Iako je u Republici Hrvatskoj zakonom zabranjeno kockanje osobama mlađim od 18 godina, ovakva ograničenja su teško provediva u praksi kada je riječ o online kockanju jer je ono često dostupno na internetu putem kockarnica koja nisu registrirane u Hrvatskoj pa samim time ne podliježu pravilima i zakonskim ograničenjima Republike Hrvatske.

Veliku ulogu u kockanju mladih ima obitelj, posebice roditeljski stavovi, ponašanje i sama percepcija kockanja. Ukoliko roditelji nisu dovoljno informirani o štetnim posljedicama kockanja te ukoliko se u obitelji njeguje kultura koja uključuje pozitivne stavove spram kockanja, vrijednosti i praksu kojom se promovira kockanje, tada postoji veliki rizik od razvoja problematičnog kockanja kod mladih te od međugeneracijskog prijenosa problema s kockanjem. S druge strane, istraživanja pokazuju da roditeljski odgoj i nadzor mogu uvelike smanjiti razinu kockanja kod

mladih. Obitelj može biti važan čimbenik zaštite koji će pomoći adolescentima da razviju samokontrolu te da budu svjesni štetnih posljedica kockanja. U situacijama kada roditelji ne prepoznaju pravovremeno rizike za razvoj patološkog kockanja kod adolescenata, bitno je da takve rizike prepozna okolina, posebice osobe iz šire obitelji ili školskog okruženja s kojima adolescent svakodnevno dolazi u susret. Kako bi se smanjila prevalencija kockanja kod mladih, u širem društvu bilo bi važno u potpunosti zabraniti oglašavanje kockarnica i svih oblika igara na sreću, drastično smanjiti dostupnost i pristupačnost svih oblika kockanja te provoditi stroži nadzor primjene zakonske odredbe kojom se zabranjuje kockanje osobama mlađim od 18 godina.

8. LITERATURA

1. Bagarić, A. i Goreta, M., (2012). **Psihijatrijsko vještačenje ovisnika o drogama i kockanju.** Zagreb: Medicinska naklada.
2. Belak Kovačević, S. (2004). **Stres i suočavanje kod ovisnika o opijatima.** Diplomski rad, Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Odsjek za psihologiju.
3. Berc, G. (2012). Obiteljska otpornost – teorija i primjena koncepta u socijalnom radu. **Ljetopis socijalnog rada, 19 (1),** 145-167.
4. Bilić, V. i Opić, S. (2013). Adolescentsko kockanje: uloga spola, velikih obiteljskih i školskih čimbenika. **Školski vjesnik, 62(4),** 455-478.
5. Bojčić, K. (2016). **Prevenција ovisnosti o kockanju kod adolescenata.** Diplomski rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet
6. Breen, H.M. (2012). Risk and Protective Factors Associated with Gambling Consequences for Indigenous Australians in North Queensland. **Int J Ment Health Addiction, 10,** 258–272.
7. Buntak, T. (2016). **Suočavanje obitelji s problemom ovisnosti o kockanju.** Specijalistički rad. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.
8. Buntak, T., Blažeka Kokorić, S. i Berc, G. (2014). **Obitelj i ovisnost o kockanju – kako prevladati rizik od socijalne isključenosti?** Rad izložen na konferenciji "The Welfare society – an aim for social development". Trondheim, Norveška.
9. Campbell, C.A. i Derevensky, J. (2011). Parents' Perceptions of Adolescent Gambling Behaviour: A Canadian National Study. **Journal of Gambling Issues, 25(25),** 36-53.
10. Coman, G. J., Burrows, G. D. i Evans, B. J. (1997). Stress and anxiety as factors in the onset of problem gambling: Implications for treatment. **Stress Medicine, 13(4),** 235–244.
11. Čorak, D., Krnić D. i Modrić I., (2013). **Kocka i mladi.** Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske - Ravnateljstvo policije.

