

Kockanje kao hobi novog doba

Dragojlov, Dijana

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:965922>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-04**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





Sveučilište Sjever

Završni rad br. /SS/2022

Kockanje kao hobi novog doba

Dijana Dragojlov, 4245/336

Varaždin, studeni 2022. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za Sestrinstvo

Završni rad br. /SS/2022

Kockanje kao hobi novog doba

Student

Dijana Dragojlov, 4245/336

Mentor

Marija Božičević, viši predavač

Varaždin, studeni 2022. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Dijana Dragojlov	IMBAG	0336039350
DATUM	22.09.2022.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika
NASLOV RADA	Kockanje kao hobi novog doba		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Gambling as a new age hobby		
MENTOR	Marija Božičević, mag.med.techn.	ZVANJE	viši predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. dr.sc. Melita Sajko, v.pred., predsjednik		
	2. Marija Božičević, v.pred., mentor		
	3. Valentina Vinček, pred., član		
	4. Tina Košanski, pred., zamjenski član		
	5.		

Zadatak završnog rada

BR./ 1649/SS/2022

OPIS

Kockanje je zajednički naziv za klađenje i sve "igre" koje uključuju ulaganje novca, dok je hobi naziv za aktivnosti koje pojedinac radi zbog osobnog zadovoljstva. Kockanje kao hobi je zapravo kompleksan fenomen čije uporište nalazimo u samoj prirodi čovjekovih potreba. Posljednjih godina popularnost ove aktivnosti uvelike su povećale online casino stranice u kojima se pojedinci mogu kladiti, igrati svoje omiljene igre, te gledati prijenose velikog broja sportskih događaja. Istraživanja su pokazala da je danas kockanje jedan od najrasprostranjenijih hobija, posebice kod muškog spola. Ljudi vole kockanje iz mnogo razloga, a najvažniji su čista zarada, socijalizacija, dostupnost, stres. Kockanje može dovesti do ovisnosti, a nju nazivamo patološko kockanje - ponašajna ovisnost koja ima velike osobne, socijalne i zdravstvene posljedice za pojedinca. Danas postoje stručnjaci koji su osposobljeni da pomažu ovisnicima o kockanju otkriti unutarnju snagu da riješe svoje probleme. U radu je potrebno opisati simptome i znakove ovisnosti, posljedice i komplikacije, te liječenje patološkog kockanja, kao i prikazati slučaj pojedinca koji je ovisan o kockanju.

ZADATAK URUČEN

24.12.2022.



POTPIS MENTORA

Marija Božičević

Predgovor

Pišući ovaj rad, razmišljala sam kome sve da se zahvalim. Pa za početak, željela bih se zahvaliti svojoj mentorici Mariji Božičević koja me zainteresirala za ovo područje rada. Hvala joj što mi je bila podrška i što me usmjeravala u pisanju ovog rada, na svim korisnim savjetima i razumijevanju.

Od srca hvala svim profesorima Sveučilišta Sjever, što nesebično prenosite znanje mladim generacijama.

Zahvaljujem se svojim dragim kolegicama i kolegama (znate tko ste), na svakoj pomoći kad mi je ona bila jako potrebna, hvala Vam na svakoj toploj riječi podrške i „guranju prema naprijed“.

I za kraj, željela bih se zahvaliti i mojoj obitelji. Vi ste mi bili vjetar u leđa, moj oslonac. Bez Vas ne bih bila što jesam i ne bih postigla sve ovo što danas jesam.

Sažetak

Klađenje ili „igre“ koje traže ulaganje novca imaju zajednički naziv kockanje. Rezultati najviše ovise o sreći, a nikako ili veoma malo o sposobnosti igrača. Aktivnosti koje pojedinac ne radi zbog novaca već zbog svog osobnog zadovoljstva naziva se hobi. Tako bi kockanje kao hobi novog doba mogli definirati kao aktivnost ulaganja nečeg vrijednog u događaj koji može rezultirati boljim ili povoljnijim ishodom za osobu koja ulaže, a osnova im je pružanje osobnog zadovoljstva. To je zapravo kompleksan fenomen čije uporište nalazimo u samoj prirodi čovjekovih potreba. Naime, još u davnoj prošlosti čovjek je svoje slobodno vrijeme provodio kockajući. U posljednjih nekoliko godina popularnost ove aktivnosti povećala je pojava online stranica na kojima se ljudi mogu kladiti, igrati igre, te gledati prijenose najzanimljivijih sportskih događaja. Da je kockanje jedan od najrasprostranjenijih hobija dokazala su mnoga istraživanja. Ovim aktivnostima bave se i žene i muškarci, no istraživanja pokazuju da se kockanjem ipak više bave osobe muškog spola. Na pitanje zašto ljudi vole kockanje možemo dobiti mnogo odgovora, a neki od najzastupljenijih su: mnoštvo reklama, znatiželja, dobra prilika za zaradom i brza zarada, laka dostupnost, stres, socijalizacija. Kockanje može dovesti do ovisnosti i tu ovisnost nazivamo ponašajna ovisnost – patološko kockanje. Kao i svaka ovisnost, patološko kockanje ima velike posljedice. Socijalne i zdravstvene posljedice kockanja očituju se i na individualnoj i na društvenoj razini. Osobne posljedice uključuju izrazitu promjenjivost raspoloženja, razdražljivost, problemi na poslu, problemi u međuljudskim odnosima, zanemarivanje najbliže obitelji i bankrot. Kockanje započinje kao bezazlena zabava i za određeni dio ljudi ostaje bezazlena zabava kroz cijeli život. Kod manjeg broja ljudi nepovoljni životni čimbenici mogu iznenada preokrenuti takvu zabavu u tešku ovisnost. Danas postoje stručnjaci koji su osposobljeni da onima koji se suočavaju s problemom kockanja pomognu otkriti unutarnje snage kojima će lakše savladati svoje probleme.

Ključne riječi: kockanje, hobi, patološko kockanje, posljedice

Summary

Betting or "games" that require the investment of money are collectively known as gambling. The results depend mostly on luck, and not at all or very little on the ability of the player. Activities that an individual does not for money but for personal satisfaction are called hobbies. Thus, gambling as a hobby of the new age could be defined as the activity of investing something valuable in an event that can result in a better or more favorable outcome for the person who invests, and at the same time the basis is providing them with personal satisfaction. It is actually a complex phenomenon, the basis of which we find in the very nature of human needs. Namely, even in the distant past, man spent his free time gambling. In the last few years, the popularity of this activity has been increased by the appearance of online sites where people can bet, play games, and watch broadcasts of the most interesting sports events. Many studies have proven that gambling is one of the most widespread hobbies. Both men and women engage in these activities, but research shows that gambling is more often done by men. We can get many answers to the question of why people like gambling, and some of the most common ones are: a lot of advertisements, curiosity, a good opportunity to earn money and quick earnings, easy availability, stress, socialization. Gambling can lead to addiction and we call this addiction behavioral addiction - pathological gambling. Like any addiction, pathological gambling has major consequences. The social and health consequences of gambling are manifested both on an individual and a societal level. Personal consequences include extreme mood swings, irritability, problems at work, problems in interpersonal relationships, neglect of immediate family, and bankruptcy. Gambling begins as a harmless pastime and for a certain part of people it remains a harmless pastime throughout their lives. For a smaller number of people, unfavorable life factors can suddenly turn such fun into a serious addiction. Today, there are experts who are trained to help those who have a gambling problem discover inner strengths that will help them overcome their problems.

Key words: gambling, hobby, pathological gambling, consequences

Popis korištenih kratica

RH	Republika Hrvatska
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija
DSM	Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje
MKB	Međunarodna klasifikacija bolesti
MS	medicinska sestra

Sadržaj

1.	Uvod.....	1
2.	Povijest kockanja	3
	2.1. Kocka u Europi.....	4
	2.2. Pojavnost kockanja u Hrvatskoj	5
	2.2.1. Zakon o kockanju u RH	6
3.	Zašto ljudi kockaju?	7
	3.1. Razine kockanja	8
4.	Ovisnost o kockanju.....	10
	4.1. Kockanje kao ponašajna ovisnost.....	10
	4.2. Simptomi i znakovi ovisnosti o kockanju	12
	4.3. Razvoj poremećaja i posljedice	13
	4.3.1. Komorbiditet	15
	4.4. Komplikacije ovisnosti o kockanju (negativni efekti)	16
	4.5. Liječenje patološkog kockanja	17
	4.5.1. Psihoterapijsko liječenje	18
	4.5.2. Farmakoterapija	18
	4.6. Adolescenti i kockanje	19
	4.6.1. Posljedice	20
	4.6.2. Stručna pomoć	21
5.	Prikaz slučaja	22
	5.1. Anamnestički podaci	22
	5.2. Tijek „kockarskog“ života.....	22
	5.3. Zdravstvena njega osobe ovisne o kocki	23
	5.3.1. Sestrinske dijagnoze.....	24
6.	Zaključak.....	27
7.	Literatura.....	29

1. Uvod

„Igra je slobodna djelatnost duha i tijela bez koristi, cilja i svrhe za razliku od činidbe, tvorbe ili rada kao svrsishodne djelatnosti.“

Filozofijski rječnik Vladimira Filipovića

Da je igra „iskonska ljudska potreba“ tvrde brojni filozofi. Ona nam je suđena od samoga rođenja te prema tome kao takva predstavlja naš način izražavanja [1]. Gotova svaka „igra“ se igra za novac, no svaka ta igra koja se igra za novac igra se i zbog zabave. Stoga je zajednički naziv za sve igre koje uključuju ulaganje novaca a krajnji rezultat ne možemo predvidjeti, kockanje ili kocka. Za većinu ljudi, kockanje je aktivnost u koju se uključuju povremeno i to u vidu zabave. Strugalice, bingo, loto, sportsko klađenje, razni automati te igre u kockarnici poput anjca, ruleta, slično jesu kocka ili kockanje. Čimbenici koji doprinose socijalnom aspektu kockanja su dijeljenje iskustva s drugim igračima, korištenje specifičnih izraza u pojedinim igrama te osjećaj pripadanja grupi [2]. Još u dalekoj prošlosti čovječanstva spominje se kockarska industrija, posebice u Kini. Prva kockarska industrija spominje se čak 2300 godina pr. Kr. na području Antičke Kine, a prihod od kockanja se koristio za obnovu i izgradnju dijelova spomenute države. Osim drevne Kine, kockom su se bavili Etruščani, zatim Rimljani i mnogi drugi. Postoje zapisi koji govore da su najpoznatija i najpriznatija sveučilišta, Yale i Harvard, osnovana na temelju prihoda kockarske industrije [3]. Stoga ne čudi da je i danas tako. Naime, gospodarski rast i razvoj pojedinih država SAD-a ovise o prihodima poreza iz mnogobrojnih kockarnica [4]. U Hrvatskoj su klađenje i kockanje, te igre na sreću doživjele procvat unatrag dvadesetak godina. Do prije tridesetak godina kockali su rijetko i rijetki, tek imućniji obrtnici i direktori. Danas, vidno eskalira promidžbeni marketing i ponuda. Kockanje je legalno, široko društveno prihvatljivo i marketinški promovirano. Sukladno tome, značajno je porastao broj ovisnika o kocki, te igrama na sreću. U prilog tome govori istraživanje da je svaki drugi stanovnik stariji od petnaest godina Republike Hrvatske uključen u neki od oblika klasične lutrije, a svaki treći sudjeluje u raznim nagradnim igrama. Svaki sedmi stanovnik se kladi, dok se samo jedna trećina stanovništva uopće ne bavi ni jednim od oblika igara na sreću [5]. Igre na sreću, kockanje i klađenje, postali su dio našeg naslijeđa, tu su oduvijek, u raznim oblicima i dostupni su svima. Mnoga svjetska poznata književna djela prožeta su tematikom kockanja. Brojne filmovi su snimljeni po ovoj tematici, mnogobrojne su pjesme skladane na ovu temu, odigrano je mnoštvo kazališnih predstava, čak je i čitav niz televizijskih serija prikazan u kojima se kockanje prikazuje kao nešto društveno prihvatljivo, čak i poželjno. Širenju i jačanju kockarske industrije uvelike pomaže i modernizacija tehnologije. U suvremenom svijetu postmodernistički društveni odnosi postaju sve površniji, a na televizijskim programima

