

Davor Bodor
Siniša Brlas
Sanea Mihaljević
Neven Ricijaš
Miroslav Venus

Kako **ne** **prokockati** mladost i budućnost

Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“
Virovitičko-podravske županije



Davor Bodor
Siniša Brlas
Sanea Mihaljević
Neven Ricijaš
Miroslav Venus

Kako ne prokockati mladost i budućnost

Virovitica, 2024.

Autori

doc. dr. sc. Davor Bodor, dr. med., spec. psihijatar
Siniša Brlas, profesor psihologije i specijalist kliničke psihologije
prim. dr. sc. Sanea Mihaljević, dr. med., specijalist psihijatar
prof. dr. sc. Neven Ricijaš
prim. dr. sc. Miroslav Venus, dr. med., specijalist epidemiolog

Urednik

Siniša Brlas, profesor psihologije i specijalist kliničke psihologije

Nakladnik

Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“
Virovitičko-podravske županije

Stručni recenzent

prof. dr. sc. Zoran Zoričić, dr. med. spec. psihijatar

Lektorica

Nikolina Ljekaj, mag. philol. croat.

Priprema i tisak

Grafiti Becker

Naklada

1800 primjeraka

Virovitica, 2024.

Prvo izdanje

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 001249895.

ISBN 978-953-7756-41-3



Publikacija je tiskana uz financijsku potporu Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske u okviru programa “Kako ne prokockati mladost i budućnost”. Ministarstvo zdravstva ne odgovara za sadržaj publikacije.



Nijedan dio ove publikacije ne smije se umnožavati, fotokopirati ni na bilo koji način reproducirati bez pismenog dopuštenja nakladnika ili autora pojedinih tekstova.

Sadržaj

Osnovni pojmovi	4
1. Uvodna riječ urednika	6
2. Iz stručne recenzije	8
3. Učenje rizičnih ponašanja mladih	9
4. Kockanje i videoigre kao rizična ponašanja za razvoj ovisnosti	11
5. Kako liječimo ovisnike o kockanju?	13
6. Izvanbolničko liječenje patološkog kockanja	15
7. Uloga javnozdravstvenog sustava u prevenciji i suzbijanju problematičnog i patološkog kockanja	17
8. Faze kockanja	19

Osnovni pojmovi

kockanje

Zajednički naziv za skup raznovrsnih igara, ponašanja i aktivnosti koje uključuju ulaganje novca uz rizik i nadu u očekivani pozitivan ishod (dobitak). Igrač riskira i nada se da će povratiti uloženo ili dobiti više od toga. Pri tome se razvijaju različite strategije kockanja (maksimin ili minimaks strategije).

ovisnost o kocki

Konstrukt koji označava poveznicu kockanja s ovisnošću. Premda kockanje nije ovisnost u pravom smislu riječi, ipak postoje znakovi koji povezuju kockanje s ovisnošću: gubitak samokontrole, preokupiranost, negativan utjecaj na većinu životnih područja, razvoj tolerancije, sindrom ustezanja, grupe samopomoći te uključivanje obitelji u problem. No, kod kockanja izostaju neke bitne odrednice koje se vezuju uz ovisnost: nema unosa tvari u organizam i nema neposrednih tjelesnih tegoba vezanih uz ponašanja tijekom aktualnog kockanja.

patološki kockari

Osobe koje u posljednjih 18 mjeseci učestalo kockaju i imaju pet ili više problema povezanih s kockanjem. Takve osobe imaju kompulzivnu potrebu za kockanjem i ne mogu obuzdati svoj poriv. Kada gube, uvjereni su u skori dobitak, a kada dobivaju, vjeruju kako su na putu obogatiti se.

patološko (kompulzivno) kockanje

Kockanje kada igrač nije u mogućnosti kontrolirati poriv za kockanjem, a takvim ponašanjem šteti sebi ili drugima. Kronična nemogućnost da se pojedinac odupre impulsu za kockanjem. Prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti spada u jednu od kategorija tzv. poremećaja kontrole poriva. Radi se o kompleksnom biopsihosocijalnom poremećaju kojega se etiologija još istražuje, a združen je s brojnim činiteljima kao što je sociokulturno zaleđe, osobnost i pridruženi simptomi drugih psihičkih poremećaja. Patološko kockanje često se spominje i kao prinudno kockanje, ponekad i kao neuređeno kockanje, ali nije sinonim za problematično kockanje.

