

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Prevenција kockanja mladih u školskom okruženju-principi, strategije i programi

Kristina Horvat

Zagreb, rujanj, 2018.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Prevenција kockanja mladih u školskom okruženju-principi, strategije i programi

Kristina Horvat

mentorica: izv.prof. dr. sc. Valentina Kranželić

Zagreb, rujan,2018.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad „Prevenција kockanja mladih u školskom okruženju: pristupi, strategije i programi“ i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature

Kristina Horvat

Zagreb, rujana, 2018.

Sadržaj

Uvod.....	6
Društveni pogled na kockanje kroz povijest	3
Suvremeni pogled društva na kockanje	7
Definicija kockanja i kontinuum kockanja.....	8
Prevalencija problematičnog kockanja	12
Prevalencija adolescentnog problematičnog kockanja	13
Prevalencija kockanja u Hrvatskoj	15
Etiologija kockanja	17
Teorijski modeli problematičnog kockanja	17
Rizični i zaštitni čimbenici problematičnog adolescentnog kockanja	21
Specifičnosti problematičnog kockanja mladih	28
Odgovor društva na problem kockanja	31
Prevenција problematičnog kockanja	32
Školski preventivni programi.....	37
Principi uspješnih preventivnih programa kockanja mladih.....	44
Primjer hrvatskog programa prevencije kockanja mladih „Tko zapravo pobjeđuje?“	49
Zaključak	56
Literatura	58
Tablica 1 Prikaz načela učinkovitosti u preventivnom programu Tko zapravo pobjeđuje?	53

Sažetak

Naziv rada: Prevencija kockanja mladih u školskom okruženju-principi, strategije i programi

Mentorica: izv. prof.dr.sc. Valentina Kranželić

Studentica: Kristina Horvat

Modul: Socijalna pedagogija, djeca i mladi

Cilj ovog rada je dati pregled suvremenih istraživanja fenomena adolescentnog kockanja te preventivne mjere koje su se pokazale učinkovitima s posebnim naglaskom na školske preventivne programe.

Kockanje je danas aktivnost koja je široko rasprostranjena na svijetu. Iako za većinu populacije predstavlja društveno prihvaljiv oblik razonode i zabave, za određeni dio populacije ono predstavlja ozbiljan problem s posljedicama koje su vidljive na višestrukim područjima njihovog života. Istraživanja danas pokazuju kako otprilike 1% do 2% odraslog stanovništva pripada skupini problematičnih kockara, dok istraživanja problematičnog kockanja mladih pokazuju gotovo dvostruko veće stope (4 do 8%). Osim toga, između 8% i 15% mladih se nalaze u visokom riziku za razvoj problema s problematičnim kockanjem. S obzirom na navedeno, problematično kockanje mladih prepoznato je u društvu kao problem te se dodatni naponi usmjeravaju na stvaranju adekvatnih odgovora društva koje možemo svrstati u kategorije prevencije, tretmana i posttretmana. Naglasak ovog rada je na područje prevencije gdje je škola prepoznata kao posebno važan čimbenik u provođenju preventivnih programa pa tako i preventivnih programa kockanja. No, samo postojanje i provođenje programa nije dovoljno. Unutar znantvene zajednice dolazi do sve većeg pritiska na provođenje školskih programa koji su pokazali svoju učinkovitost, a sami istraživači pokušavaju definirati uspješna načela preventivnih programa općenito, ali i na specifičnim područjima. S obzirom da je cilj ovog rada prikazati uspješna načela preventivnih programa kockanja mladih u posljednjem dijelu rada ista su navedena te potkrijepljena istraživanjima. Zadnje poglavlje rada usmjerava se na područje preventivnih školskih programa u Hrvatskoj, gdje je identificiran samo jedan evaluiran školski preventivni program pod nazivom Tko zapravo pobjeđuje? te se prikazuje njegova usklađenost sa uspješnim načelima preventivnih programa kockanja.

Ključne riječi: kockanje, problematično kockanje, mladi, prevencija, školski preventivni programi, školski preventivni programi kockanja

Summary

The main goal of this paper is to make an overview of the contemporary phenomena of adolescent gambling as well as prevention measures which were found to be effective with emphasis on school prevention programs.

Gambling today is a wide spread activity. Even though for the most part of the population it represents an acceptable way of entertainment and fun, for certain part of the population it is a serious problem with multiple consequences seen in many aspects of their lives. Research today shows how 1% to 2% of adult population is considered to be a problematic gambler while research of the problematic gambling of youth show almost double that rate (4 to 8 %). Additionally, another 8% to 15% are considered to be in a high-risk of developing a gambling problem. Therefore, youth gambling is recognized in the society as a problem and additional efforts are made to create appropriate society interventions which can be categorized as prevention, treatment and post-treatment. Emphasis in this paper is on the prevention area where school is recognized as an especially important factor in implementing prevention programs and which also include gambling programs. But the existence and implementation of programs is not enough. The scientific community puts an enormous pressure on implementing school based programs which have shown to be effective, and researchers themselves are trying to define successful principles of prevention programs in general but as well in specific areas. Regarding the fact that the goal of this paper to show successful principles of youth prevention gambling programs the last part of the paper includes the previously mentioned. The final chapter in this paper focused on school based prevention programs in Croatia where just one evaluated school program was identified; program under the name Who really wins? and its conformity with principles of successful youth gambling prevention programs is observed.

Key word: gambling, problematic gambling, youth, prevention, school prevention programs, school gambling prevention program

Uvod

Globalno gledajući, kockanje je danas aktivnost koja je prisutna na svim kontinentima i gotovo svim razinama društva gdje je percipirana kao jedan od oblika zabave i opuštanja u slobodno vrijeme. Svakodnevno smo bombardirani sadržajima na medijima od novina, interenta, televizije, interneta koji nas motiviraju i potiču da kockamo. Uzbuđenje, zabava, druženje s prijateljima, mogući novčani dobiti uglavnom su poruke koje se vežu uz kockanje, dok se istovremeno ozbiljniji problemi ne ističu. U većini slučajeva, kockanje neće rezultirati ozbiljnijim posljedicama, no u određenim slučajevima može dovesti do ozbiljnih posljedica ne samo za osobu, već i za njezino socijalno okruženje i zajednicu. Negativne posljedice mogu uključivati financijske gubitke, narušavanje funkcioniranja osobe, narušavanje socijalnih odnosa, upuštanje u kriminalne aktivnosti kako bi se pokrili gubici, razvoj ovisnosti o supstancama te u konačnosti i razvoj problematičnog obrasca kockanja. No, samo je mali onih koji su svjesni toga. U odnosu na druge probleme u društvu poput ovisnosti o supstancama, kockanje nije percipirano kao toliko opasno, iako u osnovi može rezultirati s istim negativnim posljedicama kao i te ovisnosti. Nije li onda zabrinjavajuće da se i unatoč zakonskim ograničenjima gotovo jednaki postotak mladih uključuje u kockanje, dok je razvijenost problema s kockanjem kod mladih gotovo dvostruka u odnosu na odraslu populaciju? I ja, kao studentica socijalne pedagogije, područja koji se bavi problemima u ponašanju, pa tako i problematičnim kockanjem, nisam bila svjesna veličine ovog problema. Upravo zbog toga odlučila sam se u ovom radu posvetiti kockanju, odnosno specifičnije problematičnom kockanju mladih i mjerama prevencije istog. Stoga ovaj rad ukratko prikazuje društveni stav prema kockanju kroz povijest, definira što je kockanje i kontinuum kockanja, kratko prikazuje prevalenciju problematičnog kockanja odraslih i mladih te uzroke koji su povezani s razvojem problematičnog kockanja kod mladih kao i negativne posljedice kockanja mladih. Nadalje, fokus rada se usmjerava na odgovor društva, odnosno prevenciju problematičnog kockanja mladih gdje su se kristalizirale dvije strategije koje uključuju inicijative javnog zdravstva te obrazovne inicijative. S obzirom da inicijative javnog zdravstva uglavnom uključuju različite politike i mjere koje su usmjerene na restrikciju pristupa kockanja maloljetnicima (a u praksi vidimo kako je regulacija tih zakonskih restrikcija slaba), veća pažnja je usmjerena na obrazovne inicijative, odnosno točnije školske preventivne programe kao važan čimbenik u provođenju preventivnih mjera kockanja mladih. Daljni dio rada

osvrće na razvoj školskih preventivnih programa, načela uspješnih preventivnih programa, a onda i specifičnije na smjernice za učinkovite školske programe kockanja mladih.

Društveni pogled na kockanje kroz povijest

Kockanje je aktivnost koja postoji od antičkih vremena te je predstavljalo jedan od najstarijih oblika čovjekove zabave. Dodig (2013, prema Koić, 2009) navodi kako postoje povijesni artefakti iz 3000 godine pr. Kr iz staroegipatske kulture kao i sačuvana ploča iz Atena koja je uklesana u stepenicu Akropole koja potvrđuje njihovo postojanje od antičkih vremena. Prvi pisani podaci o kockarskoj igri pripadaju kineskoj kulturi te datiraju iz 2300.godine pr. Kr. (Dodig, 2013), dok Kozjak (2016, prema Heitzman, 1980:194) navodi kako postoje povijesni dokumenti o postojanju igara na sreću koji su stariji tisuću godina od pojave prvog novca. Igre na sreću, odnosno kockanje je tokom povijesti, ali i danas rasprostranjeno po svim kontinentima i svim kulturama svijeta, a u njemu sudjeluju pripadnici različitih rasa i nacija, različitog spola i dobi, različitog obrazovnog, socijalnog, ekonomskog i profesionalnog statusa (Komar, 1991:139, prema Kozjak, 2016). No, unatoč širokoj rasprostranjenosti, Kozjak (2016) navodi kako je možda jedina stvar koja je toliko bila rasprostranjena kroz povijest kao kockanje, osuda te aktivnosti.

U svojoj knjizi *Kockanje- od društvenog do patološkog kockanja*, Kozjak (2013) prikazuje sociološku perspektivu društvenog pogleda na fenomen kockanja kroz povijest. Povijesno gledajući, iako se terminologija rasprave mijenjala u skladu s društveno-povijesnom klimom, općenito je društveni stav prema kockanju bio otvoreno negativan, a sama aktivost kockanja viđena kao devijantna. U Staroj Grčkoj, iako kockanje nije bilo osobito razvijeno, bilo je zabranjeno barem na javnim mjestima (što je potaknulo distinkciju u kasnijem zakonodavstvu na javno i privatno kockanje). Za razliku od Grčke, u starom Rimu kockanje je bilo široko rasprostranjeno te je bila omiljena zabava rimskih careva, ali je bila zabranjena robovima, stranicima, maloljetnicima i osobama koje nisu imale građanska prava. Proglašenjem Rimske Republike, veliki dio igara na sreću bio je zabranjen.

Društveni stav prema kockanju u srednjem vijeku se mijenjao tijekom tog dugog perioda (od 5. do 15. stoljeća). Sabina Florence Fabianec (2009, prema Kozjak, 2016) navodi kako su u ranom srednjem vijeku igre na sreću doživljavane kao nasljeđe poganskih vremena te su bile žestoko osuđivane. U razvijenom srednjem vijeku dobar dio skolastika se pokazao tolerantnijim prema ljudskoj grešnosti te pronalazio olakotne okolnosti za kockare s mogućnošću iskupljenja. No, u 16. stoljeću, pojavom protestantizma, svjetonazori se ponovno zaoštavaju te su igre na sreću (na

Zapadu) osuđivane kao grešne jer su se sukobljavale s principom radne etike prema kojoj su marljivost i napor trebali biti nagrađeni prikladnom razinom uspjeha i bogatstva. Za vrijeme prosvjetiteljstva, kao sekulariziranijeg razdoblja, kockanje je i dalje bilo kritizirano zbog svojeg elementa iracionalnosti koji je bio vidljiv u vjerovanjima u mistične sile (sreća, sudbina) (Kozjak, 2016).

Razvojem industrijskog društva tijekom 19. i 20. stoljeća, dolazi do promjena koje utječu na život radnika, a time i na samu pojavu kockanja. Ograničavanje radnog vremena doprinijelo je stvaranju slobodnog vremena kojeg su ljudi ispunjavali kako prema svojim željama, tako i mogućnostima, pa ponekad i kockanjem. Upravo u ovom periodu dolazi do objašnjenja kockarskih ponašanja koja nisu bila čista kritika iracionalnosti i osuda grijeha. Rasprave o kockanju odvajaju se od širih ideoloških diskursa o religiji i razumu te se počinju usmjeravati na pojedinačne moralne defekte (Kozjak, 2016). Tako primjerice, Kozjak (2016) navodi kako se u razdoblju socijalnog darvinizma, u području biomedicinskih teorija, nemoralno ili devijantno ponašanje pokušavalo objasniti oslanjajući se na defekte psihologije pojedinca te je u tom periodu kockanje bilo obuhvaćeno u diskursima o drugim porocima, kao npr. alkoholizma i prostitucije. Unutar ovog razdoblja kockanje je premješteno na klinike gdje najistaknutiji znanstvenik tog doba, Sigmund Freud kockanje definira kao kompulzivnu neurozu. Freud je kockanje povezo s Edipovim kompleksom te je zaključio kako je ono utemeljeno na nerazriješenim konfliktima iz djetinjstva te da se temelji na osjećaju krivnje i mazohističkom samokažnjavanju (Kozjak, 2016).

Kockanje je sve do kasnih 1960-ih godina bilo strogo regulirano restriktivnim zakonima, no sredinom 20. stoljeća dolazi do ekonomskih, društvenih, političkih i kulturalnih promjena koje temeljito mijenjaju društva (Kozjak, 2016). Neoliberalna politika zalaže se za smanjenje državne intervencije i u javni i u privatni život, a sami zakonodavci se sve više ustručavaju regulirati tržišta ili nametati visoke porezne stope što dovodi do stvaranja alternativnih oblika stvaranja prihoda, gdje je oporezivanje prihoda od kockanja predstavljalo najprivlačniju opciju (Kozjak, 2016). Istovremeno, relativno povećanje bogatstva i širenje potrošačkog mentaliteta počelo je opovrgavati argumente o nemoralnosti kockanja te je stvorena kulturna klima koja, iako ne odobrava, ujedno otvoreno ne napada širenje kockanja kao svakodnevne aktivnosti za razonodu. Promjena stava prema kockanju vidljiva je i u samoj terminologiji gdje dolazi do promjena te se

umjesto tradicionalnog izraza kockanje počinje koristiti eufemizam „igranje“ koje sa sobom veže konotaciju igranja i opuštanja, za razliku od kockanja koji sa sobom nosi konotaciju financijskog gubitka (Kozjak, 2016). Od 1980-ih godina politička ekonomija kockanja sve manje je regulirana što je dovelo do dramatičnog širenja i rasprostranjenosti komercijalnog kockanja kao globalne, multimilijarderske aktivnosti (Kozjak, 2016). Dramatično širenje pojave kockanja ujedno je i doprinijelo sve većem broju istraživanja kockanja na području medicine te se 1980. godine unutra medicinskog polja pojavljuje patološko kockanje kao samostalni fenomen koji je uvršten u treće izdanje Dijagnostičkog i statističkog priručnika mentalnih bolesti (DSM-III), Američke psihijatrijske udruge. U navednom priručniku, kockanje je opisano kao poremećaj kontrole nagona koji je okarakteriziran kao nemogućnost opiranja nadmoćnim i iracionalnim nagonima (Kozjak, 2016). U kasnijim izdanjima DSM-a patološko kockanje je i dalje uključeno u psihijatrijske bolesti, no s revizijama izdanja ujedno dolazi i do revizije imena, ali i kategorije patološkog kockanja što je detaljnije objašnjeno u poglavlju Definiranje kockanja i kontinuum kockanja.

Autori Ferentzy i Turner (2013) osim navedenih ekonomskih, socijalnih i kulturalnih promjena navode i ubrzani tehnološki razvoj kao čimbenik ubrzanog razvoja kockanja. Autori navode kako su tehnološke promjene u načinu kockanja tijekom 1980-ih godina ujedno doprinijele i promjenama u akademskom području gdje problematično kockanje dobiva status znanstvenog područja istraživanja. Prije 1980. godine bilo je malo objavljenih studija vezano za problematično kockanje, dok danas predstavlja popularno područje istraživanja s više od 100 objavljenih radova godišnje. Osim toga, autori navode kako su te tehnološke promjene ujedno dovele i do demografskih promjena u populaciji problematičnih kockara. Tijekom 1980. kada je problematično kockanje službeno uvršteno u psihijatrijske poremećaje, većina kockara su bili muškarci koji su se većinom uključivali u klađenje na utrke ili takozvane igre za stolom, dok kasnija istraživanja pokazuju kako su elektronički aparati za klađenje prevladavajući problem problematičnih kockara (Urbanoski, Rush, 2006, prema Ferentzy, Turner, 2013). Nadalje, do 1990. godine muškarci su dominirali u skupni problematičnih kockara te iako i danas su u većini slučajeva muškarci u pitanju, sve je veći broj žena koje imaju iskustva s problematičnim kockanjem. Heater i Patton (2006, prema Ferentzy, Turner, 2013) navode kako je polovica problematičnih kockara koji su kontaktirali liniju za pomoć u Manitobi bilo žena.

Povijesni pregled društvenog stava ovim je dijelom ukratko opisan. U sljedećim dijelovima rada naglasak je stavljen na definiranju kockanja i kontinuumu kockanja, suvremenim istraživanjima problematičnog kockanja u pogledu epidemiologije i etiologije kockanja.

Suvremeni pogled društva na kockanje

Početak 21. stoljeća dolazi do preokreta u pogledu društva na kockanje. Kockarska industrija postaje profitabilan posao koji nudi nadu, uzbuđenje i zabavu sve većem broju potrošača kojima je ujedno i osigurana veća dostupnost kredita (Kozjak, 2016). Kockanje počinje biti društveno prihvaćen oblik zabave i razonode koji u novije vrijeme postaje dostupan svim razinama društva (no, ipak uglavnom ograničena na odraslu populaciju) te s pojavom mobilnog i internetskog kockanja, ujedno dostupan i na svim lokacijama. Širenjem dostupnosti i rasprostranjenosti kockanja ujedno je dovelo i do širenja problema s kockanjem kod populacije te je danas proučavanje fenomena kockanja priznato kao legitimno znanstveno polje.