gledamo igre na sreću i razna klađenja. Uz današnji lako dostupan internet, virtualni svijet je postao sve pristupačniji, posebice djeci i mladima. Stoga ne čudi da ova vrsta zabave sve više okupira navedenu skupinu ljudi, da djeca i mladi sve više budu okupirani ovom vrstom zabave kako bi se opustili i zabavili [6]. Ta nova tehnologija omogućuje osobama svih dobnih skupina da igraju igre na sreću iz vlastite fotelje, iz vlastitog doma. U Republici Hrvatskoj postoji Zakon o igrama na sreću (2009., 2013., 2014.) s odgovarajućim pravilnicima a odnosi se na sve kategorije igara na sreću, te i online modalitet igranja. Njegov je cilj smanjiti štetne posljedice koje donosi takvo ponašanje, ali i pridonijeti široj zajednici korist od sredstava prikupljenih igranjem igara na sreću [7].

2. Povijest kockanja

Znanstvenici ne znaju tko je izumio kocku, no zna se da ona seže iz daleke prošlosti, čak se spominje nekoliko stoljeća prije Krista. Smatra se da se najstarija kockarska igra igrala upravo s kockicama. Originalne kocke izrađivane su od drveta, kamenčića, zubi životinja ili kostiju (Slika 2.1. i Slika 2.2.). Artefakti kockanja potječu iz Antičke Kine (2300. godine prije Krista), Egipta, Indije i Rima [2].



Slika 2.1. Kineske kockice

Izvor: <https://www.rokselana.com/mala-istorija-kockanja> (27.10.2022.)



Slika 2.2. Egipatske kockice

Izvor: <https://www.rokselana.com/mala-istorija-kockanja> (27.10.2022.)

Arheološkim iskopavanjima dokazano je da se najraniji oblik klađenja stvorio u području antičke Mezopotamije, a nakon toga kocka su ubrzo proširila diljem Kine i Azije. Upravo su Kinezi zaslužni za prve karte za igru sa simbolima (Perzijanci su stvorili kraljicu i kralja) i brojevima, dok su Egipćani imali jednostavni ritual igre – bacanje kamenčića i grančica na zemlju. Prve igre koje su stvorili Kinezi su Keno, Domino i Mahjong (Slika 2.3.) [8].



Slika 2.3. Igra Keno – izumljena u Kini prije više 2000 godina

Izvor: <https://portalosuma.com/2015/08/20/povijest-kockanja/> (29.10.2022.)

S vremenom igre su značajno napredovale i uvedene su kocke, karte i oblici društvenih igara kao što su „senet“ i „backgammon“. U Americi su najpopularnije bile igre s kockicama, ali to nije moguće s velikom sigurnošću tvrditi jer ima veoma malo pronađenih i sačuvanih podataka o igrama. Ono što se zna da je jedna od najpoznatijih igara u Americi bila igra Patollija koja je slična vrlo slična igri Ludo [9].

2.1. Kocka u Europi

Prvi oblik lutrije u Europu je donijela Azija. U Grčkoj su igre na sreću dio starogrčke mitologije, bilo je raznih kockarskih ustanova, no same igre su imale lošu reputaciju. Prema starogrčkoj mitologiji, kockanje je počelo kada su bogovi Zeus, Had i Posejdon krenuli u razdvajanje dijelova svemira. Zeus je osvojio nebo, Had podzemni svijet, a Posejdon more. Sinonim za Rimsko Carstvo je neumjerenost i raskalašenost. Svi su kockali – od plemića do građana, pa čak i robovi su voljeli kockati. Jedna od najpoznatijih izreka Julije Cezara je *“Alea iacta est”*. Tako je i Julije Cezar odlučio prijeći rijeku Rubikon, ali naravno tek kad je *„bacio kocku“*. Car August je zabranio kockanje, iako je sam bio ovisan o kocki, te je ono bilo dopušteno samo za vrijeme festivala Saturnalia (Slika 2.1.1.) [8].



Slika 2.1.1. Proslava Saturnalijske

Izvor: <https://www.rokselana.com/mala-istorija-kockanja> (27.10.2022.)

Ukoliko bi Rimljani bili uhvaćeni da kockaju izvan proslave, bili bi strogo kažnjavani. Rimski carevi nakon Augusta su dozvolili kockanje. Kockanje je često bilo prisutno kad se rješavala budućnost nekog naroda i teritorij. Tako na primjer, švedski i norveški kraljevi (Olaf) nisu mogli diplomatskim putem riješiti dogovor kome će pripasti okrug Hising, pa su odlučili baciti kockice. Sreća je bila na strani Norveškog kralja, dobili su teritorij, a oni su se razišli u dobrim odnosima [8]. Smatra se da je prvi službeni casino otvoren u Veneciji pod nazivom „Ridotto“ 1638. godine, kada su vlasti uvidjele da ne mogu spriječiti građane da uživaju u igrama na sreću. To je označilo početak industrije kockanja u Europi. Naravno, za ulazak u casino trebalo se držati strogo propisanih pravila koja su uključivala poseban kodeks odijevanja i visoke uloge. Posljedica toga je bila da u isti ulaze posebni građani – plemići. Najpopularnija igra koja se igrala zvala se Basetta [10].

Nekoliko stoljeća kasnije, kockanje je doživjelo revoluciju uvođenjem nacionalnih lutrija i izumom automata za igre na sreću [2].

2.2. Pojavnost kockanja u Hrvatskoj

U Hrvatskoj se do unatrag tridesetak godina kockalo rijetko i rijetki. Društveno ozbiljnijih problema izazvanih kockanjem i klađenjem praktički nije ni bilo. Kartali su i kockali tek pojedini imućniji obrtnici, poneki rukovodilac i direktor, glavešine gradskog podzemlja te sajamski šibicari i kokošari. Ukratko, kocka je bila rubni i zanemarivi društveni fenomen [5]. U posljednjem desetljeću na području Republike Hrvatske (RH) strani investitori ulažu u industriju kockanja, posebice u obalnom području gdje se nalaze najstarije kockarnice. To dovodi i do značajnog porasta prihoda na tom području. Klijenti tih kockarnica su uglavnom grupe turista iz svih strana svijeta. Do 2012. godine RH je posjedovala dvije kockarnice, ali ih je zatvorila zbog snažne konkurencije stranih investitora i posljedično tome lošeg poslovanja [8]. Najveći prihod kockarska industrija u RH bilježi u razdoblju od 2005. do 2008. godine, nakon čega slijedi stagnacija zbog globalne financijske krize. Ponovni rast prihoda zabilježen je 2011. godine i on raste i dalje [11]. Sukladno tome, vidno je eskalirala ponuda, promidžbeni marketing i potražnja igara na sreću, a time je i značajno porastao broj ovisnika o igrama na sreću. Gotovo je svaki drugi stanovnik RH stariji od 15 godina uključen u neki od oblika klasične lutrije, a svaki treći sudjeluje u nagradnim igrama. Pouzdanih podataka o zastupljenosti problema povezanih s igrama na sreću u RH nema, pa procjenu stanja donosimo u pravilu usporedbom s referentnim zemljama razvijenog Zapada. Posljedice ovog procjenjivanja su manja pouzdanost podataka, a ona proistječe iz činjenice da je

problem kockanja u RH u zamahu posljednjih dvadesetak godina, dok je u zapadnim zemljama on prisutan posljednjih nekoliko desetljeća [5].

2.2.1. Zakon o kockanju u RH

U RH je na snazi Zakon o igrama na sreću, sadržan u odredbi članka 2. stavak 4. Ustava Republike Hrvatske (NN br. 41/01 i 55/01). Ovim se zakonom uređuje: [12]

- sustav, vrste i uvjeti priređivanja igara na sreću;
- pravila i postupci stjecanja i oduzimanja prava na priređivanje igara na sreću;
- prava i obveze priređivača igara na sreću;
- način raspodjele prihoda od igara na sreću;
- nadzor nad priređivanjem igara na sreću.

Sukladnom tom Zakonu, u RH igre na sreću su podijeljene u četiri različite skupine: lutrijske igre, kladioničke igre, igre u kockarnicama, te igre na sreću na automat aparatima [8].

3. Zašto ljudi kockaju?

Prema Petrić i Dulčić ljudske se potrebe definiraju kao „zahtjev pojedinaca ili društvenih grupa za materijalnim dobrima i uslugama radi olakšanja osjećaja nezadovoljenosti i postizanja odgovarajućih razina blagostanja“ [13]. Brojni filozofi govore da je „igra iskonska ljudska potreba“. Živimo u 21 stoljeću u kojem strojevi i automatizirani sustav obavljaju veliki dio poslova koje je nekad obavljao čovjek. Sukladno tome, čovjek ima više slobodnog vremena. To je fenomen današnjice. Neki to vrijeme koriste na način da besposličare, dok se drugi bave nekom aktivnosti u kojoj je sadržana i igra. Upravo u tom vremenu čovjek ima i slobodu igre, koja nije samo ispunjavanje praznine tokom dana već bijeg u nestvarno. Odnosno, čovjek bježi od svojih svakodnevnih problema i briga, negativnih osjećaja i depresije [14]. Kada tako gledamo, mogli bismo reći da ljudi kockaju i zbog navike. Navika je stil ponašanja usvojen čestim ponavljanjem. Ona može biti pozitivna, negativna i neutralna ovisno o posljedici koje takvo ponašanje ima, te kao takva ima i utjecaj na kvalitetu života. Važno je za znati da neko ponašanje možemo i mijenjati sve dok je snaga nekog ponašanja na razini navike. Za razliku od navika, svaka ovisnost je negativna, to jest štetna. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) ovisnost je duševno, a ponekad i tjelesno stanje koje nastaje međudjelovanjem živog organizma i sredstva ovisnosti, bilo da je to uzimanje nekog sredstva ili pak obavljanje neke aktivnosti. Granica koja dijeli naviku od ovisnosti je “tanka”, a prelazak nekog ponašanja iz navike u ovisnost često se kasno prepoznaje [6].