problematični kockari

Kockari koji kockaju učestalo i imaju najmanje tri ili četiri problema u vezi s kockanjem.

problematično kockanje

Kockanje kada igrač svojim ponašanjem šteti sebi ili drugima (ono ponašanje koje je kod osobe već izazvalo probleme u većim životnim područjima, uključujući odnose, bračni status, zaposlenje, financije ili zakonske probleme), ali ne želi mijenjati ponašanje nad kojim bi još uvijek mogao uspostaviti kontrolu. Stoga ovaj oblik ponašanja (kockanja) još ne zadovoljava kriterije patološkog kockanja. Ne zna se koliki postotak problematičnih kockara postane patološkim kockarima. Takve su osobe u početku oprezne, taktiziraju, ali brzo postanu obuzete kockanjem. Kada dobivaju, onda kockaju tako da povećavaju ulog, a kada gube, ulažu da bi vratili ulog (ili dug). Osobe u ovoj skupini imaju povećan rizik od razvoja raznih poremećaja u psihičkom funkcioniranju, a sklone su i zlouporabi duhana, alkohola i droga.

(Terminološki opisni rječnik ovisnosti)

1. Uvodna riječ urednika

Odrastanje je prepuno prilika i mogućnosti, ali ono ipak nije sasvim sigurna zona jer na tome putu vrebaju mnogi izazovi i opasnosti. Jedna od opasnosti je usvajanje rizičnih ponašanja koja mogu otežati, a katkada i onemogućiti pravilan i zdrav razvoj mladog čovjeka.

Rizici su brojni: vršnjačko nasilje, pijenje alkohola, pušenje duhanskih proizvoda, zloupotreba droga, a u posljednje vrijeme pojavljuju se i novi rizici poput kockanja ili nekontroliranog bivanja na internetu i u virtualnom prostoru. Odgovor na ove izazove je u prevenciji, složenom sklopu aktivnosti kojima je cilj spriječiti usvajanje i razvoj rizičnih ponašanja djece i mladih. Zalog je to sigurnijeg i zdravijeg života. Zadaća je odgovorne zajednice ustrojiti sustave koji će rezultirati dokidanjem veza između rizičnih činitelja i nepovoljnih ishoda, ali će ujedno i osnažiti veze između zaštitnih činitelja i poželjnih ishoda. Stoga već dulji niz godina provodimo istraživanja kako bismo uvidjeli koji su to rizični činitelji koji mladima mogu

otežati njihov rast i razvoj, a na temelju rezultata ovih istraživanja osmišljavamo preventivne aktivnosti kako bismo pomogli mladima da se uspješnije nose s izazovima tijekom odrastanja. Ali prevencija nije svemoguća i ponekad nije dovoljno učinkovita pa dio osoba razvije vrlo štetna i po zdravlje opasna ponašanja. No i takvim je osobama moguće pomoći specifičnim oblicima tretmana kojima im se pomaže osnažiti kapacitete za djelotvorno suočavanje s problemima.

Dugo je ovisnost pretpostavljala unos sredstava koje imaju psihoaktivno djelovanje, no sada znamo da i neki drugi oblici ponašanja koji nisu uvjetovani unosom tvari u organizam mogu dovesti do posljedica sličnih štetnoj zloupotrebi. Takva ponašanja zovemo ponašajnim ili bihevioralnim (od engleske riječi *behaviour*) ovisnostima. U prvom se redu radi o kockanju, zajedničkom nazivu za skup raznovrsnih igara, ponašanja i aktivnosti koje uključuju ulaganje novca uz rizik i nadu u očekivani pozitivan ishod

(dobitak). Ljudi često ne razumiju da ishod u ovim igrama ovisi isključivo o sreći i slučaju i da oni nemaju nikakvu mogućnost utjecati na ishod igre, ali ustraju u ulaganju, povišuju uloge i tako tonu u gubitke. Tako kockanje postaje problematično, čak i patološko ponašanje i stanje. Slično je i s videoigrama, specifičnim aktivnostima vezanim za nove tehnologije i virtualni prostor. Neki ljudi lako izgube kontrolu nad ponašanjem, a usput izgube i kontakt s realnošću jer pretjerano i nekontrolirano igraju videoigre. Javljaju se posljedice slične onima kod ovisnosti o tvarima. Takve su osobe sklone i drugim rizičnim ponašanjima (pijenju alkohola, štetnoj zloupotrebi droge i sličnima) što ih može odvesti još dublje u ovisnost. U ovoj ćemo se publikaciji pozabaviti upravo rizicima ponašajnih ovisnosti.