Kozjak (2016) navodi kako se proučavanja kockanja temelji se na različitim kockarskim studijama te se iste mogu podijeliti na dva pristupa: interpretativni i pozitivistički pristup. Interpretativni pristup se usmjerava na značenja, kulturu i kontekst kockanja gdje istraživanja pokušavaju putem kvalitativne metodologije razumijeti značenja i ulogu kockanja u svakodnevnim životima sudionika, kao i stavove i motivaciju različitih grupa igrača, dok pozitivistički pristup primarno koristi metodologiju blisku prirodnim znanostim (kvantitativnu metodologiju) prilikom čega se najviše usmjerava na mjerenje i kvantifikaciju kockanja, osobito problematičnog kockanja. Od uključivanja problematičnog kockanja unutar Dijagnostičkog i statističkog priručnika mentalnih poremećaja (DSM-III) do danas, kada je aktualna 5. inačica DSM-a (DSM-V) razvijeno je više od dvadeset testova za različite svrhe uključujući dijagnosticiranje, screening, nadziranje populacije i planiranje liječenja. Neki od najpoznatijih instrumenata uključuju South Oaks skalu kockanja (SOGS) (Lesieur i Blume, 1987), Instrument procjene rizičnosti kockanja Dijagnostičkog statističkog priručnika, te na području adolescentne populacije Kanadski upitnik kockanja adolescenata (CAGI). Istraživanja kockanja danas pokazuju jedno široko kompleksno i kontroverzno područje koje pokušava istražiti epidemiologiju i etiologiju problematičnog kockanja s ciljem stvaranja teorijski utemeljenih preventivnih pristupa i uspješnih tretmanskih intervencija kockanja.

Definicija kockanja i kontinuum kockanja

Kompleksnost istraživanja u području kockanja otežano je činjenicom da ne postoji jedinstveno priznata definicija kockanja. Primjerice, Peter Collins (2002:24, prema Kozjak, 2016) definira kockanje kao aktivnost u kojoj dvije ili više strana riskiraju neku vrijednost (putem uloga), pri čemu se nadaju da će osvojiti veću, vrijednost nagradu i dobitak i gubitak ovisi o isходу događaja koji nisu poznati sudionicima u vrijeme oklade, dok Torre i Zoričić (2013) definiraju kockanje kao ulaganje novca ili nečeg što ima materijalnu vrijednost u događaj neizvjesnog ishoda, s ciljem uvećanja uložene svote ili dobara. Koić i suradnici (2009, prema Dodig, 2013) definiraju kockanje kao zajednički naziv za skup raznovrsnih igara, ponašanja i aktivnosti koje uključuju ulaganje novca, uz rizik i nadu u očekivanje pozitivnog ishoda. Dodig (2013) navodi kako u današnjoj literaturi postoje mnoge definicije kockanja, no glavnu razliku između definicija čini područje definiranja-zakonska regulativa ili znanstveno-istraživačka/teorijska literatura. Primjerice, Petry (2001, prema Dodig, 2013) definira kockanje kao ulaganje nečeg vrijednog u događaj koji može rezultirati većim i povoljnijim ishodom, dok zakonska definicija Zakona o priređivanju igara na sreću i nagradnih igara (2009.), st.1. čl.1, definira kako se igrom na sreću smatra igra u kojoj se sudionicima pruža mogućnost stjecanja dobitka u novcu, stvarima ili pravima, pri čemu krajnji ishod igre ovisi o slučaju ili nekom drugom neizvjesnom događaju (NN 87/09). Pri tome, isti Zakon pod igrama na sreću, odnosno kockarskim igrama, podrazumijeva lutrijske igre, igre u kasinima, igre klađenja te igre na sreću na automatima. Unatoč različitosti samih definicija prema području definiranja, vidljivo je kako postoje zajednički elementi kao što su ulaganje, neizvjesnost ishoda i rizik (Dodig, 2013).

S obzirom na učestalost i posljedice, kockanje danas promatramo na kontinuumu, no ni kod kontinuumu kockanja ne postoji konsenzus između stručnjaka. Primjerice, Derevensky i Gupta (2005) unutar kontinuumu kockanja navode izostanak kockanja, rizično kockanje te problematično kockanje. Dickson- Gillspie i sur. (2008) definiraju kontinuum od izostanka kockanja, preko zdravog kockanja do problematičnog kockanja. St-Pierre i Derevensky (2016) razlikuju izostanak kockanja, društveno ili rekreativno kockanje te problematično/patološko kockanje (ili poremećaj kockanja). National Research Council (1999, prema Dodig, 2013) unutar kontinuumu razlikuje potpuni izostanak kockanja, društveno kockanje, rizično kockanje pa problematično i patološko kockanje. Na jednom kraju kontinuumu je *izostanak* bilo kakvog

kockanja, novac nije uložen i nema nikakvog štetnog utjecaja kockanja za pojedinca, *društveno kockanje* definira kao aktivnost kojom se pojedinac bavi u slobodno vrijeme, gdje osoba može iskusiti određene koristi od kockanja, ali bez većih rizika za razvoj problematičnog, odnosno patološkog kockanja. Pri tome ovi pojedinci uspijevaju upravljati vlastitim novcem, vremenom i racionalnim načinom razmišljanja prilikom kockanja. Ukoliko osoba počinje imati štetne učinke od strane kockanja primiče se problematičnom kockanju na kontinuumu. *Problematično kockanje* podrazumijeva način kockanja koji okupira najveći dio slobodnog vremena uz nekontrolirani ulog, nemogućnost limitiranja dobitka ili gubitka te kompulzivnu želju za povratom izgubljenog uloga. Pojedinac se pri tome može suočavati s mentalnim i fizičkim posljedicama, negativnim posljedicama na financijskom području kao i području odnosa s drugim ljudima. Problematično kockanje uglavnom opisuje one pojedince koji bi zadovoljili kriterije provjerenih instrumenta za procjenu problema kockanja (SOGS, NORC). National Research Council (1999) unutar kontinuumu razgraničava problematično od patološkog kockanja za razliku od pojedinih autora koji izjednačavaju problematično i patološko kockanje. S obzirom na navedeno, National Research Council (1999) na *patološko kockanje* gleda se kao teži i ozbiljniji oblik, odnosno primarno na patološko kockanje gleda kao psihološki poremećaj koji se dijagnosticira postojećim medicinskim priručnicima, trenutno Dijagnostičkom statističkom priručniku mentalnih bolesti, V. izdanje (DSM-V) ili Medicinskom klasifikacijom bolesti, 10. izdanje.

Medicinska klasifikacija bolesti, 10. izdanje, unutar poremećaja navike i nagona navodi i patološko kockanje koje definira kao učestale, ponavljajuće epizode kockanja koje dominiraju životom osobe do te mjere da su štetne za njegovo poslovno, materijalno i društveno okruženje kao i obiteljske vrijednosti i obaveze.

Prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne bolesti (DSM-V, 2013) patološko kockanje odnosi se na ustrajno i neprilagođeno kockarsko ponašanje koje unosi razdor u osobna, obiteljska ili poslovna nastojanja. U prethodnim izdanjima DSM-a patološko kockanje je bilo uvršteno u poremećaje kontrole nagona/poriva, dok u petom izdanju je uvršteno u kategoriju Ovisnosti te promijenilo naziv u Poremećaji kockanja, odnosno Poremećaji vezani uz kockanje (*eng. gambling disorder*). Prema navedenom priručniku poremećaji vezani uz kockanje definiraju se kao uporno i ponavljajuće problematično kockarsko ponašanje koje vodi u klinički

značajno oštećenje ili distres koje je obilježeno s četiri ili više simptoma u posljednjih 12 mjeseci:

1. Osoba je preokupirana kockanjem i često misli o prošlim iskustvima, planira buduće akcije kockanja i kako da dođe do novca kojim bi ga financirala.
2. Ulozi su sve veći kako bi se doživjelo željeno uzbuđenje.
3. Osjećaj uznemirenosti ili razdražljivosti povezan s pokušajima da se kockanje prekine ili smanji.
4. Osoba pokušava kockanjem popraviti raspoloženje ili pobjeći od problema.
5. Osoba „lovi gubitke“, odnosno pokušava povratiti gubitke nastavlajući kockati ili vraćajući se sutradan.
6. Osoba laže svoju obitelj, prijatelje, terapeuta o razmjerima svog kockanja i problemima.
7. Bezuspješno pokušava da smanji, prekine ili kontrolira kockanje.
8. Osoba nastavlja s kockanjem unatoč riziku od gubitka partnera, posla ili druge važne prilike.
9. Osoba traži novčanu pomoć obitelji, prijatelja ili treće osobe kako bi vratila dugove nastale kockanjem.

S obzirom na broj zadovoljnih kriterija, težina ovisnosti može biti blaga (4-5 kriterija), umjerena (6-7 kriterija) te ozbiljna (8-9 kriterija)(DSM-V, 2013).

Navedeni kriteriji su specifični za postavljanje psihijatrijske dijagnoze poremećaja vezanih uz kockanje te su specifični upravo za medicinsko područje. Na području društvenog definiranja kockanja i problema kockanja, u literaturi primarno dominiraju definicije koje u obzir uzimaju šire sadržaje koje pod problematičnim kockanjem podrazumijevaju ponašanje koje je karakterizirano smanjenom mogućnosti kontrole ponašanja povezanim s kockanjem, ozbiljno narušavanje funkcioniranja pojedinca, mogućnost rezultiranja štetnim psihosocijalnim posljedicama koje ometaju osobu u njezinom svakodnevnom funkcioniranju, obiteljskom i profesionalnom funkcioniranju (Dodig, 2013).

Potrebno je napomenuti kako u literaturi o kockanju postoji nesuglasje autora oko terminologije gdje se susrećemo s tri glavna pojma koja opisuju ponašanje osoba s već razvijenim problemima

vezanim uz kockanje: problematično kockanje, kompulzivno kockanje te patološko kockanje (Dodig, 2013). Dodig (2013) navodi kako se pojam kompulzivno kockanje najviše koristi u literaturi vezanoj uz rad klubova liječenih kockara, dok je pojam patološkog kockanja najrašireniji u psihijatrijskoj literaturi. Upravo kako bi izbjegli medicinsku i moguću pejorativnu implikaciju pojma patološko kockanje, u ovom će se radu prilikom govorenja o kockanju mladih koristiti pojam problematično kockanje.

Prevalencija problematičnog kockanja

Neovisno o tome koju terminologiju koristili prilikom istraživanja kockanja jasno je kako kockanje, klađenje i igre na sreću danas više nisu, kao u prošlosti, percipirane kao socijalno devijantne pojave rezervirane za osobe s margina društva (Kozjak, 2016). Danas kockanje, klađenje i igre na sreću su u većini država svijeta legalne za odrasle stanovnike, a u samom društvu su prihvaćene i marketinški promovirane djelatnosti (Torre, Zoričić, 2013). Kairouz (2014) navodi kako prevalencija kockanja odraslih u svijetu varira od 48% u Francuskoj do 78% u SAD-u i Finskoj. Iako većina osoba koje se kladi i kockaju rade to radi zabave te je društveno i osobno bezopasno, istraživanja su pokazala kako se određeni dio populacije ipak suočava s mnogobrojnim negativnim posljedicama kockanja koja utječu ne samo na život pojedinca i njegove obitelji već i na samo društvo. U slučajevima kada kockanje prelazi granicu društvenog ili rekreativnog kockanja te počinje ozbiljno narušavati psihosocijalno stanje osobe govorimo o problematičnom/patološkom kockanju. Stucki i Rihs-Middel (2007, prema Ariyabuddhiphongs, 2013) navode kako je prosječna prevalencija ekscesivnog kockanja odraslih 3% prema South Oaks skali kockanja, 3.3% prema kanadskom indeksu problematičnog kockanja, te 3.1% prema DSM-IV. Ariyabuddhiphongs (2011c, prema Ariyabuddhiphongs, 2013) navodi kako kod starije skupine odraslih (iznad 55 godina) prevalencija ekscesivnog kockanja je između 1.4% i 4% prema South Oaks skali kockanja. Alberta gaming Research Institute (2010, prema Williams, Wood, Currie, 2010) navodi kako svjetske studije prevalencije problematičnog kockanja odraslih iznose stope od 0.4% do 6.5%, ovisno o državi. Williams, West i Simpson (2012) navode kako je prevalencija kockanja odraslih u 2012. godini iznosila između 0.5% i 7.6% ovisno o jurisdikciji. Kozjak (2016) navodi kako su istraživanja pokazala da oko 1.3% do 1.8% odrasle populacije u SAD-u i Kanadi patološki kocka. U SAD-u pojavnost patološkog kockanja odraslih je 1%, no uz to dodatno još 2% problemski kocka. Stope patološkog kockanja u Europi slične su stopama koje su pronađene u nekim drugim državama (obično od 0.5 % do 2%) iako su u nekoliko država zabilježene stope pojave patološkog kockanja i iznad 3% (npr. Estonija, Finska i Švicarska) (Kozjak, 2016¹).

¹ U ovom slučaju korištena je riječ patološki kao u izvornoj literaturi autora Kozjak jer se radi o odrasloj populaciji.

Prevalencija adolescentnog problematičnog kockanja

Deregulacija i proširenje tržišta kockanja u današnje vrijeme, ujedno je i potaknula pomidžbu tradicionalnih i tehnoloških oblika kockanja (npr. internetsko kockanje). Porast u promoviranju kockanja ujedno je potaknuo i porast kockanja kako odraslih, tako i mladih. Kockanje mladih u svijetu danas je u većini zemalja ilegalno, no istraživanja pokazuju je na području Sjeverne Amerike, Europe i Oceanije u 2010.godini između 20% i 90% mladih sudjelovalo u kockanju (Volberg i sur., 2010, prema Rossen i sur., 2016). Unatoč implementaciji zakonskih dobnih ograničenja, stope prevalencije mladih uključenih u kockanje su više od odraslih (Volberg, 2010, prema Calado, Alexandre, Griffiths, 2016). Istraživanje Calado, Alexandre, Griffiths (2016) navodi kako je svjetska životna prevalencija problematičnog kockanja mladih između 1.6% i 5.6% s najnižim stopama u Brazilu i Danskoj te najvećoj u Albaniji.

S obzirom da je u većini zemalja kockanje maloljetnika zabranjeno, istraživanje kockanja mladih započelo je relativno kasno. Autori Blinn-Pike, Lokken Worthy i Jonkman (2010, prema Dodig, 2013) na temelju provedene meta-analize radova vezanih uz kockanje mladih zaključuju kako se istraživačka zajednica tek 1985. godine ozbiljnije usmjerila na tu temu. Unatoč kasnijem početku istraživanja kockanja mladih, do današnjeg dana provedena su mnoga istraživanja koja su se fokusirala na različita područja djelovanja, od prevalencije, etiologije, uspješnih preventivnih praksi te tretmana.

Istraživanja prevalencije problematičnog kockanja mladih danas su provedena u mnogim zemljama svijeta, s različitim rezultatima. Istraživanja pokazuju kako otprilike 0.4% do 8.1% adolescenata u dobi između 12 i 19 godina zadovoljava dijagnostičke kriterije za problematično kockanje, dok 8% do 14% su u riziku za razvoj ozbiljnih problema s kockanjem (Volberg, Gupta, Griffiths, Olason, Delfabbro, 2010, prema St-Pierre, Temcheff, Derevensky, Gupta, 2015). Hayer (2012, prema Hayer, Griffiths, 2014) analizom izabranih studija prevalencije problematičnog kockanja mladih u Europi utvrđuje kako između 4.4% (primjerice u Norveškoj) te 24.1% (u Škotskoj) mladih se može smatrati u riziku od razvoja ozbiljnih problema s kockanjem ili s već razvijenim problematičnim obrascem kockanja. Najnovija analiza čak 44 studije o kockanju mladih (raspon dobi kretao se od 10 do 24 godine) provedenih diljem svijeta (Calado, Alexandre i Griffiths, 2016, prema Huić, Ricijaš, Kranželić, 2016) navodi kako 0.2% do 12.3% mladih zadovoljava kriterije za problematično kockanje, no razlike u stopama

prevalencije problematičnog kockanja su vidljive prema geografskoj raspodjeli. U Sjevernoj Americi stopa prevalencije problematičnog kockanja iznosi između 2.1 i 2.6%, dok na području Oceanije iznosi između 0.2 do 4.4%. U Europi stope problematičnog kockanja mladih variraju između 0.2 do 12.3% to ujedno pokazuje i najniže i najviše stope prevalencije problematičnog kockanja mladih. Države poput Norveške s 0.2%, Finske s 1.3% te Švicarske s 1.3% stope problematičnog kockanja mladih prednjače u najnižim stopama. Najvišu stopu problematičnog kockanja mladih pokazuje Hrvatska s 12.3%, nakon koje slijedi Rumunjska s 6.8%.

U interpretaciji ovih podataka potrebno je uzeti u obzir nekoliko stvari-s metodološke perspektive, podaci su prikupljeni unutar škola, no svi prikupljeni podaci temelje se na samo-iskazu te su podložni mnogim pitanjima vjerodostojnosti-sjećanje, davanje socijalno poželjnih odgovora i iskrenosti. Nadalje, postoje i razlike u uzorku koji je korišten- pojedine studije su koristile regionalne, a poneke nacionalne uzorke koji su pogodniji za generalizaciju na cjelokupnu populaciju. Također, pojedina istraživanja su koristila vremensko razdoblje od proteklih godinu dana, dok su druga mjerila cjeloživotnu perspektivu (cjeloživotna perspektiva pokazuje više rezultate). Važno je napomenuti i kako je su u različitim zemljama korišteni različiti instrumenti za procjenu problematike što otežava mogućnost usporedbe podataka između država, no i sami instrumenti su često upitni u istraživanjima. Postojećim instrumentima se uglavnom predbacuje činjenica da se radi o modificiranim instrumentima za procjenu problema kockanja odraslih. S obzirom na to da se danas sve više govori o specifičnosti problematičnog kockanja mladih u odnosu na odrasle, smatra se da navedeni instrumenti nisu adekvatni za procjenu problematike (Calado, Alexandre i Griffiths, 2016).