Zašto još ljudi kockaju? Motivira ih i san o „velikom dobitku“, nada da će osvojiti određenu svotu novaca. Sam čin kockanja čovjeku predstavlja uzbuđenje i stimulaciju, podiže mu raspoloženje [2]. Mnoge osobe koje kockaju imaju ili razviju vjerovanje da će biti uspješne u kockanju iako imaju mnoštvo suprotnih dokaza. Huić navodi da do toga dolazi zbog tri skupine kognitivnih uvjerenja: [15]

- prostranosti u zaključivanju,
- iluzije kontrole,
- netočnog poimanja vjerojatnosti.

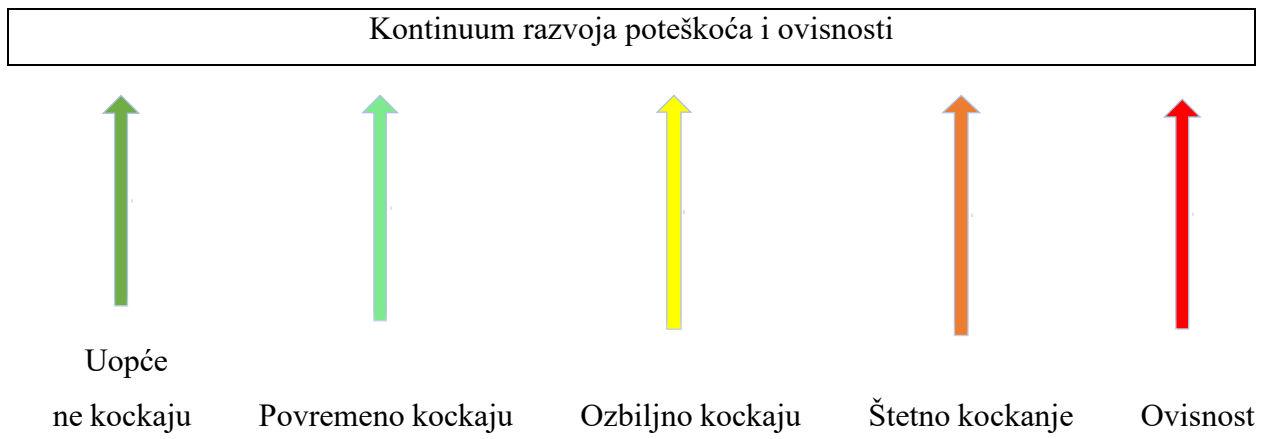
Svi načini razmišljanja, od iluzije kontrole, prisjećanje dobitaka i zaboravljanje gubitaka, vjerovanje da pojedinac ima više sreće ili sposobnosti od drugih, te do toga da se može predvidjeti ishod igre, dovode do jednog logičnog zaključka – treba se vratiti sutra i kockati opet. Na taj način opisana kognitivna uvjerenja povezana s kockom podržavaju klađenje i kocku usprkos čestim gubitcima, te predstavljaju opasan način razmišljanja koji najčešće dovodi do ovisnosti o

klađenju/kockanju [16]. Kockanje bi trebala biti samo vrsta zabave i većina ih kocka samo zbog zabave. Imaju osjećaj da pripadaju grupi, te u takvom okruženju ostvaruju socijalne kontakte [2].

3.1. Razine kockanja

Kockanje je kontinuirano prisutno u različitim vidovima igara u mnogim civilizacijama. Danas se ono može podijeliti u pet razina: [17]

1. Društveno kockanje - način igranja koji isključivo služi za zabavu i razonodu u slobodno vrijeme (rekreacija), koristi se neki simbolični ulog, no gubitkom ili dobitkom određenog iznosa igrač nema žudnju za daljnjim i intenzivnijim igranjem.
2. Ozbiljno društveno kockanje - način igranja u kojem pojedinac ima velike poteškoće na svim aspektima života: obiteljskim, financijskim, profesionalnim, bračnim i socijalnim. Unatoč tome, pojedinac nema prisilnu potrebu za kockanjem.
3. Problematično kockanje - način igranja u kojem pojedinac za igranje koristi svo svoje slobodno vrijeme, ne kontrolira ulog, ne može limitirati dobitak ili gubitak, te ima kompulzivnu želju da vrati izgubljeni ulog. Pojedinac, odnosno kockar počinje imati štetne posljedice vlastitog kockanja, no ne zadovoljava kriterije patološkog kockanja.
4. Patološko kockanje – način igre u kojoj dominira kompulzivna potreba kockanja bez limita, na štetu svih životnih aktivnosti. Kod kockara se pojavljuje tolerancija i apstinencijske smetnje.
5. Profesionalno kockanje – nije način igre već odabrani zanat, odnosno glavni izvor prihoda. Glavna karakteristika profesionalnog kockara je disciplina, odnosno kontrola nad visinom dobivenog i izgubljenog. Tek se rijetko igra na sve ili ništa. Ponekad i oni mogu izgubiti kontrolu, no ne zadovoljavaju kriterije patološkog kockanja [18].



Slika 3.1.1. Kontinuum razvoja poteškoća i ovisnosti

Izvor: https://nzjz-split.hr/wp-content/uploads/2021/05/Pazi_kocka.pdf (10.11.2022.)

4. Ovisnost o kockanju

Ovisnost se kao bolest najčešće definira kao psihičko, a ponekad i fizičko stanje koje može nastati zbog odnosa između živog organizma i uzimanja psihoaktivne tvari. Karakterizirano je patološkim ponašanjem i psihičkim procesima (gubitak kontrole), no unatoč svjesnosti o štetnim posljedicama (socijalnim, zdravstvenim i drugima) nastavi se s povremenim ili stalnim uzimanjem supstanci a s ciljem doživljavanja ugodnih učinaka ili pak izbjegavanje patnje zbog apstinencije. Za postavljanje dijagnoze svih psihijatrijskih bolesti, pa tako i ovisnosti, koriste se dvije glavne klasifikacije: [19]

1. Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje (DSM), Američke psihijatrijske udruge;
2. Međunarodna klasifikacija bolesti (MKB), klasificirala SZO

Karakterizaciju bolesti ovisnosti, prema posljednjem izdanju MKB-10, čine šest kriterija od kojih bi trebala biti prisutna tri ili više fenomena kako bi se postavila dijagnoza ovisnosti. Tih šest kriterija su: [20]

- osjećaj prisile ili žudnja za konzumiranjem psihoaktivnih tvari;
- smanjenje ili gubitak kontrole kod konzumacije;
- fizička ovisnost (drhtanje tijela, znojenje, mučnina, tjeskoba);
- tolerancija;
- zanemarivanje svoje obitelji, radnih obaveza;
- iako znaju da je konzumacija štetna, nastavljaju s uzimanjem.

Da bismo lakše razumjeli kada kockanje iz igre prelazi u patologiju, moramo razjasniti kako patološko kockanje postepeno ulazi u područje bolesti ovisnosti.

4.1. Kockanje kao ponašajna ovisnost

Patološko kockanje je svrstano među poremećaje navika i nagona, u MKB-10 [18]. U DSM-IV-TR ili četvrto izdanje priručnika patološko je kockanje uvrstilo u poremećaje kontrole impulsa. Prema toj istoj klasifikaciji patološkim se kockanjem podrazumijeva se ponavljajuće neprikladno ponašanje [21]. Patološko je kockanje je u DSM-5 klasifikaciji svrstano u zasebnu skupinu „Substance-Related and Addictive Disorders” ili „ovisnosti o tvarima i adiktivni poremećaji” i to zbog sličnosti s bolestima ovisnosti kao što su klinička ekspresija, komorbiditeti i slično. Bolesti ovisnosti dijelimo u dvije skupine: [22]

1. ovisnosti o tvarima (supstancama);
2. ovisnosti bez supstanci (ponašajne ili bihevioralne ovisnosti).

Ponašajne, takozvane bihevioralne ovisnosti prikazuju poprilično novi pojam u društvenim znanostima. U posljednjih nekoliko godina nailazimo na intenzivnije istraživanje i traganje za ovom vrstom ovisnosti. Najčešći aspekti proučavanja navode se ovisnost o kockanju, internetu, video igrama, seksu i seksualnim sadržajima, kupovanju te drugi. Kroz povijest ljudi su također razvijali ponašajne ovisnosti, te možemo reći da nije riječ o fenomenu suvremenog doba. U prošlosti, kada bi se govorilo o ovisnostima, prvenstveno se smatralo ovisnost o određenoj psihoaktivnoj supstanci. Naprotiv, smatralo se da je temelj postavljanja ove dijagnoze pojavnost fizičke ovisnosti. Konačno se posljednjih godina događa zaokret u koncepciji ovisnosti i pod samim se terminom počinju obuhvaćati i određene inicijative odnosno ponašanja [23]. Bihevioralni stručnjaci smatraju kako bilo koja aktivnost koja stimulativno djeluje na osobu može postati opojna, točnije može se formirati ovisnost o toj aktivnosti. Promjenom bilo kojeg ponašanja poput igranja računalnih igara, kockanje, ili pregledavanje internetskih stranica, iz navike u ponavljajuće ponašanje može se smatrati početkom razvoja ovisnosti [24]. Određeni znanstvenici dijele ponašajne ovisnosti na aktivne ovisnosti kao što su igranje računalnih igara i na pasivne kao što je gledanje televizije. Napominju kako takve ovisnosti nerijetko sadržavaju inducirajuće i potencirajuće faktore koji mogu pridonijeti mogućoj progresiji ovisničkih pojava. Ponašajne ovisnosti prati labilnost na radnom mjestu, društvenim pravcima ili u drugim okolnostima [25].

Klasifikacijom DSM-5 došlo je do raznih promjena u području bolesti ovisnosti, pa je i sam naziv „patološko kockanje“ zamijenjeno nazivom “kockarski poremećaj“. Uz tu promjenu, na bazi mnogih istraživanja od svih bihevioralnih ovisnosti jedino je kockarski poremećaj preseljen u područje bolesti ovisnosti [26]. Termin ovisnost o kockanju je, poput drugih ponašajnih ovisnosti, još uvijek tema mnogih rasprava. Kada je u pitanju jedanaesto izdanje priručnika SZO MKB-a, još uvijek postoje nedoumice vezane uz klasifikaciju kockarskog poremećaja. Naime, savjetodavna skupina inzistira da se provede još dodatnih istraživanja koja bi mogla poduprijeti jednu takvu promjenu [27].

