

Bihevioralne ovisnosti kod adolescenata - socijalnopedagoška perspektiva

Delija, Niven

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:215752>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

FILOZOFSKI FAKULTET

ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

**BIHEVIORALNE OVISNOSTI KOD ADOLESCENATA -
SOCIJALNOPEDAGOŠKA PERSPEKTIVA**

Diplomski rad

Niven Delija

Zagreb, 2024.

Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za pedagogiju

**BIHEVIORALNE OVISNOSTI KOD ADOLESCENATA -
SOCIJALNOPEDAGOŠKA PERSPEKTIVA**

Diplomski rad

Niven Delija

Mentor: prof. dr. sc. Dejana Bouillet

Zagreb, 2024.

Sadržaj

UVOD.....	1
1. Definicije temeljnih pojmova	3
1.1. Bihevioralne ovisnosti	3
1.2. Socijalna pedagogija	7
2. Kockanje i klađenje adolescenata kao socijalnopedagoški izazov	11
2.1. Oblici i zastupljenost kockanja i klađenja adolescenata	11
2.2. Prevencija ovisnosti o kockanju i klađenju.....	16
3. Metodologija istraživanja	24
3.1. Cilj, zadaci i hipoteze istraživanja	24
3.2. Sudionici istraživanja.....	25
3.3. Mjerni instrument	25
3.4. Način prikupljanja i obrade podataka	26
4. Rezultati istraživanja	26
4.1. Prevalencija i motivi kockanja i klađenja adolescenata.....	26
4.2. Razlike u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole.....	29
4.3. Povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti	32
4.4. Rasprava.....	34
5. Zaključak	37
6. Literatura	38
7. Prilozi	44

Bihevioralne ovisnosti kod adolescenata - socijalnopedagoška perspektiva

Sažetak

U svrhu unaprjeđivanja socijalnopedagoške znanosti i prakse koja se bavi bihevioralnim ovisnostima, ciljevi ovog diplomskog rada su utvrditi prevalenciju i motive kockanja i klađenja adolescenata, utvrditi razlike u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole te povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti. U teorijskom dijelu, autor definiranjem bihevioralnih ovisnosti i njihovog mjesta u socijalnoj pedagogiji te prikazivanjem oblika i zastupljenosti kockanja i klađenja, uvodi u temu prevencije ovisnosti o kockanju i klađenju. U empirijskom dijelu rada prikazano je provedeno istraživanje putem anketnih upitnika u svibnju i lipnju 2022. godine u kojem su sudjelovala 134 učenika srednjih škola u Zagrebu. Utvrđeno je da iskustvo klađenja i kockanja ima jedna trećina adolescenata. Najčešći motiv za kockanje i klađenje proizlazi iz potrebe adolescenata za zabavom i uzbuđenjem. Pokazalo se da su kockanju i klađenju skloniji muški adolescenti i učenici strukovne škole, te da školski uspjeh nema utjecaja na uključivanje u aktivnosti kockanja i klađenja. Nadalje, rezultati pokazuju da su adolescenti koji konzumiraju sredstva ovisnosti skloniji uključivanju u aktivnosti kockanja i klađenja, osobito kada je riječ o konzumiranju alkohola. Budući da socijalna pedagogija podrazumijeva pedagoški odgovor na socijalne probleme, iznimno je važno provoditi znanstveno utemeljene preventivne intervencije u cjelokupnom ekološkom prostoru adolescenata.

Ključne riječi: adolescenti, bihevioralne ovisnosti, socijalna pedagogija, kockanje, klađenje, prevencija

Behavioural addictions in adolescents – a social-pedagogical perspective

Abstract

In order to improve social-pedagogical science and practise in dealing with behavioural addictions, aims of this work are to determine the prevalence of and reasons for gambling, to identify differences in prevalence according to gender, school success and type of school and to establish the connection between gambling and the use of addictive substances. The author introduces the topic of gambling addiction prevention with a definition of behavioural addictions and their social-pedagogical classification as well as a description of the forms and prevalence of gambling. The empirical part presents a study conducted in May and July 2022 with questionnaires of 134 secondary school students in Zagreb. The results show that a third of the students have experienced gambling, mainly because it gives them pleasure and excitement. Male students and vocational students seem to be more inclined to participate in gambling. Furthermore, the results show that those who consume addictive substances are more inclined to gamble. In view of the fact that social pedagogy provides pedagogical answers to social problems, it is of the utmost importance to implement scientifically proven prevention measures in the entire living environment of young people.

Key words: adolescents, behavioral addictions, social pedagogy, gambling, betting, prevention

UVOD

U studijskom programu pedagogije, ali i unutar društveno-političkog diskursa, nedovoljno je pozornosti posvećeno bihevioralnim ovisnostima i njihovim pedagoškim reperkusijama. Tema bihevioralnih ovisnosti je iznimno bitna jer je povezana i s drugim komorbiditetima te kao takva može biti predmetom višedimenzijskih istraživanja radi razvoja novih, učinkovitijih načina prevencije i tretmana ovih ponašanja adolescenata. U tom smislu posebno su važna istraživanja provedena unutar socijalne pedagogije koja je specifična po usmjerenosti na: podržavanje adolescenata u usvajanju društveno prihvatljivih načina rješavanja problema i teškoća s kojima se susreću u svakodnevnim životnim situacijama, razvoj socijalnih, emocionalnih i komunikacijskih vještina adolescenata i stvaranje prilika za poboljšanje njihovih životnih okolnosti (Kyriacou i sur., 2016, prema Bouillet i sur., 2018).

Kockanje i klađenje dva su najzastupljenija oblika bihevioralnih ovisnosti. Često okarakterizirane kao 'bolesti 21. stoljeća' (Kozjak, 2016), sve su prisutnije u svakodnevnom životu svih ljudi. Reklame na tramvajima, reklame na televiziji, reklame na gotovo svakoj popularnijoj web stranici, sponzoriranje popularnih natjecanja i događanja su samo neki od primjera izrazite prisutnosti kockarnica i kladionica u našim životima. Stoga ne čudi da sve više mladih ljudi zabavu nalazi i dosadu ispunjava u kockarnicama i kladionicama.

Adolescencija, kao razvojno razdoblje povećanog rizika za uključivanje u rizična ponašanja (Macuka, 2016), je transformativno vrijeme mladih koje služi i kao prostor istraživanja. Istraživanje kockanja i klađenja je stoga društveno prihvatljiv oblik zabave dokle god ne postane opsesijom ili svakodnevnom aktivnošću. Dok su za većinu adolescenata kockanje i klađenje bezopasne aktivnosti, za određeni dio njih ipak može postati ovisnost s teškim psihosocijalnim i financijskim posljedicama (Hayer i Griffiths, 2014). Posebno je važna činjenica da svaka igra na sreću predstavlja realnu opasnost za nastanak bolesti ovisnosti (Zuckerman Itković i Petranović, 2010). Kockanje je način socijalizacije mladih, a istraživanja su pokazala da mladići u većoj mjeri imaju iskustvo kockanja, znatno se učestalije uključuju u sve igre na sreću (Ricijaš i sur., 2016), ali i značajno češće kockaju od djevojaka (Bilić, 2012). Iako ovisnost o kockanju postoji već stoljećima, još uvijek postoje dvojbe u kojoj je mjeri kockarska ovisnost zaseban poremećaj, a u kojoj samo krajnja točka kontinuuma igranja igara na sreću. Odnosno, koliko se radi o kvalitativno zasebnoj pojavi, a koliko o kvantitativno učestaloj pojavi iste vrste (Torre, 2017).

U ovome radu se definicijama temeljnih pojmova poput bihevioralnih ovisnosti, socijalne pedagogije i adolescencije uvodi u temu kockanja i klađenja adolescenata kao oblika bihevioralnih ovisnosti. Prikazani su epidemiologija i etiologija kockanja i klađenja adolescenata te rizični čimbenici za razvoj problema, a oblici i zastupljenost kockanja i klađenja su potkrijepljeni rezultatima stranih i domaćih istraživanja. Ukazuje se na važnost prevencije i ulogu stručnjaka u prevenciji razvoja bihevioralnih ovisnosti. Prikazani su postojeći učinkoviti programi prevencije. U empirijskom dijelu rada prikazani su rezultati istraživanja koje je provedeno u dvije zagrebačke srednje škole s ciljem analiziranja rasprostranjenosti i modaliteta kockanja i klađenja mladih. Iako istraživanje nije provedeno na reprezentativnom uzorku, ono osigurava podlogu za planiranje prevencije kockanja i klađenja u srednjim školama obuhvaćenima istraživanjem.

Osobno adolescentsko iskustvo i prepoznavanje važnosti razumijevanja bihevioralnih ovisnosti za profesionalno djelovanje pedagoga motivi su za izradu ovog rada. Budući da se pedagogija definira "kao društvena znanost koja proučava, istražuje i unaprjeđuje odgoj i obrazovanje, te proučava različite utjecaje na individualni i socijalni razvoj kao i druge čimbenike, procese i sadržaje oblikovanja ljudske osobnosti i identiteta" (pedagogija. *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2013-2024. <https://www.enciklopedija.hr/clanak/pedagogija>), ova tema postaje sve važniji aspekt u odgoju adolescenata suvremenog doba.

1. Definicije temeljnih pojmova

1.1. Bihevioralne ovisnosti

Prekomjerno ili učestalo uživanje u opojnim tvarima postoji od pojave prvih civilizacija. Raznim načinima su se najčešće konzumirale gljive i plodovi biljaka. Danas takvo prekomjerno konzumiranje određenih opojnih tvari zovemo ovisnostima. Ovisnost je stanje u kojem ne možemo funkcionirati bez kompulzivne zlorabe sredstava ovisnosti (Kozjak, 2016). Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (WHO, 1999) ovisnost je duševno, a nerijetko i tjelesno stanje koje nastaje međudjelovanjem živog organizma i sredstava ovisnosti. Prisila za povremenim ili redovitim uzimanjem sredstava ovisnosti s namjerom da se dožive njihovi učinci na duševne procese ili da se izbjegne nelagoda zbog odsutnosti takvih sredstava samo su neka od obilježja ovisnosti. Deseta revizija *Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema* (MKB-10) ovisnost definira kao skupinu pojava ponašanja, spoznaje i fizičkih promjena koje se razvijaju nakon ponavljane uporabe pojedinih tvari i redovito uključuju jaku želju za uzimanjem te tvari i poteškoće u kontroli njezinog uzimanja (WHO, 1999). Uvjet nastanka neke ovisnosti je ovisničko ponašanje pojedinca koji konzumira jedno ili više sredstava ovisnosti. Ovisničko ponašanje ne predstavlja uvijek ovisnost, može se raditi i o eksperimentiranju sa sredstvima ovisnosti, ali je rizično jer može dovesti do razvoja ovisnosti. Ovisnosti se uobičajeno dijele na ovisnosti o psihoaktivnim tvarima i bihevioralne ovisnosti. Tradicionalno se kontekst ovisnosti primarno povezuje s konzumiranjem alkohola i ilegalnih droga, ali suvremena svakodnevnica sve više ukazuje na važnost bavljenja ponašajnim, odnosno bihevioralnim ovisnostima poput ovisnosti o kockanju, klađenju, internetu, videoigricama, kupovini, hrani, vježbanju, društvenim mrežama, poslu i seksualnim odnosima. U *Dijagnostičkom i statističkom priručniku mentalnih poremećaja* (DSM-V) bihevioralne ovisnosti se definiraju kao ovisnosti koje nisu vezane uz zlorabu neke psihoaktivne tvari, ali dijele neka obilježja s ovisnostima prouzročenim psihoaktivnim tvarima (DSM-V, prema Jukić i Arbanas, 2014). Stručnjaci smatraju da bilo koji podražaj može biti potencijalni okidač ovisnosti, nazivaju je navikom koja za pojedinca postaje neizbježna (Alavi i sur., 2012). Isti autori navode da je glavna razlika između „tradicionalnih“ ovisnosti i bihevioralnih ovisnosti u objektu ovisnikove požude. U tradicionalnim ovisnostima radi se o psihoaktivnoj tvari, dok je kod bihevioralnih u središtu aktivnost ili osjećaj koji ta aktivnost kod pojedinca izaziva. Unatoč velikoj pojavnosti, Svjetska zdravstvena organizacija je Jedanaestom revizijom *Međunarodne*

klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema (MKB-11) kao bolesti klasificirala samo ovisnosti o kockanju i videogricama (WHO, 2018). Ovisnost o kockanju trenutno je jedina bihevioralna ovisnost koja se nalazi u *Dijagnostičkom i statističkom priručniku mentalnih poremećaja* (DSM-V), a iako ne postoje u službenoj klasifikaciji, neka od ponašanja koja su do sada istraživana u sklopu ovisnosti su kompulzivno prejedanje, hiperseksualnost, kompulzivno kupovanje, ovisnost o internetu, ovisnost o videoigrama, ovisnost o poslu, ovisnost o vježbanju i patološka privrženost (Karim i Chaudhri, 2012, prema Markušić, 2023). Otežavajuća okolnost prilikom identificiranja bihevioralnih ovisnosti očituje se u činjenici da su neka od rizičnih ponašanja posve legalna, zdrava i društveno poželjna (vježbanje, pretraživanje interneta, predanost poslu i slično). Griffiths (2005) je odredio šest kriterija prepoznavanja problematičnosti određenih ponašanja i navika, odnosno kriterija postojanja bihevioralnih ili ponašajnih ovisnosti:

1. Istaknutost – kriterij koji se odnosi na pretjerano bavljenje nekom aktivnošću koja postaje fokus svakodnevice i dominira nad razmišljanjem, emocijama i ponašanjem pojedinca.
2. Alteracija raspoloženja – subjektivno iskustvo kao posljedica uključivanja u određenu aktivnost. Pojedinaac se može uključiti u određene aktivnosti kako bi ublažio ili pojačao osjećaje ili doživljava.
3. Tolerancija – kriterij razvijanja tolerancije zbog čestog uključivanja u određenu aktivnost kako bi se postigao isti učinak kao na početku.
4. Apstinencijska kriza – neugodno emocionalno i/ili fizičko stanje koje se javlja kada se uključenost u određene aktivnosti naglo smanji ili eliminira.
5. Konflikt – sukob pojedinca i okoline (interpersonalni) ili pojedinca samim sa sobom (intrinzični). Biranje kratkoročnog užitka zamagljuje utjecaj na odnose s drugima, odnosno pojedinac je svjestan da je u raljama ovisnosti, ali nema kontrolu i snagu da prestane s takvim ponašanjem.
6. Relaps – kriterij tendencije povratka na staro ponašanje, odnosno ponovno uključivanje u aktivnosti koje su bile eliminirane ili drastično smanjene.