Prevalencija kockanja u Hrvatskoj

Torre i Zoričić (2013) navode kako do prije dvadesetak godina u Hrvatskoj je vrlo malo broj ljudi kockalo te oni koji su kockali, su to činili rijetko. Društveno ozbiljnijih problema izazvanih kockanjem i klađenjem gotovo nije ni bilo. Kockanje je bilo rubni i zanemaren društveni fenomen u koji se ponekad uključivali imućniji obrtnici, pojedini socijalistički rukovodioci i direktori, pripadnici gradskog podzemlja, sajamski šibicari i kokošari. Ozbiljniji oblici kockanja i klađenja nisu ni postojali (postojale su srećke za lutriju i „sportska prognoza“)(Torre i Zoričić, 2013). Prelaskom države iz socijalističke u demokratsku, dolazi do otvaranja tržišta i zakonodavstvene liberalizacije pa i liberalizacije tržišta privređivanja igara na sreću. Pri tome, dolazi do eksalacije ponude, promidžbenog marketinga, ali i same potražnje za igrama na sreću (posebice sportskih kladionica). Kockanje i klađenje u Hrvatskoj, kao i u svijetu, prestaje biti percipirana kao devijantna pojava rezervirana za osobe s margina društva te postaje široko društveno prihvaćena i marketinški promovirana djelatnost. Sukladno navedenom, došlo je i do porasta osoba koji se klade, ali i broja ovisnika o igrama na sreću (Torre i Zoričić, 2013). Isti autori navode kako je gotovo svaki drugi stanovnik u Hrvatskoj koji je stariji od 15 godina uključen u neki od oblika klasične lutrije, a svaki treći sudjeluje u nagradnim igrama vezanim uz kupovinu pojedinih proizvoda ili kupnju pojedinih podavača. Kozjak (2016) navodi kako je prevalencija odraslih osoba u Hrvatskoj koji problemski i patološki kockaju manji od zapadnog civilizacijskog prosjeka te iznosi 1% populacije (za razliku od 1 do 2.5% zapadnog civilizacijskog prosjeka). No, s obzirom da je kockanje postalo dio društvenog života prije petnaest godina isti podatak je zabrinjavajući jer govori o rapidnom razvoju kockanja te rastu broja osoba koji problematično kockaju. S obzirom da istraživanja navode kako je u državama u kojima je kockanje legalizirano u posljednjih petnaest godina oko 0.5% pučanstva (Cunningham-Williams, Cotler, 2001:155-166, prema Kozjak, 2016) čine problematični kockari, dvostruka zastupljenost u Hrvatskoj je iznenađujuća. Autori Torre i Zoričić (2013) isto pripisuju činjenici da se radi o nedovoljno reguliranom, nezrelom tranzicijskom tržištu igara na sreću u anomičnom društvu zbog čega je ovisnički potencijal igra na sreću kod nas izraženiji te činjenici da u Hrvatskoj nije u potpunosti prihvaćen i razvijen model odgovornog kockanja.

U pogledu istraživanja prevalencije mladih koji problematično kockaju u Hrvatskoj, Dodig (2013) navodi prevalenciju od 12.3% mladih koji problematično kockaju što iznosi najveću prevalenciju mladih koji kockaju na području Europe, unatoč činjenici da je kockanje i klađenje

maloljetnika zakonski zabranjeno. Zakon o igrama na sreću (N/N 143/14) čl.13, st. 1 navodi kako je sudionik u lutrijskoj igri fizička osoba koja je navršila 18 godina i koja sukladno navedenom Zakonu ispunjava uvjete za sudjelovanje u pojedinoj igri. No, unatoč zakonskoj zabrani istraživanja kockanja mladih u Hrvatsko pokazuju kako mladi imaju pristup kockanju. Primjerice, istraživanje Dodig i Ricijaš (2011) na 261 učenika srednjih škola u Zagrebu pokazalo je kako je 75% učenika barem jednom u životu kockalo, dok je istraživanje Huić, Dodig Hundrić, Kranželić i Ricijaš (2016) provedeno na 2702 srednjoškolskih učenika iz 7 hrvatskih gradova je pokazalo kako je 72.9% učenika barem jednom u životu kockalo. Isti autori kao razlog navode rasprostranjenost samih lokacija za kockanje, ali i marketinške promocije kockanja. Zakon o igrama na sreću (NN 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14, prema Huić, Dodig Hundrić, Kranželić, Ricijaš, 2016) zabranjuje promidžbu igra na sreću u medijskom sadržaju koji je usmjeren isključivo na djecu, bez dodatnih standarda za marketing kockanja što je u suprotnosti s rezultatima višegodišnjih studija koji navode kako kod marketinga kockanja je potrebno koristiti se istim smjernicama kao i marketinga duhana i alkohola (Griffiths, 2005, prema Huić, Dodig Hundrić, Kranželić, Ricijaš, 2016). Adolescentno kockanje postaje sve veći problem hrvatskog društva, s najvećom prevalencijom problematičnog kockanja mladih u Europi, sve je veći poriv stručnjaka ne samo na istraživanje fenomena, već i stvaranja preventivnih programa vezano uz tematiku. Torre i Zoričić (2013) navode kako hrvatsko društvo još nije usvojilo koncept odgovornog kockanja (kao dio veće politike javnog zdravstva), ali veće pomake pokazuju u obrazovnim inicijativama u obliku stvaranja prvog evaluiranog školskog preventivnog programa kockanja mladih pod nazivom Tko zapravo pobjeđuje?.

Etiologija kockanja

Teorijski modeli problematičnog kockanja

Unatoč različitim istraživanjima etiologije, odnosno uzročnih čimbenika zbog koje osobe imaju problem s kockanjem, danas još uvijek nemamo točan i jednoznačan odgovor kako do problema dolazi. Različite znanstvene discipline pokušale su dati svoj doprinos u objašnjavanju ovog problema, ali kao i u mnogim društvenim disciplinama, nema konačnog odgovora. Iako su u prošlosti različite discipline pokušale uzrok pripisati jednom čimbeniku², danas se autori na različitim područjima slažu kako na razvoj problema vezanih uz kockanje doprinose brojni biološki, psihološki i okolinski čimbenici, kao i pri razvoju drugih oblika rizičnog ponašanja (Dodig, 2013). Dodig (2013) navodi kako se danas najrelevantnijim pristupom u objašnjenju problematičnog kockanja ipak smatraju integrativni modeli kockanja koji uklapaju mnoštvo čimbenika u jedan teorijski model te na sveobuhvatan način pokušavaju objasniti mogući razvoj problematičnog kockanja. Dodig (2013) ističe dva integrativna modela- Biopsihosocijalni model te Model puteva u objašnjavanju razvoja problem s kockanjem.

Biopsihosocijalni model polazi od pretpostavke da postoje određene predispozicije za razvoj problema vezanih uz kockanje te ih dijeli u dvije skupine- biološke (promjene u neurotransmiterima) i psihološke (npr. impulzivnost)³. Unutar toga navodi određene rizične čimbenike koji mogu doprinijeti razvoju problematičnog kockanja. Sharpe (2002, prema Dodig, 2013) kao rizični čimbenik navodi osobe koji reagiraju na pozitivno potkrepljenje, ali su ujedno i otporne na kaznu, (pogotovo u igrama za koje su karakteristični manji dobitci u kraćim vremenskim razmacima), zatim loše vještine rješavanja problema, pozitivne stavove o kockanju unutar obitelji, te pozitivne individualne stavove o kockanju. Također, navodi kako pripadnost određenim supkulturama može povećati vjerojatnost kockarskih prilika. S obzirom da je kockanje danas rašireno u svim zemljama svijeta te je teško izbjeći doticaj s istim, a rano iskustvo kockanja se navodi kao rizični čimbenik na dva načina (1) rano iskustvo doprinosi

² U svojim pokušajima objašnjavanja razvoja i održavanja problematičnog kockanja mnogi su autori pokušavali stvoriti teorijske modele, Blaszczyński (2000, prema Dodig, 2013) stvara podjelu psiholoških modela koje dijeli u nekoliko temeljnih skupina: model ovisnosti, psihodinamski model, psihobiološki model, bihevioralni model te kognitivni model (Dodig, 2013).

³ nije sigurno je li riječ o predispoziciji za razvoj samo problematičnog kockanja ili je to predispozicija za još neke probleme odnosno rizična ponašanja

razvoju kognitivnih distorzija te (2) doprinosi razvoju obrasca kockanja. S obzirom na navedeno, kockanje se veže uz uzbuđenje, stvaraju se iracionalna uvjerenja, kognitivne distorzije, te se povećava učestalost kockanja. Također, moguće je pretpostaviti da ranim razvojem kognitivnih distorzija osoba postaje jače fiksirana i manje otporna na promjenu. Jednom kada je stvoren takav obrazac, osoba je u povećanom riziku da njeno ponašanje izmakne kontroli. Taj trenutak, uz postojanje određenih osobina ličnosti, ovisi i o životnim okolnostima. Dobici i gubici u kockanju se izmjenjuju i doprinose nastavku kockanja, što je moderirano iracionalnim uvjerenjima o mogućnostima dobitka, razini uzbuđenja i strategijama pojedinca za suočavanje sa stresom (Dodig, 2013). Sharpe (2002, prema Dodig, 2013) navodi da ovakav obrazac ponašanja dovodi do problematičnog kockanja obilježenog kaotičnim životnim stilom u kojem kockanje, na štetu drugih aktivnosti, zauzima središnju ulogu.

Drugi integrativni model je Model puteva osmišljen od strane autora Blaszczynski i Nower (2004, prema Dodig, 2013). Dodig (2013) navodi kako je osnovno nastojanje autora bilo integrirati biološke čimbenike, obilježja ličnosti, razvojna obilježja, teoriju učenja i okolinske čimbenike u teorijski okvir koji bi dao zadovoljavajuće objašnjenje etiologije problematičnog kockanja. Model prikazuje tri glavna puta koja završavaju razvojem problematičnog kockanja, a svaki je povezan s određenim čimbenicima ranjivosti, demografskim karakteristikama te etiološkim procesima. Svi putevi sadrže neke zajedničke elemente poput *dostupnosti i pristupa kockarskim aktivnostima* te ekološke determinante koje se odnose na javnu politiku i zakonsku regulativu koje stvaraju *okolinu u kojoj je kockanje društveno prihvaćena i promovirana aktivnost*. Zatim *utjecaj klasičnog i operantnog učenja* na povećanu participaciju u kockarskim aktivnostima i razvoj obrazaca navike. Blaszczynski i Nower (2004, prema Dodig, 2013) uključuju u svoj model neopavlovljansku perspektivu koja zastupa mišljenje da kockanje izaziva ponavljano kortikalno uzbuđenje i tako stvara „neuralni model“ uobičajenog ponašanja tj. navike što je kroz uključivanje u kockanje kontinuirano stimulirano. Na temelju toga, mladi dobivaju poriv da se ponovo uključe u to ponašanje, a pokušaji kontrole dovode do averzivnih stanja uzbuđenja i prisile. Pri tome, povremeni dobici djeluju kao pozitivni potkrepljivači, a uzbuđenje kockanja ujedno može djelovati kao negativno potkrepljenje tako što smanjuje moguću anksioznost i/ili depresivno raspoloženje (Nower i Blaszczynski, 2004, prema Dodig,

2013). Učestalo kockanje može dovesti do stvaranja *nelogičnih kognitivnih shema* koje podržavaju vjerovanja da osobna kontrola, vještine, praznovjerna uvjerenja ili pogrešna procjena vjerojatnosti mogu utjecati na ishod igre. S druge strane, postojeće kognitivne distorzije mogu povećati ustrajnost u kockanju i učestalost kockanja (Nower i Blaszczynski, 2004, prema Dodig, 2013). S obzirom na prirodu kockarskih aktivnosti, osoba u određenom trenutku počinje gubiti, gubici se akumuliraju te pritisak na osobu raste. U tom trenutku često dolazi do toga da pokušava loviti gubitke/dobitke kako ne bi u potpunosti financijski propala te započinju problemi u osobnom i profesionalnom životu te je moguće prepoznati kriterije za problematično/patološko kockanje. No, Nower i Blaszczynski u svojem modelu idu i korak dalje navodeći kako skupina osoba koje problematično kockaju nije homogena, etiologija problema nije ista, a samim time nisu iste ni tretmanske implikacije. S obzirom na navedeno, Nowerova i Blaszczynski (2004, prema Dodig, 2013) govore o tri razvojna puta problematičnog kockanja⁴:

- (1) bihevioralno uvjetovanim,
- (2) emocionalno ranjivim
- (3) antisocijalno impulzivnim problematičnim kockarima

(1) Bihevioralno uvjetovani problematični kockari su osobe koje nemaju u podlozi nikakvu specifičnu premorbidnu patologiju, fluktuiraju između društvenog, rizičnog i problematičnog kockanja, ali prvenstveno zbog učinka *kondicioniranja, kognitivnih distorzija o vjerojatnosti dobitka, te loših prosudbi i odluka*, a ne zbog nedostatka kontrole uslijed specifičnih obilježja ličnosti.

(2) Emocionalno ranjive problematične kockare karakteriziraju identični ekološki čimbenici, procesi uvjetovanja i kognitivne sheme kao i bihevioralno uvjetovane problematične kockare, no ujedno ih karakterizira i *premorbidna anksioznost i depresivnost, povijest lošeg nošenja sa stresom, loše vještine rješavanja problema i negativna iskustva unutar obitelji*. Za ovu skupinu specifično je što kockanje je primarno sredstvom bijega iz averzivnih afektivnih stanja.

(3) Antisocijalno impulzivne problematične kockare karakterizira *impulzivnost* kao obilježje ličnosti, *nedostatak pažnje*, te postojanje *antisocijalnih tendencija* što se manifestira ozbiljnim

⁴ mogu se prepoznati i kod adolescentnih problematičnih kockara

problemima u ponašanju koji utječu na mnoge aspekte psihosocijalnog funkcioniranja pojedinca. Problemi u ponašanju vidljivi su od djetinjstva, te sugeriraju postojanje i neurološke ili neurokemijske disfunkcije. Za antisocijalne impulzivne kockare karakteristično je i postojanje poremećaja u ponašanju u djetinjstvu, traženje uzbuđenja, zlouporaba sredstava ovisnosti, agresivno ponašanje, hiperaktivnost, te delinkventno ponašanje (nevezano uz kockanje).

Rizični i zaštitni čimbenici problematičnog adolescentnog kockanja

U prethodnom tekstu je navedeno kako unatoč mnogim istraživanjima i teorijskim modelima, istraživači još uvijek nisu našli točnu uzročno-posljedičnu vezu u etiologiji problematičnog kockanja. S obzirom na samu kompleksnost fenomena kockanja, ali i činjenicu da se radi o društvenom području istraživanja, nije začuđujuće, no preokret u istraživanjima donosi koncept rizičnih i zaštitnih čimbenika unutar preventivne znanosti. Preventivna znanost je disciplina koja integrira istraživanja o čovjeku kroz njegovo odrastanje- razvojnu epidemiologiju, epidemiologiju u zajednici i preventivne intervencije u vezi s time (Kellam i Rebok, 1992, prema Bašić, 2009). Navedena disciplina temelji se na pretpostavci da postoje empirijski valjani podaci koji predstavljaju prediktore za neželjene „izlaze“ za djecu i mlade, koji se očituju kroz sva rizična ponašanja mladih, no negativni ishodi se mogu prevenirati reduciranjem stupnja rizika i jačanjem zaštitnih čimbenika na razini pojedinca i njegovog okruženja (obitelj, vršnjaci, škola, zajednica) za vrijeme odrastanja te na taj način promovirati zdrav razvoj (Bašić, 2009). U tom pogledu, preventivna znanost se temelji na identificiranju rizičnih i zaštitnih čimbenika koji su empirijski povezani sa specifičnim problemima u ponašanju. Rizični čimbenici se definiraju kao značajke, uvjete i okolnosti koji povećavaju vjerojatnost pojave problema u ponašanju i rizičnog ponašanja mladih, dok zaštitni čimbenici predstavljaju značajke, uvjete i okolnosti koji smanjuju vjerojatnost pojave rizičnog ponašanja ili poremećaja u ponašanju, odnosno povećavaju vjerojatnost pozitivnog razvoja pojedinca. Navedene značajke, uvjeti i okolnosti istražuju se na području samog pojedinca, ali i njegovog okruženja (obitelj, vršnjaci, škola, zajednica), a njihova interakcija i međudjelovanje (rizičnih i zaštitnih čimbenika) dovodi do razvijanja problema u ponašanju ili pozitivnog razvoja pojedinca. Preventivna znanost u tom pogledu usmjerena je na stvaranje preventivnih intervencija koje se temelje na smanjenju rizičnih čimbenika i istovremenom jačanju zaštitnih čimbenika s ciljem pozitivnog i zdravog razvoja pojedinaca. Navedeni koncept bio je ključan na području prevencije općenito, no najviše na području konzumacije alkohola i psihoaktivnih tvari (Bournstein i sur., 1999, prema Dickson-Gillspie i sur., 2008) te se nedavno počeo koristiti na području prevencije problematičnog kockanja (Dickson i sur. 2002, prema Dickson-Gillspie i sur., 2008). Iznimno je važno napomenuti kako je problematično kockanje kompleksan fenomen te njegovom razvoju doprinosi mnogo čimbenika koji mogu na različite načine i na različitim razinama utjecati na razvoj i održavanje problema s

kockanjem te da većina istraživanja u principu pokazuju samo korelacijsku prirodu između tih čimbenika (povezanost), dok točne uzročno posljedične veze izostaju (Hayer, Griffiths, 2014).

U pogledu istraživanja rizičnih i zaštitnih čimbenika problematičnog kockanja adolescenata većina istraživanja se fokusira na dva glavna područja (1) individualne karakteristike (biološke i psihološke) te (2) karakteristike okruženja koje u obzir ne uzimaju samo blisko okruženje poput obitelji, već u obzir uzimaju i vršnjake, zajednicu i šire društveno okruženje.