4.2. Simptomi i znakovi ovisnosti o kockanju

Ranije je spomenuto da prema DSM-IV-TR klasifikaciji je patološko kockanje svrstano u poremećaje kontrole impulsa. Prema toj klasifikaciji „patološki kockar“ je osoba koja se uporno neprikladno ponaša, a to ponašanje je obilježeno s pet ili više simptoma: [18,22]

1. zaokupljenost kockanjem (kockar prepričava svoje priče o kockanju, planira daljnje pothvate ili razmišlja o nabavci novca za kockanje);
2. pojedinac ima potrebu za velikim ulozima, a sve da bi postigao određenu razinu uzbuđenja;
3. pojedinac želi smanjiti kockanje ili prestati, te se zbog toga pokušava kontrolirati;
4. zbog toga se osjeća razdražljivo i nemirno;
5. kockanje je pojedincu bijeg od problema, te želi ublažiti neugodno raspoloženje (osjećaj krivnje, depresiju, bespomoćnost);
6. kockar se nakon gubitka novaca uvijek vraća kako bi nadoknadio izgubljeno;
7. pojedinac kako bi prekrrio svoje kockanje laže obitelji i prijateljima;
8. financiranje kocke nezakonitim djelima (krivotvorenje, krađa, pronevjera, prijevara);
9. pojedinac ostaje bez posla, gubi važnu vezu ili poslovnu mogućnost zbog kocke;
10. kako bi olakšao i onako teško financijsko stanje uzrokovano učestalim kockanjem, oslanja se na obitelj ili prijatelje kako bi nabavio novac.

Isto tako, spomenuta DSM-5 klasifikacija je dovela da mnogobrojnih promjena u bolestima ovisnosti. Kockarski poremećaj podrazumijeva povratno problematično kockanje koje na kraju dovodi do patnje pojedinca i klinički značajnog oštećenja. Simptomi koji se javljaju kod pojedinca (četiri ili više u 12 mjeseci) su: [28]

1. potreba za kockom, te sve većim ulozima a sve da bi se postiglo poželjno uzbuđenje;
2. kada pojedinac želi smanjiti kockanje ili prestati, osjeća se razdražljivo i nemiran je;
3. ima opetovana neuspješna nastojanja radi kontrole, smanjenja ili prestanka kockanja;
4. zaokupljenost kockanjem (npr. razmišlja o doživljenim uspjesima u kockanju tokom prošlosti, stalno planira sljedeći pothvat, te razmišlja kako će nabaviti novac za daljnje kockanje);
5. kad je loše i kad se osjeća jadno, ide kockati (npr. kad je depresivan, anksiozan, bespomoćan, za nešto kriv);
6. iako gubi veliku svotu novaca, vraća se kocki kako bi nadoknadio izgubljeno;
7. pojedinac kako bi prekrrio visok stupanj kockanja laže obitelji i prijateljima;
8. pojedinac je izgubio posao, poslovnu mogućnost, ozbiljnu vezu zbog učestalog kockanja;

9. kako bi olakšao i onako teško financijsko stanje uzrokovano učestalim kockanjem, oslanja se na obitelj ili prijatelje kako bi nabavio novac.

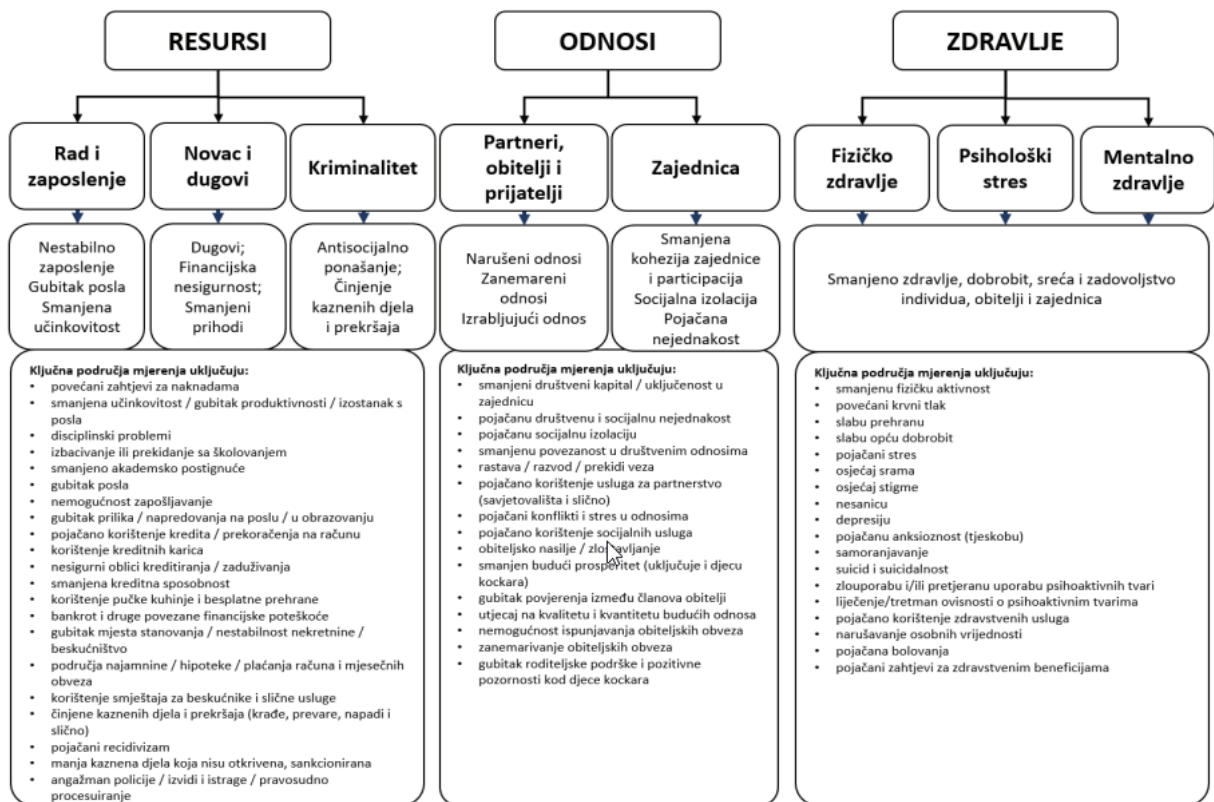
Jedna od najvećih promjena koju je „dovela“ ova klasifikacija jest da u njoj nema kriterija koji opisuje ilegalno djelo, odnosno da pojedinac pronevjeri i krade kako bi financirao svoje kockanje. Druga promjena jest da su dovoljna samo 4 kriterija kako bi se postavila dijagnoza poremećaja ovisnosti. Veoma bitna promjena koju smo dobili ovom klasifikacijom je i vremenski period. Naime, ističe se da bi se mogla postaviti spomenuta dijagnoza pojedinac mora imati prisutna 4 ili više kriterija u dvanaest mjesečnom razdoblju, za razliku od DSM-IV-TR klasifikacije u kojoj period nije vremenski ograničen [26].

Kod patološkog kockanja postoje različite kliničke manifestacije kao što su: [21]

- epizodične slike (dijagnostički su kriteriji više puta zadovoljeni, a simptomi se mogu smiriti između razdoblja ovisnosti o kockanju na nekoliko mjeseci);
- perzistentne slike (dijagnostički su kriteriji zadovoljeni kroz nekoliko godina uzastopce, a simptomu su trajni).

4.3. Razvoj poremećaja i posljedice

Ovisnost o kocki neće razviti veliki broj ljudi koji se bave kockanjem/klađenjem, no kod nekih se ona ipak može javiti. Torre i Zoričić u svojim istraživanjima navode da će 10% osoba razviti probleme koji će im ozbiljno narušiti kvalitetu života [29]. U većine patoloških kockara tijekom poremećaja je obično kroničan. Na individualnoj, ali i društvenoj razini mogu se očitavati zdravstvene i socijalne posljedice (Slika 4.3.1.). Pojedinac najčešće izgubi interes za druge aktivnost, što za posljedicu može imati velike promjene u raspoloženju i probleme u međuljudskim odnosima. Zdravstveni problemi koji se mogu javiti kod ovisnika o kocki su: anksioznost i depresija, stres, problemi sa spavanjem, izljevi bijesa i suicidalno razmišljanje. Osobe koje kockaju često u bezizlaznim situacijama razmišljaju ili počine suicid [2].

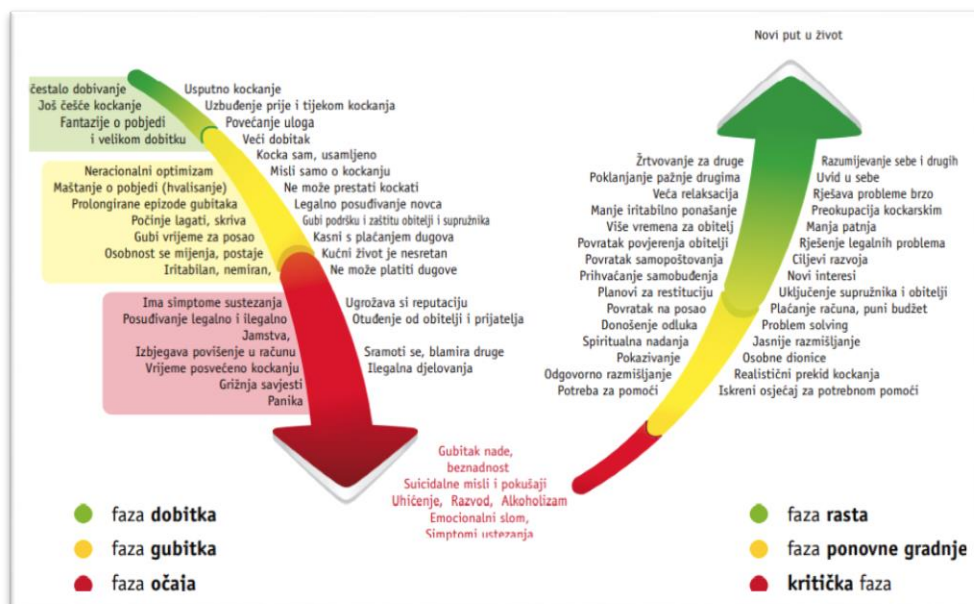


Slika 4.3.1. Štetne psihosocijalne posljedice kockanja, prema Wardle i sur.

Izvor: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/> (13.11.2022.)

Petry i Kiluk u svojem istraživanju navode da 48% do 70% ovisnika o kocki razmišlja o suicidu, a čak je 13-20% od ukupnog broja ovisnika koji su se liječili zbog ovisnosti je pokušalo učiniti suicid [30]. Kod ovisnika o kocki oblici anksioznosti i depresije nisu nepoznati. Navedena stanja su česta i kod problematičnih kockara ali i kod ovisnika o kocki. U svojim istraživanjima, Torre i Zoričić, naglašavaju da su anksioznost i depresija posljedice a ne uzrok kockanju. Smatraju da kockanje može reducirati ili u potpunosti ukloniti neurotsku anksioznost i depresivnost, no dugoročno ih produbljuje i izaziva i kod onih osoba koje nisu od njih oboljevale ranije [5]. Veoma važnu ulogu u razvoju, tijeku bolesti te u rehabilitaciji ovisnika o kocki ima impulzivnost, a u prilog tome govori činjenica da je patološko kockanje u dosadašnjim klasifikacijama bilo opisano kao poremećaj kontrole impulsa [27]. Veliki broj istraživanja u Francuskoj je pokazao je da između patoloških kockara postoji velika razina impulzivnosti u odnosu na kontrolnu skupinu te da postoji pozitivna međusobna povezanost između razine intenziteta same ovisnosti o kocki i impulzivnosti [31]. Značajan rizični čimbenik za razvoj ovisnosti o kocki imaju stresni događaji i određene strategije suočavanja [27].