Ovaj rad odnosi se na dva tipa bihevioralnih ovisnosti, a to su kockanje i klađenje. Kockanje je jedna od najstarijih ljudskih aktivnosti, pri čemu je dobitak slučaj, a gubitak pravilo. Ono podrazumijeva ulaganje nečeg vrijednog u događaj s neizvjesnim ishodom, s ciljem uvećanja uložene svote ili dobara (Torre i Zoričić, 2013). Merriam-Websterov rječnik

(bez datuma) definira kockanje kao aktivnost klađenja, odnosno igranje igara ili klađenje ulaganjem novca ili imovine. Kockanje je aktivnost u kojoj dvije ili više strana riskiraju materijalnu vrijednost putem uloga, nadajući se da će osvojiti nagradu nešto veće vrijednosti koja ovisi o ishodu događaja nepoznatom sudionicima u vrijeme oklade (Collins, 2003). Prema Cailloisu (1979) igre dijelimo na četiri skupine od kojih svaka predstavlja određenu formu ili način igranja: *Agon* – označava natjecanje gdje odlučuju znanje i sposobnost igrača koji se može pouzdati samo u sebe; *Alea* – označava šansu, odnosno sve hazardne igre, igre na sreću; *Mimicry* – označava oponašanje, pretvaranje ili stvaranje iluzije; *Ilinx* – označava uzbuđenje, vrtoglavicu, gubitak kontrole. Tako su se razvile hazardne igre, odnosno igre na sreću. Koić (2009) smatra da su kockanje ili kocka zajednički naziv za sve hazardne igre koje uključuju ulaganje novaca, uz rizik i očekivanje pozitivnog ishoda. Odnosno, igrač očekuje da će mu se vratiti ono što je uložio ili više od toga. Radi se o aktivnosti u kojoj je pojedinac sklon uključivanju u rizične situacije, a koja se veže uz subjektivni osjećaj uzbuđenja i psihološke napetosti (Blaszczynski i sur., 1986). Većina autora ima slične definicije, a mogu se sumirati u definiciju da je kockanje aktivnost u kojoj se riskira neka vrijednost, pritom se priželjkuje dobitak veći od uloženog, a dobitak ili gubitak ovisi o ishodu događaja koji nisu poznati sudionicima u vrijeme oklade (Kozjak, 2016). U Republici Hrvatskoj, *Zakon o igrama na sreću* (Narodne novine NN 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14, 114/22) navodi da je igra na sreću ona u kojoj se za uplatu određenog iznosa sudionicima pruža mogućnost stjecanja dobitka u novcu, stvarima, uslugama ili pravima, pri čemu dobitak ili gubitak ovisi pretežito o slučaju ili nekom drugom neizvjesnom događaju. U članku 5. zakona navode se četiri skupine igara na sreću:

„1) Lutrijske igre se dijele na:

- a) igre čiji je rezultat uvjetovan izvlačenjem brojeva ili simbola nakon zaključenja prodaje, a neke od lutrijskih igara jesu loto, bingo, keno i tombola,
- b) igre s unaprijed određenim (rezultatom) dobitcima poput ekspres ili instant lutrije,
- c) igre čiji je rezultat uvjetovan ishodom natjecanja poput sportske prognoze,
- d) igre čiji je rezultat uvjetovan igračevim odabirom puta, redoslijeda odigravanja pojedinih elemenata igre poput srećki sa slučajnim odabirom brojeva.

2) Igre u casinima su igre koje igrači igraju protiv casina ili jedan protiv drugoga na stolovima za igru s kuglicama, kartama ili kockicama te razne vrste turnira u kojima nije unaprijed određen broj igrača niti je poznat broj uplata.

3) Igre klađenja su igre u kojima sudionici pogađaju ishode različitih događaja predloženih od priređivača klađenja, a okolnost koja odlučuje o dobitku ili gubitku ne smije biti nikome unaprijed poznata i mora biti takve naravi da na nju ne mogu utjecati ni priređivač ni igrači (sportsko klađenje, klađenje na utrke konja i pasa i ostalo).

4) Igre na sreću na automatima su igre na elektromehaničkim, elektroničkim ili sličnim uređajima programski upravljanim, a na kojima igrači uplatom određenog iznosa imaju mogućnost ostvarenja dobitka“.

U suvremenim društvima kockanje je rašireno u svim društvenim slojevima, kako u urbanim, tako i u ruralnim sredinama. Razlike se očituju u načinu kockanja; vrsta igre, sustav organiziranja igara te kockarski ulog. U većim sredinama, kockanje je nerijetko regulirano putem kriminalnih organizacija čije se mreže šire po svim mjestima koja priređuju takve aktivnosti. Iako se sve više igrača okreće internetskim servisima za kockanje, porezi i manipulativni troškovi ipak ostavljaju igrače s velikim ulozima na milost i nemilost kriminalnog miljea. U manjim sredinama, kockanje je manje organizirano i komercijalizirano, ali je rašireno po lokalnim klubovima i kafićima putem samoposlužnih kladomata. Iako u kockanju sudjeluju ljudi iz svih društvenih slojeva, vrijedi spomenuti da postoji tendencija da žene i ekonomski siromašnije grupe više vole igre sreće poput lota, a osobe višeg društvenog statusa preferiraju igre vještine povezane s kockanjem (Špadijer-Džinić, 1988). Među adolescentima i mlađim odraslim osobama, poremećaj kockanja je prevalentniji kod muškaraca nego kod žena (Kozjak, 2016).

Kroz noviju povijest se sa svakom pojavom novog sporta pojačavao i intenzitet klađenja. Engleske utrke konja su primjer sporta koji je nastao primarno kako bi se gledatelji mogli kladiti. Prvi zakonski akt donesen je 1853. godine u Velikoj Britaniji, tzv. “Kockarski akt” kojim se ozakonjuje klađenje na sportskim utrkama konja (Zuckerman Itković i Prostran, 2009). Zbog čestih prijevara na ovim klađenjima, ljudi iz visokog društvenog sloja napuštaju ovu vrstu zabave, ali se na njihovom mjestu pojavljuje srednji društveni sloj koji od klađenja stvara biznis i priskrbljuje sebi veliku novčanu dobit. Mogućnost lakog stjecanja novca klađenjem na utrkama konja ubrzo dovodi do legaliziranja klađenja u mnogim zemljama

(Zuckerman Itković i Prostran, 2009). Kladjenje u Republici Hrvatskoj legalizirano je početkom 2000. godine kada se otvara šest sportskih kladionica s preko 100 uplatnih mjesta (Zuckerman Itković i Prostran, 2009). Danas automat klubovi nude razne lutrijske terminale, samoposlužne automate i elektroničke rulete. Casina i kladionice, kako u svijetu, tako i u Hrvatskoj, preuzimaju glavnu ulogu i najrasprostranjenije su, kako putem poslovnica, tako i *on-line*. Oklade se u pravilu vrše na temelju simpatija prema natjecatelju pri čemu se nerijetko zanemaruju razni uvjeti natjecanja; vremenska prognoza, prednost domaćeg terena, ozljede i slično. Danas je svaki događaj iz društveno-političke sfere i svako sportsko natjecanje prilika za okladu.

1.2. Socijalna pedagogija

Socijalna pedagogija je od svojih početaka u 19. stoljeću pa do danas promijenila nekoliko značenja; od prosvjetiteljski uvjetovanih odrednica do ujedinjavanja socijalnih, psiholoških i pedagoških dimenzija. Iako je shvaćanje socijalne pedagogije kulturno i politički uvjetovano, može ju se promatrati kao koncept obrazovnih rješenja za društvene probleme (Bouillet i Uzelac, 2007). Hämäläinen (2012) navodi da se razvoj socijalne pedagogije odvijao kroz fokus na zagovaranje dobrobiti, života unutar zajednice i individualnog razvoja pojedinca, ali i populacije. Bouillet i Uzelac (2007) socijalnu pedagogiju opisuju kao znanost, teoriju i praksu prevencije i ublažavanja teškoća socijalne integracije osoba s poremećajima u ponašanju, posebice pružanjem posebne odgojne pomoći kako pojedincima, tako i specifičnim društvenim grupama. Isti autori zaključuju da se predmet socijalne pedagogije odnosi samo na jedan dio deprivilegiranih, depriviranih i socijalno isključenih osoba te na njihove socijalne i odgojne potrebe. Predmet takve socijalne pedagogije tiče se razumijevanja sustava socijalno devijantnih osoba, njihova socijalnog okruženja i odgojnih potreba pojedinaca i društvenih grupa u svrhu njihove socijalne integracije. U novije vrijeme socijalna se pedagogija definira kao „pedagoška disciplina koja povezuje različite funkcionalne odgojne utjecaje u svrhu oblikovanja cjelovite čovjekove osobnosti“ (socijalna pedagogija. *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2013-2024. <https://www.enciklopedija.hr/clanak/socijalna-pedagogija>), odnosno "kao vidljiva intervencija u živote djece i mladih, s ciljem poticanja njihovog razvoja, sudjelovanja u društvenom životu i učenja“ (Storø, 2013, prema Bouillet, 2016, str. 74). Prema Zakonu o socijalnopedagoškoj djelatnosti (Narodne novine 98/19, 18/22) svrha socijalne pedagogije u Hrvatskoj je unaprijediti psihosocijalno funkcioniranje i kvalitetu života korisnika te osiguravati njihovu

pozitivnu socijalnu usklađenost, na temelju načela humanizma i ljudskih prava te dobrobiti pojedinaca i društva u cjelini. Prema istom Zakonu, osnovne socijalnopedagoške djelatnosti su: procjena rizika, snaga i potreba korisnika, planiranje intervencija, prevencija, rana intervencija, promocija mentalnog zdravlja, tretman, socijalnopedagoško savjetovanje, posttretman i dr.

Socijalnu pedagogiju moguće je definirati kao teorijski i praktični okvir razumijevanja odgoja djece i mladih čija je praktična komponenta usredotočena na razvoj međuljudskih odnosa i veza djece i mladih, odnosno kao holističku pedagogiju u kojoj se susreću skrb, odgoj i obrazovanje, s ciljem podupiranja njihova odgoja, socijalizacije i razvoja (Bouillet i sur., 2009). Autori kao specifičnost socijalne pedagogije, među ostalim, prepoznaju usmjerenost na djecu i mlade kao cjelovite osobe, podržavanje njihovog cjelokupnog razvoja, praksu temeljenu na odnosu i dijeljenju istog socijalnog prostora, ujedinjavanje teorijskog i praktičnog rada u objašnjenju izazovnog ponašanja, korištenje životnog prostora i grupnog rada kao važnih metodičkih odrednica socijalne pedagogije te utemeljenost na konceptu prava djece. Kao osnovni profesionalni alat socijalnih pedagoga ističu komunikacijske vještine i sposobnost interdisciplinarnog timskog rada.

U odgojno-obrazovnom sustavu socijalna pedagogija obuhvaća sljedeće ključne dimenzije (Bouillet i sur., 2018):

- njega i skrb (usmjerenost na osiguravanje fizičke i psihičke dobrobiti učenika)
- inkluzija (usmjerenost na osiguravanje uvjeta za ravnopravnu uključenost svih učenika u odgojno-obrazovni proces)
- socijalizacija (usmjerenost na podržavanje učenika u izboru društveno prihvatljivog i osobno djelotvornog načina ponašanja i vrijednosnog sustava)
- obrazovna podrška (usmjerenost na omogućavanje ostvarivanja primjerenih i očekivanih akademskih postignuća učenika) i
- odgoj za socijalno uključivanje (usmjerenost na razvoj socijalno-emocionalnih sposobnosti i vještina učenika).

U socijalnoj pedagogiji se „implementiraju teorijske i znanstvene spoznaje koje osiguravaju postizanje očekivane dobrobiti korisnika socijalnopedagoških intervencija, a to je transformacija problema u ponašanje učenika u društveno prihvatljiva i individualno djelotvorna ponašanja“ (Bouillet, 2016, str. 75). Žižak (2010), imajući u vidu mnoštvo teorija

koje nastoje objasniti ljudsko ponašanje i odgoj, upućuje na potrebu eklektičkog pristupa socijalno-pedagoškim intervencijama koji povezuje ključne ideje i praktična postignuća nekoliko teorijskih konstrukata u jedan model praktičnog djelovanja, radi prevencije i tretmana problema u ponašanju.

Termin problemi u ponašanju je „krovni pojam za kontinuum oblika ponašanja od jednostavnijih, manje težine i opasnosti/štetnosti za sebe ili druge, do onih definiranih i/ili sankcioniranih propisima i često težih po posljedicama i potrebama za tretmanom. Problemi u ponašanju djece i mladih predstavljaju središnji pojam koji supsumira ekstremne oblike tog fenomena na oba smjera (od rizičnih preko teškoća do poremećaja u ponašanju). Uz takva ponašanja vezane su posljedice i stanja koja treba usmjeravati, mijenjati i/ili rješavati, a kojima se bave stručnjaci različitih struka i u različitim područjima.“ (Koller-Trbović i sur., 2011, str. 12).

Problemi u ponašanju uobičajeno se dijele na eksternalizirane i internalizirane. Prema Pavin Ivanec (2015), eksternalizirani problemi obuhvaćaju ponašanja koji više smetaju drugima nego osobi koja ga manifestira i lako ih je zamijetiti (npr. svi oblici agresivnog ponašanja, služenje neistinama, prkosno i nedisciplinirano ponašanje). Internalizirani problemi obuhvaćaju različite emocionalne poteškoće, psihosomatske simptome, anksioznost, povlačenje i osamljivanje, te su prvenstveno uznemirujući za osobu koja ih manifestira. Oni često ostaju nezamijećeni i neprepoznati od strane okoline, a prepoznaju se u trenutku kada dijete ili mlada osoba već razvije ozbiljnije internalizirane poteškoće. „Iako različiti, eksternalizirani i internalizirani problemi u ponašanju nisu sasvim nezavisni, već su obično u umjerenom do visokoj pozitivnoj korelaciji.“ (Pavin Ivanec, 2015, str. 31). Prisutnost takvih problema u djetinjstvu je dobar prediktor problema u ponašanju u adolescenciji i odrasloj dobi. Poznato je da suvremena krizna stanja, životne teškoće i marginaliziranje u raznim društvenim dimenzijama mlade osobe mogu dovesti do nepoželjnih ponašanja. Konformizam na verbalnoj i simboličkoj razini, regresija na tradicionalne, nekritičke obrasce mišljenja i ponašanja, povlačenje u sebe, radikaliziranje buntovnosti te jačanje devijantnih načina ponašanja samo su neki od primjera utjecaja promjena u suvremenom društvu (Ilišin i sur., 1990; prema Bouillet i Uzelac, 2007). Osnovni razlog tomu je što se većina mladih nalazi na prijelazu iz zaštićenog svijeta djetinjstva u kompeticijski svijet odraslih gdje se od njih traži adekvatna integracija preuzimanjem trajnih društvenih uloga (Ilišin, 2005; prema Bouillet i Uzelac, 2007). Stoga, ne čudi što se sve više adolescenata i mladih osoba uključuje u aktivnosti koje spadaju pod ingerenciju ponašajnih, odnosno bihevioralnih ovisnosti.

Jasno je da su bihevioralne ovisnosti predmet interesa socijalne pedagogije, bilo da je riječ o prevenciji, tretmanu i/ili rehabilitaciji. Moglo bi se reći da je jedan od ciljeva socijalne pedagogije utvrditi potrebe djece i mladih s bihevioralnim ovisnostima za određenom intervencijom društva. Socijalna pedagogija čini napore da se znanstveno utemelje aktivnosti čiji je cilj preveniranje i ublažavanje problema te održavanje dobrobiti i standarda dobrog života te zbog toga dobiva važan sadržaj i istaknuto mjesto u sustavu preventivnih djelatnosti (Hämäläinen, 2001).