Urednik

2. Iz stručne recenzije

U svom radu grupa autora (...) na temelju vlastitog iskustva u radu s patološkim igračima na sreću te referentnih znanstvenih i stručnih uradaka objavljivanih zadnjih godina donose prikaz razvoja rizičnih ponašanja mladih, kao i patologije igranja na sreću. Prikazuje se način ulaska u problem, održavanja zablude o kontroli nad igrom, izbjegavanje suočavanja s posljedicama iste, kao i otpori za javljanjem u proces tretmana. Prikazani su i modeli liječenja kod nas, potreba za sveobuhvatnim, multidisciplinarnim pristupom, kompleksnost liječenja koje uključuje psihodinamske, sociodinamske, duhovne i biološke dimenzije čovjeka.

Kvalitetna prevencija i tretman problema povezanih s patološkim kockanjem uključuje rad s pojedincem, njegovom obitelji i cijelim društvom. (...) Senzibilizacija javnosti za problem i motivacija stručnjaka za rad na ovom području od najveće su važnosti.

prof. dr. sc. Zoran Zoričić, dr. med. spec. psihijatar

3. Učenje rizičnih ponašanja mladih

Rizična ponašanja mladih naučena su ponašanja, a u tom procesu učenja i usvajanja navika važnu ulogu imaju i vršnjaci, ali i odrasle osobe u okruženju u kojemu se mlada osoba kreće. Svi se oni ponašaju kao modeli čije ponašanje mladi „preuzimaju“ kao vlastito. Istraživanja o rizičnim ponašanjima mladih, a među njima su i kockanje i nekontrolirano igranje videoigara, pokazuju tu važnost socijalnog utjecaja (utjecaja osoba iz okruženja).

Tijekom rasta i razvoja djeca su okružena ljudima oko sebe - kako drugom djecom, tako i odraslima. U takvim se odnosima, osobito u odnosu prema vršnjacima, usvajaju znanja i vještine koje omogućuju samostalnost i odgovornost u ponašanju koje djetetu (a kasnije kada odraste i kao odrasloj osobi) pomažu da se uspješno snalazi u različitim socijalnim situacijama. Osim toga, i sama situacija u kojoj se dijete zatekne ima važnu ulogu u načinu na koji će se stečene socijalne vještine oblikovati kao sasvim konkretno ponašanje. Kako ponašanje djeteta djeluje

na oblikovanje njegovih socijalnih odnosa, tako i sami odnosi s drugima (pre)oblikuju i ponašanje djeteta.

Dijete uči što je prikladno i prihvatljivo ponašanje, a što nije jer izaziva negativnu reakciju okoline. Djeca tako postaju socijalno osjetljivija te svoje ponašanje usmjeravaju na način da drugima ni sebi ne nanose štetu (uče pravila ponašanja u zajedničkim aktivnostima, ali upoznaju i granice svojega ponašanja), a upravo je ova samokontrola temelj dobrih međuljudskih odnosa, upravljanja konfliktima i suočavanja s izazovnim situacijama u životu. Ne usvajaju sva djeca jednako ove socijalne vještine i mnogo toga može poći po krivu tijekom njihova socijalnog razvoja. Često i pođe po zlu, i to na način da se u početku pojavljuju različiti oblici asocijalnog ponašanja koje nije u skladu sa socijalnim normama, a kasnije se pojavljuju i oblici antisocijalnog ponašanja koje se izravno suprotstavlja normama, pri čemu je prisutan nedostatak osjećaja krivnje i odgovornosti te nemogućnost učenja na osnovi

iskustva. U ovakvim se okolnostima socijalnog utjecaja vršnjaka stvaraju odnosi u kojima djeca i mladi uče jedni od drugih i ona „loša“ ponašanja. Ako se djeca i mladi druže samo sa sebi sličnima, a ti ostali su problematičnog ponašanja, međusobno se ohrabruju u ispoljavanju naučenih obrazaca rizičnih (često i nezdravih) oblika ponašanja, a u nedostatnim socijalnim odnosima s djecom i mladima koji nisu problematičnog ponašanja, njihovo se problematično i aberantno ponašanje sve više ukorjenjuje.

