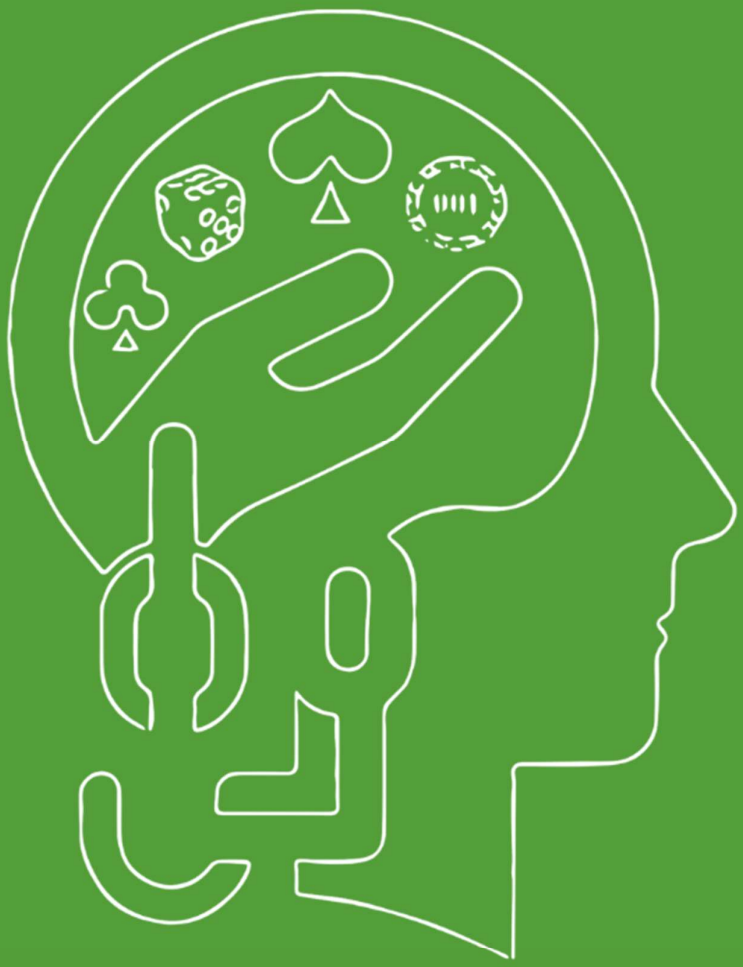


Play your cards right

Intervencije u zajednici

Interdisciplinarni priručnik za tretman ovisnosti o kockanju

Općina Ceutí | PYCR konzorcij | 2025

Funded by
the European Union

Autori ove publikacije:

- **Isabel María Serna Barquero,** ekonomistica, odgovorna za EU projekte i lokalni razvoj
- **Elena Escalante Durán,** psihologinja
- **Yolanda Campuzano Ruiz, s**avjetnica za radno pravo
- **Ana Belén Salinas Pérez,** socijalna radnica

Izražavamo iskrenu zahvalnost svim sudionicima koji su sudjelovali na lokalnim obukama **Play Your Cards Right (PYCR)** u svakoj partnerskoj zemlji. Posebnu zahvalnost želimo izraziti onima koji su pridonijeli:

- Testiranjem alata
- Pružajući strukturirane povratne informacije i prijedloge za poboljšanje
- Dijeljenjem razmišljanja o slučajevima i praktičnih uvida
- Podržavajući međusobno učenje unutar grupa za obuku

Vaša predanost izravno je poboljšala jasnoću, primjenjivost i učinkovitost ovog skupa alata.