Dvije vrste intervencija društva koje se nameću kao potencijalno najučinkovitije u odnosu na bihevioralne ovisnosti su prevencija i tretman. Prevencija je čin, postupak ili ukupnost radnji koje se poduzimaju da se što spriječi, radnja koja će proizvesti kao posljedicu zaštitu od čega (Anić, 2004). Prevencija je proces kojim se želi smanjiti incidencija i prevalencija problema u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih te se pri tome usmjerava na ispunjenje tri glavna cilja: preveniranje ili odgodu problema, smanjivanje broja i smanjivanje problema povezanih s posljedicama tih ponašanja (Bašić, 2009). Tretman označava postupak, ponašanje, obradu ili način prilaženja nekom pitanju ili problemu (Anić, 2004). Bašić (2009) tretman osoba s problemima u ponašanju objašnjava kao kompleksnu mrežu akcija usmjerenih na postizanje određenih pozitivnih promjena kod djece i mladih s problemima u ponašanju. Autorica tretmanske pristupe tumači kao pristupe koji su određeni za djecu i mlade u neizbježnom riziku za probleme u ponašanju ili čije su karakteristike, odnosno problemi i ponašanja povezani izravno s rizičnim aktivnostima. Cilj im je povećati znanje mladih o problematičnim kategorijama ponašanja, naučiti ih o obrascima alternativnih ponašanja i vještinama suočavanja te educirati ih o jačanju otpornosti na socijalne pritiske prema upuštanju u ovisnička ponašanja, ali i druge probleme (npr. delinkventna ponašanja, prerano napuštanje obrazovanja, rizik neželjene trudnoće, sklonost samoubojstvima).

Važno je naglasiti da socijalno-pedagoška perspektiva u odgovoru na problem bihevioralnih ovisnosti nudi pedagoški odgovor na ovaj socijalni problem, djelujući u smjeru univerzalne, selektivne i indicirane prevencije. Prema Europskom prevencijskom kurikulumu (2020) univerzalna prevencija je usmjerena je na cijelu populaciju učenika u nekoj školi radi sprječavanja, ublažavanja djelovanja ili odgode djelovanja različitih rizičnih činitelja. Selektivna prevencija je usmjerena na populaciju učenika koji su iznadprosječno izloženi mogućim djelovanjima rizičnih činitelja za upuštanje u ovisnička ponašanja, radi ublažavanja njihovog djelovanja. Osnovna svrha selektivne prevencije jest zaustavljanje mogućega

nepovoljnog razvoja djeteta/mlade osobe i smanjivanje njihovog razvoja do mjere kad će postati trajni i teško rješivi . Ako problem ipak eskalira, vrijeme je za indiciranu prevenciju i stručni tretman, što zahtjeva sinergijsko djelovanje i vodstvo kvalificiranih stručnjaka iz različitih pomažućih profesija. Ta razina podrazumijeva intenzivan individualan rad s djetetom/mladom osobom i njegovim roditeljima/skrbnicima.

Prema tome, bihevioralne ovisnosti uz socijalno-pedagoški pristup zahtijevaju i druge načine tretmana. Među njima Mandić i suradnici (2019) ističu:

- psihološki pristup (npr. tehnike kognitivno-bihevioralne terapije, obiteljska i realitetna terapija, motivacijsko intervjuiranje) i
- farmakološki pristup (korištenje lijekova na temelju rezultata neurobioloških istraživanja koja pokazuju da su promjene u mozgu zbog sustava nagrađivanja istovjetne ovisnostima o psihoaktivnim tvarima).

Zaključno, socijalnopedagoška perspektiva u području bihevioralnih ovisnosti doprinosi korištenju provjerenih vještina, tehnika i strategija u neposrednom kontaktu pedagoga i učenika i provedbi preventivnih i intervencijskih programa usmjerenih prema učenicima u riziku razvoja bihevioralnih ovisnosti radi „promocije primjerenog socijalnog razvoja učenika, poticanja autonomije, samopouzdanja i socijalnih vještina učenika, prevencije, ublažavanja ili uklanjanja teškoća učenika te podržavanja učenika u primjeni stečenih sposobnosti i vještina u različitim životnim područjima i situacijama“ (Bouillet i sur, 2018, str. 17).

2. Kockanje i kladenje adolescenata kao socijalnopedagoški izazov

2.1. Oblici i zastupljenost kockanja i kladenja adolescenata

Definiranje adolescencije varira od stručnjaka do stručnjaka, ali se može sažeti u kratku definiciju prema kojoj je to razvojna faza psihičkih, fizioloških i hormonskih promjena koja obuhvaća približno razdoblje između 10. i 22. godine života (Rudan, 2004). Ista autorica navodi da se na adolescenciju može gledati kao na ukupni pokušaj psihičke prilagodbe na stanje puberteta, na nova unutarnja i vanjska stanja s kojima se osoba suočava. U razdoblju adolescencije se, osim svih složenosti tjelesnih, emocionalnih i socijalnih promjena, prihvaćaju i obrasci ponašanja i izabire životni stil, što utječe na trenutačno zdravlje, ali i na zdravlje u budućnosti (Kuzman, 2009). Početak adolescencije najuočljivije je karakteriziran

fizičkim promjenama koje se odražavaju na sva područja ponašanja adolescenata, njihove interese, socijalno ponašanje i kvalitetu afektivnog života, ali kraj adolescencije je teže definirati jer je više određen psihološkim i sociološkim zakonitostima nego što je vezan uz fizičke ili biološke promjene (Rudan, 2004). Adolescencija je razdoblje povećanog traženja uzbuđenja i preuzimanja rizika, a povezano je s osjećajima nepobjedivosti i neranjivosti (Ricijaš i Dodig, 2011). Može se reći da su kockanje i klađenje postale zastupljene aktivnosti mladih u vrijeme adolescencije, jednako kao i konzumacija sredstava ovisnosti. Slično kao i s konzumacijom sredstava ovisnosti, učestalost popularnih kockarskih aktivnosti može se pripisati uzbuđenju koje pružaju. Mnogi autori smatraju da mladima mogućnost 'lake zarade' predstavlja poticaj za daljnje kockanje (Griffiths, 2011, prema Hayer i Griffiths, 2014). Suvremene neuroznanstvene spoznaje navode da u razdoblju prelaska iz djetinjstva u adolescenciju dolazi do prestrukturiranja dopaminergičkog sustava što dovodi do promjena u dijelu mozga koji je zadužen za socijalno i emocionalno funkcioniranje te do povećane potrebe za nagradom, posebno u prisutnosti vršnjaka (Steinberg, 2010, prema Ricijaš i sur., 2016). Adolescenti koji se druže s vršnjacima sklonima devijantnim ponašanjima manifestiraju veći broj problema u ponašanju (Casey i sur., 2011). Stoga ne čudi da će oni adolescenti koji se druže s vršnjacima koji se klade i/ili kockaju, isto tako biti uključeni u takve aktivnosti negdje u budućnosti. Iako većina mladih osoba koje se kockaju i klade rade to u potrazi za zabavom i to smatraju društveno i osobno bezopasnim ponašanjem, istraživanja su pokazala kako se određeni dio populacije ipak suočava s mnogobrojnim negativnim posljedicama kockanja koja nepovoljno utječu na život pojedinca i njegovu okolinu, već i na samo društvo (Kozjak, 2016).

Kockanje se može pojaviti u raznim oblicima (Zoričić, 2018):

- *društveno kockanje* kao oblik igre koji služi isključivo za razonodu i zabavu u slobodnom vremenu, uz simboličan ulog i limitiran gubitak ili dobitak
- *ozbiljno društveno kockanje* gdje kockari svoje slobodno vrijeme provode u hazardnim igrama kao osnovnom obliku zabave te se drže unaprijed određenih eventualnih gubitaka *te*
- *problematično kockanje* kao način kockanja koji okupira najveći dio slobodnog vremena, pri čemu uz nekontrolirani ulog, nemogućnost limitiranja dobitka/gubitka, kockar ima i kompulzivnu želju za povratom izgubljenog uloga

- *patološko kockanje* kao kompulzivna potreba kockanja bez ikakva limita i kontrole, na štetu većine ostalih životnih aktivnosti
- *kriminalno kockanje* koje prakticiraju osobe s disocijalnim poremećajem osobnosti, odnosno varalice koje dobivene svote ne investiraju ponovno kockanje te
- *profesionalno kockanje* gdje je kocka kao zanat i glavni izvor prihoda.

Istraživanja ovisnosti o kockanju nisu bila brojna sve dok se nije počela intenzivirati dostupnost i pristupačnost raznovrsnih igara na sreću. Zemlje s većom dostupnošću igara na sreću imaju veću prevalenciju ovisnosti o kockanju (Kozjak, 2016). Deregulacija i širenje tržišta su potaknuli promidžbu kockanja kroz sponzoriranje, reklamiranje i marketinško bombardiranje putem raznih servisa, portala i društvenih mreža. Pristupačnost igara na sreću ima više dimenzija (Thomas i sur., 2010, prema Ricijaš i sur., 2019):

- *geografsku pristupačnost* koja se temelji na spoznaji da ljude više privlače mjesta koja su im geografski bliža
- *vremensku pristupačnost* koja se odnosi na radno vrijeme mjesta u kojima se priređuju igre na sreću, ali i duljinu vremena potrebnog od odluke igrača za kockanjem, te mogućnosti kockanja na nekom prodajnom mjestu
- *društvenu pristupačnost* koja se odnosi na atmosferu koja vlada u mjestu priređivanja igara
- *pristupačnost unutar mjesta na kojem se igre priređuju* koja se odnosi na jednostavnost igara, brzinu isplate, pristup novcu, organizirani prijevoz i slično
- *pristupačnosti u smislu bijega od problema* koja obuhvaća stvaranje okruženja u kojem pojedinac ima dojam da se ulaskom u prostor za kockanje odmaknuo od svih problema.

Stoga, ne čudi da najveći rizik od razvoja ovisnosti o kockanju ima skupina mlađih ljudi, u dobi od 18 do 25 godina, a kockanjem izazvani problemi svoj dobni vrh dosežu od 20. do 35. godine života (Zoričić, 2018). Procjene temeljene na brojkama iz europskih zemalja ukazuju na više od 200 tisuća rizičnih kockara i preko 40 tisuća ovisnika o kockanju (Petry i Armentano, 1999, prema Zoričić, 2018).

Istraživanja prevalencije kockanja i klađenja mladih danas su provedena u mnogim zemljama svijeta, ali s različitim rezultatima. Iako je kockanje zabranjeno maloljetnicima širem svijeta, istraživanja pokazuju da su stope prevalencije mladih uključenih u kockanje

više u usporedbi s prevalencijom u populaciji odraslih. U državama u kojima su korišteni veliki uzorci s dobrim reprezentativnim karakteristikama, povišena stopa problematičnog kockanja među adolescentima najmanje je četiri do pet puta viša nego među odraslom populacijom (Kozjak, 2016). Svjetska životna prevalencija problematičnog kockanja mladih je između 1,6 % i 5,6 % s najnižim stopama u Brazilu i Danskoj te s najvećim stopama u Albaniji (Calado i sur., 2016). Istraživanja pokazuju kako otprilike 0,4 % do 8,1 % adolescenata u dobi između 12 i 19 godina zadovoljava dijagnostičke kriterije za problematično kockanje, dok je 8 % do 14 % adolescenata u riziku za razvoj ozbiljnih problema s kockanjem (Volberg i sur., 2010, prema St-Pierre i sur., 2015). Kada je riječ o prevalenciji aktivnosti kockanja u Sjedinjenim Američkim Državama, istraživanje provedeno na uzorku od više od tisuću mladih, pokazalo je da je 67 % adolescenata kockalo barem jednom u životu, dok je njih 49 % kockalo tijekom protekle godine. Od vrsta igara na sreću najzastupljenije su kartanje za novac, klađenje na igre vještina te klađenje na rezultate video igara (Volberg, 2002; prema Dodig, 2013). U Kanadi je prevalencija kockanja adolescenata visoka, odnosno, otprilike 80 % adolescenata kockalo je barem jednom u svom životu (Elton-Marshall i sur., 2016). Hayer (2012, prema Hayer i Griffiths, 2014) je analizom izabranih istraživanja prevalencije problematičnog kockanja mladih u Europi utvrdio da se između 4,4 % te 24,1 % mladih može smatrati u riziku od razvoja ozbiljnih problema s kockanjem ili s već razvijenim problematičnim obrascem kockanja. Calado i suradnici (2016) su analizirali 44 studije o kockanju mladih (raspon dobi kretao se od 10 do 24 godine) provedenih diljem svijeta i zaključili su da od 0,2 % do 12,3 % mladih zadovoljava kriterije za problematično kockanje. Ista analiza je pokazala najviše i najniže stope prevalencije problematičnog kockanja mladih u Europi. Najniže su pokazale Norveška (0,2 %) te Švicarska i Finska (1,3 %), a najviše stope problematičnog kockanja imale su Hrvatska s 12,3 % te Rumunjska s 6,8 %. Andrie i suradnici su 2019. godine proveli istraživanje o problematičnom kockanju adolescenata na uzorku od 13 284 djece iz sedam europskih zemalja. Rezultati su pokazali da je 12,5 % adolescenata kockalo u zadnjih godinu dana, a 28,1 % kockara je pokazivalo znakove ovisnosti o kockanju. Kada je riječ o *on-line* kockanju, novija analiza svjetskih istraživanja pokazuje da je stopa prevalencije *on-line* kockanja među adolescentima između 5 % i 15 %, a njih 40 % do 70 % je barem jednom kockalo (King i sur., 2020). Samo godinu kasnije, Montiel i suradnici (2021) novom sistematskom analizom istraživanja problematičnog kockanja djece i mladih pokazuju da je stopa prevalencije *on-line* kockanja između 7,5 % i 18,1 %, a kriterije ovisnosti zadovoljava 1 % adolescenata. Ista analiza pokazuje i da stopa prevalencije problematičnog kockanja iznosi 21,9 %. U Velikoj Britaniji

se svake godine donosi izvješće o uključenosti djece u dobi od 11 do 16 godina u kockarske aktivnosti. Izvješće za 2022. godinu je pokazalo da 31 % učenika je sudjelovalo u kockarskim aktivnostima u zadnjih godinu dana. Gotovo 1 % njih je pokazalo znakove problematičnog kockanja, a 2,4 % je u riziku za razvijanje problema u kockanju (Ipsos, 2022).