Ukratko: ako osobe s kojima se djeca i mladi druže ispoljavaju neka rizična ponašanja (piju alkohol, puše cigarete, zloupotrebljavaju drogu, ponašaju se nasilno, kockaju ili pretjerano provode vrijeme u virtualnom prostoru), veliki je rizik da će se i oni sami početi tako ponašati. To zovemo socijalnim utjecajem, a on može biti toliko snažan da mu se mladi gotovo ne mogu oduprijeti pa ga zovemo socijalnim pritiskom.

Ova očekivanja drugih mogu biti i stvarna, ali i zamišljena, ali u svakom slučaju doživljavaju se kao „obaveza“ da se netko ponaša u skladu s očekivanjem ostalih čije mu je društvo i mišljenje osobito važno. Tako mladi nastavljaju s vrlo rizičnim ponašanjima kako bi platili „cijenu“ ostanka u nekom društvu, ne vodeći računa o rizicima koje takvo ponašanje za njih nosi.

Siniša Brlas, profesor psihologije i specijalist kliničke psihologije

4. Kockanje i videoigre kao rizična ponašanja za razvoj ovisnosti

Kada netko pročita naslov ovog teksta, može se zapitati zašto se kockanje i videoigre uopće povezuju, te možemo li stvarno govoriti o ovisnostima. Zar ovisnosti ne podrazumijevaju konzumaciju neke psihoaktivne tvari kao što su primjerice alkohol, duhan, droga? Koje su uopće sličnosti između kockanja (igranja igara na sreću) i igranja videoigara, kada se radi o bitno različitim ponašanjima?

Znanstvena istraživanja provedena posljednjih dvadesetak godina pokazala su da se prilikom uključivanja u neke aktivnosti ljudski mozak slično ponaša kao i kod konzumacije neke psihoaktivne tvari jer uzbuđenje, iščekivanje dobitka ili rezultata nagrađuju naš mozak. Takva nagrada stvara ugodu, a ljudi su skloni težiti onim ponašanjima koja izazivaju ugodu, odnosno vraćati im se. Neizvjesnost i iščekivanje ovdje igraju veliku ulogu te je mozak tada najaktivniji. Kako je jedan dio mozga zadužen

za uzbuđenje i ovakve intenzivne emocije, a drugi za samokontrolu, racionalno donošenje odluka i samokontrolu, možemo zamisliti kao da se oni natječu tko će „pobijediti“ i koji će dominirati. Odgovor je relativno jednostavan – pobijedit će onaj kojem damo više pozornosti i kojeg više koristimo. Usmjeri li se osoba samo na emocije uzbuđenja i zadovoljstva, tada bi dio mozga vezan za samokontrolu mogao popustiti – što posljedično dovodi do gubitka kontrole nad vlastitim ponašanjem i impulsima, a to je ključ u pozadini razvoja ovisnosti i problematičnog kockanja i/ili igranja videoigara.

Da bismo mogli reći da je ovo ponašanje već preraslo u ovisnost, korisno je da svatko za sebe odgovori na sljedeće skupove pitanja:

1. Je li igra počela dominirati Vašim životima? Razmišljate li puno o videoigramama ili kockanju? Planirate li intenzivno te aktivnosti u svojoj

- glavi i promišljate o različitim strategijama?
Prilagođavate li svoje druge poslove i obveze oko vremena koje vam preostaje nakon igranja videoigara ili kockanja?
2. Uključujete li se u igranje ili kockanje kako biste si popravili raspoloženje ili pobjegli od dosade? Pomaže li Vam igranje ili kockanje da se umirite i zaboravite na neke stresove kada ste uzrujani?
 3. Jeste li osjetili da Vam više isti obrasci igranja ili kockanja ne izazivaju istu razinu zadovoljstva i uzbuđenja? Imate li potrebu duže ili rizičnije igrati da biste se osjećali ispunjeno? Preuzimate li veće financijske rizike?
 4. Jeste li pokušali smanjiti ili prestati s igrom na neko vrijeme, a da ste pritom bili razdražljivi, nemirni ili tjeskobni?
 5. Jesu li Vam drugi počeli prigovarati zbog vremena koje provodite u igri ili načina na koji kockate pa ste se počeli svađati i sukobljavati s njima?