Posebna zahvala za vaš doprinos

Ana Rita Martins Camará trenerica

Tânia Cristina Marquez Santos, psihologinja

Corneliu Ionescu financijski trener
Silvia Misu, socijalna radnica, psihologinja, financijska trenerica,
Ramona Costescu , klinička psihologinja i psihoterapeutkinja
Viorel Roman, klinički psiholog i psihoterapeut
Oana Crăciun, transformacijski trener, ALIAT
Mateja Grizelj Benussi, dr. med., psihijatrica, psihoterapeutkinja
Ivona Zelenika, socijalna pedagoginja
Andreja Grgas, medicinska sestra
Lea Kozina, liječnik
Tanja Fajt, medicinska sestra

Priznanje PYCR partnerstva

Razvoj ovog seta alata omogućen je suradnjom partnera konzorcija PYCR, čija je interdisciplinarna stručnost oblikovala ovaj integrirani pristup.

Financijska potpora

Projekt Play Your Cards Right (PYCR) sufinancirala je Europska unija kroz program Erasmus+. Podrška ANPCDEFP-a i programa Erasmus+ omogućila je razvoj, testiranje i širenje ove metodologije u više europskih zemalja.

Sadržaj

Metodološki okvir i ciljevi obuke 5
1.1 Zašto je zajednica važna 7
1.2 Što je podrška zajednici? 7
Osnovni ciljevi pristupa zajednici 7
1.3 Četiri faze intervencije utemeljene na zajednici 8
2. Dionici u zajednici: Tko može pomoći i kako 9
2.1 Suradnja sa sustavom obrazovanja 10
2.2 Mreže zdravstvenih djelatnika 10
2.3 Društveni resursi 10
2.4 Lokalni resursi za zapošljavanje 11
2.5 Pravni i financijski resursi 11
2.6 Suradnja s policijom 11
2.7 Ostali resursi zajednice 12
3.1. Karakteristike učinkovite mreže 14
3.2 Izgradnja savezništava: Postupak korak po korak 14
3.4 Umrežavanje u praksi: primjer iz zdravstvene i socijalne skrbi 15
3.5 Multidisciplinarni odbor 15
4.1 Univerzalna prevencija — za cjelokupno stanovništvo 17
4.2 Selektivna prevencija — za skupine pod rizikom 17
4.3 Indikativna prevencija — Za one koji pokazuju rane znakove 17
5.1 Podizanje svijesti i edukacija zajednice 20
5.2 Otkrivanje putem lokalnih mreža podrške 20
5.3 Otkrivanje u ključnim prostorima zajednice 20
6. Intervencija u zajednici kod ovisnosti o kockanju 21
6.1 Ključne dimenzije intervencije u zajednici 22
6.2 Koordinirani odgovor zajednice 22
7. Dobre prakse: Primjeri za prilagodbu 23
7.1 Program ARGOS i '¿Qué Te Juegas?' (Na što se kladite?) 24
7.2 Adictlescentes 25
7.3 Zdrave aktivnosti 26
7.4 Model Matrix 27
7.5 Policija kao saveznici zajednice u otkrivanju kockanja 28
7.6 Zakon o drugoj prilici kao alat za oporavak 29
8. Alati za facilitiranje rada zajednice i primjeri 31
Alat 1: Mapiranje resursa zajednice 32

Alat 2: Kartica za evaluaciju dobrih praksi 33
Alat 3: Predložak za planiranje sastanka mreže....34
Alat 4: Plan zajedničkog djelovanja....34
Alat 5: Okvir za evaluaciju....35
9. Vježbe za olakšavanje uključivanja zajednice 36
9.1 Jedan za sve — izgradnja kolektivne vizije 37
9.2 Razine sudjelovanja građana — Razumijevanje naše uloge....38
9.3 Mobilizacija zajednice — Od pasivnosti do djelovanja....39
10. Evaluacija intervencije u zajednici 40
10.1 Zašto procjenjivati intervencije u zajednici?....41
10.2 Koraci u procesu evaluacije....41
Bibliografija 42
Podrška zajednici i umrežavanje....42
Poremećaj kockanja: kliničke i zajedničke dimenzije 42
Prevencija i dobre prakse 42
Društvena transformacija i olakšavanje....42
Prezentacija projekta – *Play your cards right* 43

Metodološki okvir i ciljevi obuke

Ovo poglavlje dio je integrirane metodologije koju je razvio konzorcij PYCR. Usredotočeno je na dimenziju zajednice u intervenciji za ovisnost o kockanju, opremajući praktičare — socijalne radnike, psihologe, medicinske sestre, psihijatre i radnike u zajednici — okvirima i alatima za mobilizaciju resursa zajednice, koordinaciju dionika i podršku pogođenim pojedincima kroz djelovanje temeljeno na mreži.