Recentna inozemna istraživanja i domaća praktična iskustva ukazuju na sve veću zastupljenost kockanja među adolescentima i u Republici Hrvatskoj (Kozjak, 2016). Prevalencija odraslih osoba u Hrvatskoj koji problemski i patološki kockaju manja je od zapadnog civilizacijskog prosjeka te iznosi 1 % populacije (Kozjak, 2016). Dakako da su danas te brojke u rastućem trendu, pa tako i u adolescentskoj populaciji. U Hrvatskoj je 2016. godine provedeno istraživanje Ricijaša i suradnika na uzorku od 2702 učenika srednjih škola. Iz rezultata je vidljivo kako se 72,9 % srednjoškolaca barem jednom u životu kockalo ili kladilo. Razlog tomu jest rasprostranjenost samih lokacija za kockanje, ali i marketinške promocije kockanja (Ricijaš i sur., 2016). Pokazalo se da najveći dio učenika ima iskustvo sportskog klađenja i igranja lutrijskih igara, pri čemu se klađenje na sportske rezultate ovdje pokazala najučestalijom igrom na sreću. Po pitanju prevalencije problema povezanih s kockanjem, rezultati pokazuju da 12,9 % srednjoškolaca ima visok stupanj štetnih psihosocijalnih posljedica povezanih s kockanjem, a 17,3 % umjeren. U odnosu na rodne razlike, potvrđuje se kako je riječ o dominantno muškom fenomenu, te čak 23,7 % mladića zadovoljava kriterije visoke razine štetnih posljedica povezanih s kockanjem.

Većih istraživanja o problematičnom kockanju adolescenata nije bilo, ali vrijedi izdvojiti i rezultate Glavak Tkalić i suradnika (2017) koji su na uzorku građana od 15 do 65 godina života pokazali da 9,4 % hrvatskih građana ima neku razinu problema povezanih s kockanjem (4,3 % niski stupanj, 2,9 % umjeren stupanj te 2,2 % visok stupanj problema), dok je taj postotak još veći u mlađoj populaciji (od 15. do 34. godine života) i iznosi 12,8 %. Ricijaš i suradnici (2019) zaključuju da su, kada je riječ o rodnim specifičnostima, muškarci u povećanom riziku, pa tako njih čak 14,8 % ima neke probleme povezane s kockanjem (6,2 % niski stupanj, 5,0 % umjeren stupanj, te 3,6 % visok stupaj problema). Navedeni prevalencijski rezultati predstavljaju pedagoški izazov, ali i dodatan poticaj za društvene promjene i propise koji reguliraju priređivanje igara na sreću na našim prostorima te osmišljavanje učinkovitijih preventivskih školskih programa kako bi se potencijalnom problemu pristupilo u ranoj dobi.

2.2. *Prevenција ovisnosti o kockanju i klađenju*

Ovisnost o kockanju je kompleksan fenomen te njegovom razvoju doprinosi mnoštvo čimbenika koji mogu na razne načine i na različitim razinama utjecati na razvoj i održavanje problema s kockanjem te većina istraživanja upućuje na povezanost tih čimbenika, dok uzročno posljedične veze izostaju (Hayer i Griffiths, 2014).

Primjer Hrvatske i ekonomski sličnih zemalja potvrđuje utjecaj određenih društvenih teorija kockanja, odnosno da na razinu kockanja u nekoj državi utječu tri varijable: visina bruto društvenog proizvoda (što je viši BDP, više se kocka), ulaganje u marketing industrije kocke te izostanak regulacije tržišta (Zoričić, 2018). Isti autor smatra da su neregulirano tržište i izostanak opcije odgovornog priređivanja igranja na sreću uzrokovali da bogata ponuda privuče velik broj igrača te proizvede velike obiteljske, zdravstvene i socijalne posljedice. Marketing, odnosno reklamiranje klađenja najznačajniji je čimbenik koji utječe na oblikovanje stava djece i mladih o kockanju (Ricijaš i sur., 2019). U većini zemalja je dopušteno reklamiranje sportskih kladionica za vrijeme sportskih događaja i utakmica, pa i usred običnog programa. Osoba ne može izaći iz kuće, a da ne vidi plakat od neke kladionice, privlačne, 'flashy' billboard-e koje nude razne pogodnosti ili običnu reklamu preko cijelog vanjskog dijela tramvaja.

Sva istraživanja prevalencije kockanja prema spolu su pokazala da je kockanje zastupljenije kod mladića, stoga je za očekivati da se i čimbenici rizika za uključivanje u kockarske aktivnosti razlikuju za osobe ženskog i muškog spola (Hing i sur., 2016). S obzirom na to da su mladići skloniji uključivanju u rizična ponašanja, ne čudi da ranije počinju kockati i češće kockaju, troše više novaca i vremena na kockanje te ulaze u veći broj različitih kockarskih aktivnosti (Grant i Potenza, 2004). Pozitivni stavovi mladih prema kockanju mogu povećati vjerojatnost sudjelovanja u kockarskim aktivnostima jer često ne mogu u potpunosti shvatiti rizike i vjerojatnosti povezane s kockanjem, odnosno često znaju podcijeniti opasnost od ovisnosti i precijeniti svoju samokontrolu (Derevensky i sur., 2008). Isti autori smatraju da su u povećanom riziku za razvoj problema povezanih s kockanje i oni adolescenti koji imaju negativan stav prema školi, loš školski uspjeh te ponašajne i akademske deficite.

Jedanaesta revizija *Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema* (MKB-11) svrstava poremećaj kockanja u grupu poremećaja vezanih uz ovisnička ponašanja

zajedno s poremećajem igranja igrica. Potrebno je zadovoljiti sljedeća tri kriterija u razdoblju od najmanje 12 mjeseci pri dijagnosticiranju ovisnosti o kockanju (WHO, 2018):

1. gubitak kontrole nad kockanjem
2. postavljanje kockanja kao prioriteta u odnosu na sve druge životne interese i dnevne aktivnosti
3. nastavljanje s kockanjem ili eskalacija kockanja unatoč negativnim posljedicama ovakvog ponašanja.

U petom izdanju *Dijagnostičkog i statističkog priručnika mentalnih poremećaja* (DSM-V, prema Jukić i Arbanas, 2014) poremećaj kockanja dijagnosticira se kao (us)trajno i opetovano problematično kockarsko ponašanje koje vodi klinički značajnom pogoršanju/oštećenju ili potresenosti te se ujedno počelo označavati kao ovisnost o kockanju. Takvo se ponašanje manifestira na način da osoba iskazuje neke od sljedećih kriterija ponašanja u razdoblju od 12 mjeseci (Jukić i Arbanas, 2014):

1. osoba ima potrebu za sve većim iznosima novca kako bi se dostiglo željeno uzbuđenje
2. osoba je nemirna i razdražljiva kada pokušava smanjiti kockanje ili prestati s njim
3. osoba čini opetovane neuspješne napore da kontrolira, smanji ili prestane s kockanjem
4. osoba je često zaokupljena kockanjem na način da često promišlja o taktici kockanja, prepričava iskustva s kockanjem, planira sljedeće kockarske pothvate i razmišlja o načinima dolaska do novca za kockanje
5. osoba često kocka kada se osjeća loše (npr. bespomoćno, depresivno, kao krivac)
6. osoba se, nakon što izgubi, vraća idući dan kako bi nadoknadila, odnosno povratila gubitak novaca
7. osoba laže kako bi sakrila razinu uključenosti u kockanje
8. osoba je ugrozila ili izgubila važne odnose, posao, poslovne prilike zbog kockanja
9. osoba se oslanja na druge kako bi nabavila novce kako bi si olakšala financijsku situaciju uzrokovanu kockanjem.

Prema istom izvoru, jačina je zasnovana na broju kriterija koje osobe ispunjavaju. Osobe s blagim poremećajem mogu iskazivati četiri ili pet kriterija uz napomenu da češće ispunjeni kriteriji povezani sa zaokupljenošću kockanjem i nastojanjem da se ubrzo povrati izgubljeno. Osobe s umjereno jakim poremećajem kockanja ispunjavaju više od pet kriterija, a manje od osam kriterija, dok osobe s najjačim poremećajem iskazuju gotovo sve kriterije (osam ili devet kriterija).

Problemi s kockanjem, kao što je to slučaj i s drugim ovisnostima, nastaju u međuodnosu, odnosno kombinaciji bioloških, psiholoških i socijalnih činitelja. Najveći socijalni činitelj je izražena dostupnost igara, a razlog pojavnosti patologije ovisnosti o kocki su biološki i psihološki čimbenici (Zoričić, 2018). Ovisnici o kockanju skloniji su impulzivnim reakcijama i traženju uzbuđenja te teško izbjegavaju po njih štetne situacije (Yau i Potenza, 2015). Osim impulzivnosti, skloniji su i kompulzivnosti, odnosno ponavljanju neke radnje radi smanjenja mogućih negativnih posljedica iako je sama radnja po njih štetna (Begić i sur., 2015) zbog čega je ovisnost o kockanju vrlo slična opsesivno-kompulzivnom poremećaju (Yau i Potenza, 2015). Kod ovisnika o kockanju je prisutna i *aleksitimija*, odnosno nedostatak razumijevanja, opisivanja i prepoznavanja vlastitih emocija (Di Trani i sur., 2017). Takvi ljudi su neurotični, vođeni nesvjesnom agresijom i latentnom pobunom protiv logike, morala, odricanja i umjerenosti što može aktivirati duboko nesvjesno osjećanje krivnje kao uzroka anksioznosti i suicidalnosti (Špadijer-Džinić, 1988). Ovisnika o kockanju nerijetko karakterizira neuspješno pokušavanje prestanka kockanja, zanemarivanje obveza, postupno ulaganje sve većih iznosa sa sve manje užitka u kockanju, osjećaj nervoze, anksioznosti i očaja ako se ne kocka, da uvijek kocka više nego što je namjeravao te osjećaj grižnje savjesti nakon kockanja (Zoričić, 2018). Isti autor ističe da se u literaturi s ovisnošću o kockanju i kladenju često veže i pojam kognitivne distorzije, odnosno iskrivljeni način razmišljanja. Na njihovu izraženost utječu rizičnost oklada, trošenje novca, rizično kockarsko ponašanje, učestalost i intenzitet kockanja, tolerancija i trajanje određene kockarske epizode. Čimbenici koji podupiru kognitivne distorzije su rane, velike, uzastopne pobjede, pobjede drugih osoba, frekvencija dobitka, impulzivne ličnosti, nisko samopouzdanje, trenutačna emocionalnost i marketing (Kozjak, 2016). Čini se da ljudi koji kockaju zbog zabave i koji ne razviju probleme s kockanjem uspiju prije prekinuti distorzirani način razmišljanja, jer su svjesniji da je takvo razmišljanje nerealno. Osim toga, spoznaje o kognitivnim distorzijama pokazale su se korisnima i za prevenciju i tretman kockara (Ricijaš i sur., 2016).

Čimbenici rizika sami po sebi ne pretpostavljaju uzročnost, ali njihova identifikacija omogućava prepoznavanje visokorizičnih skupina za prevenciju, rane intervencije i tretman (Hing i sur., 2016). Siromaštvo, školsko postignuće i odnos prema školi, odnosi s vršnjacima, crte ličnosti te inteligencija samo su neki od psihosocijalnih čimbenika rizika za pojavu bihevioralnih ovisnosti. Jedan od glavnih rizičnih čimbenika zasigurno je obiteljsko okruženje. Poznato je da snažno obiteljsko okruženje predstavlja jak zaštitni čimbenik za adolescente, a podrazumijeva bolje zdravstvene ishode te smanjenu vjerojatnost uključivanja u problematična ponašanja kod mladih (Casey i sur., 2011). No, zabrinjava činjenica da većina roditelja kockanje ne doživljava kao ozbiljan problem među adolescentima te se sve više njih upušta u kockanje zajedno s djetetom (Shead i Derevensky, 2010). Ponašanje roditelja i njihovi stavovi o kockanju mogu povećati ili smanjiti rizik za uključivanje njihovog djeteta u kockarske aktivnosti. Nadalje, roditelji ih mogu poticati aktivno, sudjelujući pritom u kockanju zajedno s djetetom, ali i neizravno, modeliranjem kockarskih ponašanja i usvajanjem permisivnih stavova prema kockanju mladih (Casey i sur., 2011).

Logično je zaključiti da će biti manje kockanjem izazvanih problema ako se manje ljudi kocka. Cilj preventivnih akcija i kampanja je odvratiti osobe koje ne kockaju od uključivanja u kockanje, odvratiti osobe koje kockaju od problematičnog kockanja, a osobama koje imaju simptome problematičnog kockanja otkriti ovisnost i pomoći im u što ranijoj fazi života. Koncept odgovornog kockanja može u tome biti misao vodilja jer mu nije cilj eliminirati kockanje u potpunosti, već ukloniti rizično i problematično kockanje te kockanjem izazvane probleme, odnosno zagovaranjem sigurnijih obrazaca kockanja smanjiti rizike nastanka kockanjem uzrokovanih poremećaja i smanjiti štetu izazvanu kockanjem (Torre, 2017). Koncept se temelji na deset pravila, odnosno smjernica odgovornog kockanja (Torre, 2017):

1. Kockaj samo radi zabave i uživanja u igri.
2. Izgubljeni novac smatraj cijenom kockanja kao zabave.
3. Prije kockanja odredi svotu koju kaniš kockati i ne prekoračuj predviđeni iznos niti ako dobivaš.
4. Unaprijed odredi vrijeme za kockanje i pridržavaj ga se.
5. Računaj da ćeš izgubiti jer su šanse za gubitak velike.
6. Nikada ne posuđuj novac za kockanje.

7. Kockanje kao aktivnost ne smije biti zamjena za druženje s obitelji ili prijateljima, niti kao zamjena za radne obveze.
8. Ne pokušavaj vratiti izgubljeno niti povećavati ulog da se vrati gubitak.
9. Ne kockaj da zaradiš, odnosno sa željom da otkloniš ili zaboraviš životne probleme.
10. Nauči prepoznati znakove problematičnog kockanja.

Isti autor ističe da preventivne kampanje s javnozdravstvenim porukama moraju biti umrežene u institucije sustava i u širu društvenu zajednicu te se moraju provoditi trajno i prema ukupnom stanovništvu. Smatra se da angažmanom na području prevencije i tretmana ovisnosti o kockanju, socijalno odgovorni priređivači igara na sreću pokušavaju ispraviti dio društvene i individualne nesreće kojoj svojom djelatnošću neizravno pridonose. Upravo ti socijalno odgovorni priređivači igara na sreću žele kockanje i klađenje promovirati kao zabavnu i rekreativnu djelatnost unutar koje se ljudi druže, opuštaju i zabavljaju, ali države koje su zabranile ili bitno ograničile promidžbu kockanja i klađenja pokazuju znatno manju stopu igranja od onih u kojima je promidžba u potpunosti legalna (Torre, 2017). Ricijaš i suradnici (2019) smatraju da bi u Hrvatskoj trebalo ostvariti sljedeće promjene u reguliranju igara na sreću, kako one ne bi predstavljale toliki socijalni rizik:

- a. dodatno ograničiti mjesta na kojima se priređuju igre na sreću s obzirom na geovremensku dostupnost u odnosu na širi spektar odgojno-obrazovnih i socijalnih ustanova, kao i s obzirom na broj stanovnika u pojedinoj lokalnoj zajednici
- b. ukinuti samoposlužne terminale u ugostiteljskim objektima, te priređivati igre na sreću samo u za njih specijaliziranim prostorima
- c. uvesti centralizirani model registriranja za igre na sreću putem kartica koje bi se koristile za igru kod svih priređivača, čime bi se kvalitetnije reguliralo i online tržište, ali i mehanizam samoisključenja, kao i kontrola vremena provedenog u igri i praćenja financijskih troškova
- d. postrožiti standarde oglašavanja s obzirom na adiktivni potencijal igre, s obzirom na vrste poruka koje su dozvoljene, kao i mjesto i vrijeme oglašavanja.