6. Jeste li se vratili na „stare“ obrasce igranja iako ste neko vrijeme uspješno kontrolirati vrijeme i način igranja? Jeste li osjetili da je igra opet preuzela kontrolu?

Ako je odgovor na neka pitanja potvrđan, tada se sigurno radi o rizičnim obrascima igranja videoigara ili kockanja. Možda nije kasno da sami uspostavite kontrolu. No ako je odgovor potvrđan na više pitanja, tada bih svakako preporučio da potražite stručnu pomoć. Vjerojatno Vam je potrebna podrška u tome, a stručnjaci za mentalno zdravlje Vas mogu voditi u tom procesu.

prof. dr. sc. Neven Ricijaš

5. Kako liječimo ovisnike o kockanju?

Istraživanja su pokazala kako veliki broj ljudi u Hrvatskoj kocka na mjesečnoj razini i stoga ne čudi da je i veliki broj ljudi u riziku da zbog kockanja razvije probleme, od kojih je svakako najopasniji - ovisnost o kockanju. Nije svako kockanje problem niti ovisnost, odnosno ne zahtjeva svako kockanje stručnu intervenciju i dolazak na liječenje. Da bismo nekoga proglasili ovisnikom o kockanju, potrebno je da postoji trajan obrazac gubitka kontrole nad vremenom i novcem s kojim se kocka, te da se zbog kockanja doživljavaju neugodne posljedice u svakodnevnom životu poput zapostavljanja škole, studija, obitelji, prijatelja i sl. Veliki broj ljudi koji imaju problem s kockanjem na žalost odgađaju traženje stručne pomoći i smatraju kako mogu prestati kockati sami, kada oni to žele i odrede. U stvarnosti će većini ovisnika o kockanju trebati neki oblik stručne, najčešće psihološke pomoći, kako bi mogli trajno, odnosno doživotno prestati kockati.

Liječenje ovisnosti o kockanju uglavnom se provodi vanbolnički, odnosno putem Dnevne bolnice, što znači da ovisnik tijekom cijelog liječenja može boraviti u svojoj obitelji, neki čak i nastavljaju raditi. U slučaju kada uz ovisnost o kockanju postoje i dodatni psihički poremećaji poput izražene depresije, tjeskobe ili ako postoje razmišljanja o samoubojstvu, liječenje se provodi stacionarno, odnosno na bolničkom odjelu do potpunog stabiliziranja bolesnika.

Najznačajnija sastavnica liječenja je grupna psihoterapija u okviru koje se u grupnom okruženju provodi niz psihoterapijskih intervencija kojima je cilj pomoći ovisniku da osvijesti problem s kockanjem, preuzme odgovornost za svoje postupke, odnosno nastoji ih se motivirati da preuzmu aktivnu ulogu u svom oporavku. Svi članovi grupe tijekom liječenja prolaze i niz psihoedukacijskih radionica na kojima se detaljnije upoznaju s tehnikama i alatima koji će im omogućiti lakše nošenje sa svim izazovima koje

sa sobom nosi prekid kockanja poput nošenja sa žudnjom, vraćanja povjerenja, stilova komuniciranja, ali i treninga socijalnih vještina. S obzirom na to da ovisnost o kockanju jednako kao i drugi oblici ovisnosti ne pogađa nikada samo ovisnika nego i veliki broj ljudi u njihovoj bližoj i široj okolini, tijekom liječenja se i njihova potpora uključuje u terapijski protokol. Najčešće se ovdje radi o supružnicima, roditeljima ili drugim članovima obitelji.