Svako područje ima svoje posebne značajke. Stoga se ovaj vodič treba čitati kao prilagodljiv okvir, a ne kao kruta uputa. Pozivaju se stručnjaci da selektivno crpe iz njegovog sadržaja na temelju poznavanja vlastitog konteksta.

Nakon završetka ovog poglavlja, stručnjaci će moći:

- Transformirati resurse zajednice u strukturirani sustav podrške za ovisnost o kockanju.
- Aktivno uključiti zajednicu u sve faze intervencije: prevenciju, otkrivanje, intervenciju i evaluaciju.
- Koristiti preventivne strategije za uključivanje ključnih članova zajednice kao suradničke saveznike.
- Identificirati i aktivirati različite kategorije dionika u svakoj fazi intervencije.
- Izgraditi i održavati učinkovite mreže koje poboljšavaju komunikaciju, suradnju i zajedničke ishode.
- Primijenite dokazane metode i tehnike za facilitiranje sastanaka u zajednici i participativnih procesa.

Razvijene kompetencije:

- **Mapiranje zajednice:** Identificirajte i kategorizirajte formalne i neformalne resurse relevantne za ovisnost o kockanju na vašem području.
- **Aktivacija dionika:** Angažirajte, motivirajte i održavajte sudjelovanje različitih aktera u zajedničkoj mreži.
- **Dizajn prevencije:** Planirajte i provodite univerzalne, selektivne i indicirane preventivne strategije s akterima u zajednici.
- **Olakšavanje umrežavanja**: Voditi participativne procese, koordinirati međuresorne sastanke i upravljati zajedničkim akcijskim planovima.
- **Evaluacija:** Definirati pokazatelje, prikupljati podatke na razini zajednice i koristiti dokaze za poboljšanje strategija.

Odricanje od odgovornosti

Ovaj metodološki okvir:

- Namijenjen je stručnjacima s osposobljavanjem u društveno-medicinskim, psihološkim, obrazovnim i područjima rada s zajednicom.
- Ne zamjenjuje psihijatrijski pregled ili specijalizirani tretman ovisnosti kada je klinički indicirano.
- Trebala bi se primjenjivati unutar profesionalne kompetencije i etičkih granica praktičara.
- Može zahtijevati upućivanje na stručnjake za mentalno zdravlje, psihijatre, pravne stručnjake ili financijske stručnjake u složenim ili teškim slučajevima.

Svako područje ima različite resurse i politike. Praktičari moraju prilagoditi sve alate i pristupe lokalnom kontekstu, zakonodavstvu i dostupnim mrežama.

Ovaj vodič ne predstavlja pravne ili kliničke savjete.

1. Uloga podrške zajednice u oporavku od kockanja

Ovisnost o kockanju održava se ne samo psihološkim mehanizmima, već i socijalnom izolacijom i čimbenicima okoliša. Rad u mreži jedini je pristup koji smatramo doista učinkovitim u rješavanju ovog problema. Nijedan pojedinačni akter — ma koliko kompetentan — ne može samostalno obuhvatiti svu njegovu složenost.

1.1 Zašto je zajednica važna

Ovisnost o kockanju rijetko postoji u izolaciji. Ugrađen je u društveno okruženje osobe — njihova obiteljska dinamika, radna situacija, financijski pritisci i kontekst zajednice utječu i na početak i na tijek oporavka. Za stručnjake to znači da učinkovita intervencija mora ići dalje od pojedinačne sesije i uključiti širi sustav koji okružuje klijenta.