Ove preporuke odražavaju prve korake u zaštiti društva, a sve s ciljem kreiranja uravnoteženog tržišta igara na sreću u kojem svoje potrebe mogu zadovoljiti i priređivači, i država kao regulator, ali i sami građani, odnosno igrači (Ricijaš i sur., 2019). Konkretno, autori navode da se implementiranjem društveno odgovornog pristupa i kvalitetnim reguliranjem igara na sreću, stvaraju okolnosti u kojima igrači imaju mogućnost sudjelovanja

u igrama na sreću, uz osigurane mehanizme zaštite, a priređivači ostvariti svoje komercijalne ciljeve. Naglašavaju da je jedino je takvim pristupom moguće umanjiti potencijalne štetne posljedice te dugoročno povoljno utjecati na prihode države budući da bi se smanjili i izdaci širokog spektra troškova povezanih s problemima ovisnosti o kockanju koji posredno opterećuju državni proračun.

Kockanje može prerasti u tvrdokornu naviku s kojom je teško prekinuti, a pogotovo ako se s tim problemom suočavamo sami i ne tražimo pomoć drugih ljudi. Postoje stručnjaci koji su osposobljeni da onima koji se suočavaju s problemom kockanja pomognu otkriti unutarnje snage kojima će lakše savladati svoje probleme (Zoričić, 2018). Najveći problem nije samo liječenje, već održavanje apstinencije u istoj životnoj sredini koja je osobu i dovela do kockanja. Prevencija, smanjenje rizika i postupci liječenja ovisnosti ne mogu se učinkovito razvijati bez integracije novih znanja koja uključuju shvaćanje i prihvaćanje ovisnosti te razvoja suvremenih preventivnih i tretmanskih strategija (Bašić, 2009). Osim edukacije edukatora, otvaranje savjetovaništa i kratke intervencije od velike su koristi obiteljima koje traže pomoć i savjet kako pridobiti kockara na liječenje, slomiti njegove otpore i upozoriti ga na neizdrživost situacije daljnjeg kockanja (Zoričić, 2018). Autor kao najkorisnije metode tretmana ističe psihoterapijske tehnike liječenja kockara u obliku sistemske obiteljske terapije, realitetne terapije i kognitivno-bihevioralne terapije uz obavezno uključivanje obitelji i prijatelja, eliminaciji pasivnosti pacijenta, ali i konfrontaciji s realitetom života. Liječenje kockara može se provoditi u okviru postojeće mreže psihijatrijskih klinika i odjela, ali je zbog dosadašnjeg negativnog iskustva u prihvaćanju i razvoju tretmana patološkog kockanja od ovih službi realnije očekivati uspostavu mreže usluga na regionalnoj i županijskoj razini u sklopu Zavoda za prevenciju i tretman bolesti ovisnosti (Zoričić, 2018).

Iako je Zakonom o igrama na sreću propisana prekršajna odgovornost i kazna za priređivače igara na sreću koji prime uplatu za kladjenje od osoba mlađih od 18 godina te onima koji maloljetnim osobama dopuste posjet i sudjelovanje u igri na automatima i posjet i sudjelovanje u igri u casinu (*Zakon o igrama na sreću*, NN 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14, 114/22), iz rezultata ranije spomenutih stranih i domaćih istraživanja vidljivo je da maloljetnici lako dolaze do sudjelovanja u igrama na sreću. Sukladno tome, Hrvatski sabor je 2023. godine donio „Nacionalnu strategiju djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine“ čija je vizija do 2030. godine u Republici Hrvatskoj smanjiti potražnju i dostupnost ilegalnih sredstava ovisnosti, unaprijediti zaštitu zdravlja i sigurnost stanovništva

te smanjiti zdravstvene, socijalne i društvene rizike i štetu povezanu s ovisnostima i bihevioralnim ovisnostima. Provedba vizije osigurat će se kroz realizaciju različitih programa i pristupa koji su usmjereni sprječavanju uporabe sredstava ovisnosti i razvoja bihevioralnih ovisnosti, smanjenju povezanih zdravstvenih i socijalnih rizika te djelovanjem svih državnih institucija i organizacija civilnog društva u suzbijanju ovisnosti i bihevioralnih ovisnosti, njihovoj prevenciji te pružanju pomoći osobama s problemom ovisnosti, ali i pojedincu, obiteljima i društvu u cjelini na prevladavanju poteškoća vezanih uz štetne posljedice različitih vrsta ovisnosti i bihevioralnih ovisnosti putem zdravstvenog, socijalnog, odgojno-obrazovnog i represivnog sustava, organizacija civilnog društva i javnih medija (*Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine*, NN 18/23).

Program prevencije kockanja mladih „Tko zapravo pobjeđuje“ jedini je poznati hrvatski preventivni program kockanja. U kreiranju programa sudjelovao je interdisciplinarni tim sastavljen od edukacijskih rehabilitatora, psihologa, socijalnih pedagoga i matematičara. Razvijao se tri godine, a obuhvatio je srednje škole u Zagrebu i Velikoj Gorici. Svake godine su se učenici i proces evaluirali te se program na temelju rezultata evaluacije mijenjao. Temelji se na suvremenim principima prevencijske znanosti i znanstveno je dokazano da je učinkovit (Ricijaš i sur., 2016). Razvijen je u sklopu znanstveno-istraživačkog projekta „Kockanje mladih u Hrvatskoj“ čiji je voditelj projekta profesor dr. sc. Neven Ricijaš s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Za vođenje programa educiralo se preko 200 stručnjaka, kreiran je za adolescente od 14. do 16. godina, a glavni cilj mu je prevencija uključivanja mladih u aktivnosti kockanja (Ricijaš i sur., 2016). Dodatni ciljevi su: poboljšati znanje učenika o igrama na sreći, unaprijediti socio-emocionalne vještine i razviti osobno odgovorno ponašanje i kritičko razmišljanje u aspektu uključivanja u kockarske aktivnosti. Program provodi jedan par voditelja (jedan voditelj je zaposlenik škole, a drugi stručni suradnik), a sastoji se od tri komponente: aktivnosti s učenicima, roditeljima i nastavnicima škole. Radionice su namijenjene isključivo adolescentima, a sastoje se od interaktivnih grupnih rasprava o primjerima iz stvarnog života. Takvim metodama nastoji se poticati kritičko promišljanje čime se ostvaruju uvjeti za razvoj socio-emocionalnih vještina čime se posredno doprinosi prevenciji i drugih ovisnosti. Znanstvenu evaluaciju programa proveli su Ricijaš i suradnici 2017. godine. Korišten je eksperimentalni dizajn s dvije grupe učenika: učenici koji nisu prošli program i oni koji jesu, te dva mjerenja (prije i poslije provedenog programa). Sveukupno je u istraživanju sudjelovalo 190 učenika, a rezultati istraživanja pokazali su da je došlo do značajnog smanjenja rizičnih čimbenika u grupi

učenika koja je prošla program. Značajno je poboljšano njihovo znanje o kockanju, posljedicama istog te su učenici manje skloni zabludama o kockanju (Ricijaš i sur., 2017). Međutim, program nije doveo do poboljšanja u vještinama pružanju otpora vršnjacima, rješavanja problema i samoeфикаsnosti, a nije doveo ni do promjene u učestalosti kockanja odmah nakon provođenja. Ipak, rezultati evaluacije programa iz 2019. godine (Ricijaš i sur.) pokazali su učinkovitost u smanjenju učestalosti kockanja, stjecanju vještina rješavanja problema i samoeфикаsnosti. Istraživanje je tada provedeno na grupi od 631 učenika iz 23 hrvatske škole. Smanjenje učestalosti kockanja postignuto je u oba spola, a poboljšanje u vještinama samo kod učenica (Ricijaš i sur., 2019). Iako nije pokazao najbolje moguće rezultate, može se zaključiti da je program „Tko zapravo pobjeđuje“ uspješan hrvatski program namijenjen za borbu protiv adolescentskog kockanja.

Treba spomenuti i Nacionalni projekt "Zdrav za 5" iz 2014. godine koji je zajednički projekt Ministarstva zdravlja, Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva znanosti i obrazovanja i Ministarstva zaštite okoliša i prirode Republike Hrvatske. Ciljevi projekta uključuju podizanje razine informiranosti i razine javnozdravstvene svijesti kod djece osnovnoškolskog i srednjoškolskog uzrasta, prevenciju ovisnosti i zlouporabe droga, alkohola i igara na sreću te očuvanje i zaštitu okoliša. Ciljana populacija su učenici osmih razreda osnovne te prvih i drugih razreda srednje škole. Uz preporuku Agencije za odgoj i obrazovanje, projekt „Zdrav za 5“ provodi se u školama na području svih županija Republike Hrvatske. U sklopu projekta objavljena je edukativno-informativna knjiga „Kocka i mladi“ – II. izmijenjeno izdanje na temu prevencije kockanja i klađenja namijenjena roditeljima, djelatnicima škola i svima u kontaktu s mladima (Čorak i sur., 2014).

Iako se uz kockanje i klađenje mladih većinom vežu negativne konotacije, uvijek vrijedi istaknuti da je adolescencija razdoblje učestalog eksperimentiranja uzrokovanog dosadom i/ili vršnjačkim pritiskom. Ako adolescent potroši džeparac na listić za klađenje jedan dan, to nužno ne znači da će džeparac ulagati svaki dan i time razviti simptome bihevioralne ovisnosti kockanja ili klađenja. Iako stručnjak, pedagog u školi ne može predvidjeti problematično kockanje koje se odvija izvan škole, ali ako učenici pokazuju sklonost recimo igranju igara s kartama tijekom odmora, to može biti prediktor traženja više razine uzbuđenja koju nude kockanje i klađenje. Otvorenim pristupom takvom ponašanju, pedagog može dobiti informacije od učenika o motivaciji i željama za takvim uzbuđenjem i pokušati smanjiti negativne motivacijske čimbenike poput lake i brze zarade ili ispunjavanje

dosade. Pedagog bi, osim savjetodavnog razgovora s učenikom i konzultiranja sa stručnom službom škole, trebao komunicirati i s roditeljima koji igraju ključnu ulogu u tome hoće li se njihovo dijete uključiti u aktivnosti kockanja i klađenja i potom razviti značajne psihosocijalne i materijalne probleme. Ako se zaključi da učenik pokazuje simptome problematičnog kockanja, hitno bi trebalo djelovati u suradnji s roditeljima i medicinskim institucijama osvještavanjem problema, podupiranjem učenika u apstinenciji od kockanja i klađenja.

3. Metoda istraživanja

3.1. Cilj, zadaci i hipoteze istraživanja

Cilj ovog istraživanja je analizirati pojavne oblike i neke činitelje kockanja i klađenja među adolescentima, odnosno učenicima trećih razreda dviju zagrebačkih srednjih škola. Iz tako formuliranog cilja proizlaze sljedeći istraživački zadaci:

1. utvrditi prevalenciju i motive kockanja i klađenja adolescenata
2. utvrditi postoje li razlike u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole koju pohađaju (gimnazija/strukovna škola)
3. utvrditi postoji li povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti.

U istraživanju se polazi od sljedećih hipoteza, na temelju rezultata ranije provedenog istraživanja Ricijaša i sur. (2016):

H1: Iskustvo kockanja i klađenja ima dvotrećinska većina adolescenata, na što ih najčešće motivira zabava i uzbuđenje.

H2: Postoji statistički značajna razlika u učestalosti i vrstama kockanja i klađenja među adolescentima s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole koju pohađaju. Pri tome su kockanju i klađenju skloniji muški adolescenti nižeg školskog uspjeha koji pohađaju strukovnu srednju školu.

H3: Postoji statistički značajna povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti.

3.2. Sudionici istraživanja

Sudionici ovog istraživanja bili su učenici trećih razreda dviju zagrebačkih srednjih škola (n = 134). Anketnom upitniku pristupilo je 75 (56 %) učenika jedne gimnazije i 59 (44 %) jedne strukovne škole. Podaci o nazivima škole su poznati autoru i nisu ovdje prikazani zbog zaštite identiteta sudionika istraživanja. Od 134 učenika 79 (59 %) je pripadnika muškog spola, 47 (35,1 %) je pripadnica ženskog spola, a osmero učenika (6 %) se nije htjelo izjasniti kojem spolu/rodu pripadaju. Kao što *Tablica 1* prikazuje, učenici su velikom većinom rođeni 2004. godine (70,9 %), a u prosjeku su prethodni razred završili s vrlo dobrim uspjehom (4,13).

Tablica 1. Struktura sudionika istraživanja prema osnovnim sociodemografskim obilježjima (n=134)

	Muški	Ženski	Neopredijeljeni
Godina rođenja			
2003.	0	1	0
2004.	56	34	5
2005.	22	12	1
Školski uspjeh			
Dobar (3)	17	0	1
Vrlo dobar (4)	48	27	5
Odličan (5)	14	20	2
Vrsta srednje škole			
Gimnazija	25	47	3
Strukovna škola	54	0	5

3.3. Mjerni instrument

Ovo istraživanje je temeljeno na kvantitativnim podacima koji su prikupljeni primjenom upitnika osmišljenog za potrebe ovog rada. Upitnik se sastoji od tri cjeline: opći podaci, aktivnosti kockanja i klađenja i konzumiranje tvari koje mogu dovesti do ovisnosti (Prilog 1). *Opći podaci o učeniku* sadrži pitanja o sociodemografskim karakteristikama učenika. *Aktivnosti kockanja i klađenja* se odnose na pitanja o dostupnosti mjesta kockanja i klađenja, vrstama kockanja i klađenja te motivima uključivanja u kockanje i klađenje. *Konzumiranje tvari koje mogu dovesti do ovisnosti* sadrži ponudu šest sredstava ovisnosti sa šestostupanjskom skalom učestalosti njihovog konzumiranja.

3.4. Način prikupljanja i obrade podataka

Istraživanje je provedeno primjenom metode olovka – papir krajem svibnja i početkom lipnja 2022. godine u prostorijama škola. Proces prikupljanja podataka vodio je autor ovog rada, na temelju suglasnosti ravnatelja škole, u suradnji sa školskim pedagoginjama. Sukladno Etičkom kodeksu istraživanja s djecom (2020) ostvarena je suradnja sa stručnim suradnikom i razrednikom razreda u kojima su prikupljeni podaci radi prilagođavanja postupka prikupljanja podataka dobrobiti djeteta i osiguravanja najmanjeg mogućeg remećenja redovitih odgojno-obrazovnih aktivnosti učenika. Učenici (stariji od 14 godina) dali su usmeni informirani pristanak na sudjelovanje u istraživanju, nakon što su informirani o svrsi i ciljevima istraživanja te načinu korištenja i prikazivanja rezultata (osiguravanje zaštite osobnih podataka o učenicima). Prema uputama pedagoga, škole u kojima su prikupljeni podaci imaju pristanke roditelja na sudjelovanje učenika u aktivnostima koje su dio redovitog odgojno-obrazovnog procesa i ne izlaze izvan okvira učenikovih uobičajenih iskustava u odgojno-obrazovnim ustanovama. Svaki je učenik bio informiran o pravu na odustajanje od sudjelovanja u istraživanju u bilo kojem trenutku.