Na individualnom području u pogledu biološke podloge postoji mali broj istraživanja koji se fokusirao na biološke, odnosno gentske čimbenike u razvoja problematičnog kockanja. Njihov utjecaj se primarno povezuje s kompleksnim interakcijama s utjecajem okruženja (Hayer, Griffiths, 2014). Pojedine obiteljske studije pokazuju višu razinu učestalosti problema s kockanjem kod uže rodbine (prvo koljeno) osoba s razvijenim problemom kockanja (Black, Monhan, Temkit, & Shaw, 2006, prema Hayer, Griffiths, 2014). Lobo i Kennedy (2009, prema Hayer, Griffiths, 2014) navode studiju blizanaca (muških) koji ukazuju na nasljedni potencijal patološkog kockanja u 50 do 60% slučajeva. No, studije vezane uz molekularnu genetsku podlogu još su uvijek rijetke u području kockanja. Preliminarna istraživanja ukazuju na moguću povezanost problematičnog kockanja s genima koji su primarno povezani s centrima za nagradu i kontrolu nagona u mozgu (Hayer, Griffiths, 2014). Primjerice, Comings i suradnici (2001, prema Hayer, Griffiths, 2014) su demonstrirali da geni za metabolizam dopamina, serotonina i norepinefrina znatno doprinose riziku od problematičnog kockanja. No, s obzirom da se radi o novom polju istraživanja unutar genetičkog i neuroznanstvenog područja, daljnja istraživanja su potrebna kako bi se dobili specifični odgovori na pitanje povezanosti gena s problematičnim kockanjem.

Mnogi istraživači na području individualnih karakteristika ističu rizični čimbenik *spola* gdje istraživanja pokazuju da u kockanju, pa tako i problematičnom kockanju dominira muški spol (NRC, 1999 prema Lussier i sur., 2013; Chalmers, Willoughby 2006; Dickson i sur. 2008; Felsher i sur. 2003; Nower i sur. 2004; Wickwire i sur. 2007; Scott Brunborg i sur. 2013; Molde i sur. 2009, prema Hanss i sur., 2014), te je dokazano kako muški adolescenti imaju veću vjerojatnost da ih se klasificira kao problematične kockare (Hayer, Griffiths, 2014). Osim navedenog,

pripadnici muškog spola također su se pokazali kao oni koji će vjerojatnije potrošiti više vremena i novaca tijekom kockanja (Derevensky, Gupta, & Della-Cioppa, 1996 prema Lussier i sur.,2013), ranije će početi kockati (Derevensky & Gupta, 2001, prema Lussier i sur.,2013), te će kockati učestalije (Jacobs, 2004, prema Lussier i sur.,2013). Razlike u spolu pronađene su i kod motivacije za kockanjem- dok se muškarci primarno u upuštaju kockanje tražeći stimulaciju i akciju, žene kockanjem više bježe od emocionalnog napora (Gupta, Derevensky, 1998a, prema Hayer, Griffiths, 2014).

Dob je sljedeća karakteristika koja se pokazuje kao rizični čimbenik kod razvoja problematičnog kockanja. Istraživanja pokazuju kako raniji početni kontakt s kockanjem predstavlja veći rizik razvoja problema s kockanjem u odrasloj dobi (Griffiths, 2011, prema Hayer, Griffiths, 2014). Hanss i suradnici (2014) uz navedene rizične čimbenike navode i *pripadnost manjinskoj etničkoj grupi*. Delfabbro, Lahan i Graborsky (2005, prema Hayer, Griffiths, 2014) su također pronašli kako su mladi ljudi s domorodačkim porijeklom više pogođeni problematičnim kockanjem. Istom se pridružuju i drugi autori koji navode američko- indijanske (Zitzow, 1996, prema Hayer, Griffiths, 2014), afričkoamerikanske (Petry, Tawfik, 2001, prema Hayer, Griffiths, 2014) te ne-bjelačke adolescente (Westphal i sur., 2000, prema Hayer, Griffiths, 2014) kao dio populacije koji se pokazuju ranjivi upravo po pitanju problematičnog kockanja.

Na području *osobnosti* provedno je mnogo studija koje su pokušale povezati osobine ličnosti s problematičnim kockanjem. Hayer (2012, prema Hayer, Griffiths, 2014) navodi kako su tipične karakteristike adolescentnih problematičnih kockara visoki rezultati u *traženju uzbuđenja, razdražljivosti, sklonost riskiranju* te *smanjena mogućnost kontrole nagona*. Gupta, Derevensky i Ellenbogen (2006, prema Hayer, Griffiths, 2014) su proveli istraživanje na kanadskim srednjoškolcima te pronašli kako visoke razine disinhibicije, podložnost dosađivanju, veselost i razdražljivost u suradnji s niskim razinama konformizma i samo-discipline najbolje predviđaju razinu problema s kockanjem. Dickinson, Derevensky i Gupta (2002) navode kao rizične čimbenike na individualnom području lošu kontrolu nagona, traženje aktivnosti visokog uzbuđenja, sniženo samopoštovanje, rane i ustrajne problemi u ponašanju te rano ulaženje u kockanje.

Tri varijable osobnosti često se smatraju prediktorima u istraživanjima kockanja mladih te se odnose na *impulzivnost*, anksioznost i depresivnost. Od navedenih tri značajki osobine ličnosti,

impulzivnost je istraživanjima potvrđeno povezana s problematičnim kockanjem mladih, dok istraživanja povezanosti anksioznosti i depresivnosti pokazuju podvojene rezultate (Lussier i sur., 2013). Clarke (2006, prema Hanss i sur., 2014) je pokazao kako se impulzivnost pokazala povezana s problematičnim kockanjem kod sveučilišnih studenata, ali i kod adolescenata (Vitaro i sur., 2004, Nower i sur. 2004, prema Hanss i sur. 2013). Vitaro, Brendgen, Ladouceur i Trembley (2001, prema Hayer, Griffiths, 2014) pokazali su prediktivnu povezanost između samo-prijavljene impulzivnosti u dobi od 13 do 14 godina i problematičnog kockanja u kasnijoj adolescenciji. Liu i suradnici (2013, prema Hayer, Griffiths, 2014) su pokazali kako kod urbanih mladića koji pokazuju visoku impulzivnost postoji 3 puta veća vjerojatnost zadovoljavanja kriterija za problematično kockanje do 19. godine.

Na području *nošenja s problemima* (eng. *coping*) istraživanja pokazuju kako je tipično za mlade kockare visoke razine zlostavljanja u djetinjstvu uključujući emocionalno, psihološko i seksualno zlostavljanje kao i emocionalno i psihološko zanemarivanje (Felshr, Drevenky, Gupta, 2010, prema Hayer, Griffiths, 2014). Adolescenti uz ovakavo stresno okruženje pokazuju još i loše vještine nošenja s problemima. Primjerice, Bergevin, Gupta, Derenvensky i Kaufman (2006, prema Hayer, Griffiths, 2014) pokazuju da su adolescenti koji imaju problema s kockanjem skloniji korištenju strategija izbjegavanja problema, a manje strategijama koje su usmjerene na zadatak.

Istraživanje *kognicije* danas predstavlja veliki dio istraživanja kockanja jer se pretpostavlja da upravo kognitivna baza igra važnu ulogu u razvoju i održavanju problematičnog kockanja, kako kod mladih, tako i kod odraslih. Istraživanja su pokazala kako su upravo adolescenti skloniji netočnim uvjerenjima vezano za šansu i slučajnost (Hayer, Griffiths, 2014). Također, skloniji su netočnim uvjerenjima u pogledu razumijevanja objektivnih vjerojatnosti kockarskih aktivnosti (Delfabbro i sur., 2009, prema Hayer, Griffiths, 2014). Moore i Ohtsuka (1999, prema Hayer, Griffiths, 2014) također pokazuju kako su iracionalna uvjerenja o kontroli snažno povezana s problematičnim kockanjem, odnosno pokazuju kako adolescentni problematični kockari imaju preuveličane poglede na svoje šanse za pobjedu i utjecaj vlastitog ponašanja u kontroliranju/manipuliranju rezultata. U istraživanjima problematičnog kockanja ujedno su se i ispitivale motivacijske varijable poput stavova prema kockanju, znanje o kockanju, buduće namjere kockanja. Nekoliko studija je pokazalo kako su pozitivni stavovi prema kockanju

povezani s učestalošću kockanja (Wood, Griffiths, 2004, prema Hanss i sur., 2014) te rizičnim i problematičnim kockanjem (Delfabbro, Thrupp, 2003; Delfabbro i sur., 2009, prema Hanss i sur., 2014).

Okolinski rizični čimbenici za razvoj problematičnog kockanja uključuju područja obitelji, vršnjaka te šire društvo.

Na području *obitelji* možemo navesti čimbenike koji se navode kao rizični, a uključuju obiteljsku strukturu, roditeljske stavove/vjerovanja, obiteljsku klimu te nadzor roditelja. U pogledu same strukture obitelji istraživanja su u osnovi dvoznačna. Iako pojedina istraživanja pokazuju kako su mladi ljudi iz jednoroditeljskih obitelji u većem riziku da ih se klasificira kao problematične kockare, drugi empirijski dokazi ne potvrđuju vezu između obiteljske konstalacije i problematičnog kockanja (Hayer, 2012, McComb, Sabiston, 2010, prema Hayer, Griffiths, 2014). Langhinrichsen-Rohling i suradnici (2004, prema Hanss, 2014) navodi kako se pokazalo kako osobe koje su odgajane u dvoroditeljskoj obitelji će imati manje šanse da ih se klasificira kao problematične kockare za razliku od onih koji su odgajani u jednoroditeljskoj obitelji ili u nekoj drugoj vrsti obiteljske konstalacije. U tom pogledu možemo eventualno dvoroditeljsku obitelj gledati kao zaštitni čimbenik kod razvoja problematičnog kockanja.

Roditeljski stavovi/vjerovanja koja su se pokazala kao rizična za razvoj problematičnog kockanja kod adolescenata su višestruka. Istraživanja pokazuju visoku povezanost između roditeljskog sudjelovanja u kockanju te ekscesivnog sudjelovanja u kockanju kod njihove djece (Defabbro i sur., 2005; Olason i sur., 2006; Wickwire, Whelan, Meyers, Murray, 2007, prema Hayer, Griffiths, 2014). Također, postoje istraživanja koja pokazuju kako roditelji ne percipiraju kockanje kao potencijalno ozbiljan problem te često zajedno kockaju sa svojom djecom (Campbell, Drevenky, Meerjamoer, Cutjar, 2011, prema Hayer, Griffiths, 2014). Istraživanja također pokazuju kako adolescenti koji imaju problem s kockanjem u većoj vjerojatnosti ujedno imaju majku ili oca s kockarskom patologijom (Gupta & Derevensky, 1998b, Hardoon, Gupta, Derevensky, 2004, prema Hayer, Griffiths, 2014).

Istraživanje obiteljske klime pokazuje kako su čimbenici poput obiteljske podrške i/ili obiteljske kohezije negativno povezane s kockanjem adolescenata (Hayer Griffiths, 2014), odnosno istraživanja pokazuju kako u obiteljima adolescentnih problematičnih kockara uglavnom

prevladavaju loši odnosi s roditeljima (Skokauskas, Satkeviciute, 2007, prema Hayer, Griffiths, 2014), postoji osjećaj da nedostaje socijalna podrška od strane obitelji (Hardoon i sur., 2004, prema Hayer, Griffiths, 2014), roditeljsko povjerenje i komunikacija je niska (Magoon, Ingersoll, 2006, prema Hayer, Griffiths, 2014).

Istraživanje Vachon i suradnika (2004, prema Lussier i sur., 2013) pokazalo je kako, uz kontrolu mnogobrojnih varijabli (socioekonomski status, spol, impulzivnost-hiperaktivnost), najistaknutiji čimbenik identificiran između problematičnog kockanja mladih i okoline je neadekvatni nadzor roditelja i strategije discipliniranja. Zanimljivo je spomenuti kako je navedeno istraživanje pokazalo povezanost između ozbiljnosti problematičnog kockanja oca i problematičnog kockanja adolescenata, ali ne i majke. Istraživanja su pokazala kako niske razine roditeljskog nadzora povećavaju rizik razvoja problema s kockanjem kod adolescenata (Magoon, Ingersoll, 2006; Vachon, Vitaro, Wanner, Tremblay, 2004; Wanner, Vitaro, Carbonneau, Tremblay, 2009, prema Hayer, Griffiths, 2014). Dickinson, Derevensky i Gupta (2002) na području okolinskih rizičnih čimbenika unutar obitelji navode povijest uzimanja psihoaktivnih tvari (od strane roditelja) te modeliranje devijantnog ponašanja.

Vršnjačko modeliranje i socijalno učenje također se pokazalao da utječe na razvoj problema s kockanjem. Primjerice, Griffiths (1990, prema Lussier, 2013) navodi kako mnogi adolescenti iskazuju kako kockaju jer to rade i njihovi prijatelji. Štoviše, adolescentni problematičnog kockanja imaju u većini slučajeva prijatelje koji odobravaju kockanje i koji sami pretjerano kockaju (Delfabbro, Thrupp, 2003; Hardoon i sur., 2004; Ólason i sur., 2006, prema Hayer, Griffiths, 2014). Istovremeno, istraživanja vršnjaka mladih problematičnih kockara pokazuju rizične čimbenike u nedostatku socijalne podrške od strane vršnjaka (Hardoon i sur., 2004), manji broj bliskih prijatelja (Gerder & Svensson, 2003) te osjećaju izoliranosti i nepopularnosti unutar kolega u razredu (Delfabbro, Lahn & Grabosky, 2006). Dickinson, Derevensky i Gupta (2002) na području vršnjaka navode rizične čimbenike socijalna očekivanja i učvršćivanje od strane vršnjačkih grupa.

Rizični čimbenici za problematično kockanje uglavnom se baziraju na istraživanjima individualnih karakteristika i bližeg socijalnog okruženja, no malo je podataka vezano uz istraživanja zajednice i šire socijalne mreže (Barmaki, Zangeneh, 2009, prema Hayer, Griffiths, 2014). Istraživanja su pokazala kako su lokacije za kockanje, broj kockarskih prostora na

specifičnim mjestima važni čimbenici za početnu odluku da osobe počnu kockati, ali su dokazi o njihovom utjecaju na prevalenciju kockanja mladih indirektni i neuvjerljivi (Hayer, Griffiths, 2014). Welte, Barnes, Tidwell i Hoffman (2009b, prema Hayer, Griffiths, 2014) navode kako je pronađena povezanost između broja legalnih oblika kockanja (ili zakonski dopuštenog kockanja) i veće vjerojatnosti problema s kockanjem kod mlađih punoljetnika (18-21godina), ali ne i kod maloljetnika (14-17 godina). Veći interes okrenut je istraživanjima promocije kockanja putem oglašavanja i njihovog utjecaja na mlade. Derevensky, Sklar, Gupta i Messerlian (2010) su u svojem istraživanju pokazali kako, iako većina mladih je skeptična prema sadržaju oglasa o kockanju, značajan je broj onih koji su naveli kako ih upravo te poruke potaknule na kockanje. Što se tiče šireg društva, odnosno društvenih normi, Torre i Zoričić (2013) navode kako društvene zajednice i skupine koje na kockanje ne gledaju dobronamjerno i imaju običajno-društvene norme koji zauzdavaju kockanje imaju manji broj osoba koje problemski kockaju. No, i sama duljina postojanja kockanja u zajednici također utječu na postotak osoba koji problemski kockaju. Torre i Zoričić (2013) navode kako se postotak ovisnika o kockanju pokazao veći u zajednicama s duljom tradicijom kockanja pa je u državama u kojima je kockanje legalizirano unatrag desetak godina, 0.5% pučanstva čine patološki kockari, dok u državama u kojima je kockanje legalizirano već duže od dvadeset godina 1.5% pučanstava.

Specifičnosti problematičnog kockanja mladih

Problematično kockanje mladih u odnosu na odrasle ima svoje specifičnosti. Ricijaš, Dodig Hundrić, Huić i Kranželić (2016) navode kako je poznato kako je adolescencija razvojno razdoblje u kojem su u povećanom riziku za uključivanje u različita rizična ponašanja. Suvremene neuroznanstvene spoznaje značajno doprinose objašnjenju etiologije takvog, za adolescenciju specifičnog, fenomena. Suvremene neuroznanstvene spoznaje navode kako u razdoblju prelaska iz djetinjstva u adolescencije dolazi do prestrukturiranja dopaminergičkog sustava što dovodi do promjena u dijelu mozga koji je zadužen za socijalno i emocionalno funkcioniranje te dovodi do povećane potrebe za nagradom, posebno u prisutnosti vršnjaka (Steinberg, 2007; 2008; 2010 prema Ricijaš, Dodig Hundrić, Huić i Kranželić, 2016). Na ovaj način se objašnjava povećana sklonost preuzimanju rizika u tom razdoblju, stoga ne čudi da istraživanja potvrđuju veću zastupljenost različitih rizičnih ponašanja, pa tako i kockanja (Derevensky i Gilbeau, 2015 prema Ricijaš, Dodig Hundrić, Huić i Kranželić, 2016).

Gupta i Derevensky (1998a, prema Taylor, Hillyard, 2009) navode kako je upravo problematično kockanje najveći problem s kojim se mladi suočavaju s obzirom da maloljetnici su uključeni u kockarske aktivnosti više nego bilo koje drugo ovisničko ponašanje. Autori pri tome navode tri glavna razloga zabrinutosti.

(1) Istraživanja su pokazala kako su maloljetnici u većem riziku od razvijanja problematičnog kockanja za razliku od odraslih. U prethodnom tekstu navedeno je kako istraživanja pokazuju kako je prevalencija problematičnog kockanja dvostruko veća od prevalencije kockanja odraslih (2% odraslih, naspram 4 do 8% mladih), dok autori Keen, Blaszczynski i Anjoul (2016) navode istraživanja koja pokazuju tri do deset puta veću prevalenciju kockanja adolescenata u donosu na odrasle (Derevensky, Gupta 2000; Gupta i sur., 2013; Purdie i sur., 2011; Splevins i sur., 2010; Welte i sur., 2008, prema Keen, Blaszczynski, Anjoul, 2016).

(2) Zabrinutost je potaknuta i činjenicom da su mladi često uvedeni u svijet kockanja preko svojih roditelja i članova obitelji koji kockanje prikazuju kao bezopasno, a pri tome i sami imaju problema s kockanjem. Istraživanja perspektive roditelja pokazuju kako roditelji često kockanje smatraju manje rizičnim u odnosu na druge vrste rizičnog ponašanja. Bun i suradnici (1994, prema Temcheff, 2016) navodi kako u odnosu na 82% roditelja koji smatraju pušenje i 97% roditelja koji alkohol smatraju štetnim aktivnostima, samo 57% roditelja istim smatra i kockanje.