Ovisnost o kockanju je kronična i recidivirajuća bolest, što znači da kod svakog ovisnika postoji rizik ponovnog vraćanja kockanju. Ono što je važno reći je da je rizik ponovnog kockanja moguć, ali nije neizbježan te ovisnik i njegova potpora mogu učiniti puno toga da spriječe ponovno kockanje. Zato je jedna od najvažnijih stvari koje sugeriramo našim pacijentima kod otpusta da ostanu u kontaktu sa sustavom skrbi, ne toliko često i intenzivno kao za vrijeme liječenja, nego sada kroz ritam i dinamiku koju im dozvoljavaju posao i obveze. Mogu nastaviti dolaziti na naše obiteljske grupe ili se uključiti u Klub liječenih ovisnika o kockanju u njihovom mjestu boravka.

Važno je na kraju reći da, koliko god sama ovisnost bila teško i neugodno iskustvo kako za ovisnika, tako i za njegovu obitelj, danas postoje sigurni i učinkoviti terapijski postupci koji mogu pomoći ovisniku da ponovno vrati kontrolu nad svojim životom i koji i ovisniku i njegovoj potpori daju realnu nadu u potpun oporavak i bolje sutra.

doc. dr. sc. Davor Bodor, dr. med., spec. psihijatar

6. Izvanbolničko liječenje patološkog kockanja

Izvanbolničko liječenje patološkog kockanja obuhvaća različite terapijske pristupe usmjerene na podršku i rehabilitaciju osoba s problemom kockanja izvan bolničkih okvira. U Republici Hrvatskoj ono se uglavnom odnosi na liječenje koje se provodi u Službama za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u županijskim zavodima za javno zdravstvo. Liječenje se obično provodi kroz individualni ili grupni tretman te može uključivati farmakološku podršku u slučajevima prisutnosti dodatnih psihijatrijskih problema što je često i slučaj. Psihoterapijski pristup se pokazao najučinkovitijim pristupom u liječenju patoloških kockara. Primarni cilj svih vrsta psihoterapija je omogućiti što dulju apstinenciju od kockanja, poboljšati samokontrolu, identificirati načine kako se nositi s rizičnim situacijama, naći izlazak iz krivnje i srama, naučiti se nositi sa žudnjom i apstinencijskim tegobama. Kroz psihoterapiju terapeut uspostavlja profesionalni odnos s pacijentom s ciljem

odstranjenja, modificiranja ili ublažavanja postojećih simptoma, mijenjanja pogrešnih obrazaca ponašanja i promoviranja osobnog rasta i razvoja. Nekoliko se psihoterapijskih programa primjenjuje kod patoloških kockara, no najznačajniji i najzastupljeniji su: kognitivno bihevioralna terapija, psihodinamska psihoterapija, obiteljska psihoterapija te multimodalni pristup koji istovremeno kombinira komponente različitih psihoterapijskih pristupa.

Kognitivno-bihevioralna terapija (KBT) usmjerena je na promjenu neprilagođenih misli i obrazaca ponašanja povezanih s kockanjem. Koristi se kognitivno restrukturiranje kako bi se promijenila pogrešna vjerovanja o kockanju, uči se prepoznavati obrasce koji vode u kockanje, razvijaju se vještine za suzbijanje kockarskog ponašanja i jačaju pozitivni životni obrasci. Psihodinamska terapija promatra kockanje kao izraz dubljih psiholoških problema. Osobe se kroz terapiju usmjeravaju prema razumijevanju korijena svoje ovisnosti, što im

omogućuje da prepoznaju uzroke koji su ih doveli do kockanja i razviju zdravije obrambene mehanizme te pomaže osobama u suočavanju s osjećajima krivnje i u izgradnji čvršće osobne otpornosti. Obiteljska i bračna terapija igra važnu ulogu jer kockanje često uzrokuje ozbiljne obiteljske probleme. Terapija se usmjerava na obnovu dinamike odnosa, smanjenje sukoba i jačanje komunikacije među članovima obitelji. Cilj je pomoći obiteljima da zajednički rade na rješavanju problema i podrže pojedinca u oporavku. Psihoterapijski tretmani mogu se odvijati individualno ili grupno, no prednost grupne terapije je u tome što omogućava osobama da kroz podršku drugih članova grupe dobiju motivaciju i razumijevanje u kontroliranju svog ponašanja. Grupa pruža strukturu za promjenu, emocionalnu podršku i ohrabrenje, a organizacijski je pristupačnija od individualne terapije.