Podaci su obrađeni primjenom računalnog programa za statističku obradu podataka IBM SPSS. Prikazani su deskriptivni podaci relevantni za pojedine istraživačke zadatke. Razlike su provjeravane korištenjem neparametrijskog Mann-Whitney i Kruskal-Wallis testa, a povezanosti Spearmanovim koeficijentom korelacije.

4. Rezultati istraživanja

4.1. Prevalencija i motivi kockanja i klađenja adolescenata

Prvi istraživački zadatak ovog istraživanja je utvrditi prevalenciju i motive kockanja i klađenja adolescenata. Podaci o prevalenciji kockanja i klađenja učenika trećih razreda dviju zagrebačkih srednjih škola prikazani su u tablici 2.

Tablica 2. Prevalencija kockanja i klađenja adolescenata (%)

Vrsta igre na sreću	Nikada	1-2 puta godišnje	1-2 puta mjesečno	Barem jednom tjedno	Nekoliko puta tjedno	Svaki dan
Biljar, pikado	62,7	14,9	11,9	5,2	3,0	2,2

Sportsko klađenje	75,4	12,7	6,7	3,0	0,7	1,5
Online sportsko klad.	83,6	4,5	6,0	2,2	2,2	1,5
Loto	79,1	16,4	1,5	1,5	1,5	0,0
Srećke	73,9	20,1	3,0	0,0	3,0	0,0
Automati	82,8	9,0	4,5	1,5	1,5	0,7
Online automati	89,6	4,5	1,5	0,7	2,2	1,5
Rulet	88,1	4,5	2,2	1,5	3,0	0,7
Rulet-krupije	88,8	5,2	3,0	0,0	0,7	2,2
Online rulet	91,0	3,0	2,2	1,5	1,5	0,7
Kartaške igre u casinu	87,3	2,2	3,0	3,0	1,5	3,0
Kartaške igre van kasina	78,4	8,2	4,5	4,5	1,5	3,0
Online kartaške igre	88,8	3,7	1,5	3,0	0,0	3,0
Utrke konja	87,3	6,7	3,0	1,5	0,7	0,7
Kladomati	80,6	10,4	5,2	0,7	0,7	2,2

Iz podataka prikazanim u tablici 2. proizlazi da je nešto više od trećine adolescenata barem jednom u životu igralo biljar ili pikado za novac (37,3 %), nešto više od petine odigralo je srećku (26,1 %) ili listić sportskog klađenja u poslovnici (24,6 %), kartalo za novac izvan kasina (21,6 %) ili odigralo loto za određeni ulog (20,9 %). Igre na sreću poput online ruleta i kartaških igara koje pri ulaganju novaca zahtijevaju predočavanje valjane osobne iskaznice su znatno manje zastupljeni. Rezultati pokazuju da problematično kockanje i klađenje, s obzirom na učestalost prakticiranja tih ponašanja, karakterizira manji broj adolescenata (3,0 % i manje). Oni svakodnevno igraju kartaške igre za novac u casinu, van kasina te online. Isti je udio adolescenata koji igraju više puta tjedno biljar ili pikado za novac, odigraju srećku par puta tjedno te nekoliko puta tjedno ulaze u kasino i igraju elektronski rulet bez krupijea. Oni mogu razviti potrebu pojačavanja učestalosti ili povisivanja uloga, što otvara prostor za brojne druge oblike rizičnih ponašanja.

Prema rezultatima ovog istraživanja, kockanje i klađenje prakticira trećina učenika 3. razreda zagrebačkih srednjih škola, a osobito su skloni igranju biljara ili pikada za novac, odigravanju srećki i listića sportske prognoze. Učestalo (barem jednom tjedno i češće) se kocka i kladi između 2,9 % (rulet s krupijeom) i 10,4 % (biljar ili pikado za novac). Smisao prevencije kockanja i klađenja adolescenata je prevenirati učestalo kockanje i klađenje, kako ono ne bi poprimilo razmjere ovisnosti i bilo poticaj za razvoj drugih problema u ponašanju.

Podaci o mogućim motivima kockanja i klađenja učenika trećih razreda dviju zagrebačkih srednjih škola prikazani su u tablici 3.

Tablica 3. Motivi kockanja i klađenja adolescenata (%)

Razlozi uključivanja	DA	NE
Sudjelovao sam u igrama na sreću zato što to rade i moji roditelji/jedan od njih	15,9	84,1
Sudjelovao sam u igrama na sreću radi zabave ili uzbuđenja	64,6	35,4
Sudjelovao sam u igrama na sreću kako bih se družio s prijateljima	37,8	62,2
Sudjelovao sam u igrama na sreću jer i drugi to rade	17,1	82,9
Sudjelovao sam u igrama na sreću kako bih se osjećao bolje i opuštenije	9,8	90,2
Sudjelovao sam u igrama na sreću radi dobitka ili zarade	49,4	50,6
Sudjelovao sam u igrama na sreću iz dosade	34,9	65,1
Sudjelovao sam u igrama na sreću zato što su me nagovorili	9,8	90,2
Sudjelovao sam u igrama na	11,1	88,9

sreću zato što bi to riješilo moje egzistencijalne probleme/osiguralo materijalno u budućnosti		
---	--	--

Podaci prikazani u tablici 3. pokazuju da je najčešći razlog uključivanja u aktivnosti kockanja i klađenja zabava, odnosno uzbuđenje (64,6 %). Oko polovice adolescenata je sudjelovalo u igrama na sreću radi dobitka ili zarade (49,4 %), a nešto više od trećine je sudjelovalo kako bi se družili s prijateljima (37,8 %) ili iz dosade (34,9 %).

Rezultati istraživanja djelomično potvrđuju hipotezu (H1) kojom je pretpostavljeno da iskustvo kockanja i klađenja ima dvotrećinska većina adolescenata, na što ih najčešće motivira zabava i uzbuđenje. Utvrđeno je da to iskustvo ima jedna trećina adolescenata, a najčešći motiv za kockanje i klađenje proizlazi iz potrebe za zabavom i uzbuđenjem.

4.2. Razlike u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole

Drugi zadatak ovog rada bio je utvrditi postoje li razlike u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole koju pohađaju (gimnazija/strukovna škola). Pritom je pretpostavljeno da postoji statistički značajna razlika u učestalosti i vrstama kockanja i klađenja među adolescentima s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole koju pohađaju pri čemu su kockanju i klađenju skloniji muški adolescenti nižeg školskog uspjeha koji pohađaju strukovnu srednju školu. U ovom dijelu istraživanja, neparametrijskim Mann-Whitney i Kruskal-Wallis testovima obrađeni su odgovori 126 ispitanika (n=126, 79 učenika i 47 učenica) jer su u obzir uzeti samo oni koji su se opredijelili za jedan od dva ponuđena spola. Podaci o razlikama u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na spol prikazani su u tablici 4.

Tablica 4. Razlike u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na spol

Vrste igara na sreću	Muško		Žensko		MW
	M	SD	M	SD	
Biljar, pikado	1,99	1,410	1,30	0,623	1367,000**
Sportsko klađenje	1,67	1,071	1,00	0,000	1151,500**

Online sportsko klađ.	1,59	1,182	1,00	0,000	1386,500**
Loto	1,30	0,790	1,26	0,570	1827,000
Srećke	1,39	0,953	1,36	0,568	1695,500
Automati	1,41	0,913	1,09	0,282	1597,000
Online automati	1,33	0,996	1,02	0,146	1634,500
Rulet	1,38	0,965	1,00	0,000	1527,500**
Rulet-krupije	1,30	0,853	1,00	0,000	1551,000**
Online rulet	1,25	0,759	1,00	0,000	1621,500
Kartaške igre u casinu	1,52	1,280	1,00	0,000	1527,500**
Kartaške igre van casina	1,68	1,345	1,17	0,524	1521,000
Online kartaške igre	1,27	0,916	1,23	0,937	1771,000
Utrke konja	1,39	0,953	1,00	0,000	1480,500**
Kladomati	1,56	1,083	1,00	0,000	1292,500**

M = aritmetička sredina; SD = standardna devijacija; MW = Mann-Whitney test; ** = $p \leq 0,05$

Iz podataka prikazanim u tablici 4. vidljivo je da se učenici češće uključuju u aktivnosti kockanja i klađenja od učenica kada je riječ o igranju biljara ili pikada za novac, sportskom i online klađenju, elektronskom ruletu, ruletu s krupijeom, kartaškim igrama u casinu, utrkama konja i kladomatima. Pri tome su ovim oblicima klađenja i kockanja skloniji učenici u usporedbi s učenicama.

Rezultati Kruskal-Wallis testa pokazali su da nema statistički značajne razlike u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na školski uspjeh. To znači da adolescenti analizirane oblike kockanja i klađenja prakticiraju neovisno o školskom uspjehu. U interpretaciji ovog rezultata treba imati u vidu činjenicu da većina adolescenata uključenih u ovo istraživanje ima odličan (26,9 %) i vrlo dobar (59,7 %) uspjeh, a dobar uspjeh ima tek 13,4 % učenika. U uzorku nema adolescenata s dovoljnim i nedovoljnim uspjehom. Drugim riječima, ovaj rezultat treba provjeriti na većem uzorku učenika koji bi uključivao i učenike s nižim obrazovnim postignućima.

Podaci o razlikama u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na vrstu zagrebačke srednje škole koju pohađaju (gimnazija/strukovna škola) prikazani su u tablici 5.

Tablica 5. Prevalencija kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na vrstu srednje škole koju pohađaju

Vrste igara na sreću	Gimnazija		Strukovna škola		MW
	M	SD	M	SD	
Biljar, pikado	1,41	0,755	2,24	1,557	1569,000**
Sportsko klađenje	1,29	0,731	1,66	1,198	1839,500
Online sportsko klađ.	1,31	0,854	1,51	1,223	2058,500
Loto	1,31	0,636	1,29	0,811	2070,500
Srećke	1,36	0,690	1,41	0,949	2136,000
Automati	1,21	0,576	1,46	1,104	2066,500
Online automati	1,21	0,793	1,32	1,058	2212,000
Rulet	1,13	0,502	1,49	1,251	2000,500
Rulet-krupije	1,09	0,336	1,46	1,264	2033,500
Online rulet	1,15	0,630	1,31	0,969	2095,000
Kartaške igre u casinu	1,15	0,672	1,68	1,467	1895,500
Kartaške igre van casina	1,29	0,851	1,80	1,460	1839,000
Online kartaške igre	1,24	0,942	1,39	1,099	2056,000
Utrke konja	1,16	0,466	1,34	1,010	2161,500
Kladomati	1,23	0,606	1,56	1,263	1965,000

M = aritmetička sredina; SD = standardna devijacija; MW = Mann-Whitney test; ** = $p \leq 0,05$

Iz podataka prikazanim u tablici 5. proizlazi da statistički značajna razlika postoji samo pri igranju biljara ili pikada za novac ($p \leq 0,001$). Pri tome su učenici strukovne škole skloniji upuštanju u igranje biljara ili pikada za novac od učenika iz gimnazije. Iako su statistički značajne razlike uglavnom izostale, vrijednosti aritmetičkih sredina upućuju na zaključak da su većini vrsta kockanja i klađenja skloniji učenici strukovnih škola. Iznimka je igranje igara na sreću (loto) što češće prakticiraju učenici gimnazija.

Rezultati istraživanja djelomično potvrđuju hipotezu (H2) kojom je pretpostavljeno da postoji statistički značajna razlika u učestalosti i vrstama kockanja i klađenja među adolescentima s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole koju pohađaju, odnosno da su kockanju i klađenju skloniji muški adolescenti nižeg školskog uspjeha koji pohađaju strukovnu srednju školu. Utvrđeno je da su muški adolescenti i učenici strukovne škole skloniji nekim oblicima kockanja i klađenja, ali da njihov uspjeh nema utjecaja na uključivanje u aktivnosti kockanja i klađenja.

4.3. Povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti

Treći zadatak ovog rada bio je utvrditi postoji li povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti. Podaci o učestalosti konzumacije sredstava ovisnosti prikazani su u tablici 6.

Tablica 6. Učestalost konzumacije sredstava ovisnosti (%)

Sredstva ovisnosti	Nikada	1-2 puta godišnje	1-2 puta mjesečno	Barem jednom tjedno	Nekoliko puta tjedno	Svaki dan
Kava	20,9	9,0	13,4	16,4	15,7	24,6
Energetska pića	18,7	32,8	29,1	8,2	9,7	1,5
Alkohol	11,2	16,4	32,8	24,6	11,9	3,0
Cigarete	49,3	14,2	8,2	2,2	3,7	22,4
E-cigarete	62,7	11,2	9,7	8,2	1,5	6,7
Kanabinoidi	74,6	9,0	5,2	3,0	3,7	4,5

Iz podataka prikazanim u tablici 6. proizlazi da adolescenti u uzorku ovog istraživanja u najvećem broju svaki dan konzumiraju kavu i cigarete. To karakterizira nešto više od petine adolescenata. Ostala analizirana sredstva ovisnosti svaki dan konzumira znatno manje adolescenata. Barem jednom tjedno i češće kavu konzumira više od polovice adolescenata (56,7 %). Značajan je udio adolescenata koji barem jednom tjedno i češće konzumiraju alkohol (39,5 %) te cigarete (28,3 %). Gotovo petina (19,4 %) često konzumira energetska pića. Na petom mjestu nalaze se e-cigarete (16,4 %), a jednom tjedno i češće kanabinoide konzumira gotovo svaki deveti učenik u ovom istraživanju (11,2 %).

Podaci o povezanosti između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti prikazani su u tablici 7.