Tijek kockanja je podmukao, a velika izloženost kockanju, neki značajni gubitak ili stresna situacija izaziva preokret u patološko kockanje. Povijest bolesti se najčešće dijeli u četiri faze (Slika 4.3.2.). U prvoj, nazvanoj dobitničkoj fazi, veliki dobitak daje osjećaj onipotencije. U drugoj, nazvanoj gubitničkoj fazi osoba ima osjećaj da nema sreću. Treća faza nazvana je faza očajanja, te je ona karakteristična po ilegalnim oblicima ponašanja, odnosno kockari očajnički traže načine da nabave novac za dalje kockanje (troše zalihe, posuđuju novac, pišu se lažni čekovi) te proživljavaju uzbuđenje kao u početnoj fazi. U ovoj fazi dodatno se remete već narušeni odnosi s bližnjima, javljaju se simptomi depresije i razmišljanja o suicidu. U četvrtoj fazi, nazvanoj faza očaja i beznađa, pojedinac nastavlja s kockanjem iako je prihvatio činjenicu da gubi i da se taj gubitak neće moći popraviti. I dalje mu je glavna motivacija uzbuđenje [32].



Slika 4.3.2. Faze kompulzivnog kockanja i oporavka

Izvor: <https://www.zzjzvpz.hr/> (13.11.2022.)

4.3.1. Komorbiditet

Komorbiditetom se naziva pojavnost dvaju ili više psihičkih poremećaja kod jedne osobe u istom vremenskom periodu. Ono nije kod bolesti ovisnosti izuzetak već pravilo. Gotovo se uz patološko kockanje, uvijek javljaju i neki drugi psihički poremećaji, a najčešće: [2]

- bolesti ovisnosti (25-63%), kao što su ovisnost o pušenju (60-85%) i alkoholu (45-55%);
- anksiozni poremećaji (10-35%), najčešće socijalna fobija i opsesivno-kompulzivni poremećaj;

- depresija (70-80%);
- poremećaj hiperaktivnosti i pažnje;
- poremećaji osobnosti (20-90%);
- antisocijalni poremećaj (14% ,);
- poremećaj raspoloženja kod jedne trećine bliskih osoba ovisnika.

Osim psihičkih poremećaja kod patološki kockara se najčešće javljaju i zdravstvene posljedice. Prema Erbasu i Buchneru čak 93% liječenih patoloških kockara ima sljedeće komorbiditete: [33]

1. ponašajni i mentalni poremećaji;
2. metabolički poremećaji (poremećaji probavnog sustava);
3. poremećaji muskuloskeletnog sustava;
4. poremećaji dišnog i kardiovaskularnog sustava.

Najčešći psihički poremećaji koji se javljaju kod patološkog kockanja su bolesti ovisnosti (do dvije trećine patoloških kockara), dok su najčešći komorbiditeti kod patoloških kockara ponašajni i mentalni poremećaji [34].

4.4. Komplikacije ovisnosti o kockanju (negativni efekti)

Bez ikakvog se tretmana uspije izliječiti čak trećina oboljelih od patološkog kockanja, no kompulzivno kockanje može u životu pojedinca prouzročiti potencijalnu devastirajuću štetu. Osim pojedinca ta šteta zahvaća sve osobe koje ga okružuju. Komplikacije koje se javljaju kod patoloških kockara i osoba u njegovoj blizini su: [2]

1. Financijska kriza – financijski gubitak je najčešći negativni utjecaj, pretjerana potrošnja i skrivanje stvarnog duga pred obitelji i pred samim sobom.
2. Izolacija – patološki kockar osjeća sram pred sebi bliskom osobom, ali dolazi i do nesuglasica i srama najčešće zbog dugova.
3. Zdravstveni problemi –uzrok mnogih zdravstvenih problema je stres (poteškoće sa spavanjem, probavni smetnje, poremećaji prehrane, problemi s alkoholom i opojnim sredstvima, depresija, anksioznost, česte glavobolje). Navedeni se problemi mogu javiti kod patoloških kockara ali i kod članova njegove obitelji.
4. Izgaranje – mentalni i emocionalni umor se javlja kod članova obitelji, previše se fokusiraju na kockara i zanemaruju sami sebe.

5. Utjecaj na djecu – djeca se mogu osjećati zaboravljena, ljuta, depresivna i zanemarena, te ponekad neka djeca preuzimaju roditeljske uloge. Ponekad je i njima potrebna pomoć da shvate da oni nisu krivac i uzrok problema roditelja.
6. Emocionalno i fizičko zlostavljanje – nasilje u obitelji zbog krize.
7. Anksioznost i depresija – javljaju se i kod osobe koja kocka, ali i kod svih članova obitelji.
8. Rizik od suicida - povećava se za pojedince koji imaju mentalne zdravstvene probleme ili probleme s alkoholom ili drogom.

4.5. Liječenje patološkog kockanja

Načini liječenja patološkog kockanja koji su se dosad primjenjivali, vrlo su slični metodama liječenja drugih ovisnosti ili poremećaja. Poput drugih ovisnosti i patološko je kockanje zalječiva bolest [35]. Patološki se kockari na liječenje uglavnom javljaju uslijed drugih psihijatrijskih komorbiditeta. Nerijetko odbijaju pomoć, te sami proces traženja i prihvaćanja same pomoći je dugotrajan [36]. Kada se odluče na liječenje, obično navode druge razloge zašto su pristali na liječenje, najčešće je to na nagovor obitelji a ne zato što imaju problem kockanja [37,38]. Ključ promjene leži u shvaćanju da nepoželjni negativni učinci kockanja prelaze granice vlastitih užitaka. To je točka u kojoj kockar pristaje na profesionalnu pomoć [35]. Koncept liječenja patološkog kockanja diljem svijeta različito je razvijen i oblikovan. Religijske zajednice su prvobitno preuzele odgovornost za ovisnike o kockanju. Jedan od najstarijih kompleksnih tretmana u svijetu pokrenut je 1972. godine u Ohio Veteranskoj bolnici u Brecksvillu. Program je nastao kao inačica programa za liječenje ovisnika o alkoholu [39]. Danas postoje određeni programi u sklopu različitih stručnih institucija za ovisnosti i mentalno zdravlje [35]. Za ovisnike ne postoji određeni psihoterapijski pristup, te se kao i kod drugih ovisničkih bolesti liječenje može provoditi u izvanbolničkim i bolničkim ustanovama [40]. Izvanbolnički tretman obuhvaća liječenje putem grupne psihoterapije te obiteljske terapije u ambulantnim sustavima. Bolničko liječenje provodi se u stacionarnim uvjetima, preko vikend bolnice te dnevne bolnice [41]. Liječenje u bolničkoj ustanovi uglavnom se provodi zbog prisutnosti drugih psihijatrijskih poremećaja kao što su suicidalnost, depresija i nemogućnost održavanja apstinencije [29].

4.5.1. Psihoterapijsko liječenje

Psihoterapijsko liječenje uključuje individualnu, grupnu, obiteljsku psihoterapiju, psihoedukaciju pacijenta, bihevioralne tretmane, savjetovanja, kognitivnu terapiju, motivacijske intervjuje, hipnoze, Anonimne kockare i priručnike za samopomoć. Najčešće primjenjivani tretman je upravo individualna i grupna psihoterapija [42]. Pojedinačni psihoterapijski koncepti koriste se više kao skraćene terapijske intervencije. Kao takve pokazale su dobre rezultate kod problematičnih kockara [43]. Psihoterapijski pristup pokazao se najučinkovitijim pristupom u liječenju patoloških kockara [42], a što učestalije sudjeluju u tretmanima to je bolji ishod terapijskog procesa [44]. Primjenom socioterapije grupa se koristi u terapijske svrhe. Ključno ono što pojedinac dobije socioterapijom je osjećaj razumijevanja i pripadanja i nada ka mogućem izlječenju. Zrcaljenje ima važnu ulogu u socioterapiji jer pojedinac sluša priče drugih osoba, te na taj način vidi zapravo i sam sebe. Na taj se način lakše otkrivaju potisnuti osjećaji te se oni kasnije obrađuju u individualnoj psihoterapiji [45]. Kao i kod većine ovisnika svrha psihoterapije je omogućiti što dulju apstinenciju. Uz to jedna od zadaća je ojačati samokontrolu, prepoznati načine kako se nositi sa problematičnim situacijama naučiti se nositi sa čežnjom i apstinencijskom krizom. Profesionalnim pristupom terapeuta uspostavlja se odnos povjerenja [46].

□ Anonimni kockari

Anonimni kockari organizirana je grupa po principu samopomoći. Dijeće zajedničke probleme, pružaju emocionalni oslonac i snagu. Anonimni su kockari nastali po modelu Anonimnih alkoholičara i rasprostranjeni su diljem svijeta. SAD broji preko tisuću grupa Anonimnih kockara koji su radom započeli 1957. godine. Jedan od uvjeta ulaska u grupu AK je da se osoba želi liječiti. Polaznik grupe slijedi program od 12 koraka. Postupci obuhvaćaju prihvaćanje gubljenja kontrole pred patološkim kockanjem, analiziranje prošlih grešaka pomoću iskusnog člana, prepoznavanje sile koja im daje snagu ili učenje življenja s novim normama ponašanja i pomaganje drugim ovisnicima s njihovim problemom [47]. Svaki ovisnik ispriča svoju priču, te se tako ostali identificiraju u njihovim pričama. Na taj način sebe vide kao bolesne a ne zlobne osobe. Udio apstinenata tijekom godine dana pohađanja sastanaka Anonimnih kockara je 8%, a nakon dvije godine 7%, i oko 70% polaznika odustaje od tretmana [48].

4.5.2. Farmakoterapija

Problemi i simptomi koji se najčešće javljaju kod patoloških kockara su razdražljivost, nesanica, anksioznost, impulzivnost ovisnost o drugim opojnim sredstvima, depresivnost te druge.

Pojedini su stručnjaci proučavali učinkovitost psihofarmaka u liječenju različitih kockarskih psihičkih poteškoća. Antagonisti opioidnog receptora (npr. naltrekson, nalmefen) danas pokazuju najbolju dimenziju liječenja. Gotovo desetljećima se koriste za liječenje ovisnosti o psihoaktivnim supstancama, ponajviše o alkoholu i opijatima, a svojevremeno se procjenjuje njihova svrha u liječenju patološkog kockanja i drugih ponašajnih ovisnosti. U praktičnoj primjeni osim antagonista opioidnog receptora koriste se još antidepresivi (escitalopram, fluvoxamin), sedativi (oksazepam, diazepam), stabilizatori raspoloženja (litij-karbonat), antipsihotici, (kvetiapin, risperidon) [49].