No uslijed stigme, grupna terapija je teže izvediva u manjim sredinama. Programi kao što su Anonimni kockari (AK) funkcioniraju na principu samopomoći u grupi, koristeći poznati model u 12 koraka. Ovaj pristup

je prilagođen iz modela Anonimnih alkoholičara i široko je dostupan diljem svijeta. Anonimni kockari pružaju besplatne, otvorene sastanke gdje kockari mogu dijeliti iskustva i dobiti podršku, a jedini uvjet za sudjelovanje jest želja za prestankom kockanja. Kroz sastanke se naglašava važnost održavanja apstinencije i svakodnevnog suočavanja s izazovima. Klubovi liječenih ovisnika o kocki (KLOK), koji su u velikoj mjeri podržani kroz nevladine organizacije i programe podrške u zajednici, važan su dodatak javnozdravstvenom sustavu. Oni funkcioniraju kao višeobiteljske grupe za podršku u kojima članovi dijele iskustva, preuzimaju odgovornosti i sudjeluju u strukturiranim aktivnostima koje pomažu u resocijalizaciji i prevenciji relapsa.

prim. dr. sc. Sanea Mihaljević, spec. psihijatar, subspec. psihoterapije

7. Uloga javnozdravstvenog sustava u prevenciji i suzbijanju problematičnog i patološkog kockanja

Kockanje, kao i posljedični problemi s kockanjem, mogu se dogoditi bilo kojoj osobi, bez obzira na brojne razlike koje postoje među nama. Kockanje može prerasti iz bezazlene zabave u problematičnu ovisnost s potencijalno ozbiljnim posljedicama koje mogu negativno utjecati na izvršavanje svakodnevnih obveza i u konačnici dovesti do financijskih problema. Sve skupa kod nekih osoba navedena ovisnost može završiti čak i smrću uslijed izvršenog samoubojstva. Zbog svega navedenog, kockanje je problem koji se ne smije podcijeniti u usporedbi s drugim ovisničkim ponašanjima, pa rutinsko ispitivanje bolesnika o pušenju i konzumiranju alkohola trebalo bi biti nadopunjeno i pitanjima o kockanju, tim više što za otkrivanje problema s kockanjem nema bioloških testova. Poremećaj nastaje kada osoba većinu vremena provodi zaokupljena kockanjem pri čemu mašta o uspjehu i planira kako doći do novca,

zanemarujući ostale oblike zadovoljstva. Da bi takva osoba postigla isti stupanj uzbuđenja i zadovoljstva tijekom vremena, treba sve veće i veće uloge, a pri pokušaju prestanka osjeća nemir i razdražljivost, pati od nesanicice i uopće je lošeg raspoloženja. Napori da prestane kockati ne dovode do uspjeha, već nastavlja s takvim ponašanjem iako je svjesna štetnih posljedica uz javljanje financijskih problema. Naposlijetku počinje posuđivati novac i činiti različita nezakonita djela.

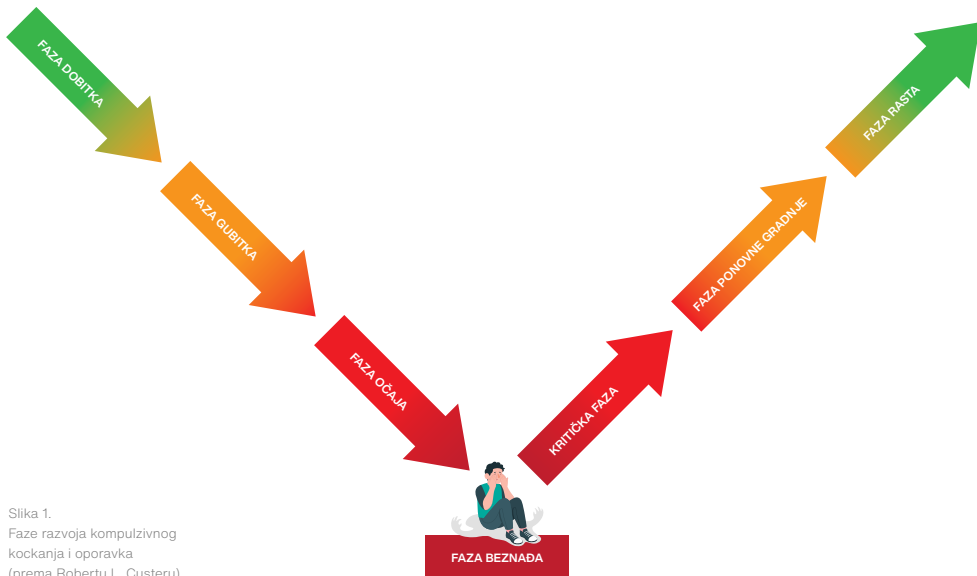
Patološko kockanje zbog svoje visoke prevalencije u odrasloj, a pogotovo u adolescentskoj populaciji predstavlja globalni javnozdravstveni problem, sve više prepoznatljiv kao takav. Prema dostupnim podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo svaka treća osoba u Republici Hrvatskoj igra igre na sreću, a 1,4 - 2,4 % osoba ovisno je o kockanju. S obzirom na prevalenciju problemskog kockanja