Tablica 7. Povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti (Spearmanov koeficijent korelacije)

Vrsta igre na sreću	Kava	Energet-ska pića	Alkohol	Cigarete	E-cigarete	Kanabinoidi
Biljar, pikado	0,346**	0,248**	0,458**	0,326**	0,098	0,031
Sportsko klađenje	0,086	0,325**	0,343**	0,136	0,236**	0,082
Online sportsko klađenje	0,061	0,239**	0,248**	0,056	0,150	0,099
Loto	0,197**	0,037	0,226**	0,138	0,093	0,158
Srećke	0,103	0,009	0,227**	0,080	0,075	0,167
Automati	0,076	0,204**	0,287**	0,076	0,175**	0,148
Online automati	0,017	0,119	0,223**	0,037	0,123	0,117
Rulet	0,022	0,162	0,233**	0,050	0,194**	0,128
Rulet-krupije	0,050	0,171**	0,244**	0,115	0,220**	0,262**
Online rulet	0,067	0,125	0,182**	0,020	0,070	0,044
Kartaške igre u casinu	0,178**	0,119	0,261**	0,146	0,089	0,128
Kartaške igre van casina	0,234**	0,181**	0,380**	0,403**	0,294**	0,330**
Online kartaške igre	0,238**	0,167	0,238**	0,291**	0,187**	0,298**
Utrke konja	0,046	0,177**	0,191**	0,094	0,152	0,143
Kladomati	0,016	0,206**	0,231**	0,079	0,162	0,075

** = $p \leq 0,05$

Prema podacima prikazanim u tablici 7., konzumacija alkohola je statistički značajno povezana s igranjem svih vrsta igara na sreću, odnosno sa svim oblicima klađenja i kockanja. Zanimljivo, igranje kartaških igara za novac van kasina statistički je značajno povezano s konzumacijom svih analiziranih sredstava ovisnosti. Konzumiranje kave statistički je značajno povezano s igranjem biljara i pikada, lota i kartaškim igrama. Konzumiranje

energetskih pića statistički je značajno povezano s igranjem biljara i pikada, klađenjem, igrama na automatima, igranjem ruleta s krupijeom, kartaškim igrama van kasina, klađenjem na utrke konja i klađenjem na kladomatima. Pušenje cigareta je statistički značajno povezano s igranjem biljara ili pikada i kartaškim igrama izvan kasina i online, a pušenje e-cigareta sa sportskim klađenjem, igranjem na automatima, kartaškim igrama izvan kasina i online te s igranjem ruleta s krupijeom i bez krupijea. Konzumiranje kanabinoida statistički je značajno povezano s igranjem ruleta s krupijeom te s kartaškim igrama izvan kasina i online. Sve su korelacije pozitivne, što znači da s višom razinom sklonosti konzumiranja pojedini sredstava ovisnosti raste vjerojatnost prakticiranja određenih igara na sreću, odnosno klađenja i kockanja. U interpretaciji ovih rezultata u vidu treba imati da su korelacije, iako statistički značajne, niske do srednje jačine. Ističu se vrijednosti korelacija igranja biljara ili pikada s konzumiranjem alkohola (0,458) te kartaških igara izvan kasina i pušenja cigareta.

Rezultati istraživanja potvrđuju hipotezu (H3) kojom je pretpostavljeno da postoji statistički značajna povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti. Utvrđeno je da su adolescenti koji konzumiraju sredstva ovisnosti skloniji uključivanju u aktivnosti kockanja i klađenja, osobito kada je riječ o konzumiranju alkohola.

4.4. Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je analizirati pojavne oblike i neke činitelje kockanja i klađenja među adolescentima, odnosno učenicima trećih razreda dviju zagrebačkih srednjih škola. Utvrđeno je da iskustvo klađenja i kockanja ima jedna trećina adolescenata. Najčešći motiv za kockanje i klađenje proizlazi iz potrebe adolescenata za zabavom i uzbuđenjem. Pokazalo se da su kockanju i klađenju skloniji muški adolescenti i učenici strukovne škole, te da školski uspjeh nema utjecaja na uključivanje u aktivnosti kockanja i klađenja. Nadalje, rezultati pokazuju da su adolescenti koji konzumiraju sredstva ovisnosti skloniji uključivanju u aktivnosti kockanja i klađenja, osobito kada je riječ o konzumiranju alkohola.

Dobiveni rezultati su djelomično podudarni ranijim istraživanjima provedenima u Hrvatskoj, ali na većem i reprezentativnom uzorku. Ricijaš i Dodig (2011) su na uzorku zagrebačkih srednjoškolaca utvrdili da jednom tjedno i češće srednjoškolci u najvećoj mjeri prakticiraju Internet kockanje (76,4 %), a u najmanjoj mjeri kupuju srećke (7,8 %). Trećina često igra biljar, a ostali istraživani oblici kockanja su zastupljeniji u usporedbi s rezultatima ovog istraživanja. Razlike su vjerojatno posljedica reprezentativnosti i veličine uzorka

istraživanja, ali i okolnosti da je ovo istraživanje provedeno na učenicima trećih razreda srednjih škola, bez uključivanja starijih adolescenata.

Prijašnja istraživanja pokazala su da je u populaciji adolescenata najzastupljenije kartanje za novac, klađenje na igre vještina (biljar i pikado) te klađenje na rezultate video igara (Volberg, 2002; prema Dodig, 2013). Ovo istraživanje je potvrdilo ovaj poredak sudjelovanja adolescenata u klađenju i kockanju i da su kockanju i klađenju u usporedbi s učenicama skloniji učenici (Ricijaš i sur., 2016). Iako je kockanje i klađenje zastupljenije u strukovnoj školi u usporedbi s gimnazijom, spol se pokazao kao najizraženija sociodemografska karakteristika adolescenata koja pridonosi učestalosti kockanja i klađenja.

Prosječna dob sudionika ovog istraživanja je 15,96, a znatan udio učenika trećih razreda srednjih škola koji često kockaju i klade se ukazuju na društveni značaj ove pojave koji nedvojbeno iziskuje socijalnopedagoški odgovor. Tim više, što se uz kockanje i klađenje vezuje češća konzumacija različitih sredstava ovisnosti, osobito alkohola. Najčešći motiv za upuštanje u aktivnosti kockanja i klađenja je zabava i uzbuđenje. Slijedi druženje s prijateljima, dobitak je na trećem mjestu.

U cilju prevencije problematičnog i ovisničkog kockanja potrebno je znatno proširiti mogućnosti zabave i druženja adolescenata i tako umanjiti potrebu za upuštanjem u ova ponašanja. Radi se o vrlo složenom i zahtjevnom procesu koji iziskuje razmatranje mogućnosti kojima obrazovni sustav može pridonijeti prevenciji bihevioralnih ovisnosti. Socijalnopedagoška paradigma upućuje na potrebu implementacije školskih preventivnih programa, ali i na potrebu pojačane odgojno-obrazovne podrške učenicima koji već manifestiraju problematične oblike kockanja i klađenja. Budući da se radi o ponašanjima koja se manifestiraju izvan školskog okruženja, ponajprije je programima univerzalne prevencije potrebno otvoriti prostor za razgovor o tom problemu, a onda i provoditi edukativne programe prevencije ovisnosti o kockanju i klađenju. Važno je u škole na svima vidljiva mjesta postaviti pamflete i brošure s jasno istaknutim opasnostima koja se vežu uz ova ponašanja.

Na važnost ulaganja u prevenciju bihevioralnih ovisnosti upućuje i rezultat prema kojem su kockanje i klađenje povezani s konzumiranjem sredstava ovisnosti. Adolescentsko kockanje i pristupačnost aktivnostima kockanja i klađenja putem digitalne tehnologije je globalni fenomen koji zahtijeva neodgodiv i ozbiljan odgovor društva. Shvaćanje mladenačkog problematičnog kockanja je posebno važno zbog pojave novih tehnološki-

baziranih igara na sreću, globalnog i lokalnog intenzivnog oglašavanja, ali i sve težeg praćenja aktivnosti adolescenata na internetu. To znači da u prevenciji bihevioralnih ovisnosti treba sudjelovati ukupna društvena zajednica.

Posebno je važna činjenica da svaka igra na sreću predstavlja realnu opasnost za nastanak bolesti ovisnosti. I jednostavni fliperi ili električni biljar, i igrice na mobitelima da se ispuni čekanje u redu, i kartanje s prijateljima na plaži, a ako se igrač na određeni način poistovjeti s igrom, mogu predstavljati začetnike budućih ozbiljnih problema. U bogatoj ponudi igara nisu pošteđeni ni najmlađi, čak ni mala djeca. Moderno je društvo do te mjere osiromašilo dječje igranje da se danas mnoga djeca ni ne znaju igrati bez mašina. Video igre postale su zamjena za dječje igranje u dvorištima i gotovo epidemijska zaraza adolescenata na svim kontinentima. Oni igrajući gube osjećaj za vrijeme ili osjećaj za realnost, zanemarujući druge obveze (Zuckerman Itković i Petranović, 2010). Djeca su podložnija na medijske poruke, stoga postoji velika potreba da se takve reklame zakonski ograniči. Ricijaš i Dodig (2014) ističu kako bi oglašavanje kockanja trebalo biti javno-zdravstvena tema, odnosno potrebno bi ga bilo regulirati slično kao i oglašavanje alkoholnih pića i duhanskih proizvoda, kao jasnih zdravstveno-rizičnih proizvoda, a ne kao dio industrije zabave, što je kod nas slučaj. Oglašavanje duhanskih i alkoholnih proizvoda, iako i dalje s prostorom za unaprjeđenje, regulirano je na više razina, dok je s druge strane, oglašavanje igara na sreću gotovo u potpunosti marginalizirano, iako je njihov javnozdravstveni rizik nedvojbjen.

Osim zabrane oglašavanja igara na sreću, cjelokupni brend kladionica i popratnih aktivnosti bi se trebao eliminirati iz sporta. Na primjer, razlog zašto je sportsko klađenje najpopularniji izbor klađenja je što je vezano uz pozitivne poruke, odnosno poistovjećuje se s pozitivnom aktivnošću kao što je sport i što postoji uvriježeno mišljenje da je za sportsko klađenje potrebna vještina i znanje o sportu te da je mali utjecaj 'sreće' u tim oblicima klađenja (Ricijaš i sur., 2015).

Iako ovo istraživanje ima brojna ograničenja (mali uzorak, samoiskaz, pitanje vjerodostojnosti), upućuje na potrebu ozbiljnijeg pristupa prevenciji klađenja i kockanja adolescenata kao dobrom pokazatelju upuštanja u ozbiljnija problematična ponašanja, kao što su delinkvencija, ovisnosti o psihoaktivnim tvarima i bihevioralne ovisnosti (kada klađenje i kockanje preraste način zabave).

5. Zaključak

Ovo je istraživanje potvrdilo da se mnogi adolescenti kockaju i klade, čime ulaze u rizik razvoja bihevioralnih ovisnosti, osobito ako su one povezane s konzumiranjem psihoaktivnih sredstava. Budući da socijalna pedagogija podrazumijeva pedagoški odgovor na socijalne probleme, očekuje se prevencija problematičnog, patološkog i kriminalnog kockanja. S obzirom na intenzivnu marketinšku kampanju i široku dostupnost kockanja i klađenja, unatoč tome što je kockanje i klađenje osobama mlađima od 18 godina zakonom zabranjeno, važno je provoditi znanstveno utemeljene preventivne intervencije u cjelokupnom ekološkom prostoru adolescenata. To uključuje roditelje, škole, poslovni sektor i medije (Europski preventivski kurikulum, 2020). Preventivnim programima se smanjuje djelovanje rizičnih, a pojačava djelovanje zaštitnih čimbenika u sprječavanju problematičnog kockanja i klađenja adolescenata. Pri tome je u vidu važno imati činjenicu da bihevioralne ovisnosti u pravilu počinju u obliku niskorizičnih ponašanja, a u problematične oblike prerastaju s učestalosti njihovog prakticiranja i kumuliranjem raznih činitelja rizika u ekološkom prostoru adolescenata (npr. prerano napuštanje školovanja, neprimjeren obiteljski odgoj).

U školama postoji obveza provođenja međupredmetnih tema, među kojima je i tema Zdravlje (*Kurikulum za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole Narodne novine, NN 10/19*). Jedan od obrazovnih ishoda je „usvojiti osnovna znanja i vještine za pozitivan stav i odgovorno ponašanje usmjereno prema zdravlju koje doprinosi očuvanju i unaprjeđenju tjelesnoga, mentalnoga, emocionalnoga i socijalnoga zdravlja te osiguranju i poboljšanju kvalitete života“ (*Kurikulum za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole, Narodne novine, NN 10/19, str. 7*). Sustavno i kontinuirano pedagoško djelovanje svih odgojno-obrazovnih djelatnika usmjereno tome cilju zasigurno može biti kvalitetan okvir za prevenciju bihevioralnih ovisnosti adolescenata u školi.

6. Literatura

1. Ajduković, M., Keresteš, G., ur., (2020) *Etički kodeks istraživanja s djecom*. Zagreb: Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike.
2. Alavi, S. S., Ferdosi, M., Jannatifard, F., Eslami, M., Alaghemandan, H., i Setare, M. (2012) Behavioral addiction versus substance addiction: correspondence of psychiatric and psychological views. *International journal of preventive medicine*, 3(4), str. 290-294.
3. Andrie, E. K., Tzavara, C. K., Tzavela, E., Richardson, C., Greydanus, D., Tsolia, M., Tsitsika, A. K. (2019) Gambling involvement and problem gambling correlates among European adolescents: Results from the European Network for Addictive Behavior study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(11), str. 1429–1441.
4. Anić, V. (2004) *Veliki rječnik hrvatskog jezika*. Zagreb: Novi Liber.
5. Bašić, J. (2009) *Teorije prevencije – Prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.
6. Begić, D., Jukić, V., Medved, V., ur., (2015) *Psihijatrija*. Zagreb: Medicinska naklada.
7. Bilić V. (2012) Životni ciljevi adolescenata sklonih kockanju. *Život i škola*, 58(27), str. 77-91.
8. Blaszczynski, A., Wilson, A. C., McConaghy, N. (1986) Sensation seeking and pathological gambling. *British Journal of Addiction*, 81(1), str. 7-113.
9. Bouillet, D. (2016) Procjena potreba učenika osnovne škole u svrhu planiranja socijalnopedagoških intervencija – standardizacija mjernog instrumenta. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24(2), str. 73-92.
10. Bouillet, D., Bičanić, J., Ivančan A., Novosel Guszak, D., Rovis Brandić, A., Sitar, M. (2018) *Socijalnopedagoški mozaik: Razvoj modela potpore učenicima s problemima u ponašanju*. Zagreb: Školska knjiga.
11. Bouillet, D., Uzelac, S. (2007) *Osnove socijalne pedagogije*. Zagreb: Školska knjiga.
12. Bouillet, D., Uzelac, S., Dodig, D. (2009) Primjerenost sadržaja socijalnopedagoških intervencija potrebama djece i mladih s poremećajima u ponašanju. *Pedagogijska istraživanja*, 6(1-2), str. 9-27.
13. Caillois, R. (1979) *Igre i ljudi*. Beograd: Nolit.
14. Calado, F., Alexandre J., Griffiths, M. D. (2016) Prevalence of Adolescent Problem Gambling: A Systematic Review of Recent Research. *Journal of Gambling Studies*, 33(2), str. 397-424.

15. Casey, D.M., Williams, R.J., Mossière, A. M., Schopflocher, D. P., el-Guebaly, N., Hodgins, D. C., Smith G. J., Wood, R. T. (2011) The role of family, religiosity, and behavior in adolescent gambling. *Journal of Adolescence*, 34 (1), str. 841-851.
16. Collins, P. (2003) *Gambling and Public Interest*. Westport: Raeger Publishers.
17. Čorak, D., Krnić, D., Modrić, I. (2014) *Kocka i mladi*. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, Ravnateljstvo policije.
18. Derevensky, J. L., Dickson, L., Gupta, R. (2008) Adolescent attitudes toward gambling. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(1), str. 1-17.
19. Di Trani, M., Renzi, A., Vari, C., Zavattini, G. C., Solano, L. (2017) Gambling Disorder and Affect Regulation: The Role of Alexithymia and Attachment Style. *Journal of Gambling Studies*, 33(2), str. 649-659.
20. Dodig, D. (2013) Izazovi procjene i odrednice izraženosti psihosocijalnih posljedica kockanja adolescenata. *Kriminologija i socijalna integracija*, 21(2), str. 1-14.
21. Elton-Marshall, T., Leatherdale, S. T., Turner, N. E. (2016) An examination of internet and land-based gambling among adolescents in three Canadian provinces: Results from the youth gambling survey (YGS). *BMC Public Health*, 16(277), str. 1-10.
22. *Europski preventivski kurikulum: priručnik za donositelje odluka, kreatore javnog mišljenja i kreatore politika u području znanstveno utemeljene prevencije korištenja sredstava ovisnosti* (2020) Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
23. Glavak Tkalić, R., Miletić, G. M., Sučić, I. (2017) *Igranje igara na sreću u hrvatskom društvu*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar i Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske.
24. Grant, J. E., Potenza M. N. (2004) *Pathological Gambling - A Clinical Guide to Treatment*. American Psychiatric Publishing.
25. Griffiths, M. (2005) A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework, *Journal of Substance Use*, 10(4), str. 191-197.
26. Hämäläinen, J. (2001) Razvoj socijalne pedagogije kao akademske discipline. *Kriminologija i socijalna integracija*, 9(1-2), str. 61-70.
27. Hämäläinen, J. (2012) Social Pedagogical Eyes in the Midst of Diverse Understandings, Conceptualisations and Activities. *International Journal of Social Pedagogy*, 1(1), str. 3-16.