12. Delfabbro, P., King, D. L. i Derevensky, J. L. (2016). Adolescent gambling and problem gambling: Prevalence, current issues, and concerns. **Current Addiction Reports**, **3(3)**, 268-274.
13. Dodig, D. (2013). **Obilježja kockanja mladih i odrednice štetnih psihosocijalnih posljedica**. Doktorska disertacija. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada
14. Dodig, D. i Ricijaš, N., (2011). Kockanje zagrebačkih adolescenata – uloga psihopatskih osobina, rizičnog i delinkventnog ponašanja. **Kriminologija i socijalna integracija**, **19(2)**, 45-55.
15. Dowling, N., Suomi, A., Jackson, A., Lavis, T., Patford, J., Cockman, S., ... Abbott, M. (2014). Problem Gambling and Intimate Partner Violence: A Systematic Review and MetaAnalysis. **Trauma, Violence, & Abuse**, **17(1)**, 43-61.
16. Dowling, N.A., Shandley, K.A., Oldenhof, E., Affleck, J.M., Youssef, G.J., Frydenberg, E., Thomas, S.A., Jackson, A.C. (2017). The intergenerational transmission of at-risk/problem gambling: The moderating role of parenting practices. **Am J Addict**. **26(7)**, 707-712.
17. Družinec, V. (2016). Transfer vrijednosti s roditelja na djecu. **Školski vjesnik**, **65 (3)**, 475-488.
18. Ferić Šlehan, M. (2008). Rizični i zaštitni čimbenici u obiteljskom okruženju: razlike u procjeni mladih i njihovih roditelja. **Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja**, **44(1)**, 15-26.
19. Gambling commission (2021). **Young people and gambling 2019**. Preuzeto s: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/young-people-and-gambling-2019> (26.8.2022.)
20. Gambling-related suicidality: stigma, shame, and neglect. (2021. 1. Siječnja). **The Lancet public health**. Posjećeno 19.8.2022. na mrežnoj stranici The Lancet: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30257-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30257-7/fulltext)
21. Gupta, R. i Derevensky, J.L. (1998). Adolescent Gambling Behavior: A Prevalence Study and Examination of the Correlates Associated with Problem Gambling. **J Gambl Stud**, **14(4)**, 319-345.

22. Hanss, D., Mentzoni, R.A., Blaszczynski A., Molde H., Torsheim, T., Pallesen, S., (2014). Prevalence and correlates of problem gambling in a representative sample of Norwegian 17-year olds. **J Gambl Stud**, **31(3)**,659-678.
23. Horvat, K. (2018). **Prevenција kockanja mladih u školskom okruženju**. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
24. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2017). *Depresija*. Preuzeto s: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/depresija/> (26.8.2022.)
25. Koić, E. (2009). **Problematično i patološko kockanje**. Virovitica: Zavod za javno zdravstvo "Sveti Rok".
26. Kozarić-Kovačić, D. & Jendričko, T. (2004). Suicidalnost i depresija. **Medicus**, **13(1)**, 77-87.
27. Kozjak, B. (2016). **Kockanje - od dokolice do socijalne patologije**. Zagreb: TIM press.
28. Krishnan, M. i Orford, J. (2002). Gambling and the family: From the stress-coping-support Perspective. **International Gambling Studies**, **2(1)**, 61-83.
29. Livazović, G. i Bojčić, K., (2017). Povezanost sociodemografskih obilježja, rizičnih stilova ponašanja i sklonosti kockanju adolescenata. **Životi i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja**, **63(1)**, 137-150.
30. Maglica, T. (2018). **Obilježja roditeljstva i odnos roditelja prema kockanju kao prediktori kockanja muške djece**. Doktorska disertacija. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
31. McComb, J.L., Lee, B.K. i Sprenkle, D.H. (2009). Conceptualizing and treating problem gambling as a family issue. **J Marital Fam Ther.** **35(4)**, 415-31.
32. McComb, J.L. i Sabiston, C.M. (2010). Family influences on adolescent gambling behavior: a review of the literature. **J Gambl Stud**, **26(4)**, 503-20.
33. Messerlian, C., Derevensky, J.L., Gupta, R. (2005). Youth gambling problems: A public health perspective. **Health promotion International.** **20(1)**, 69-79.
34. Ministarstvo financija (2020). **Državni proračun Republike Hrvatske za 2021. godinu i projekcije za 2022. i 2023. godinu**. Preuzeto s:

<https://mfin.gov.hr/proracun-86/drzavni-proracun-2021-godina/3116>

(22.9.2022.).