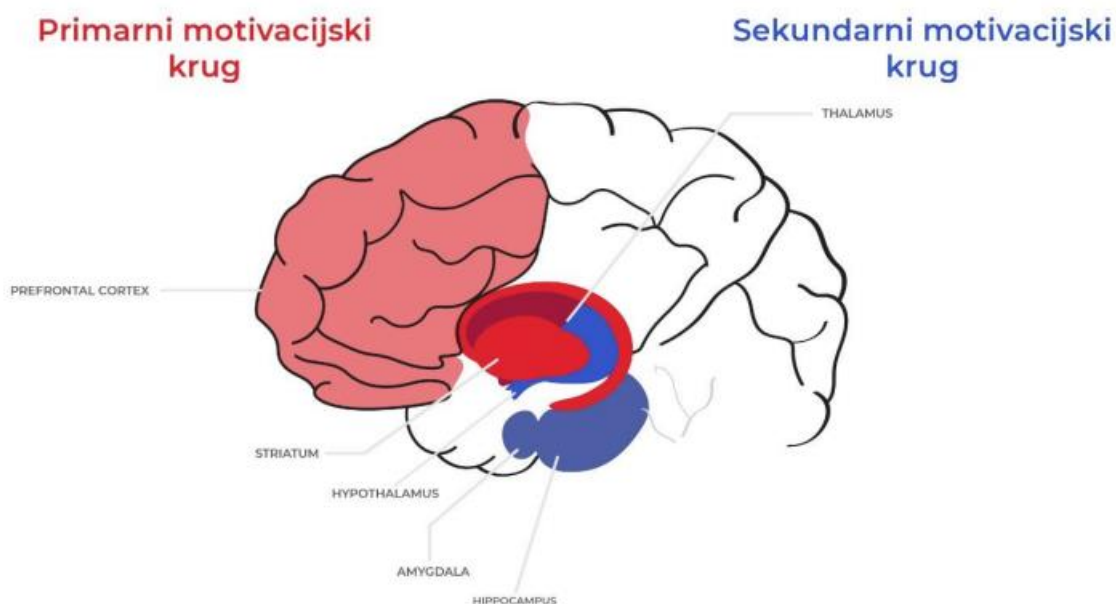
4.6. Adolescenti i kockanje

U vulnerabilnu skupinu pripadaju adolescenti, mlade odrasle osobe, muškarci (dva puta češće kockaju od žena), samci i osobe s manjim novčanim prihodima. Čimbenici rizika su nezaposlenost, nedostatak osnovnog obrazovanja i veliki broj kockarnica u gdje pojedinac živi. Rizik za ovisnost je veća ukoliko postoji stalna (konstantna) izloženost kocki. Zaštitni čimbenici su pripadnost nekoj religiji i roditeljski nadzor [50].

Razvoju ovisnosti kod adolescenata pridonosi negativni utjecaj vršnjaka, ali i biološka vulnerabilnost mozga. U adolescenciji se razvijaju strukture mozga zaslužne za impulzivnost i motivaciju, te je stoga upravo to razdoblje kritično za razvoj raznih oblika ovisnosti. Istraživanja su pokazala da osobe koje su tako rano počele razvijati neku od ovisnosti, u odrasloj dobi imaju velike probleme vezane uz ovisnost. Motivacija je proces unutar pojedinca koji ga potiče i usmjerava njegovo ponašanje k određenom cilju. Svi ciljevi se ne mogu istovremeno ostvariti, pa je potrebno napraviti prioritete. To zapravo čini motivacijska neuronska mreža koja uz prioritete omogućuje neke alternativne aktivnosti. Tako bihevioralne ovisnosti predstavljaju krivo usmjerenu motivaciju koja daje veći prioritet npr. kockanju nego npr. domaćinstvu (svrsishodne aktivnosti). Motivacija za utraživanjem takvih specifičnih aktivnosti se naziva impulzivnost i ona je jača od svih ostalih motivacijskih ciljeva [51].

U adolescenciji se u primarnom motivacijskom krugu, kojeg čine prefrontalni korteks i ventralni strijatum, događaju razvojne promjene [52]. Te promjene se mogu objasniti promjenama u dopaminskom sustavu (najveći dio neurona primarnog motivacijskog kruga). Mozak adolescenata sadrži puno više dopaminergičkih neurona od mozga odrasle osobe, te su adolescenti zbog toga visoko motivirani za stalno traženje nečeg novog. Primarni motivacijski krug je povezan sa sekundarnim motivacijskim krugom (Slika 4.6.1.) i to tako da ga opskrbljuje sa senzoričkim informacijama. Pri završetku adolescencije sazrijeva dorzolateralni prefrontalni korteks i to

omogućuje prikladnije donošenje odluka. Dok to sazrijevanje ne završi, adolescenti će biti u većoj „opasnosti“ od razvoja ovisnosti od ostatka populacije [51].



Slika 4.6.1. Motivacijski krugovi

Izvor: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:190175> (22.11.2022.)

4.6.1. Posljedice

Kockanje kod adolescenata kao krajnji rezultat može imati ozbiljne i dalekosežne posljedice. Najbitnije su školski problemi i apsentizam, no istraživanja su pokazala da su adolescenti koji se klade i kockaju često uključeni u druge oblike rizičnog ponašanja (pušenje, konzumiranje alkohola, opojnih droga, rizičnog spolnog ponašanja,...) [53]. Pojedinačno rizično ponašanje ne mora uvijek biti izraženo u zabrinjavajućim razmjerima, no svako višestruko rizično ponašanje ukazuje na potrebu za stručnim savjetovanjem i podrškom kako ne bi takvo ponašanje ostavilo trajne posljedice na razvoj i zdravlje kasnije u životu [2]. Uz ove nabrojene posljedice, važno je spomenuti krađu novaca, laganje roditeljima i bližnjima, raskid prijateljstava, veliku količinu stresa, nesanicu, gubitak apetita, eksperimentiranje s opojnim drogama, depresiju, te razmišljanje i pokušaj suicida [54].

4.6.2. Stručna pomoć

Važnu ulogu u životu svakog adolescenta imaju roditelji. Potrebno je da upravo oni postave jasnu granicu svojoj djeci u odnosu na kocku, te da budu dosljedni u tome. Upravo u takvim situacijama roditelji svojoj djeci „drže predavanja“ koja su njima dosadna i zamaraju ih, te ih ne čuju. Stoga je veoma važno da roditelj ne „drži predavanje“ već postavi jasne granice ali i kontakt sa svojim djetetom. Najbolji način za to je da pokaže zanimanje za njegove hobije i razne interese, za glazbu koju sluša i slično, a da ga pri tome ne osuđuje i „pametuje“ [55]. Uz roditelje, za adolescente koji kockaju, pomoć pružaju i drugi stručnjaci: stručni suradnik škole, školski liječnik, psiholog i psihijatar. Pomoć je pojedincu potrebna puno ranije nego se razviju ozbiljni kockarski problemi [2].

5. Prikaz slučaja

U ovom dijelu rada biti će prikazan slučaj osobe N.N. koji se kockanjem i kladenjem počeo „baviti“ u svojim ranim dvadesetim godinama. Radi se o muškoj osobi, rođenoj 1976.godine iz Čakovca, a dolazi iz imućne obitelji. Kockanjem se počeo baviti u početku zbog zabave i društva, dok to nije postalo ozbiljno, odnosno postao je ovisan o kocki.

5.1. Anamnestički podaci

Završio je srednju školu u Čakovcu, te daljnje školovanje nije nastavio. Po završetku školovanja zaposlio se u privatnoj tvrtki svojih roditelja. Oženjen je i otac je troje djece. Dvoje djece je punoljetno i zaposleni su u obiteljskoj firmi, dok je jedno dijete u dobi od 16 godina i pohađa srednju školu.

5.2. Tijek „kockarskog“ života

Spomenuto je da se N.N. počeo kockati i kladiti u dvadesetim godinama svoga života zbog zabave i društva s kojim se družio. To nije bilo svakodnevno kockanje, no napredovanjem obiteljske firme i sve većim prihodima kockanjem se počinje baviti svaki dan. Najčešći vrsta kockanja koju prakticira je sportska kladionica. Potrošeni dnevni iznos je otprilike oko 1000 kuna. Kada bi potrošio gotovo cijelu plaću, posuđivao bi novac od zaposlenika u firmi i sumješšana. Dizao bi kredite, te su dugovi s godinama bili sve veći. U početku je osjećao euforiju i uzbuđenje kada bi dobio određeni iznos. Nakon određenog razdoblja kockanja nije mu bilo bitno koliko bi novaca dobio, već da bi svakodnevno kockao. Tijekom razdoblja od 15 godina nastao je dug od 600 000 kuna. Saznanjem o stvarnom dugu njegov otac je vratio sve dugove koji su nastali. Kako ne bi nastali novi dugovi, otac bi im platio sve što je potrebno za život, te mu ostavio 2000 kuna mjesečno za vlastite potrebe. Nije vodio brigu o vlastitom izgledu te o osobnoj higijeni. S godinama uz kockanje počelo je i svakodnevno konzumiranje alkohola. Početkom 2016. godine prvi put krenuo je sa liječenjem u komuni, u kojoj je proveo 120 dana. Nakon povratka u obiteljsko okruženje, obitelj je opazila kako vodi brigu o vlastitom izgledu te osobnoj higijeni. Dolaskom kući ponovno se osjećao korisno svojoj obitelji, a ujedno i zahvalan što su ga nagovorili na liječenje. Pojavom maligne bolesti kod supruge 2017. godine, ponovno počinje sa kockanjem, kao bijeg od stvarnosti i problema. Sada bi novac krao od vlastite djece i bolesne supruge. Počinje shvaćati da se ovisnost o kockanju vratila te 2019. godine ponovno odlazi u komunu u kojoj provodi mjesec dana. Po povratku kući sa bolesnom suprugom provodi više vremena, brine o njoj i obitelji, ali i nastavlja sa kockanjem. Nakon smrti supruge 2022.godine briga o malodobnom

djetetu pada na njega. Osjeća preveliku odgovornost i obavezu, te nastavlja i dalje sa kockanjem. Troškove školovanja djeteta, režije te prehranu u potpunosti financira njegov otac. Sada odlazi u kladionicu gotovo svakodnevno ali ulaže manje iznose, te se ne zadužuje već troši novac od ostatka plaće.

5.3. Zdravstvena njega osobe ovisne o kocki

U radu je spomenuto da je ovisnost kronična bolest, te da ima mnoštvo zdravstvenih, psiholoških i socijalnih posljedica. Stoga je potreban multidisciplinarni pristup, odnosno kompleksan pristup u liječenju. Primjenjuje se proces zdravstvene njege koji sadrži četiri glavne značajke, a to su: sestrinski problemi, planiranje, intervencije i evaluacija. Osim elemenata osnovne zdravstvene njege, njega ovisnika obuhvaća i specifičnu zdravstvenu njegu koja u svom osnovnom programu sadrži unapređenje duševnog zdravlja kroz sve tri razine duševnog poremećaja (primarnu, sekundarnu i tercijarnu). U RH u primarnoj prevenciji intervencije medicinske sestre nisu dovoljno prepoznate i zanemaruje se utjecaj koji bi MS mogla imati u samom unapređenju duševnog zdravlja ovisnika. U tercijarnoj prevenciji MS treba obratiti pozornost na sprječavanje hospitalizacije i stigmatizacije takvih pacijenata [56].