Isto potvrđuje i kanadska studija roditeljske perspektive rizičnog ponašanja adolescenata kojom je utvrđeno kako su konzumacija droga, nasilje u školi (bullying) i pretjerano provođenje vremena na internetu pobuđuju veću zabrinutost od kockanja gdje samo 40% roditelja uzima u obzir kockanje kao mogući razlog zabrinutosti (Campbell, Derevensky, Meerkamper, Cutajar, 2011, prema Temcheff, 2016). No, istraživanje Temcheff (2016) perspektive stručnjaka na području mentalnog zdravlja pokazuje kako i sami stručnjaci kockanje percipiraju kao najmanje rizičnom od mogućih rizičnih ponašanja mladih. Navedeno istraživanje pokazalo je kako unatoč tome što su stručnjaci na području mentalnog zdravlja upoznati s mogućim negativnim posljedicama kockanja, samo 18% stručnjaka je prepoznalo kockanje kao ozbiljan ili veoma ozbiljan problem (čime je problem kockanja percipiran kao najmanje ozbiljan problem od ponuđenih).

(3) Povezanosti kockanja mladih s brojnim negativnim posljedicama. Williams, West, Simpson (2012) navode kako su najčešće posljedice kockanja financijski, psihološki i socijalni problemi, no ujedno mogu nastati i zdravstveni problemi, problemi na poslu/u školi, i/ili kriminalni/legalni problemi. Istraživanja su pokazala kako se problematično kockanje mladih pokazalo povezanim s brojnim aspektima mentalnog zdravlja poput viših razina depresivnih simptoma, povećanim rizikom za ovisnost o psihoaktivnim tvarima (Hardoon i sur., 2002, prema Messerlian i sur. 2005), povećanom riziku za pokušaj samoubojstva, povišenoj anksioznosti (Derevensky, Gupta, 1998, prema Messerlian i sur., 2005) i narušenom općem zdravlju (Potenza i sur., 2002, prema Messerlian i sur., 2005). Derevensky i Gupta (2000, prema Gupta i Derevensky, 2004) su utvrdili kako je 91% adolescenata i mladih koji problematično kockaju preokupirano kockanjem; 85% se uključuje u ponašanja lovljenja gubitka; 70% laže članovima obitelji, vršnjacima i prijateljima; 61% kocka kako bi pobjeglo od problema; 61% koristi novac za ručak i/ili džeparac za kockanje; 61% postaje napeto i nemirno kada pokušavaju smanjiti učestalost kockanja; 57% izvještava o povećanom trošenju novaca za kockanje, 27% izvještava o neopravdanom izostajanju iz škole (više od pet puta) kako bi kockao u posljednjih godinu dana, 24% je uzelo novac za kockanje od svojih članova obitelji bez njihovog znanja; 24% ih je zatražilo pomoć za ozbiljna financijska pitanja koja su rezultat njihovog kockanja; 21% izvještava o razvoju obiteljskih problema zbog kockanja dok 12% izvještava kako su ukrali novac izvan kruga svoje obitelji kako bi mogli kockati. Osim navedenog, istraživanja pokazuju kako se problematično i patološko kockanje adolescenata pokazalo povezanim s povećanjima u delinkvenciji i kaznenim djelima, razdorima

u obiteljskim vezama te lošijim akademskim postignućima (Fisher, 1993; Gupta, Derevensky, 1997a; Ladouceur, Mileault, 1998; Wynne, Smith, Jacobs, 1996, prema Dickson, Derevensky, Gupta, 2002). Također, pokazalo se kako su ovi mladi skloniji preuzimanju rizika te da su u povišenom riziku za razvoj ovisnosti ili višestrukih ovisnosti (Gupta & Derevensky, 1998a; Lesieur, Klein, 1987; Winters & Anderson, 2000, prema Dickson, Derevensky, Gupta, 2002). Istraživanje Raisamo, Haalme, Murto i Lintonena (2012) provedeno u Finskoj na 4566 finskih adolescenata pokazalo je kako u odnosu na one mlade koji provremeno kockaju, oni koji učestalo kockaju imaju veći rizik i od negativnih posljedica kockanja. Najčešće negativne posljedice koje pri tome mladi izvješćuju uključuju osjećaj krivnje ili srama zbog kockanja (17%) probleme u odnosima (13%), te smetnje u svakodnevnom ritmu (10%).

Prethodna poglavlja ovog rada, vezana uz istraživanja etiologije problematičnog kockanja mladih, odnosno uzroka samog problematičnog kockanja, iako danas još uvijek nisu u mogućnosti dati jasan i konačan odgovor, značajno su doprinijela i još uvijek doprinose razumijevaju fenomena kockanja te sukladno s time i razvoju intervencija društva na problematiku. Prevencija je u tom pogledu ujedno i prvi je korak jer se primarno temelji na pretpostavci da je potrebno intervenirati prije nastanka problema. Identificiranjem rizičnih i zaštitnih čimbenika specifičnih za problematično kockanje mladih, prevencija se usmjerava na stvaranje preventivnih mjera koje jačaju zaštitne čimbenike te istovremeno smanjuju učinak rizičnih čimbenika s ciljem pozitivnog razvoja osobe. U pogledu preventivnog rada na području problematičnog kockanja mladih naglasak je stavljen na inicijative javnog zdravstva i obrazovne inicijative, što će u daljnjim poglavljima biti detaljnije objašnjeno.

Odgovor društva na problem kockanja

Razvoj društva i senzibilizacija društva u pogledu rizičnih i zaštitnih čimbenika koji doprinose razvoju pojedinca, a tako njegovoj dobrobiti dovela je ujedno i do razvoja različitih strategija i mjera podrške i pomoći, jednom riječi objedinjene u pojam intrevencije. Postojanje različitih vrsta i razina intrevencija društva ovisi o samoj razvijenosti društva i senzibilizaciji na problem, no Žižak (2010) navodi kako prema razini i vremenu djelovanja društva intervencije općenito možemo podijeliti na (1) preventivne, (2) rano-intreventne, (3) tretmanske i (4) post-tretmanske.

(1) Preventivne intervencije su nastojanja (strategije, politike i projekti) i aktivnosti (specifične mjere i aktivnosti) koje su usmjerene na cjelokupnu populaciju te im je cilj postizanje pozitivnih ishoda putem razvoja novih kompetencija, osnaživanjem postojećih snaga pojedinca, obitelji i društvenih struktura, a istovremeno smanjenje utjecaja rizičnih čimbenika na razvoj djece i mladih u budućnosti.

(2) Rano-intreventne intervencije odnose se na skupinu intervencija usmjereno na rano prepoznavanje problema (bilo po dobi ili javljanju nefunkcionalnog ponašanja), kako bi se zaustavilo ili olakšalo postojeće stanje te spriječilo daljni razvoj istih ili novih teškoća, problema ili rizika.

(3) Tretmanske intervencije su sustav mjera i aktivnosti koje su usmjerene na postizanje pozitivnih, individualno i socijalno poželjnih promjena kod pojedinca i njegovog okruženja, a koje je prethodno bilo procijenjeno kao neophodno i opravdano. Osoba pri tome mora dati svoj pristanak.

(4) Post-tretmanske intervencije su skup mjera i aktivnosti koje se poduzimaju u prijelaznom razdoblju između završene intervencije i razdoblja samostalnog života. Cilj ove intervencije je pružanje podrške u zadržavanju učinka intervencije prilikom promjene životne sredine.

S obzirom kako su tema ovog rada primarno preventivni školski programi, u daljnjem tekstu fokus je na prevenciju i intervencije unutar prevencijske prakse u pogledu problematičnog kockanja mladih.

Prevenција problematičnog kockanja

Povijesno gledajući, korijeni prevencije sežu još od 19. stoljeća, no njezino djelovanje primarno je bilo vidljivo kroz druge znanstvene discipline, primarno područje javnog zdravstva. Bašić (2009) navodi kako su mnoga znanja u prevenciji preuzeta ili naučena iz područja javnog zdravstva, što je vidljivo iz modela javnog zdravstva koji se temelji na identificiranju škodljivih čimbenika, njihovom mijenjanju ili neutraliziranju, jačanju osoba da budu otporne na te čimbenike, preveniranju prijenosa škodljivih čimbenika na osobe i to na učinkovit način, koncept koji je i danas prepoznat u pojmovima rizični i zaštitni čimbenici. Iz područja javnog zdravstva, preventivni rad se širi na područja promocije mentalnog zdravlja sredinom 20. stoljeća te naposljetku i na područja obrazovanja, pravosuđa, socijalne skrbi i policije, gdje se 60-ih godina uspostavlja kao samostalna disciplina, preventivna znanost. Iako se preventivna znanost smatra veoma mladom znanstvenom disciplinom, od svojih početka do danas iskusila je veliku ekspanziju te je danas prisutna na svim razinama društva.

Definiranje prevencije je kompleksno te ni na ovom području nema točnog konsenzusa stručnjaka. Često je teorijski pristup ključan u načinu definiranja prevencije. S obzirom da ovaj rad ipak pripada sociopedagoškom području gdje je naglasak na problemima u ponašanju, definicija prevencije preuzeta je od Bašić (2009) koja definira prevenciju kao proces kojim se želi smanjiti incidencija i prevalencija poremećaja u ponašanju te rizičnih ponašanja djece i mladih. Prevencija se pri tome usmjerava na ispunjenje tri glavna cilja: preveniranje ili odgodu poremećaja, smanjivanje broja i smanjivanje problema povezanih s posljedicama tih ponašanja (Bašić, 2009). Preventivna znanost u tom pogledu ima dva cilja djelovanja:

1. identificirati rizične čimbenike, koji povećavaju vjerojatnost pojavljivanja poremećaja u ponašanju, i zaštitne čimbenike, koji poboljšavaju socijalne veze, jačaju djecu i mlade u zaštićuju od mogućih rizičnih ponašanja
2. razviti i primjenivati uspješne strategije koje će omogućiti puštanje istraživanja u praksu

Preventivna znanost se temelji na višestrukim istraživanjima koja uključuju epidemiološka istraživanja, odnosno istraživanja o postojanju i varijacijama problema u zadanoj populaciji; etiološka istraživanja koja istražuju uzroke tih te istraživanja o mogućim intervencijama za prevenciju problema tih problema (Bašić, Ferić, Kranželić, 2001, prema Bašić, 2009).

U suvremenoj literaturi razlikujemo univerzalnu, selektivnu i indiciranu razinu prevencije (Bašić, 2009). Univerzalna intervencije su programi i politike koje planiraju reduciranje jednog ili više rizika za jedan/više problema u ponašanju za svu djecu i/ili mlade te uglavnom počinju prije ulaska u rizično ponašanje. Selektivne intervencije namjenjene su djeci i mladima koji pokazuju jedan ili više rizika koji su povezani s razvojem problematičnog ponašanja, dok su indicirane intervencije namjenjene djeci i mladima koji već pokazuju neke simptome ili znakove problematičnih ponašanja.

S obzirom na ozbiljne poteškoće s kojima se mladi koji problematično kockaju mogu susresti uočena je važnost senzibilizacije mladih na rizike i moguće posljedice povezane s pretjeranim kockanjem i klađenjem (St-Pierre, Derevensky, 2016), a prevencija je prepoznata jednako važnom kao i sam tretman. S obzirom na navedeno, na području prevencije problematičnog kockanja uspostavljaju se preventivne intervencije na različitim razinama djelovanja. U pogledu preventivnih intervencija na području kockanja univerzalni programi primarno su usmjereni na podizanje znanja i informiranosti o mogućim negativnim posljedicama kockanja, kao i načinima odgovornog kockanja te su primarno namjenjeni populaciji koja se još nije susrela s kockanjem, ili onima na nižoj razini rizika- društvenim rekreativnim kockarima. Selektivna intervencija uglavnom je usmjerena na osobe koje pokazuju već neke znakove problema s kockanjem i takvi programi su primarno usmjereni na smanjenje negativnih posljedica kockanja, ali i sprječavanje ekzalacije problema s kockanjem u problematično kockanje. Indicirane intervencije namjenjene su primarno populaciji koja problematično kocka, ali još možda nema jasno izražene psihosocijalne posljedice tog ponašanja i takve intervencije primarno su savjetovanja (IPART, 2004, prema Gillsipe i sur., 2008).

Na području problematičnog kockanja unutar preventivnog djelovanja prepoznate su dvije vrste strategija (St-Pierre i Derevensky, 2016):

- 1) inicijative javnog zdravstva
- 2) obrazovne inicijative.

Autori navode kako su *inicijative javnog zdravstva* mjere i politika koje implementira vlada te predstavlja industriju koja se usmjerava na prevenciju problematičnog kockanja u zajednici putem kontrole okoline, odnosno smanjivanjem dostupnosti i zarade od kockanja.

William, West i Simpson (2011) unutar strategija javnog zdravstava prepoznaju tri velike skupine:

1) *ograničenja na opću dostupnost kockanja* (uključuje ograničenja na broj mjesta za klađenje i kockanje, ograničavanje štetnijih vrsta kockanja- kontinuirano kockanje, internetsko kockanje; ograničavanje broja različitih vrsta kockanja, ograničavanje mjesta/lokacija kockanja, ograničavanje radnog vremena),

2) *ograničenja na one koji kockaju* (zabrana maloljetničkog kockanja, dizanje dobne granice, ograničavanje pristupa osobama koje ne žive u toj četvrti, ograničavanje pristupa za osobe koje nisu višeg socioekonomskog statusa, samovoljno ograničavanje pristupa kasinu)

3) *ograničenja ili promjene u načinima pružanja usluge kockanja* (primjerice modifikacija elektroničkih uređaja za kockanje, postavljanje maksimalnog limita gubitka, ograničavanje pristupa novcu, ograničavanje oglašavanja, povećanje troška kockanja, državne provizije od kockanja).

St-Pierre i Derevensky (2016) navode kako su postojeće politike i inicijative koje su usmjerene na smanjanje dostupnosti i pristupa legalnim prilikama za kockanje pokazale slab do umjeren uspjeh u smanjenju ili prevenciji participacije u kockanju i štetnom kockarskom ponašanju te da je potrebno uključiti dodatne mjere kontrole okoline kako bi se osiguralo da adolescenti uopće ne dobiju pristup određenim proizvodima kockanja ili mjestima kockanja.

Prema St-Pierre i Derevensky (2016) *obrazovne inicijative* uključuju promoviranje odgovornog donošenja odluka vezanih uz kockanje i/ili prevenciju razvoja problematičnog kockanja.

Williams, West i Simpson (2011) unutar obrazovnih inicijativa uključuju:

- 1) intervencije u djetinjstvu
- 2) informativne kampanje
- 3) informacijske centre za odgovorno kockanje
- 4) edukacije o statistici

5) školske preventivne programe

Intervencije u djetinjstvu primarno se odnose na intervencije koje su usmjerene na osnaživanje obitelji i stvaranje učinkovitih roditeljskih vještina.

Informativne kampanje odnose se na uglavnom medijske kampanje kojima se potiče svjesnost o problemu kockanja, informacijama o znakovima problematičnog kockanja te institucijama za podršku i pomoć. William, West i Simpson (2011) navode kako se informativne kampanje sastoje od nekoliko elemenata- potiču znanje o vlastitim granicama ili odgovornom kockanju, sadrže upozorenja o mogućoj ovisničkoj prirodi kockanja, temelje se na identifikaciji znakova/simptoma problematičnog kockanja, sadrže informacije o tome kome se ljudi mogu obratiti za pomoć ili gdje dobiti više informacija o problematičnom kockanju, prikaz istinitih matematičkih vjerojatnosti za dobitak kod pojedinih kockarskih aktivnosti/igra, te pokušaje razrješavanja općih kockarskih zabluda i pogrešnih uvjerenja.

Informacijski centri za odgovorno kockanje smješteni su unutar kockarskih lokacija te je njihova primarna svrha da pruže informacije i edukaciju o rizicima kockanja na sam zahtjev klijenta. Druga svrha ovih centara je identificirati, dati podršku te uputiti posjetitelje centra za odgovorno kockanje koji imaju problema s kockanjem u institucije koje im mogu pružiti pomoć. Trenutna krizna intervencija ili savjetovanje može biti pružena od osobe koja se nalazi na mjestu događaja, no kontinuirano savjetovanje uglavnom nije uključeno u usluge ovakvih centara.

Edukacije o statistici odnose se na povećanje znanja o matematičkim vjerojatnostima dobitka prilikom kockanja te razrješavanju pogrešnih uvjerenja o kockanju. Studije vezne uz statističke edukacije pokazale su kako su nakon provedenih edukacija, osobe otpornije na pogrešna vjerovanja (Williams, Connolly, 2006, prema Williams, West, Simpson, 2011) vezana uz kockanje te su uglavnom pokazale primjenu boljih strategija tijekom kockanja (Sheomaker, 1979, Williams, Connolly, 2006, prema Williams, West, Simpson, 2011) dok je sama učestalost kockanja ostala nepromjenjena (Steenbergh, Whelan, Meyers, May, Floyd, 2004, prema Williams, West, Simpson, 2011).

Školski preventivni programi prepoznati su kao posebno važna komponentna u cjelokupnoj prevencijskoj strategiji s obzirom da pružaju javno zdravstvenu intervenciju kako pojedincima koji se možda još nisu ni uključili u navedeno ponašanje tako i populaciji koja je prepoznata kao

rizična za razvoj pojedinih problematičnih ponašanja (St-Pierre, Derevensky, 2016). Navedeni programi uglavnom su usmjereni na odgađanje početka ili smanjenje incidencije potencijalnih problematičnih ponašanja, pa tako i kockanja.

Školski preventivni programi

Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnim i srednjim školama (NN 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 126/12, 94/13, 152/14, 0 7/17) Republike Hrvatske, čl. 4, st.1, navodi kako su „ciljevi odgoja i obrazovanja u školskim ustanovama osigurati sustavan način poučavanja učenika, poticati i unapređivati njihov intelektualni, tjelesni, estetski, društveni, moralni i duhovni razvoj u skladu s njihovim sposobnostima i sklonostima“, St.3, „odgajati i obrazovati u skladu s općim kulturnim i civilizacijskim vrijednostima, ljudskim pravima i pravima djece, osposobiti ih za življenje u multikulturalnom svijetu, za poštivanje različitosti i toleranciju te za aktivno i odgovorno sudjelovanje u demokratskom razvoju društva“, st. 4, „osigurati stjecanje temeljnih (općeobrazovnih) i stručnih kompetencija, osposobiti ih za život i rad u promjenjivom društveno-kulturnom kontekstu prema zahtjevima tržišnog gospodarstva, suvremenih informacijsko-komunikacijskih tehnologija i znanstvenih spoznaja i dostignuća“.