35. Mishra, S., Beshai, S., Wuth, A. i Refaie, N. (2018). Risk and protective factors in problem gambling: An examination of psychological resilience. **International Gambling Studies**, **19(2)**, 241–264
36. Oei, T. P. i Goh, Z. (2014). Interactions between risk and protective factors on problem gambling in Asia. **J Gambl Stud**, **31(2)**, 557-72.
37. Oksanen, A., Sirola, A., Savolainen, I. i Kaakinen, M. (2019). Gambling patterns and associated risk and protective factors among Finnish young people. **Nordisk Alkohol Nark**, **36(2)**, 161-176.
38. Pejnović Franelić, I. (2013). **Sklonost studenata prve godine sveučilišnih studija prema kockanju i kladenju**. Doktorska disertacija. Zagreb: Medicinski fakultet
39. Petry, N. M. (2001). Substance abuse, pathological gambling, and impulsiveness. **Drug and alcohol dependence**, **63(1)**, 29-38.
40. Petry, N. M. i Kiluk, B. D. (2012). Suicidal ideation and suicide attempts in treatment-seeking pathological gamblers. **J Nerv Ment Dis**, **190(7)**, 462-9.
41. Pravilnik o prostornim i tehničkim uvjetima za priređivanje igara na sreću u casinima, na automatima i uplatnim mjestima kladionica. **Narodne novine**, br. 38/2010.
42. Raboteg-Šarić, Z., Sakoman, S. i Brajša-Žganec, A., (2002). Stilovi roditeljskog odgoja, slobodno vrijeme i rizično ponašanje mladih. **Društvena istraživanja**, **11(2-3(58-59))**, 239-263.
43. Ricijaš, N., Dodig-Hundrić, D. i Kranželić, V., (2016). Sportsko kladenje i druga rizična ponašanja hrvatskih srednjoškolaca. **Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja**, **51(2)**, 41-56.
44. Shaw, M.C., Forbush, K.T., Schlinder, J., Rosenman, E., i Black, D.W. (2007). The Effect of Pathological Gambling on Families, Marriages, and Children. **CNS Spectrums**, **12(8)**, 615-622.
45. So, E.M.T., Lao, Y.M.P. i Wong, I.L.K. (2017). Macau parents' perceptions of underage children's gambling involvement. **Asian J Gambl Issues Public Health**, **7(1)**, 1-10.

46. Stojnić, D. (2018). **Samoprocjena patoloških kockara o učinku psihosocijalnog tretmana u klubu ovisnika o kockanju.** Doktorska disertacija. Zagreb: Stomatološki fakultet.
47. Tao, V. Y. K., Wu, A. M. S., Cheung, S. F. i Tong, K. K. (2011). Development of an Indigenous Inventory GMAB (Gambling Motives, Attitudes and Behaviors) for Chinese Gamblers: An Exploratory Study. **Journal of Gambling Studies**, **27(1)**, 99-113.
48. Tomašić, L. (2021). **Prevenција ovisnosti o kockanju.** Diplomski rad. Zagreb: Medicinski fakultet.
49. Tomašić, L., Kovačić Petrović, Z. (2021). Poremećaj kockanja - prevencija među adolescentima. **Socijalna psihijatrija**, **49 (3)**, 179-201.
50. Torre, R., Zoričić, Z. i Škifić, B., (2010). Pojavnost i zakonodavna regulacija kockanja. **Medica Jadertina**, **40(1-2)**, 27-31.
51. Torre, R., Zoričić, Z. (2013). **Kockanje i klađenje – od zabave do ovisnosti.** Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara.
52. Torre, R. (2017). **Kockanje – kako protiv ovisnosti.** Zagreb: Profil Knjiga
53. Vitaro, F., Arseneault, L. i Tremblay, R. E. (1997). Dispositional predictors of problem gambling in male adolescents. **Am J Psychiatry**, **154**, 1769-1770.
54. Wardle, H., John, A., Dymond, S., McManus, S. (2020). Problem gambling and suicidality in England: secondary analysis of a representative cross-sectional survey. **Public health**, **184**, 11-16.
55. Welte, J.W., Barnes, G.M., Tidwell, M.C. i Hoffman, J.H., (2009). The association between problem gambling and conduct disorder in a U.S. National survey in adolescents and young adults. **J adolesc health**, **45(4)**, 396-401.
56. Wildman, R.W. (1989). Pathological gambling: Marital-familial factors, implications, and treatments. **Journal Gambling Behaviour**, **5(4)**, 293–301.
57. Zakon o igrama na sreću. **Narodne novine**, br. 87/2009, 35/2013, 158/2013, 41/2014, 143/2014.
58. Zoričić, Z., Torre, R. i Orešković, A., (2009). Kockanje i klađenje – ovisnosti novog doba. **Medicus**, **18(2)**, 205-209.