Kod svih psihijatrijskih pacijenata, pa tako i kod ovisnika, u provedbi zdravstvene njege primjenjuju se navedena načela: [56]

- Holistički pristup - cjeloviti pristup koji podrazumijeva prihvaćanje i poštivanje njegove biološke, socijalne i psihološke dimenzije.
- Poštivanje jedinstvenosti ljudskog bića – prihvaćanje svakog pacijenta onakvim kakvim jest, individualizirani pristup pacijentu.
- Privatnost i dostojanstvo – samopoštovanje, te poštivanje drugih ljudi.
- Terapijska komunikacija – komunikacija je vještina koja stvara partnerski odnos između pacijenta i MS, pružajući im na taj način potporu i pokazujući im „pravi put“.
- Bezuvjetno prihvaćanje – pružanje pomoći pacijentu bez ikakvog osuđivanja.
- Uključivanje bolesnika – nadopunjavanje uloga MS i pacijenta (MS radi ono što pacijent ne može ili ne zna, dok istovremeno traži i aktivnu ulogu pacijenta).
- Pomoć pri učinkovitoj prilagodbi – pomoć MS da pacijent stvori nove prilagođene obrasce ponašanja, te stvaranje terapijskog okruženja.

5.3.1. Sestrinske dijagnoze

Anksioznost u/s gubitkom kontrole što se očituje pacijentovim osjećajem nelagode, odnosno straha praćenim tjeskobom i panikom.

Kratkoročni cilj:

Pacijent će prepoznati i znati sve čimbenike i znakove rizika anksioznosti.

Dugoročni cilj:

Pacijent će se s anksioznosti pozitivno suočiti.

Intervencije:

- Stvoriti profesionalan empatijski odnos s pacijentom
- Kada je potrebno biti uz pacijenta, stvoriti osjećaj sigurnosti
- Stvoriti osjećaj povjerenja, stručnosti
- Informirati pacijenta o postupcima koje ćemo provoditi, koristeći njemu razumljiv jezik
- Pratiti moguće neverbalne izraze anksioznosti (razdražljivost, agresija,...)
- Omogućiti pacijentu da sudjeluje u donošenju odluka
- Podučiti pacijenta o vođenju postupaka smanjivanja anksioznosti (vođena vizualizacija ugodnih trenutaka, okupacijska terapija – likovna terapija, glazboterapija, vježbe dubokog disanja i mišićne relaksacije, masaža, humor,...)
- Poticati pacijenta u traženju pomoći od MS ili obitelji kada osjeti anksioznost
- Poticati pacijenta da izrazi svoje osjećaje
- Stvoriti sigurnu okolinu za pacijenta
- Poticati i podučiti obitelj pacijenta da mu bude potpora u liječenju

Evaluacija:

Pacijent prepoznaje i zna sve čimbenike i znakove anksioznosti, cilj je postignut.

Pacijent se pozitivno suočio sa anksioznosti, cilj je postignut.

Nesanica u/s neizvjesnim ishodom novčanog duga što se očituje učestalim buđenjem noću i teškoćama ponovnog usnivanja.

Kratkoročni cilj:

Pacijent će zaspati bez poteškoća, te se neće buditi po noći.

Dugoročni cilj:

Pacijent se neće nakon prospavane noći osjećati pospano i umorno.

Intervencije:

- Pokušati otkriti uzrok nesanice, te ga smanjiti ili ukloniti
- Napraviti dnevni plan aktivnosti u dogovoru s pacijentom, te ga poticati na te aktivnosti
- Podučiti bolesnika tehnikama relaksacije i opuštanja
- Ukoliko je pripisana primijeniti noćnu terapiju
- Sve intervencije po noći obavljati diskretno i ukoliko je moguće što tiše
- Pratiti duljinu spavanja, ali i njegovu kvalitetu (umor i nakon spavanja)
- Evidentirati u sestrinsku dokumentaciju

Evaluacija:

Cilj je postignut. Pacijent je zaspao bez poteškoća i spava cijelu noć.

Cilj je djelomično postignut. Pacijent je prospavao noć, nije pospan ali se još uvijek osjeća umorno.

Visok rizik za samoubojstvo u/s beznadem.

Kratkoročni cilj:

Pacijent će opisati svoje osjećaje i suicidalne misli.

Dugoročni cilj:

Pacijent će potražiti pomoć kad osjeti autodestruktivne nagone.

Intervencije:

- Osigurati sigurnu okolinu za pacijenta
- Educirati obitelj o stanju pacijenta i da ne donose nikakve oštre predmete ili lijekove

- Stvoriti empatijski odnos s pacijentom, te mu pružiti osjećaj sigurnosti i povjerenja
- Poticati pacijenta na komunikaciju, te mu za to osigurati dovoljno vremena
- Poticati pacijenta da otkrije svoje sposobnosti i vlastitu snagu
- Spriječiti izolaciju pacijenta
- Poticati članove obitelji da s pacijentom ostvare tople odnose, neovisno o situaciji
- U slučaju pogoršanja stanja pacijenta kontaktirati psihijatra

Evaluacija:

Pacijent opisuje svoje suicidalne misli i osjećaje, cilj je postignut.

Pacijent traži pomoć kad osjeti autodestruktivni nagon, cilj je postignut.

6. Zaključak

Klađenje ili kockanje je fenomen čije uporište nalazimo u samoj prirodi čovjekovih potreba. Ta „igra“ je suđena pojedincu od samog rođenja. Većina ljudi kocka zbog zabave i u nju se upušta povremeno, no kod manjeg broja osoba ovakva zabava može postati teška ovisnost. Istraživanja su pokazala da je kockanje/klađenje jedan od najrasprostranjenijih hobija današnjice, a tome je zaslužan odličan marketing, još bolja ponuda, te lako dostupan internet (online kladionice). Na pitanje „Zašto ljudi kockaju?“ možemo dati mnoštvo odgovora. Od toga da pojedinac danas ima mnogo slobodnog vremena, zbog izbjegavanja svakodnevnih briga i problema, do velike količine stresa koje ljudi danas doživljavaju, ali i zbog „glupe navike“. No nekako najbolji odgovor na ovo pitanje bi bio „ Pojedinac se kocka/kladi zbog silnog uzbuđenja i podizanja raspoloženja“. Osoba koja kocka ima ili razvije vjerovanje da će biti (ili čak je) uspješan u kockanju iako često gubi svoj ulog odnosno određenu svotu novaca. Ona ima „opasan“ način razmišljanja, te razlikujemo tri skupine kognitivnih uvjerenja: prostranost u zaključivanju, iluzija kontrole i netočno poimanje vjerojatnosti. Upravo takav način razmišljanja dovodi do ovisnosti o kocki ili klađenju. Takva vrsta ovisnosti karakterizirana je patološkim ponašanjem pojedinca i psihičkim procesima (gubitak kontrole). Ovisnost o kocki, odnosno patološko kockanje svrstano je u ponašajne (bihevioralne) ovisnosti, a prema DSM-IV-TR klasifikaciji u poremećaje kontrole impulsa. Prema tome osoba koja se „neprikladno“ ponaša, a to ponašanje je obilježeno sa 4 ili više simptoma (zaokupljenost kockom, gubitak veće svote novaca, laže obitelj i prijatelje da ne kocka, želi smanjiti ili prestati kockati i zbog toga je neraspoložen i nemiran, nezakonita dijela- krađe,...) je „patološki kockar“ ili možemo reći da boluje od „kockarskog poremećaja“. Rizični čimbenici koji dovode do ove bihevioralne ovisnosti su: stresni događaji, impulzivnost pojedinca, lako dostupna ponuda i dobar marketing. Iako se smatralo da su depresija i anksioznost uzroci ovisnosti, istraživanja pokazuju da su ipak to posljedice. Uz ove navedene posljedice javljaju se i drugi psihički poremećaji (ovisnost o alkoholu i pušenju, poremećaji hiperaktivnosti i pažnje, poremećaji osobnosti, antisocijalni poremećaji i poremećaji raspoloženja), ali i zdravstveni poremećaji (metabolički poremećaji, poremećaji muskuloskeletnog sustava i poremećaji kardiovaskularnog i dišnog sustava). Liječenje patoloških kockara može se provoditi u bolničkim i izvanbolničkim ustanovama. Ne postoji određeni psihoterapijski pristup, već se pojedincu pristupa na individualizirani način. U bolnici se ovisnici liječe najčešće zbog prisustva drugih psihijatrijskih poremećaja ili nemogućnosti održavanja apstinencije od kocke, dok se u izvanbolničkim ustanovama provode grupne ili obiteljske psihoterapije, savjetovanja, motivacijski intervjui, bihevioralni tretmani, hipnoze. Upravo ova vrsta terapije pokazala se najboljom i najučinkovitijom zbog toga jer njome ovisnik dobiva osjećaj pripadanja i razumijevanja, te se nada mogućem

zalječenju. Veliki broj kockara se prijavljuje u grupu anonimnih kockara koja djeluje na principu samopomoći i pružaju si međusobno snagu i emocionalni oslonac. U liječenju psihičkih poteškoća, kao što su depresija i anksioznost, koristi se farmakoterapija (antidepresivi, antipsihotici, sedativi, antagonisti opioidnih receptora).

Ovisniku je potreban kompleksan pristup u liječenju, te tu jednu od glavnih „uloga“ ima medicinska sestra. Ona primjenjuje proces zdravstvene njege, ali je i njena važna zadaća provođenje specifične zdravstvene njege ili unaprjeđenje duševnog zdravlja kroz primarnu, sekundarnu i tercijarnu razinu duševnog poremećaja. Danas u RH zadaća medicinske sestre u primarnoj razini nije dovoljno prepoznata i zanemaruje se njezin utjecaj. Glavna zadaća MS u tercijarnoj razini je sprječavanje hospitalizacije takvih pacijenata, ali i sprječavanje stigmatizacije istih. Svakom ovisniku medicinska sestra treba pristupiti holistički uz poštivanje njegove biološke, socijalne i psihološke dimenzije. Mora pružiti pomoć bez osuđivanja, uključiti ga u sve aktivnosti, stvoriti partnerski odnos uz pružanje potpore da nađe „novi put“. Dakako da je zadaća MS i pomoć pojedincu pri učinkovitoj prilagodbi, odnosno da stvori nove prilagođene obrasce ponašanja.