Vidljivo je iz citiranog Zakona kako uz obrazovni aspekt, škole ujedno u svoj kurikulum uvode i sužne su uvažavati i odgojni aspekt obrazovanja. U društvu danas postoje sve veći napori na polju promocije mentalnog zdravlja, prevencije rizičnog ponašanja te su navedene inicijative često dio nacionalnih strategija. Upravo zbog toga škole su prepoznate kao posebno prikladna mjesta za implementaciju univerzalnih preventivnih programa (Sullivan i sur., 2015). Škole predstavljaju najlogičniju i financijski isplativu platformu provođenja preventivnih programa, a sama potpora društva je zajamčena. Prednost škola je vidljiva s praktične strane jer omogućuje dostupnost velikom broju učenika od ranog djetinjstva do kasne adolescencije i omogućavaju praćenje učenika kroz vrijeme (Farrell i sur., 2001, prema Sullivan i sur., 2015). Također, unutar škole djeluje školsko osoblje koje je obrazovano za podržavanje razvoja učenika. Gottfredson i Gottfredson (2007, prema Sullivan i sur., 2015) navode da iako učenici provode otprilike tek 18% sati budnog vremena u školi, školsko okruženje ima snažan utjecaj na njihov razvoj te time i školski preventivni programi imaju potencijal utjecaja na višestruke razine socijalnog sustava koji utječe na ponašanje učenika (Sullivan i sur., 2015). Sullivan i suradnici (2015) pri tome razlikuju tri razine djelovanja školskih preventivnih programa:

1. programi koji su usmjereni na pojedinca
2. usmjereni na razrede

3. usmjereni na školsko okruženje.

Programi koji su *usmjereni na pojedinačne učenike* primarno pokušavaju povećati znanje učenika i poboljšati vještine poput komunikacije, rješavanja problema ili upravljanje emocijama koje su se pokazale povezane s specifičnim rizičnim ponašanjima (Botvi i sur., 2006; Espelage i sur., 2013; Farrel i sur., 2013, prema Sullivan i sur., 2015). Implementacija ovakvih programa unutar školskog okruženja pruža učenicima mogućnost da uče, modeliraju i vježbaju.

Programi koji su *usmjereni na razrede* su namjenjeni učiteljima te je cilj ovih programa poboljšati vještine upravljanja razredom i učinkovite načine nošenja s učenicima koji ometaju nastavu ili se agresivno ponašaju što može dovesti do negativnog utjecaja na akademski uspjeh i klimu u razredu (van Lier i sur., 2004, Vo i sur., 2012, prema Sullivan i sur., 2015).

Preventivni programi koji su *usmjereni na školsko okruženje* teže stvaranju atmosfere koja je topla i puna razumijevanja te koja potiče prosocijalno ponašanje i akademska postignuća (Embry i sur., 1996, Olweus, 2004, prema Sullivan i sur., 2015). Programi koji su obuhvaćaju sve tri razine djelovanja pokazali su kako doprinose sveobuhvatnosti utjecaja i većoj razini učinkovitosti.

Bumbarger i suradnici (2010) navode kako je povećanje znanja o mehanizmu rizičnih i zaštitnih čimbenika ujedno dovelo i do većeg razumijevanja etiologije raznih problema u ponašanju kod adolescenata. Sofisticiranija razumijevanja razvojnih puteva kao i interakcija rizičnih i zaštitnih čimbenika ujedno je dovela i do sofisticiranijih i potencijalno jasnijih intervencija. Intervencije više nisu ograničene na samom pružanju informacija ili taktici zastrašivanja već postaju više holističke te se usmjeravaju na razvoj vještina i pružanje podrške koja je potrebna za pozitivan razvoj mladih. U posljednjih nekoliko desetljeća razvija se veliki broj preventivnih programa, no ujedno dolazi i do porasta istraživanja istih. Različita istraživanja i meta-analize programa dokazuju kako intervencije, univerzalne i selektivne, mogu biti učinkovite u prevenciji različitih problema u ponašanju, primjerice ovisnosti, nasilničkom i anti-socijalnom ponašanju, problemima mentalnog zdravlja i slično. Veliki naglasak istraživanja usmjerava se upravo na identificiranje učinkovitih preventivnih programa, odnosno na same pozitivne ishode intervencije kao i elemente koji doprinose njihovoj učinkovitosti.

Potaknuti sve većim potrebama društva za utvrđivanjem učinkovitih preventivnih strategija Nation i suradnici (2003) su pokušali odrediti generalne principe učinkovitih preventivnih programa s ciljem da pomognu drugim preventivnim praktičarima u odabiru, modifikaciji i kreiranju učinkovitih preventivnih programa. Na temelju analize 35 članka učinkovitih preventivnih programa, identificirali su 9 načela uspješnih preventivnih programa na tri široka područja preventivnog programiranja (karakteristike programa, usklađivanje programa s ciljanom populacijom te implementacija i evaluacija programa). Načela uspješnih preventivnih programa povezani s karakteristikama programa uključuju 5 načela koja obuhvaćaju da je program *sveobuhvatan*, da sadrži *raznolike metode proučavanja*, *dostatno traje*, *temelji se na teoriji* te *pruža mogućnost za uspostavu pozitivnih odnosa*. Dva načela su prepoznata na području usklađivanja programa s ciljanom populacijom, a uključuju *vremensku prikladnost* programa te *sociokulturalnu relevantnost*. Na području implementacije i evaluacije istaknuta je potreba *evaluacije* ishoda programa te potreba da programe provode *educirani izvođači*. Sveobuhvatnost je definirana kao multikomponentna intervencija koja je usmjerena na kritična područja (primjerice obitelj, vršnjaci ili zajednica) koji utječu na razvoj ponašanja koje se želi prevenirati gdje rizični i zaštitni čimbenici predstavljaju ključnu ulogu u odabiru područja. Raznolike metode učenja podrazumijevaju da u programu postoje raznolike metode podučavanja koje su usmjerene na povećanje svjesnosti i razumijevanje problematičnog ponašanja te na razvoj i usavršavanje vještina. Načelo dostatnog trajanja odnosi se osiguravanje da program dovoljno traje kako bi se intervencijom postigao željeni učinak. Teorijska podloga programa podrazumijeva da postoji znanstveno dokazana teorijska podloga programa, odnosno logički model kojim se objašnjava na koji način će se postignuti postavljeni ciljevi. Program bi u svojoj osnovi trebao poticati suradnju s odraslima i vršnjacima te težiti stvaranju snažnih i pozitivnih odnosa. Vremenska prikladost se odnosi na činjenicu da bi program trebao biti implementiran dovoljno rano kako bi imao utjecaj na razvoj problematičnog ponašanja, ali ujedno i uvažavati razvojne potrebe pojedinca. Sociokulturalna relevantnost prepoznata je u uvažanju norma zajednice i kulture unutar koje se program provodi te u uključivanju ciljane populacije u razvoj i implementaciju programa. Evaluacija ishoda uključuje da program ima jasno definirane ciljeve čije se ispunjenje tijekom provedbe programa sistematski dokumentira. Jedno od načela uspješnih preventivnih programa je i osiguravanje edukacije za izvođenje programa, no dodatna objašnjenja ovog načela mislim da nije potrebno.

Weissberg, Kumpfer i Seligman (2003) navedena načela Nation i suradnika svode na 6 učinkovitih karakteristika programa koje uključuju da program:

- 1) sadrži znanstveno dokazane rizične i zaštitne čimbenike kao okvir djelovanja koji uključuje obitelj, školu i zajednicu kao suradnike pomoću kojih se ostvaraju željeni ishodi
- 2) vremenski, razvojno i kulturno je prikladan i dostatno traje
- 3) podržava razvoj pojedinaca koji su zdravi i u potpunosti uključeni na način da ih podučava primjeni socijalno-emocionalnih vještina i etičkih vrijednosti u svakodnevnom životu
- 4) teži uspostavljanju politike, institucionalnih praksi i podrške okruženja koji podržavaju optimalan razvoj
- 5) odabire, trenira i podržava osoblje koje je vješto u interpersonalnim vještinama za implementaciju programa
- 6) uključuje i adaptira znanstveno utemeljene programe kako bi zadovoljili potrebe zajednice putem strateškog planiranja, kontinuirane evaluaciju i kontinuirana usavršavanja i poboljšavanja

U kasnijim izdanjima, dolazi do redefiniranja pojedinih načela kod Nation i suradnika gdje se pojedina načela spajaju u zajedničku kategoriju, no ne toliko drastično i neprepoznatljivo kao u slučaju kod autora Weissberg, Kaumpfer i Seligmana. Tako danas umjesto 9, govorimo o 7 načela učinkovitih preventivnih programa: temelje se na potrebama sudionika, sveobuhvatni su, sadrže raznolike metode poučavanja u programu usmjerene pozitivnim odnosima, postavljeni su jasni i mjerljivi ciljevi programa i očekivani učinci, vremenski, razvojno i kulturno su prikladni i dostatno traju, prati se provođenje programa i ostvarenost postavljenih ciljeva te programe provode educirani provoditelji.

U pogledu školskih preventivnih programa Orhinas i Horne (2006, prema Nitz, Fineran, Dobias (2015) navode kako proces identifikacije i implementacije preventivnog programa uključuje četiri procesa:

- 1) definiranje problema
- 2) identifikacija rizičnih i zaštitnih čimbenika

- 3) planiranje
- 4) implementacija programa.

Definiranje problema uključuje procjenu potreba na razini škole gdje je potrebno uključiti cjelokupni kolektiv u, ne samo identificiranje problema koji bi voljeli prevenirati, već je dodatan napor potrebno uložiti u razumijevanje kako, gdje, kada i koliko često se problem javlja. Definiranjem problema, potrebno je istražiti koji su rizični i zaštitni čimbenici koji utječu na smanjenje ili povećanje vjerojatnosti da će problem nastati.

Istraživanje rizičnih i zaštitnih čimbenika trebalo bi se temeljiti na znanstvenim istraživanjima, postojanje istih trebalo bi provjeriti u okruženju u kojem želimo intervenirati. Na temelju toga možemo utvrditi koji to rizični i zaštitni čimbenici u školi postoje te u skladu s time izabrati program koji bi najbolje odgovarao potrebama škole.

Proces planiranja uključuje odabir intervencije kako bi prevenirali i reducirali problem. U ovom koraku, škola bi trebala identificirati programe i intervencije koje su se pokazale učinkovite u preveniranju problema te izabrati program koji smatraju da bi najbolje odgovarao njihovim potrebama.

Implementacija programa je konačan korak te uključuje organizaciju provede programa. Durlak i DuPre (2008, prema Bumbarger i sur., 2010) ističu kvalitetnu implementaciju programa kao ključnu u pobošanju preventivnih ishoda. U području proučavanja preventivnih programa tako dolazi do razvoja istraživanja implementacije, takozvane implementacijske znanosti koja je primarno usmjerena na identifikaciju čimbenika koji utječu na adaptaciju, kvalitetu i vjernost u implementaciji programa s ciljem poboljšanja rezultata intervencije. Bumbarger i suradnici (2010) navode elemente koji su se teorijski i empirijski pokazali da utječu na razlike u implementaciji programa. Navedeni elementi uključuju *vjernost*, odnosno u kojem se stupnju program slaže s originalnim dizajnom, *adaptaciju*, odnosno je li se, kako se i koliko se program izmijenio prilikom adaptacije, *doziranje*, odnosno koliko se originalnog programa isporučilo, *kvalitetu* koja gleda koliko se program dobro proveo u kvalitativnom smislu, *doseg* koji se odnosi na opseg u kojem je program obuhvatio ciljanu populaciju, *responzivnost* odnosno koliko je ciljana populacija bila uključena tijekom provedbe programa te *diferencijaciju*, odnosno koliko je lako program razlikovati od drugih praksi. Unutar faze implementacije su prepoznata

područja koja utječu na samu učinkovitost programa, a možemo ih podijeliti na 3 velika područja: značajke programa, značajke izvoditelja programa i značajke okruženja. Značajke programa primarno se odnose na pitanje vjernosti, adaptacije i doziranja programa. U samoj implementaciji programa važno je pokušati program provesti onako kako je zamišljen, no u tom pogledu pitanje je koliko smo uspješni. Znanstveno evaluirani programi mogu djelovati u jednom okruženju, no u drugom mogu biti neuspješni pa čak i negativno utjecati na pojedince, stoga se velika pažnja usmjerava na, ne samo usklađivanje rizičnih i zaštitnih čimbenika problema, već i potreba samog okruženja u kojem se program pokušava implementirati. U tom pogledu pojedine izmjene programa mogu rezultirati pozitivnim ishodom, no iste izmjene trebale bi biti pažljivo odabarane u skladu s istraživanjima te dokumentirane.

Značajke izvoditelja programa primarno se odnose na edukaciju izvoditelja programa, no nisu ujedno samo na to ograničene. Iako Sullivan i suradnici (2015) ističu kako je neophodno da izvoditelji programa budu temeljito educirani te upoznati sa sadržajem, strukturom i aktivnosti programa, filozofijom programa, da usvoje potrebne vještine, veliki naglasak je stavljen na motivaciju i suradnju profesora u provođenju programa. Profesori koji su motivirani i podržavaju provođenje programa, svojim ponašanjem će lakše moći utjecati i na motivaciju učenika za sudjelovanje u programu, a u svakodnevim interakcijama s učenicima imat će više mogućnosti za modeliranje vještina koje su sastavni dio preventivnih programa (Sullivan i sur., 2015). Motivacija profesora i učitelja može se potaknuti njihovim uključivanjem u izradu preventivnog programa čime će dobiti osjećaj da je program „njihov“ i samim time imati veći motivaciju za provedbu (Sullivan i sur., 2015).

U pogledu značajki okruženja koji su bitni za kvalitetnu i uspješnu provedbu programa Sullivan i suradnici (2015) ističu stvaranje mreže podrške unutar škole koja će podržavati i poticati izvođenje programa. Isti autori navode kako je prije same implementacije programa potrebno da svaki član osoblja škole prepozna potrebu za intervencijom. Potpuna podrška i suradnja profesora i administracije smatra se jednim od ključnih čimbenika za uspješnu implementaciju programa. U tom pogledu važnu je u školi uspostaviti podržavajuće okruženje za provođenje programa u kojem će svaki pripadnik biti upoznat s preventivnim programom koji se provodi te isto podržavati, od čistačice do same administracije škole. No, mreža podrške ne bi trebala biti ograničena samo na izvoditelje programa i učenike, ona bi trebala težiti stvaranju podrške i

okruženju izvan same škole- roditeljima, lokalne zajednice te šireg društva (šire administrativne razine upravljanja).

Prethodna poglavlja vezana uz školske preventivne programe ukratko su istaknule ključne elemente u razvoju i implementaciji školskih preventivnih programa koji su pokazali povezanost s učinkovitošću općenito. U nastavku rada, pozornost se usmjerava specifično na principe učinkovitih školskih programa kockanja mladih.

Principi uspješnih preventivnih programa kockanja mladih

Williams, Wood i Currie (2010) navode kako školske preventivne programe kockanja možemo gledati na kontinuumu. S jedne strane postoje mnogi video zapisi, interaktivni CD-i ili DVD-i, internetske stranice, izvorni priručnici i jedno sesijske prezentacije koje su razvijene i često održane od strane državnih zdravstvenih, socijalnih, obrazovnih agencija ili agencija za ovisnosti (Williams i sur., 2008, prema Williams, Wood, Currie, 2010). Unatoč tome što postoje različiti školski programi kockanja, Williams, Wood i Currie (2010) navode kako oni uglavnom sadrže informacije o ovisničkoj prirodi kockanja, znakove problematičnog kockanja, dostupne tretmanske resurse, savjete za kockanje (da se ne razvije u problematično), istinite vjerojatnosti u kockanju, zablude u kockanju, vježbe za podizanje samopoštovanja i treninge odolijevanja vršnjačkom pritisku.

Pojedini autori (St-Pierre, Derevensky, 2016; St-Pierre, Temcheff, Derevensky, Gupta, 2015) školske preventivne programe kockanja svrstavaju u dvije velike skupine:

- 1) psihoedukativni preventivni programi
- 2) sveobuhvatni psihoedukativni preventivni programi i treninzi vještina.

Psihoedukativni preventivni programi usmjereni su na povećanje svjesnosti i znanja o kockanju i problemima vezanim uz kockanja.

Sveobuhvatni psihoedukativni preventivni programi i treninzi vještina smatraju da su pogrešne informacije ili deficiti u znanju samo jedan od čimbenika koji su povezani s inicijacijom mladih u problematično kockanje te stoga idu dalje od samog prezentiranja informacija. Ovakvi programi uglavnom uključuju širi skup tema, uključujući povećanje samopoštovanja i slike o sebi, razvoj interpersonalnih vještina za bolje nošenje sa stresnim životnim događajima, razvoj vještina donošenja odluka i rješavanja problema, razvoj vještina za nošenje s vršnjačkim pritiskom (St-Pierre, Derevensky, 2016).