Podrška zajednice nije samo dopunska — ona je ključna komponenta održivog oporavka. Osobe s jakim mrežama društvene podrške vjerojatnije će održati promjenu ponašanja, ranije potražiti pomoć i oduprijeti se recidivu. Pristup temeljen na zajednici omogućuje stručnjacima da:

- Obuhvate ljude koji se ne bi sami obratili službama
- Stvoriti okruženja koja smanjuju izloženost okidačima za kockanje
- Izgraditi strukture odgovornosti koje sežu izvan kliničke sesije
- Mobilizirati prirodne pomagače — članove obitelji, susjede, vršnjake — kao dio sustava podrške
- Smanjiti stigmu i povećati razinu svijesti u zajednici te rano otkrivanje

Ovaj pristup zahtijeva mobilizaciju mnogih resursa u različitim područjima, što je čini vrlo složenom. Stoga se preporučuje kretanje od pojedinačnog prema općem kao pristup djelovanju — male promjene su ključne i ponekad ostaju nezapažene, ali one su temelj trajne transformacije.

1.2 Što je podrška zajednice?

Podrška zajednice je skup radnji, odnosa i resursa koje pruža zajednica — uključujući i formalne institucije i neformalne mreže — s ciljem pomaganja ljudima u prevladavanju ovisnosti o kockanju. Ta se podrška temelji na holističkom razumijevanju problema i usmjerena je na olakšavanje oporavka i socijalne reintegracije promicanjem promjene ponašanja i pružanjem alata za sprječavanje recidiva.

Osnovni ciljevi zajedničkog pristupa

- Poboljšati učinkovitost intervencije u složenim problemima poput ovisnosti o kockanju.
- Povećati uključenost zajednice i društvenu koheziju na teritoriju.
- Razvijanje zdravijih i zaštićenijih društvenih okruženja, podržavajući oporavak i dobrobit.
- Stvoriti pravedne, poštovane i učinkovite dinamike psihosocijalnog rada koje smanjuju ranjivost, ublažavaju rizike i sprječavaju profesionalno sagorijevanje.

1.3 Četiri faze intervencije u zajednici

Svaki pristup ovisnosti o kockanju temeljen na zajednici mora obuhvatiti četiri međusobno povezane faze:

Faza	Tko je uključen	Cilj	Alati zajednice
Prevencija	Cijela populacija ili rizične skupine	Smanjiti učestalost prije nego što se pojave problemi	Edukacija, kampanje podizanja svijesti, regulacija oglašavanja, zdrave alternative za slobodno vrijeme
Otkrivanje	Članovi zajednice i stručnjaci	Rano otkrivanje slučajeva, smanjenje prepreka u potrazi za pomoći	Obuka, protokoli za probir, međuresorni sustavi upozoravanja
Intervencija	Osoba + obitelj + mreža podrške	Zaustaviti eskalaciju, obnoviti funkcioniranje	Terapija, socijalna podrška, pravne/financijske smjernice, rad s obitelji
Procjena i praćenje	Svi dionici	Mjerenje utjecaja, održavanje postignuća, sprječavanje recidiva	Praćenje pokazatelja, povratne informacije zajednice, ciklusi prilagodbe

2. Dionici u zajednici: Tko može pomoći i kako

Učinkovita intervencija u zajednici ovisi o poznavanju toga tko je dostupan, koju ulogu mogu odigrati i kako aktivirati njihovo sudjelovanje. Raznolikost teritorija znači da će ova karta izgledati drugačije u svakom kontekstu — no kategorije u nastavku pružaju univerzalni okvir za identificiranje relevantnih aktera.