28. Hayer, T., Griffiths, M. D. (2014) Gambling. U: Gullotta, T. P., Plant, R.W., Evans, M. A., ur., *Handbook of Adolescent Behavioral Problems: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*. New York: Springer, str. 539-558.
29. Hing, N., Russell, A., Tolchard, B., Nower, L. (2016) Risk factors for gambling problems: an analysis by gender. *Journal of Gambling Studies*, 32(2), str. 511-534.
30. Ipsos (2022) Young people and gambling: 2022 report. London: Gambling Commission. [Dostupno na: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/young-people-and-gambling-2022> Zadnji pristup: 10. siječnja 2024.]
31. Jukić, V., Arbanas, G., ur., (2014) *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje – peto izdanje (DSM-5)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
32. King, D. L. , Russell, A. , Hing, N. (2020) Adolescent land-based and internet gambling: Australian and international prevalence rates and measurement issues. *Current Addiction Reports* , 7(2), str. 137–148.
33. Koić, E. (2009) *Problematično i patološko kockanje*. Virovitica: Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije.
34. Koller-Trbović, N., Žižak, A., Jeđud Borić, I. (2011) *Standardi za terminologiju, definiciju, kriterije i način praćenja pojave poremećaja u ponašanju djece i mladih*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti i Povjerenstvo za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih Vlade Republike Hrvatske.
35. Kozjak, B. (2016) *Kockanje – od dokolice do socijalne patologije*. Zagreb: TIM press.
36. *Kurikulum za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole* (2019) Zagreb: Narodne novine d.d., NN 10/19 [Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_01_10_212.html Zadnji pristup: 17. siječnja 2024.]
37. Kuzman, M. (2009) Adolescencija, adolescenti i zaštita zdravlja. *Medicus*, 18(2), str. 155-172.
38. Macuka, I. (2016) Emocionalni i ponašajni problemi mlađih adolescenata – zastupljenost i rodne razlike. *Ljetopis socijalnog rada*, 23(1), str. 65-86.
39. Mandić, S., Dodig Hundrić, D., Ricijaš, N. (2019) Tretmanski pristupi ovisnosti o Internetu. *Kriminologija i socijalna integracija*, 27(2), str. 235-255.
40. Markušić, R. (2023) Povezanost modela s pet širokih faktora ličnosti i ovisnosti. *Psyche: Časopis studenata psihologije*, 6(1), str. 197-213.
41. Merriam-Webster rječnik (2023) *Kockanje*. [Dostupno na: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/gambling> Zadnji pristup: 16. kolovoza 2023.]

42. Montiel, I., Ortega-Baron, J., Basterra-Gonzalez, A., Gonzalez-Cabrera, J. Machimbarrena, J. M. (2021) Problematic online gambling among adolescents: A systematic review about prevalence and related measurement issues. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(3), str. 566-586.
43. *Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine* (2023) Zagreb: Narodne novine d.d., NN 18/23 [Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2023_02_18_307.html Zadnji pristup: 17. siječnja 2024.]
44. Pavin Ivanec, T. (2015) Potrebe učenika za ranom odgojno-obrazovnom intervencijom: fenomenologija i rasprostranjenost problema u ponašanju. U: Bouillet, D., ur., *Razvoj modela rane odgojno-obrazovne intervencije u osnovnoj školi: od ideje do evaluacije*. Zagreb: Forum za slobodu odgoja, str. 33-46.
45. Pedagogija (2024) *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2013-2024, <<https://www.enciklopedija.hr/clanak/pedagogija>> Zadnji pristup: 10. siječnja 2024.
46. Ricijaš, N., Dodig, D. (2011) Obilježja kockanja zagrebačkih adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada*, 18(1), str. 103-125.
47. Ricijaš, N., Dodig, D. (2014) Sportsko klađenje studenata u Zagrebu – Doprinos uvjerenja o kockanju, motivacije i iskustva u igrama na sreću. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(2), str. 215-242.
48. Ricijaš, N., Dodig Hundrić, D., Huić, A., Kranželić, V. (2016) Kockanje mladih u Hrvatskoj – učestalost igranja i zastupljenost problematičnog kockanja. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24(2), str. 24-47.
49. Ricijaš, N., Dodig Hundrić, D., Huić, A., Kranželić, V. (2017) Who Really Wins? Efficacy of a Croatian Youth Gambling Prevention Program. *Journal of Gambling Studies*, 33(3), str. 1011-1033.
50. Ricijaš, N., Dodig Hundrić, D., Kranželić, V. (2015) Sportsko klađenje i druga rizična ponašanja hrvatskih srednjoškolaca. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 51(2), str. 41-56.
51. Ricijaš, N., Dodig Hundrić, D., Kranželić, V. (2016) *Tko zapravo pobjeđuje? Priručnik za provođenje programa prevencije kockanja mladih*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
52. Ricijaš, N., Maglica, T., Dodig Hundrić, D. (2019) Regulatorna igra na sreću u Hrvatskoj kao socijalni rizik. *Ljetopis socijalnog rada*, 26(3), str. 335-361.
53. Rudan, V. (2004) Normalni adolescentski razvoj. *Medix*, 10(52), str. 36-39.

54. Shead, N. W., Derevenski J. L., Gupta, R. (2010) Risk and protective factors associated with youth problem gambling. *The International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 22(1), str. 39-58.
55. Socijalna pedagogija (2024) *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2013-2024, <<https://www.enciklopedija.hr/clanak/socijalna-pedagogija>> Zadnji pristup: 10. siječnja 2024.
56. 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), str. 361-385.
57. Špadijer-Džinić, J. (1988) *Socijalna patologija: Sociologija devijantnosti*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
58. Torre, R. (2017) *Kockanje – kako protiv ovisnosti*. Zagreb: Profil knjiga.
59. Torre, R., Zoričić, Z. (2013) *Kockanje i kladjenje – od zabave do ovisnosti*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara.
60. World Health Organization (1999) International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision. [Dostupno na: <https://icd.who.int/browse10/2019/en> Zadnji pristup: 23. kolovoza 2023.]
61. World Health Organization (2018) International Classification of Diseases 11th Revision: The global standard for diagnostic health information. [Dostupno na: <https://icd.who.int/en> Zadnji pristup: 23. kolovoza 2023.]
62. Yau, Y. H. C., Potenza, M. N. (2015) Gambling disorder and other behavioral addictions: Recognition and treatment. *Harvard Review of Psychiatry*, 23(2), str. 134-146.
63. *Zakon o igrama na sreću* (2022) Zagreb: Narodne novine d.d., 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14, 114/22 [Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/315/Zakon-o-igrama-na-sre%C4%87u> Zadnji pristup: 10. siječnja 2024.]
64. *Zakon o socijalnopedagoškoj djelatnosti* (2022) Zagreb: Narodne novine d.d., NN 98/19, 18/22 [Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/2169/Zakon-o-socijalnopedago%C5%A1koj-djelatnosti> Zadnji pristup: 10. siječnja 2024.]
65. Zoričić, Z. (2018) *Ovisnosti: Prevencija, liječenje i oporavak*. Zagreb: Školska knjiga.
66. Zuckerman Itković, Z., Prostran, V. (2009) Kockanje u sportskim kladionicama – pilot istraživanje među studentima Sveučilišta u Zadru. *Kriminologija i socijalna integracija*, 17(2), str. 105-114.
67. Zuckerman Itković, Z., Petranović, D. (2010) *Ovisnosti suvremenog doba: Strast i muka*. Zagreb: Školska knjiga.

68. Žižak, A. (2010) *Teorijske osnove intervencija: socijalnopedagoška perspektiva*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.

7. Prilozi

Prilog 1. Upitnik

Opći podaci

Poštovane učenice i poštovani učenici,

Pred vama se nalazi upitnik koji je podijeljen na tri dijela. U prvom dijelu se nalaze pitanja o sociodemografskim obilježjima, u drugom dijelu su pitanja o učestalosti, oblicima i motivima kockanja i klađenja, a u trećem se dijelu nalaze pitanja o konzumaciji sredstava ovisnosti. Nema točnih i netočnih odgovora.

Upitnik je izrađen u svrhu završetka studija i izrađivanja diplomskog rada na temu „Bihevioralne ovisnosti kod adolescenata - socijalnopedagoška perspektiva“. Istraživanjem se žele utvrditi prevalencija i motivi kockanja i klađenja adolescenata, utvrditi postoje li razlike u prevalenciji kockanja i klađenja adolescenata s obzirom na spol, školski uspjeh i vrstu srednje škole koju pohađaju (gimnazija/strukovna škola) te utvrditi postoji li povezanost između učestalosti kockanja i klađenja s konzumacijom sredstava ovisnosti.

Molimo te da ispunjavanjem upitnika doprineseš ostvarivanju ciljeva istraživanja.

U bilo kojem trenutku si slobodan/slobodna odustati od ispunjavanja upitnika i pričekati druge da završe. Tvoji odgovori su anonimni i dostupni su samo autoru ovog istraživanja, a bit će korišteni isključivo u svrhu pripreme diplomskog rada.

Unaprijed hvala,

1. Spol (označi kućicu s X): M Ž Ne želim odgovoriti

2. Godina rođenja: _____

3. Ime škole koju pohađaš: _____

4. S kojim školskim uspjehom si završio/la prethodni razred (zaokruži ocjenu):

1	2	3	4	5
nedovoljan	dovoljan	dobar	vrlo dobar	odličan

5. Koliki ti je prosječni tjedni džeparac (zaokruži približno točan odgovor) ?

do 100 kn

100 - 300 kn

više od 300 kn

6. Koliko si od toga trošio na kockanje/klađenje? _____

7. S koliko godina si se prvi puta kockao/la ili kladio/la? _____

8. Jesi li ikada posudio/la novac kako bi se mogao/la kladiti/kockati? DA NE

9. Kada to činiš češće?

a) kada si usamljen/a ili tužan/na

b) kada si ljut/a

c) kada želiš pobjeći od problema (u neki drugi svijet)

d) prije velikih utakmica

10. Imaš li neki svoj sustav za koji vjeruješ da ti pomaže u ostvarivanju dobitaka?

DA NE

11. Što se tiče ulaganja novca, u igrama na sreću si do sada više:

DOBIO/LA IZGUBIO/LA

12. Jesi li nakon većeg dobitka (više od 500 kn) izostao/la barem jedan dan iz škole bez znanja roditelja? DA NE

Upitnik o aktivnosti kockanja i klađenja

1. Prema Tvojem mišljenju, koliko su mjesta koja nude igre na sreću DOSTUPNA maloljetnicima u Republici Hrvatskoj (zaokruži slovo ispred odgovora)?

- a) Slabo su dostupna.
- b) Umjereno su dostupna.
- c) Prilično su dostupna.
- d) Izrazito su dostupna.

2. Je li ti netko zbog dobi do sada odbio prodati srećku ili listić za klađenje? DA NE

3. Jesi li ikada igrao/la ili još uvijek igraš neku od navedenih igara na sreću?

Molim te označi koliko često tako da zaokružiš broj u pripadajućem stupcu.

Vrsta igre na sreću	Nikad	1-2 puta godišnje	1-2 puta mjesečno	Barem jednom tjedno	Nekoliko puta tjedno	Svaki dan
Biljar, pikado ili slična igra za novac	1	2	3	4	5	6
Sportsko klađenje (u poslovnici)	1	2	3	4	5	6
Online sportsko klađenje	1	2	3	4	5	6
Loto (6/45, 7/39, Eurojackpot i slično)	1	2	3	4	5	6
Jednokratne srećke (npr. strugalice)	1	2	3	4	5	6
Igre na automatima	1	2	3	4	5	6
Online igre na automatima	1	2	3	4	5	6
Elektronski rulet (bez krupijea)	1	2	3	4	5	6
Rulet (s krupijeom)	1	2	3	4	5	6
Online rulet za novac	1	2	3	4	5	6
Kartaške igre u kasinu (poker, blackjack...)	1	2	3	4	5	6
Kartanje za novac (izvan kasina)	1	2	3	4	5	6

Online kartaške igre za novac	1	2	3	4	5	6
Virtualne utrke konja (i slične virtualne igre) za novac	1	2	3	4	5	6
Kladomati	1	2	3	4	5	6

3. Koji je razlog Tvojeg sudjelovanja u igrama na sreću?

Zaokruži DA ili NE. Ako nisi imao/la doticaja niti s jednom igrom na sreću, možeš preskočiti pitanje.

Sudjelovao/la sam u igrama na sreću zato što to rade i moji roditelji/jedan od njih.	DA / NE
Sudjelovao/la sam u igrama na sreću radi zabave ili uzbuđenja.	DA / NE
Sudjelovao/la sam u igrama na sreću kako bih se družio/la s prijateljima.	DA / NE
Sudjelovao/la sam u igrama na sreću jer i drugi to rade.	DA / NE
Sudjelovao/la sam u igrama na sreću kako bih se osjećao/la bolje i opuštenije.	DA / NE
Sudjelovao/la sam u igrama na sreću radi dobitka ili zarade.	DA / NE
Sudjelovao/la sam u igrama na sreću iz dosade.	DA / NE
Sudjelovao/la sam u igrama na sreću zato što su me nagovorili.	DA / NE
Sudjelovao/la sam u igrama na sreću zato što bi to riješilo moje egzistencijalne probleme / osiguralo materijalno u budućnosti.	DA / NE

Upitnik o konzumiranju tvari koje mogu dovesti do ovisnosti

1. Jesi li ikada konzumirao/la navedene tvari koje mogu dovesti do razvoja ovisnosti?

Molim te označi koliko često tako da zaokružiš broj u pripadajućem stupcu.

Vrste tvari	Nikad	1-2 puta godišnje	1-2 puta mjesečno	Barem jednom tjedno	Nekoliko puta tjedno	Svaki dan
Kava	1	2	3	4	5	6
Energetski napitak	1	2	3	4	5	6
Alkohol	1	2	3	4	5	6
Cigarete	1	2	3	4	5	6
E-cigarete	1	2	3	4	5	6
Kanabinoidi	1	2	3	4	5	6