Donati, Primi i Chiesi (2014) nude drugačiju vrstu klasifikacije školskih preventivnih programa prema kojoj preventivne programe kockanja koji su usmjereni na povećanje znanja i smanjenje zabluda o kockanju svrstavaju u prvi korak prevencije, dok u drugi korak prevencije ubrajaju preventivne programe koji su usmjereni na promjenu individualnih čimbenika koji su povezani s

problematičnim kockanjem poput razumijevanje slučajnosti u kockanju, nošenje sa stresom, samo-nadziranje (Turner i sur., 2008, prema Donati, Primi, Chiesi, 2013). Huić, Kranželić, Dodig Hundrić i Ricijaš (2017) navode kako većina školskih preventivnih programa pripada psihoedukativnim programima koji su primarno usmjereni na kognitivnu komponentu, primjerice znanje, stavove, normativna uvjerenja, pogreške u kogniciji generalno, ali i na području kockanja. Oh i suradnici (2017) navode kako je u prevencijskom kontekstu veliki naglasak stavljen na kogniciju gdje se smatra da pojedini aspekti doprinose razvoju problema s kockanjem kao što su nedostatak znanja i pogrešna uvjerenja (Blaszczynski, Nower, 2002, prema Oh i sur., 2017). U tom pogledu, istaknuta je važnost edukacije u prevenciji problematičnog kockanja mladih. Pojedini autori (Lavoie, Ladouceur 2004, Turner i sur., 2008a, b, Williams, Connolly 2006, Williams i sur., 2010, prema Oh i sur., 2017). smatraju da je matematička edukacija učinkovita u ispravljanju pogrešnih kognicija o kockanju. Williams i Connolly (2006, prema Oh i sur., 2017) istražili su učinkovitost povećanja statističkog i matematičkog znanja u prevenciji problematičnog kockanja. Evaluacija programa, koja je provedena 6 mjeseci nakon provođenja samog programa, pokazala je kako došlo do povećanja znanja o šansama u kockanju i otpornosti prema zabludama o kockanju, no značajne promjena u kockarskom ponašanju nisu pronađene. Navedeno istraživanje pokrijepilo je ujedno i tvrdnju da teoretsko znanje nije dovoljno za promjenu ponašanja te je uz povećanje znanja potrebno djelovati i na druge aspekte.

Jedan od aspekata koji je danas i često uključen u preventivne programe kockanja odnosi se na nerealistična uvjerenja koje osobe koje problematično kockaju iskazuju. Goldston i suradnici (2008, prema Oh i sur., 2017) primjećuju kako zablude o iluziji kontrole može doprinijeti razvoju problematičnog kockanja gdje dolazi do smanjenja racionalnosti tijekom kockanja, usmjerenja na strategije pobjeđivanja umjesto usmjerenja na potrošeno vrijeme i novac tijekom kockanja. Navedeno saznanje dovelo je do usmjerenja preventivnih programa na ispravljanje zabluda u kockanju. Lavoie i Ladouceur (2004, prema Oh i sur., 2017) su proveli preventivni program koji je bio usmjeren na povećanje znanja učenika o kockanju te modifikaciji pogrešnih precepcija o kockanju putem prikaza videa o iluziji kontrole i vjerojatnostima u kockanju. Video materijal je korišten kao primarni medij kako bi lakše zadržao zanimanje i pažnju učenika, a samim time i utjecao na značajniji preventivni učinak programa. Rezultat evaluacije programa pokazali su kako je kod učenika došlo do povećanja znanja o kockanju, a pogrešne percepcije su se smanjile. Iako je navedno istraživanje potvrdilo kako je u

preventivnom radu potrebno usmjeriti se istovremeno na povećanje znanja i na smanjenje pogrešnih percepcija o kockanju, pravi značaj ovog istraživanja je vidljiv u isticanju koristi multimedijalnih metoda učenja u prevenciji problematičnog kockanja. Goldston i suradnici (2008) su također razvili preventivni program utemeljen na video materijalu kako bi učenike podučili o zabludama u kockanju. Učenici u dobi od 11 do 15 godina su bili uključeni u program te svrstani u 4 skupine: kontrolnu skupinu, skupinu koja je samo gledala video, skupinu koja je samo dobila informacije te skupinu koja je gledala video i dobila informacije. Skupina koja je samo gledala video gledala je video u trajanju od 20 minuta o kockanju i vještini, vjerojatnosti pobjeđivanja, slučajnosti i iluziji kontrole što je bilo prikazano na smiješan način. Učenici koji su bili u skupini koja se samo fokusirala na informacije su se uključivali u rasprave o kockarskim aktivnostima, zabludama, financijskim posljedicama i razvoju lutrije. Treća skupina je ujedno gledala video te se kasnije uključivala u rasprave dok kontrolna skupina nije sudjelovala niti u jednom obliku intervencije. Rezultati su pokazali kako su učenici u sve tri skupine pokazali značajno smanjenje zabluda o kockanju u odnosu na kontrolnu skupinu. Pristup koji je kombinirao gledanje videa i sudjelovanje u diskusijama pokazao je veći učinak u odnosu na druge skupine. Oh i suradnici (2017) navode kako ovo istraživanje pokazuje kako je humor učinkovit u zadržavanju pažnje učenika te kako je potrebno stvoriti zabavno okruženje za učenje. Osim toga, naglasak se stavlja na interaktivne lekcije koje potiču uključivanje i rasprave, u odnosu na didaktičke lekcije (predavanje). Važnost interaktivnih lekcija naglašava i Holm (2000, prema Oh i sur., 2017), dok istraživanja poput Ladoceur i suradnika (2004, 2005, prema Oh i sur., 2017) potvrđuju pozitivan učinak u korištenju video materijala i humora u preventivnim programima kockanja.

Osim video materijala, internet se također pokazao kao mogući medij prevencije problematičnog kockanja mladih. Korn i suradnici (2006, prema Oh i sur., 2017) su razvili web stranicu koja je bila usmjerena na edukaciju mladih o kockarskim aktivnostima putem različitih strategija. Sudionici su se tako mogli uključiti u interaktivne igre unutar kojih su mogli naučiti o upravljanju s vremenom i novcem, generalnoj percepciji rizika, donošenju odluka i konceptu slučajnosti. Također, mogli su samoprocjenom utvrditi razinu problema s kockanjem koje iskazuju, a za sudionike kojima je bila potreba profesionalna pomoć, web stranica je pružala informacije o tretmanskim resursima. Sudionici su kasnije bili intervjuirani da bi se procijenila učinkovitost i dojam web stranice. Rezultati su pokazali kako im se svidio prikaz i interakcija web

stranice, smatrali su da je web stranica prilagođena korisniku, sadržaj je bio privlačan i prikladan te su naveli kako su povećali svjesnost i znanje o kockanju.

Evaluacije programa kojii su primarno usmjereni na kogniciju uglavnom pokazuju kako su učinkoviti u povećanju znanja, no uglavnom ne dovode do promjene ponašanja. Psihoedukativni programi i treninzi tu najstaju kao moguće rješenje, s obzirom da nisu usmjereni isključivo na rizične čimbenike koji mogu dovesti do problema s kockanjem, nego ujedno uzimaju u obzir i jačanje zaštitnih čimbenika poput vještina rješavanja problema, donošenja odluka, vještina nošenja sa stresom te socio-emocionalne vještine (Todorita, Lupu, 2013, prema Huić, Dodig Hundrić, Kranželić, Ricijaš, 2017). Oh i suradnici (2017) navode kako u praksi nema puno programa koji uključuju takav pristup. Isti autori kao primjer takvog programe navode program Turner i suradnika (2008a, b, prema Oh i sur., 2017) koji su osmislili kurikulum koji podučava vjerojatnosti u kockanju, samo-nadziranje i vještine nošenja sa stresom. Kurikulum je trajao sedam tjedana, a učitelji su bili ti koji su provodili različite interaktivne aktivnosti poput diskusija, skečeva i savjetovanja. Rezultati su pokazali da je eksperimentalna grupa pokazala značajna poboljšanja u razumijevanju slučajnosti, samo-nadziranja i vještina nošenja sa stresom. Turner i suradnici (2008b, prema Oh i sur., 2017) su također istraživali učinkovitost jednosatnog programa koji je bio usmjeren na mitove u kockanju, loše vještine nošenja sa stresom, emocionalnim distresom i vještinama rješavanja problema kod učenika od 5. do 8. razreda. Rezultati su pokazali značajna poboljšanja u znanju i zabludama o kockanju, no poboljšanja na drugim područjima su izostala. Objašnjenje koji autori navode svodi se na nedostatno trajanje programa koje.

S druge strane, Williams i suradnici (2010, prema Oh i sur., 2017) su proveli preventivni program u trajanju od 4 mjeseca koji je uključivao lekcije o znanju o kockanju, zabludama o kockanju i vještinama nošenja sa stresom. rezultati su pokazali povećanje u znanju, razvili su veću otpornost na zablude o kockanju te su iskazali poboljšanje u vještinama rješavanja problema i donošenja odluka. Također, sudionici su iskazali negativniji stav prema kockanju te se smanjila učestalost problematičnog kockanja. Williams, West i Simpson (2010) u obrazovnim intervencijama navode 4 točke učinkovitih programa: povećavaju znanja o kockanju i problematičnom kockanju, mijenjaju pogrešne kognicije, potiču prikladne stavove prema kockanju te osnažuju razvoj vještina koje pomažu u promjeni ponašanja.

Istraživanja učinkovitih programa kockanja nisu se samo ograničila samo na sadržaj programa, već i na izvoditelje i autore programa. Primjerice Ladouceur i suradnici (2003, prema Oh i sur., 2017) su proveli istraživanje koje je uspoređivalo učinkovitost preventivnog programa koji je osmislio psiholog specijaliziran za problematično kockanje te programa koji nije bio osmišljen od strane stručnjaka za problematično kockanje. Oba programa bila su usmjerena na ispravljanje zabluda o kockanju. Program osmišljen i proveden od strane stručnjaka za problematično kockanje pokazao je veću učinkovitost u smanjenju zabluda o kockanju. Navedeno istraživanje istaknulo je važnost provoditelja programa i specifičnosti sadržaja programa. Donati i suradnici (2014, prema Oh i sur., 2014) također su istraživali edukacijske programe koje su provodili educirani razvojni psiholozi. Navedni programi bili su usmjereni na zablude u kockanju, ekonomsku percepciju kockanja i praznovjerja. Pozitivni ishodi su bili stabilni kroz vrijeme te je došlo i do pojedinih promjena u ponašanju. Navedeno istraživanje istaknulo je važnost educiranih provoditelja programa, ali i razvoja teorijski utemeljenih programa.

Prethodno poglavlje prikazuje principe preventivnih programa kockanja koji su pokazali kako povećavaju učinkovitost. Evaluacije školskih preventivnih programa kockanja uglavnom pokazuju uspješnost u povećanju znanja i smanjenju zabluda o kockanju, no istraživači navode kako postoji jako malo dokaza o promjeni ponašanja povodom preventivnih programa. Huić, Dodig Hundrić, Kranželić i Ricijaš (2017) dovode u pitanje koliko su univerzalni preventivni programi doista u mogućnosti promijeniti ponašanje s obzirom da su primarno namijeni populaciji koja iskazuje niski rizik za promjenu ponašanja. Isti autori također navode kako je za istraživanje promjena u ponašanju potrebno koristiti longitudinalna istraživanja, a ne ispitivanje kratkoročnih ciljeva. S obzirom da su longitudinalna istraživanja veoma skupa i kompleksna nije čudno što u području školskih preventivnih programa uglavnom izostaju. U tom pogledu autori zastupaju mišljenje da bi se istraživanje učinka trebalo bazirati na njihovom utjecaju na rizične i zaštitne čimbenike jer programi koji pokazuju promjene na toj sferi kao i sferi generalnih vještina su pokazali da su učinkovitiji od programa koji potvrđuju promjene u ponašanju (Foxcroft, Tsertvadze, 2012, prema Huić, Dodig Hundrić, Kranželić i Ricijaš, 2017).

Primjer hrvatskog programa prevencije kockanja mladih „Tko zapravo pobjeđuje?“

Tko zapravo pobjeđuje? prvi je hrvatski školski preventivni program kockanja mladih koji je namjenjen mladima u dobi od 14 do 16 godina. Program pripada univerzalnim preventivnim programima, dok u pogledu obrazovnih programa pripada sveobuhvatnim psihoedukativnim preventivnim programima i treninzima vještina s obzirom da sadrži i komponentu edukacije o rizičnom ponašanju te ujedno sadrži komponentu razvoja vještina. Program je osmišljen od strane vodećih stručnjaka za kockanje mladih i školskih interencija u Hrvatskoj (Ricijaš, N., Kranželić, V., Dodig Hundrić, D. (2016): Tko zapravo pobjeđuje? – priručnik za provođenje programa prevencije kockanja mladih. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb).

Program se usmjerava na smanjenje rizičnih te jačanje zaštitnih čimbenika koji su povezani s općim rizičnim ponašanjem mladih, kao i kockanjem mladih specifično te se usmjerava na tri cilja: 1) povećati znanje o rizičnoj prirodi kockanja i matematici kockanja, 2) smanjiti kognitivne pogreške vezane uz iluziju kontrole, praznovjerja i rasuđivanja vjerojatnosti te poboljšati kritičko razmišljanje te 3) dodatno poboljšati intra i interpersonalne socijalne vještine poput vještina rješavanja problema, donošenja odluka, nošenja s vršnjačkim pritiskom i samoeфикаsnosti koje su pokazale povezanost s pozitivnim razvojem i nižom razinom adolescentnog rizičnog ponašanja općenito.

Opis programa Tko zapravo pobjeđuje?

Program se sastoji od 8 radionica u trajanju od 45 minuta i jednog motivacijskog susreta s učenicima kao i interaktivnog predavanja za roditelje i nastavnike. Unutar prve i zadnje lekcije provodi se i pred-test, odnosno post-test.

Radionica se sastoji od 8 lekcija: 1) uvodna radionica, 2) obilježja i posljedice nekih rizičnih ponašanja, 3) mitovi i činjenice te posljedice kockanja, 4) matematika i obilježja igara na sreću, 5) rješavanje problema, 6) odolijevanje vršnjačkom pritisku, 7) refleksija i sažimanje, 8) završna radionica

Provođenje programa uključuje korištenje mnoštvo različitih metoda kojima se pokušava sudionike programa poticati na aktivno sudjelovanje. Navedene metode uključuju 1) upitnike, kvizove, radne listove, 2) igre i vježbe kao uvodne aktivnosti kojima se pokušava pojačati grupna

kohezija te kao način prisjećanja prethodno naučenog sadržaja, 3) kreativne tehnike poput izrada postera, osmišljavanje slogana i priča, 4) interaktivne metode kao igranje uloga, rasprave, životne situacije u kojima su učenici mogli vježbati novonaučenu vještinu, 5) poticanje kritičkog razmišljanja, posebno u pogledu socijalnih utjecaja, 6) timsko učenje- u paru, malim grupama, predstavljanje rada ispred razreda, 7) primjeri iz stvarnih životnih situacija koje blisko prikazuju adolescentne životne situacije te 8) stvaranje pozitivne atmosfere i odnosa kako bi se adolescenti osjećali sigurno i slobodno sudjelovati u raspravama tema.

Evaluacija

Program je implementiran u dvije srednje škole u Zagrebu te je ukupno sudjelovalo 190 učenika prvog i drugog razreda. Implementacija programa je povedena od strane dvoje stručnjaka na području adolescentnog kockanja i školskih intervencija. Škole su nasumično izabrane s popisa škola iz grada te je odabrana jedna škola gimnazijskog te jedna škola strukovnog smjera. Unutar svake škole su odabrana dva prva i dva druga razreda te su nasumično podijeljeni na grupe sa i bez treninga. Navedeni podaci su nam bitni posebno u pogledu evaluacije programa.

Evaluacija programa uključivala je i procesnu evaluaciju i evaluaciju ishoda. Procesna evaluacija, koje je važna za osiguravanje vjerne implementacije programa omogućena je činjenicom da su program provodili dva stručnjaka. Prilikom toga omogućeno je da jedan stručnjak se primarno usmjeri na ostvarenje specifičnih ciljeva programa, a drugi na procesne aspekte implementacije poput motivacije učenika i participacije u aktivnostima.

Evaluacija ishoda uključivala je eksperimentalni nacrt između dvije grupe sudionika istraživanja (sa i bez programa) te njihovih rezultata na predtestu i posttestu. Prilikom provođenja evaluacije, utvrđeno je kako nema značajnih razlika između grupa koja je primila program u odnosu na grupe koje nisu primile program. Rezultati predtesta su pokazali kako srednjoškolci kockaju i kako postoji rizik da postanu problematični kockari. Također, učenici nisu dovoljno informirani o kockanju i posljedicama kockanja te imaju kognitivne distorzije vezane uz kockanje- misle da im znanje o kockanju i dobre vještine im mogu pomoći da postanu bolji kockari. Također, pokazali su slabije razumijevanje vjerojatnosti. Uz navedeno, samoprocjena učenika pokazala je kako se učenici procjenju uspješnim u nošenju s vršnjačkim pritiskom, rješavanjem problema te samoefikasnosti. Evaluacijom ishoda primarno je bila usmjerena na dva cilja: utvrditi je li

došlo do smanjenja rizičnih čimbenika u pogledu smanjenja kognitivnih distorzija vezanih uz kockanje te povećanje znanja o kockanju i posljedicama kockanja.

Drugi cilj bio je utvrditi je li došlo do jačanja zaštitnih čimbenika povezanih s rizičnim ponašanjem mladih, specifično jačanje precepcije opće samoefikasnosti, vještina rješavanja problema i vještina koje su povezane s odolijevanjem vršnjačkom pritisku. Rezultati evaluacije su pokazali kako je program bio uspješan u smanjenju rizičnih čimbenika, pri čemu je najveću učinak imao u povećanju znanja o kockanju i posljedicama kockanja, srednji do jaki učinak na smanjenje kognitivnih distorzija vezanih uz iluziju kontrole te srednji učinak na smanjenje kognitivnih distorzija vezanih uz rasuđivanje vjerojatnosti i praznovjerja.

Rezultati vezani uz jačanje zaštitnih čimbenika nisu pokazali značajnu promjenu u vještinama rješavanja problema, odolijevanja vršnjačkom pritisku i općoj samoefikasnosti. Također, nakon provođenja programa nije došlo do smanjenja učestalosti kockanja. Pri tome važno je istaknuti kako je provedena evaluacija neposljedno nakon provođenja programa čime je veoma teško procijeniti jačanje vještine i promjenu ponašanja jer je za isto potrebno adekvatno vrijeme (uglavnom se pretpostavlja kako je 6 mjeseci kao razdoblje koje je potrebno za promjenu ponašanja i usvajanje vještina). Promjena ponašanja i usvajanje navedenih vještina najbolje se obuhvaćaju longitudinalnim istraživanjima, no navedeni program nije predvidio isto s obzirom da se radilo o pilot programu te je primarni cilj bio prikupiti rezultate za daljnje usvršavanje programa. Evaluacija je pokazala kako je učinak programa neovisan o spolu učenika, vrsti škole koji učenici pohađaju (gimnazija ili strukovna škola), te razvijenosti problema vezanih uz kockanje (oni koji su razvili negativne posljedice i oni koji nemaju posljedice ili ne kockaju). No, i sami autori ističu određena ograničenja programa- uzorak sudionika u programu bio je malen te nisu svi učenici bili prisutni prilikom ispunjavanja predtesta i posttesta što je dovelo do dodatnog smanjenja uzorka. Također, za potrebe evaluacije osmišljeni su instrumenti za procjenu vještina koji nisu prethodno validirani.