7. Literatura

- [1] A. Matulic: Reperkusije industrije kockanja na imidž turističke destinacije, Diplomski rad, 2018.
- [2] D. Čorak, D. Krnić, L. Modrić: Kocka i mladi, 2013.
- [3] W.R. Eadington: The economics of casino gambling, Journal of economic perspectives, Volume 13, No. 3., str 172-197., 1999.
- [4] W.R. Eadington: The spread of casinos and their role in tourism development, University of Nevada, Reno, 2005.
- [5] Z. Zoričić, R. Torre, A. Orešković: Kockanje i klađenje – ovisnosti novog doba. Medicus [Internet]. 2009., 18(2_Adolescencija):205-209.
- [6] Ž. Ključević: Pazi kocka, 2016.
- [7] Narodne novine – Zakon o igrama na sreću, NN 87/2009.
- [8] T. Krznar, B. Kozjak: Kockanje: od dokolice do socijalne patologije. Filozofska istraživanja [Internet]. 2016., 36(2):376-378.
- [9] <https://portalosuma.com/2015/08/20/povijest-kockanja/>
- [10] <https://internetkockanje.com/razvoj-kockanja-od-kladenja-na-trke-do-online-kazina/>
- [11] L. Sokanović: Kazneno djelo lančane igre u Republici Hrvatskoj: Lančane igre- igre bez granica, znanstveni rad, Sveučilište u Splitu, Pravni fakultet, 2015.
- [12] Narodne novine: Zakon o igrama na sreću, NN 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14.
- [13] A. Dulčić, L. Petrić: Upravljanje razvojem turizma, MATE d.o.o., Zagreb, 2001.
- [14] Ž. Maslovar: Slobodno vrijeme i ljudska potreba za igrom i kockanjem, kao činioci turističke tražnje, iskustva i mogućnosti, Magistarski rad, Fakultet za mediteranske poslovne studije, Tivat, 2014.
- [15] A. Huić: Zašto ljudi ustraju u kockanju? Socio-kognitivna perspektiva. U M. Tonković-Grabovac, U. Mikac , & T. Vukasović Hlupić (Ur.), Psihofestologija – ovo nije samo još jedna knjiga iz popularne psihologije (str. 14–19). Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, 2015.
- [16] E.E. Fortune, & A.S. Goodie: Cognitive distortions as a component and treatment focus of pathological gambling: a review. Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors, 26(2), 298–310., 2012.
- [17] Z. Zoričić, R. Torre, S. Ilić: Psihofarmakoterapija patološkog kockanja. Alcoholism. 2011; 47(1):257-264.
- [18] American Psychiatric Association: Diagnostic and statistical manual of mental disorders

(4th ed., text rev.). Washington, DC: Author; 2000.

[19] S. Sakoman: Liječenje opijatskih ovisnika. Zagreb: Alkaloid d.o.o.; 2011.

[20] Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema, MKB-10-deseta revizija. Zagreb: Medicinska naklada; 1994.

[21] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Arlington: VA-American Psychiatric Publishing; 2013.

[22] B. Walther, M. Morgenstern, R. Hanewinkel: Co-occurrence of addictive behaviours: personality factors related to substance use, gambling and computer gaming. European addiction research. 2012;18(4):167-74.

[23] S. Caratan, Ž. Milovac, N. Mayer, D. Bodor, A. Lončar-Vuina, A. Orešković, M. Mihanović: Psychoanalytic approach to gambling, Book of Abstracts, Danijel Buljan (ur.). Opatija: Croatian Medical Association, Croatian Psychiatric Association, Croatian Associations of Clubs of Treated Alcoholics, The Club of Gambling Addicts, 2012, 95-95.

[24] A. Orešković, D. Bodor, Ž. Milovac, A. Lončar-Vuina, N. Mayer, S. Caratan, M. Mihanović: Reclassification of pathological gambling in DSM-5, D. Bodor: Disertacija 205 comparison with DSM-IV classification criteria, Book of Abstracts, D. Buljan (ur.). Opatija: Croatian Medical Association, Croatian Psychiatric Association, Croatian Associations of Clubs of Treated Alcoholics, The Club of Gambling Addicts, 2012, 102-102.

[25] A. Goodman Addiction: Definition and implications. Br J Addict. 1990;85:1403–8.

[26] C. Reilly, N. Smith: The evolving definition of pathological gambling in the DSM-5. National center for responsible gaming. 2013;1:1-6

[27] D. Bodor: Usporedba psihosocijalnoga funkcioniranja osoba koje se liječe zbog ovisnosti o kockanju i alkoholu, Doktorski rad, Zagreb, 2018., str. 25.

[28] Američka psihijatrijska udruga. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, peto izdanje. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2014.

[29] R. Torre, Z. Zoričić: Kockanje i klađenje – od zabave do ovisnosti. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara, 2013.

[30] N.M. Petry, B. D. Kiluk: J Nerv Ment Dis 190 (2002) 462.

[31] INSERM Collective Expertise Centre. INSERM Collective Expert Reports [Internet] Paris: Institut national de la santé et de la recherche médicale; 2000-. Gambling: Contexts and addictions. 2008.

[32] American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth Edition, Text Revision, Electronic DSM-IV-TRTM Plus; (American Psychiatric Publishing Inc., Washington, DC, 2003). - International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth Revision (ICD-10). (World Health Organization, Geneva, 1992).

- [33] B. Erbas, UG Buchner: Pathological gambling: prevalence, diagnosis, comorbidity, and intervention in Germany. *Deutsches Ärzteblatt International*. 2012;109(10):173.
- [34] A. Ibáñez, C. Blanco, E. Donahue, H.R. Lesieur, I. Pérez de Castro, J. Fernández-Piqueras, J. Sáiz-Ruiz: Psychiatric comorbidity in pathological gamblers seeking treatment. *American Journal of Psychiatry*. 2001;158(10):1733-5
- [35] N.R. Council: Pathological gambling: A critical review. Washington, DC. 1999.
- [36] H. Suurvali, D.C. Hodgins, T. Toneatto, J.A. Cunningham: Motivators for seeking gambling-related treatment among Ontario problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*. 2012;28(2):273-96
- [37] J. Jamieson, D. Mazmanian, A. Penney, N. Black, A. Nguyen: When problem gambling is the primary reason for seeking addiction treatment. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2011;9(2):180-92.
- [38] J. Pulford, M. Bellringer, M. Abbott, D. Clarke, D. Hodgins, J. Williams: Reasons for seeking help for a gambling problem: The experiences of gamblers who have sought specialist assistance and the perceptions of those who have not. *Journal of Gambling Studies*. 2009;25(1):19-32.
- [39] R.J. Rosenthal: Psychodynamic psychotherapy and the treatment of pathological gambling. *Rev Bras Psiquiatr*. 2008;30(1):41-50
- [40] K.C. Winters, M.G. Kushner: Treatment issues pertaining to pathological gamblers with a comorbid disorder. *Journal of Gambling Studies*. 2003;19(3):261-77.
- [41] V. Thaller i sur. Psihijatrija. Zagreb: Naklada CSCAA. 2004.
- [42] S. Pallesen, M. Mitsem, G. Kvale. B.H. Johnsen, H. Molde: Outcome of psychological treatments of pathological gambling: A review and meta-analysis. *Addiction*. 2005;100(10):1412-22
- [43] T.W. Fong: Types of psychotherapy for pathological gamblers. *Psychiatry (Edgmont)*. 2005;2(5):32.
- [44] N.M. Petry, Y. Ammerman, J. Bohl, A. Doersch, H. Gay, R. Kadden, C. Molina, K. Steinberg: Cognitive-behavioral therapy for pathological gamblers. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2006;74(3):555.
- [45] Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Patološko kockanje [serial on the Internet]
- [46] M.G. Sharma, V. Sharma: Effect of psychotherapy on pathological gamblers. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*. 2012;19(1):56.
- [47] Recovery Program | Gamblers Anonymous. Gamblersanonymous.org. 2017.
- [48] R.M. Stewart, R.I. Brown: An outcome study of Gamblers Anonymous. *The British Journal of Psychiatry*. 1988;152(2):284-8.

- [49] S. A Bullock, M. N Potenza: Pathological gambling: neuropsychopharmacology and treatment. *Current psychopharmacology*. 2012;1(1):67-85.
- [50] M. Abbott: The epidemiology and impact of gambling disorder and other gambling-related harm. Discussion Paper developed for the WHO Forum on Alcohol, Drugs and Addictive Behaviours [Internet]. World Health Organization
- [51] R.A. Chambers, J.R. Taylor, M.N. Potenza: Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability. *Am J Psychiatry*. 2003;160(6): 1041-1052. doi:10.1176/appi.ajp.160.6.1041
- [52] P.W. Kalivas, L. Churchill, A. Romanides: Involvement of the pallidal-thalamocortical circuit in adaptive behavior. *Ann N Y Acad Sci*. 1999;877:64-70. doi:10.1111/j.1749-6632.1999.tb09261.x
- [53] I.D. Lussier, J.L. Derevensky, R. Gupta, F. Vitaro: Risk, Compensatory, Protective, and Vulnerability Factors Related to Youth Gambling Problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(2), str. 404-413., 2014.
- [54] K.K. Haroon, R. Gupta, J.L. Derevensky: Psychosocial Variables Associated With Adolescent Gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(2), str. 170–179., 2004.
- [55] J. Medak: Alkohol i kockanje kod mladih, Psihološki centar TESA
- [56] M. Kudumija Slijepčević, Z. Puharić, T. Salaj: Zdravstvena njega ovisnika, Ovisnosti, Veleučilište u Bjelovaru, str. 99 -104, 2018.

Popis slika

Slika 2.1. Kineske kockice, *Izvor: <https://www.rokselana.com/mala-istorija-kockanja> (27.10.2022.)*

Slika 2.2. Egipatske kockice, *Izvor: <https://www.rokselana.com/mala-istorija-kockanja> (27.10.2022.)*

Slika 2.3. Igra Keno – izumljena u Kini prije više 2000 godina, *Izvor: <https://portalosuma.com/2015/08/20/povijest-kockanja/> (29.10.2022.)*

Slika 2.1.1. Proslava Saturnalije, *Izvor: <https://www.rokselana.com/mala-istorija-kockanja> (27.10.2022.)*

Slika 3.1.1. Kontinuum razvoja poteškoća i ovisnosti, *Izvor: https://nzjz-split.hr/wp-content/uploads/2021/05/Pazi_kocka.pdf (10.11.2022.)*

Slika 4.3.1. Štetne psihosocijalne posljedice kockanja, prema Wardle i sur., *Izvor: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/> (13.11.2022.)*

Slika 4.3.2. Faze kompulzivnog kockanja i oporavka, *Izvor: <https://www.zzjzvpz.hr/> (13.11.2022.)*

Slika 4.6.1. Motivacijski krugovi, *Izvor: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:190175> (22.11.2022.)*



Sveučilište Sjever



SVEUČILIŠTE
SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU

I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Dijana Dragojlov, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada pod naslovom Kockanje kao hobi novog doba, te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:

Dijana Dragojlov
Dijana Dragojlov
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, Dijana Dragojlov, neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog rada pod naslovom Kockanje kao hobi novog doba čiji sam autor/ica.

Student/ica:

Dijana Dragojlov
Dijana Dragojlov
(vlastoručni potpis)