u adolescenata i činjenicu kako između 4 i 8 % adolescenata ima ozbiljne posljedice vezane za kockarsko ponašanje, jasno je kako je potrebno razvijati preventivne programe u što ranijoj dobi, idealno prije početka adolescencije, odnosno u školskom okruženju. Najjednostavnija i ujedno najučestalija spona prema školskom sustavu upravo su Službe za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskih zavoda za javno zdravstvo gdje se može doći na pregled bez uputnice svog liječnika obiteljske medicine, odnosno obratiti za pomoć i anonimno putem e-Savjetovaništa za mlade. Stalnim razvijanjem preventivnih programa radom interdisciplinarnih timova stvara se dobar temelj za pozitivne promjene u smislu primarne, ali i sekundarne prevencije unutar javnozdravstvenog sustava. Modeli prevencije, prema dostupnoj literaturi, mogu se bazirati na potpunoj apstinenciji od kockanja, kao i na smanjenju štete koja je uzrokovana rizičnim ponašanjem, ali jednako tako i stvaranjem programa odgovornog kockanja. S obzirom na evidentan veliki porast popularnosti igranja igara na

sreću, vrlo je važno razvijati educiranu populaciju koja je svjesna svih rizika i posljedica takvog ponašanja. Smatram da je uloga javnog zdravstva na tom području nazamjenjiva te da svojim djelovanjem prvenstveno na polju primarne prevencije može i treba pridonijeti zdravlju cjelokupne zajednice.

prim. dr. sc. Miroslav Venus, dr. med., specijalist epidemiolog

8. Faze kockanja



Slika 1.
Faze razvoja kompulzivnog
kockanja i oporavka
(prema Robertu L. Custeru)



Faza dobitka

Povremeno kockanje, uzbuđenje zbog uloga i očekivanja dobitka, povećanje uloga i očekivanje velikog dobitka, maštanje o pobjeđivanju u igri.

Faza gubitka

Obuzetost kockanjem, zanemarivanje obiteljskih obaveza, laganje, nemogućnost prestanka kockanja, zanemarivanje poslovnih i ostalih obaveza.

Faza očajja

Značajno povećanje vremena provedenog u kockanju, otuđenje od obitelji i prijatelja, panika i kajanje zbog gubitaka, ilegalni i nezakoniti postupci.

Faza beznađa

Razmišljanje o samoubojstvu, pokušaj samoubojstva, rastava braka, emocionalni slom, rizična ponašanja (alkohol, droge i sl.), apstinencijski simptomi.

Kritička faza

Samokritičnost, odgovorno promišljanje i ponašanje, povratak nade u život pod kontrolom, stvarna želja za traženjem pomoći, donošenje pozitivnih odluka i prestanak kockanja.

Faza ponovne gradnje

Postavljanje ostvarivih ciljeva, vraćanje dugova, povratak povjerenja među članovima obitelji i poboljšanje obiteljskih odnosa.

Faza rasta

Smanjenje žudnje za kockanjem, bolji samouvid u situaciju, ažurno rješavanje problema, usvajanje novih životnih vještina i zdravih navika, razvoj privrženosti i osobni rast i razvoj za život pod kontrolom.

Kako ne prokockati mladost i budućnost



ISBN 978-953-7756-41-3