Usporedba načela uspješnih preventivnih programa i programa Tko zapravo pobjeđuje?

Autori navode kako je program Tko zapravo pobjeđuje? usklađen s ključnim načelima koja su povezana s razvojem i implementacijom učinkovitih intervencija usmjerenih na adolescentno rizično ponašanje (Nation et al., 2003, prema Huić, Kranželić, Dodig Hundrić i Ricijaš, 2017).

Program uzima u obzir specifične razvojne karakteristike i potrebe populacije te ih navodi u obliku rizičnih i zaštitnih čimbenika što je vidljivo u samim ciljevima programa koji teži smanjenju rizičnih čimbenika-kognitivnih distorzija vezanih uz kockanje kao i povećanje znanja o kockanju i posljedicama te jačanju zaštitnih čimbenika, 2) sadrži mnoštvo različitih metoda koje su primjerene za dostizanje postavljenih ciljeva i rezultata učenja, ali i samog okruženja implementacije (učionica), 3) uzima u obzir socijalni i kulturalni kontekst hrvatskog društva koji ima blagonaklon pogled prema kockanju i sportskom klađenju, 4) program su provele educirane osobe te 5) uključuje procesnu evaluaciju i evaluaciju ishoda. Sveobuhvatnost nije posebno istaknuta, no zadovoljena je jer je u programu predviđeno i provedeno interaktivno predavanje s roditeljima i nastavnicima. U pogledu vremenske i razvojne prikladnosti postoji prostor za unaprijeđenje. Iako je kockanje zakonom zabranjeno za maloljetnike, mladi navode u dobi od 15. godina navode kako su imali iskustvo kockanja (Ricijaš, Dodig Hundrić, Huić, Kranželić, 2016). Postojeća istraživanja govore o sve ranijem dodiru mladih s kockanjem (10-12 godina), što je i potvrđeno u istraživanju Ricijaš, Dodig Hundrić, Huić, Kranželić (2016) u kojem autori navode zaključak da srdenjoškolci (mahom mladići) počinju kockati i prije srednjoškolskog obrazovanja, kockaju intenzivno te njihovo kockanje vrlo brzo iz društvenog prelazi u rizično/problematično. S obzirom na navedeno, program bi možda trebalo pokušati provesti ranije, u osnovnoj školi.

Tablica 1 Prikaz načela učinkovitosti u preventivnom programu Tko zapravo pobjeđuje?

<p>1. Temelji se na potrebama korisnika</p>	<p>Rizični čimbenici- kognitivne distorzije i nisko znanje o kockanju i posljedicama kockanja Zaštitni čimbenici- vještine rješavanja problema, nošenja s vršnjačkim pritiskom, , samoeфикаsnost Literatura + pretest</p>
<p>2. Sveobuhvatni su</p>	<p>Interaktivno predavanje s nastavnicima i roditeljima.</p>
<p>3. Raznolike metode poučavanja</p>	<p>Program se provodi koristeći raznolike metode: upitnike, kvizove, radne listove, igre i vježbe, kreativne tehnike (posteri, osmišljavanje slogana i priča), interaktivne metode (igranje uloga, rasprave, životne situacije), timsko učenje Naglasak programa na stvaranje pozitivne atmosfere i odnosa.</p>
<p>4. Jasni i mjerljivi ciljevi programa i očekivani učinci</p>	<p>Ciljevi su jasno definirani: 1) povećati znanje o rizičnoj prirodi kockanja i matematici kockanja, 2) smanjiti kognitivne pogreške vezane uz iluziju kontrole, praznovjerja i rasuđivanja vjerojatnosti te poboljšati kritičko razmišljanje 3) dodatno poboljšati intra i interpersonalne socijalne vještine poput vještina rješavanja problema, donošenja odluka, nošenja s vršnjačkim pritiskom i samoeфикаsnosti</p>
<p>5. Vremenski, razvojno i kulturno su prikladni i dostatno traju</p>	<p>Kulturno prikladni jer uzimaju u obzir socijalno okruženje koje naklono gleda prema</p>

	kockanju općenito, pa tako i mladih. Vremenska i razvojna prikladnost je upitna s obzirom da istraživanja ukazuju na to kako mladi ranije dolaze u doticaj s kockanjem i klađenjem. Navedno ide u prilog ranijoj implementaciji programa (osnovna škola).
6. Prati se provođenje programa i ostvarenost postavljenih ciljeva	Provedena evaluacija implementacije i ishoda
7. Programe provode educirani provoditelji	Program su proveli stručnjaci na području kockanja mladih i školskih intervencija

U odnosu na učinkovite principe koji su specifični za preventivne programe kockanja, program *Tko zapravo pobjeđuje?* također prikazuje usklađenost. Primjerice, na sadržajnoj razini program je usmjeren na povećanje znanja o kockanju i ispravljanje kognitivnih pogreški koje uključuju razumijevanje vjerojatnosti, iluziju kontrole, razumijevanje slučajnosti. Program ujedno uključuje i razvoj i osnaživanje vještina poput donošenja odluka, nošenja s vršnjačkim pritiskom, rješavanja problema i samoefikantosti što je istraživanjima potvrdilo da nema pozitivan učinak samo na problematično kockanje, već i općenito na rizična ponašanja mladih i koje su važne za pozitivan razvoj pojedinaca. Nadalje, program je razvijen i proveden od strane stručnjaka za problematično kockanje mladih kao i razvoj preventivnih programa, što ujedno ukazuje na snažnu teorijsku podlogu programa, ali i na činjenicu da su provoditelji programa kvalitetno educirani što se ujedno pokazalo povezano s učinkovitosti preventivnih programa kockanja.

Tko zapravo pobjeđuje? je prvi hrvatski evaluirani program prevencija kockanja mladih, no iznimno je dobro usklađen s načelima učinkovitih programa općenito, i specifično s programima kockanja. Nije začuđujuće u tom pogledu, da je ujedno i postigao pozitivne promjene na području znanja i ispravljanja kognitivnih pogrešaka. Promjene u ponašanju nisu bile potvrđene, no i to je bilo u skladu s očekivanjima. S obzirom da su preventivni programi univerzalni i kao takvi su namijeni populaciji koja ili još ne pokazuje ili koja se nalazi u niskom riziku za razvoj problema, upitno je kolike promjene u ponašanju možemo očekivati. Upravo zbog toga sve veći fokus se stavlja na istraživanje koliko je program utjecao na rizične i zaštitne čimbenike kao bolji

pokazatelj učinkovitosti programa. Stoga, u programima dolazi do većeg naglaska na razvoj zaštitnih čimbenika u obliku specifičnih vještina koje su pokazale da pozitivno djeluju općenito na smanjenje rizičnog ponašanja već ujedno i na cjelokupni pozitivan razvoj osobe.

Zaključak

Problematično kockanje mladih danas je prepoznato kao problem društva. S obzirom na to, društvo danas ulaže dodatne napore u uspostavljanju učinkovitih mjera i politika koje su usmjerene na sprječavanje razvoja problema s kockanjem, pružanja tretmana te pomoći i podrške u održavanju pozitivnih promjena nakon tretmana. Prevencija tu predstavlja prvi korak društvenog djelovanja s obzirom da se temelji na filozofiji da je potrebno djelovati prije nego što se problem razvije. U tom pogledu, prevencija se usmjerava na smanjenje incidencije i prevalencije rizičnog ponašanja i problema u ponašanju stvaranjem preventivnih intervencija s ciljem cjelokupnog pozitivnog razvoja osobe. Preventivne intervencije se temelje na jačanju onih čimbenika (uvjeta, okolnosti, karakteristika) koji smanjuju vjerojatnost pojave problema (zaštitni čimbenici) u ponašanju te ujedno na smanjenje utjecaja onih čimbenika koji povećavaju vjerojatnost pojave problema. S obzirom na samu kompleksnost fenomena kockanja, istraživanjima su identificirani mnogi rizični i zaštitni čimbenici na individualnom području i na području okruženja. Identificirani rizični i zaštitni čimbenici tako stvaraju temelj preventivnog rada. U literaturi su navedene 2 strategije koje se koriste u prevenciji kockanja, a uključuju inicijative javnog zdravstva te obrazovne inicijative. Inicijative javnog zdravstva uključuju politike i mjere koje su primarno usmjerene na ograničavanje pristupa kockanju, no s obzirom kako istraživanja sustavno pokazuju da je provođenje tih restrikcija slabo regulirano, veći naglasak se stavlja na obrazovne inicijative. Unutar obrazovnih inicijativa, škola je prepoznata kao posebno pogodno mjesto za provođenje univerzalnih preventivnih programa. Osim što predstavlja financijski najisplativiju platformu, ujedno obuhvaća veliki dio populacije od njihovog ranog djetinjstva do kasne adolescencije što omogućava i njihovo praćenje kroz vrijeme. S obzirom da su preventivni programi svoju učinkovitost pokazali na smanjivanju broja drugih oblika rizičnog ponašanja poput ovisnosti i nasilničkog ponašanja, područje njihovog djelovanja se širi i na druge društvene probleme, pa tako i kockanje. Danas razlikujemo dvije vrste školskih preventivnih programa: psihoedukative i sveobuhvatne psihoedukative programe i treninge vještina. Psihoedukativni programi više su usmjereni na samo povećanje znanja, dok sveobuhvatni programi uz znanje uključuju i druge elemente, poput slike o sebi, samopoštovanja te razvoja specifičnih vještina. No, neovisno koju vrstu programa odabrali, danas je naglasak na korištenju programa koji su znanstveno dokazali učinkovitost u smanjenju problema s kockanjem. Kako bi bili sigurni da je odabrani program doista učinkovit, istraživanja navode

nekoliko načela koji bi programi trebali općenito sadržavati, a uključuju jasno definirane rizične i zaštitne čimbenike, sveobuhvatnost, jasno postavljene ciljeve i ishode, različite metode učenja, vremensku, razvojnu i kulturnu prikladnost i dovoljno trajanje, praćenje provođenja programa i ispunjenje ciljeva te educirane provoditelje. Istraživanja programa kockanja identificirala su određena načela koja su se pokazala uspješna u smanjenju problema s kockanjem, a uključuju povećanje znanja o kockanju i problematičnom kockanju, ispravljanje kognitivnih pogreški vezanih uz kockanje koji uključuju primjerice iluziju kontrole, nerazumijevanje vjerojatnosti, nerazumijevanje slučajnosti. nadalje, istraživanja navode kako bi programi trebali i uključivati irazvoj i osnaživanje specifičnih vještina poput nošenja sa stesom, donošenja odluka, odolijevanja vršnjačkom pritisku jer se se navedene vještine pokazale s pozitivnim promjenama u ponašanju pa tako i na području kockanja, osim toga u programu bi se trebao poticati adekvatan stav prema samom kockanju. Osim, toga istraživanja ističu pozitivan utjecaj interaktivnih radionica, humora i stvaranja zabavnog okruženja učenja na učinkovitost programa.

S obzirom na samu kompleksnost problema kockanja, teško je razviti preventivni program koji će obuhvatiti sve njegove sfere. U tom pogledu, istraživanja učinkovitost nam pomažu jer nam daju smjernice na koje bi se trebali fokusirati jer su one poučile pozitivnim ishodom, no mislim da je još istraživanja potrebno na tom području. Većina evaluacija preventivnih programa kockanja pokazuje pozitivne učinke na području znanja i ispravljanja kognitivnih pogreški, no promjene u ponašanju uglavnom izostaju. Zbog toga, sve veći broj stručnjaka se okreće stvaranju sveobuhvatnih preventivnih programa koji nisu usmjereni samo na smanjivanje rizičnih čimbenika problematičnog kockanja, već ujedno i na osnaživanje vještina koje su pokazale kako pozitivno utječu na rizična ponašanja mladih općenito kao i na pozitivan razvoj. Na takav način ne samo da se povećava pozitivan utjecaj na problematično kockanje mladih, već istovremeno i na druga rizična ponašanja. Tko zna, možda je budućnost preventivnih programa upravo u tome? U razvoju jednog jedinstvenog preventivnog programa koji će biti učinkovit u prevenciji rizičnog ponašanja općenito.

Literatura

1. Američka psihijatrijska udruga (2013). Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, peto izdanje, međunarodna verzija. Jastrebarsko: Naklada Slap.
2. An Introduction
3. Ariyabuddhipongs, V. (2013). Problem Gambling Prevention: Before, During and After Measures. *International Journal of Mental Health Addiction*, 11(5), 568-582.
4. Bašić, J. (2009): Teorije prevencije- prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih. Zagreb: Školska knjiga.
5. Bumbarger, B., Perkins, D., Greenberg, M. (2010). Taking Effective Prevention to Scale. In: Doll, B., Pfohl, W., Yoon, J. (ed.), *Handbook of Youth Prevention Science*. Mahwah, NJ : Lawrence Erlbaum Associates, 433-444.
6. Derevensky, J., Gupta, R. (2004). Adolescents with Gambling Problems: A Synopsis of Our Current Knowledge. *Journal of Gambling Issues*, 10.
7. Dickson, L., Derevensky, J., Gupta, R. (2004). Harm Reduction for the Prevention of Youth Gambling Problems: Lessons Learned from Adolescent High-Risk Behaviour Prevention Programs. *Journal of Adolescent Research*, 19 (2), 233-263.
8. Dickson-Gillespie, L., Rugle, L., Rosenthal, R., Fong, T. (2008). Preventing the Incidence and Harm of Gambling Problems. *Journal of Primary Prevention*, 29, 37-55.
9. Dodig, D. (2013). Obilježja kockanja mladih i odrednice štetnih psihosocijalnih posljedica. Doktorska disertacija. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
10. Dodig, D., Ricijaš, N. (2011). Kockanje zagrebačkih adolescenata-uloga psihopatskih osobina, rizičnog i delinkventnog ponašanja. *Kriminologija i socijalna integracija*, 19(2), 45-55.
11. Donati, M. A., Primi, C., Chiesi, F. (2014). Prevention of Problematic Gambling Behaviour Among Adolescents: Testing the Efficacy of an Integrative Intervention. *Journal of Gambling Studies*, 30(4), 803-818.
12. Ferentzy, P., Turner, N. E. (2013): *The History of Problem Gambling: Temperance, Substance Abuse, Medicine, and Metaphors*. New York: Springer- Verlag.

13. Ferland, F., Ladouceur, R., Vitaro, F. (2002). Prevention of Problem Gambling: Modifying Misconceptions and Increasing Knowledge. *Journal of Gambling Studies*, 18(1), 19-29.
14. Hayer, T., Griffiths, M. D. (2015). Gambling. In: Gullotta, P.T., Plant, S., Evans, M. (eds.), *Handbook of Adolescent Behavioral Problems: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*. New York: Springer, 539-558.
15. Huić, A., Kranželić, V., Dodig Hundrić, D., Ricijaš, N. (2017). Who really wins? Efficacy of a Croatian Youth Gambling Prevention Program. *Journal of Gambling Studies*, 33(3), 1011-1033.
16. Keen, B., Blaszczynski, A., Anjoul, F. (2017). Systematic Review of Empirically Evaluated School-based Gambling Education Programs. *Journal of Gambling Studies*, 33(1), 301-325.
17. Kozjak, B. (2016): *Kockanje- od dokolice do socijalne patologije*. Zagreb: TIM press.
18. Nation, M. et al. (2003). What Works in Prevention: Principles of Effective Prevention Programs. *American Psychologist*, 58 (6-7), 449-156.
19. Nitza, A., Fineran, K., Dobias, B. (2015). Professional Counselor's Impact on Schools. In: Bosworth, K. (ed.), *Prevention Science in School Settings*. New York: Springer, 67-103.
20. Oh, B.C., Ong, Y. J., Loo, M.Y. (2017). A Review of Educational-Based Gambling Prevention Programs for Adolescent. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health*, 7(4). doi: 10.1186/s40405-017-0024-5.
21. Ricijaš, N., Dodig Hundrić, D., Huić, A., Kranželić, V. (2016). Kockanje mladih u Hrvatskoj – učestalost igranja i zastupljenost problematičnog kockanja. *kriminologija i socijaln integracija*, 24(2), 24-47.
22. St-Pierre, R., Derevensky, J. (2016). Youth Gambling Behaviour: Novel Approaches to Prevention and Intervention. *Current Addiction Report*, 3, 157-165.
23. St-Pierre, R., Temcheff, C., Derevensky, J., Gupta, R. (2015). Theory of Planned Behaviour in School Based Adolescent Gambling Prevention: A Conceptual Framework. *Journal of primary prevention*, 36 (6), 361-385.

24. Sullivan, T. N., Sutherland, K., Farrell, A., Taylor, K. (2015). Schools as Venues for Prevention Programming. In: Bosworth, K. (ed.), *Prevention Science in School Settings*. New York: Springer, 201-226.
25. Taylor, L., Hillyard, P. (2009). Gambling Awarenesss for Youth: An Analysis of the „Don't Gamble Away Our Future“ Program. *International Journal of Health Addiction*, 7, 250-261.
26. Temcheff, C. E., Derevensky, J. L., St-Pierre, R. A., Gupta, R., & Martin, I. (2014). Beliefs and Attitudes of Mental Health Professionals with Respect to Gambling and Other High Risk Behaviors In Schools. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12, 716-729.
27. Torre, R., Zoričić, Z. (2013): *Kockanje i klađenje- od zabave do ovinosti*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara.
28. Weissberg, R., Kumpfer, K., Seligman M. (2003). Prevention That Works for Children and Youth. . *American Psychologist*, 58 (6-7), 425-432.
29. Williams, R., West, B., Simpson, R. (2012). Prevention of problem gambling: a comprehensive review of the evidence, and identified best practices. Report prepared for the Ontario problem Gambling Research Centre. Guelph. Ontario. Canada.
30. Williams, R., Wood, R., Currie, S. (2010). Stacked Deck: An Effective, School Based Program for the Prevention of Problem Gambling. *Journal Of Primary Prevention*, 31, 109-125.