2.1 Obrazovni resursi

Obrazovne ustanove i prostori neformalnog učenja služe i kao centri prevencije i kao točke ranog otkrivanja:

- Škole, fakulteti i sveučilišta — programi podizanja svijesti i rano otkrivanje među mladima
- Društveni centri i udruge mladih — kampanje za promicanje zdravih navika i alternativa kockanju
- Informativne platforme i lokalni mediji — brošure, vodiči, digitalni sadržaj koji objašnjavaju znakove problematičnog kockanja
- Radionice i razgovori u zajednici — strukturirane aktivnosti koje educiraju i stvaraju putove za upućivanje

2.2 Mreže zdravstvenih ustanova

Zdravstvene mreže čine okosnicu formalne intervencije. One pružaju:

- Individualna terapija (psiholozi, terapeuti) i grupna terapija u zdravstvenim centrima ili lokalnim klinikama
- Specijalizirani zdravstveni centri — za osobe s teškim simptomima koje zahtijevaju medicinski ili farmakološki tretman
- Djelomična ili potpuna hospitalizacija — u slučajevima kada se poremećaj kockanja javlja zajedno s drugim stanjima mentalnog zdravlja
- Grupe za samopomoć (Anonimni kockari i druge) — međusobna podrška, model od 12 koraka i alternativni modeli
- Obiteljska terapija — pomaže obiteljima da razumiju ovisnost i izgrade poticajno kućno okruženje
- Školske medicinske sestre — prevencija i otkrivanje u obrazovnim okruženjima na različitim razinama

2.3 Društveni Resursi

Socijalne službe rješavaju strukturne posljedice ovisnosti o kockanju. One uključuju:

- Centra za socijalnu skrb — podrška osobama s povezanim problemima kao što su financijski dug, gubitak posla ili socijalna isključenost
- Centra za rodno uvjetovano nasilje — otkrivanje i podrška u obiteljima u kojima se kockanje pojavljuje zajedno s obiteljskim sukobima
- Centra za savjetovanje o zapošljavanju — programi reintegracije u rad; prepoznavanje hitne potrebe za novcem kao upozoravajućeg znaka
- Neprofitne udruge — socijalno-radna reintegracija za osobe s problemima ovisnosti o kockanju

2.4 Lokalni resursi za zapošljavanje

Lokalne centre za zapošljavanje također posjećuju osobe u situacijama socijalne i profesionalne ranjivosti — stanje koje može biti povezano s ranjivošću na ovisnost. Mogu služiti kao točke za otkrivanje specifičnih profila povezanih s ovisnošću o kockanju i kao čvorišta za programe reintegracije.

2.5 Pravni i financijski Resursi

Mnogi ljudi s ovisnošću o kockanju suočavaju se s pravnim i financijskim posljedicama koje potiču ciklus ovisnosti. Stručnjaci bi trebali znati kako povezati klijente s:

- Pravna podrška: pregled ugovora, zaštita u postupcima ovrhe i iseljenja, provedba samoisključenja, zaštita od prijevarnih operatera igara na sreću, sudska ograničenja gdje je to primjenjivo.
- Financijska potpora: restrukturiranje duga, pregovori s vjerovnicima, planovi otplate, rehabilitacija kreditne povijesti, prevencija financijske isključenosti (gubitak bankovnih računa, pristup financijskim proizvodima).
- Financijsko obrazovanje: vještine izrade proračuna, zdrave financijske navike, strategije za izbjegavanje povratka pretjeranoj upotrebi kredita ili zajmova za kockanje.
- Pristup socijalnim subvencijama: povezivanje pojedinaca s društvenim programima za zadovoljavanje osnovnih potreba tijekom financijskog oporavka.

Stručnjaci s kompetencijama financijskog savjetovanja (vidi poglavlje o financijskom savjetovanju ove metodologije) ključni su sudionici u ovom procesu.

2.6 Policijski resursi

Policija ima specifičnu i često nedovoljno iskorištenu ulogu u otkrivanju i zaštiti zajednice:

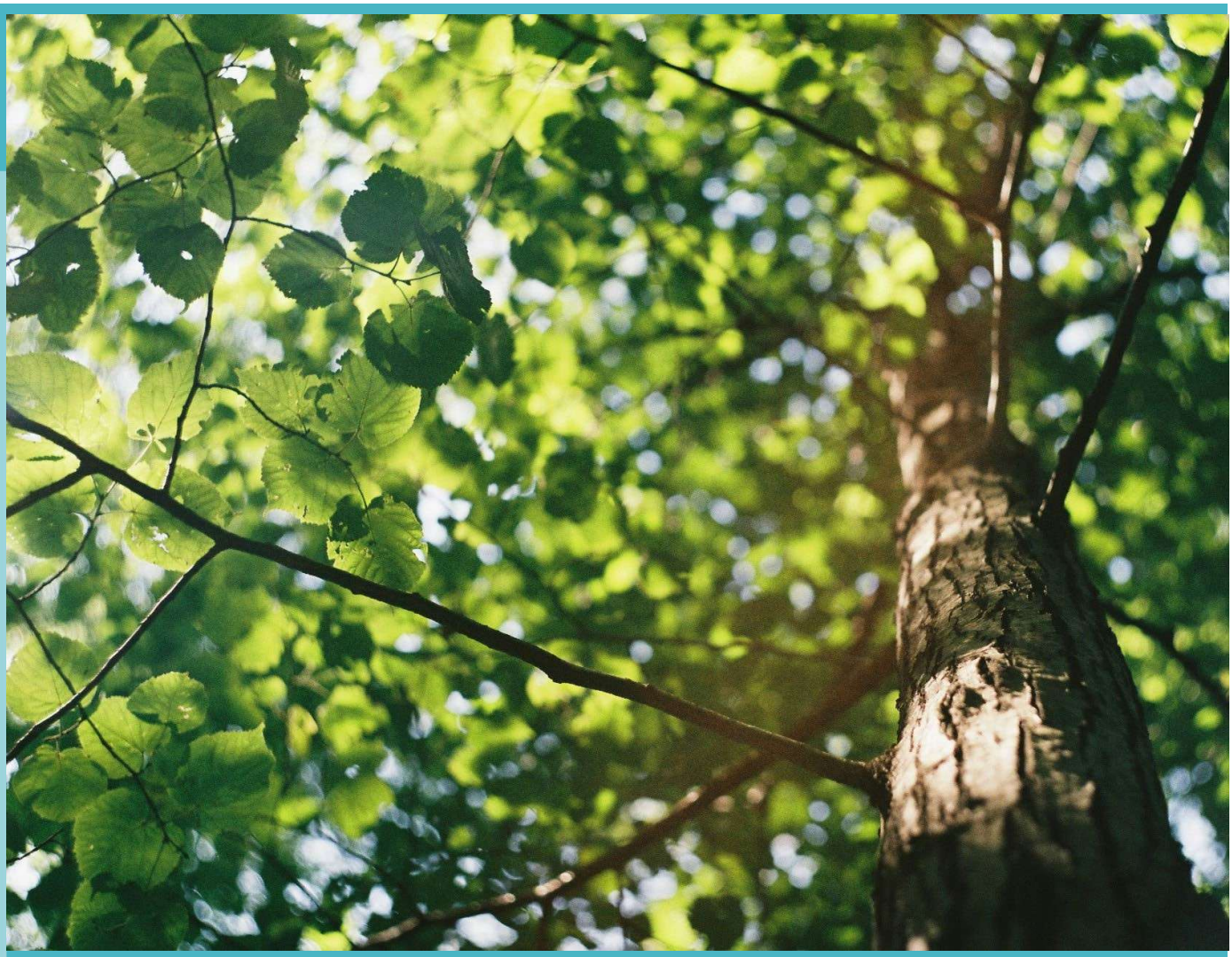
- Nadzor kockarskih objekata — većina dvorana su mračni prostori bez prozora; policija može identificirati problematične posjetitelje
- Suradnja sa školama kada učenici izostaju zbog prisustvovanja u kockarnicama
- Provedba zakona o kockanju — zatvaranje ilegalnih ili nereguliranih operatera, zaštita ranjivih osoba
- Prosljeđivanje utvrđenih slučajeva zdravstvenim i socijalnim službama

2.7 Ostalo Resursi zajednice

Ovi neformalni resursi smanjuju izolaciju i pružaju zdrave alternative kockanju:

- Sportske centre — tjelesna aktivnost kao zamjensko ponašanje i podrška dobrobiti
- Kulturne i umjetničke organizacije — kreativne alternative, zdrava razonoda
- Volonterske i omladinske udruge — pripadnost zajednici, strukturirane aktivnosti
- Susjedi, prijatelji, članovi obitelji — neformalno društveno nadgledanje i međusobna podrška

Svi ovi resursi zajednice predstavljaju zdrave alternative kockarskim ponašanjima. Ključno je da zajednica promiče i aktivira sve vrste aktivnosti u tim područjima kao dio sveobuhvatnog pristupa.



3. Što je umrežavanje? Ujedinjena podrška, bolji ishodi

Umrežavanje ne znači imati više kontakata — radi se o stvaranju uvjeta za pojavu kolektivne inteligencije i zajedničkog djelovanja oko zajedničkog problema.

Umrežavanje je model suradnje i kooperacije u kojem različiti akteri, grupe, organizacije, i institucije — unutar i izvan iste strukture — međusobno se povezuju kako bi postigli zajedničke ciljeve, dijelili resurse, informacije i znanje te maksimizirali rezultate učinkovito i djelotvorno. Umjesto da rade izolirano ili hijerarhijski, članovi mreže međusobno komuniciraju, doprinose svojim snagama i stvaraju kolektivna rješenja.

3.1. Značajke učinkovite mreže

Horizontalna suradnja znači da, za razliku od tradicionalnih hijerarhijskih modela, umrežavanje promiče strukturu u kojoj sve strane imaju pravo glasa i jednako doprinose, bez obzira na svoju ulogu ili institucionalni status.

Uzajamna ovisnost odražava činjenicu da su sudionici ovisni jedni o drugima za postizanje ciljeva — udružujući snage, nadoknađujući slabosti i eliminirajući dupliciranje.

Dijeljenje znanja i resursa osigurava da se iskustva, tehnike, resursi i kompetencije aktivno dijele među članovima, gradeći kolektivni kapacitet za rješavanje problema.

Fleksibilnost i dinamika omogućuju mrežama da se brzo prilagode promjenama, pri čemu se članovi mogu pridružiti ili povući kako se situacije razvijaju, preuređujući se prema novim potrebama.

Zajednički ciljevi naglašavaju da, iako svaki član može imati vlastitu misiju, umrežavanje je usmjereno na postizanje zajedničkog cilja.

Konačno, decentralizacija znači da su donošenje odluka i vodstvo raspoređeni, pri čemu svaki sudionik zadržava autonomiju u svojem području, a istovremeno doprinosi zajedničkim ciljevima.

3.2 Izgradnja Savezništva: Postupak korak po korak

Izgradnja mrežne strukture u zajednici započinje malim savezima i postupno raste. Evo praktičnog pristupa za pokretanje vaše mreže:

- **Počnite maleno:** Započnite s jednim ili dva predana partnera i od toga rastite.
- **Stvorite zajedničku viziju:** Zajedno razvijte ciljeve — npr. "smanjenje štete od kockanja" umjesto "potpunog zaustavljanja kockanja", što bi nekim akterima moglo djelovati otuđujuće.
- **Koristite inkluzivan jezik:** Gradite mrežu oko dobrobiti zajednice, financijskog zdravlja i mentalnog blagostanja.
- **Mapirajte i uključite raznolike partnere:** Koristite svoju mapu resursa (Alat 1) kako biste identificirali i pozvali dionike iz svih relevantnih sektora.
- **Razvijte praktične inicijative:** kampanje podizanja svijesti u zajednici, grupe međusobne podrške, međuresorne obuke — započnite s konkretnim djelima.
- **Formalizirajte i održavajte:** Izradite povelju koalicije, zajedničku misiju i plan komunikacije. Organizirajte redovite sastanke. Potaknite suradnju i slavite male pobjede.

3.4 Umrežavanje u praksi: primjer iz zdravstvene i socijalne skrbi

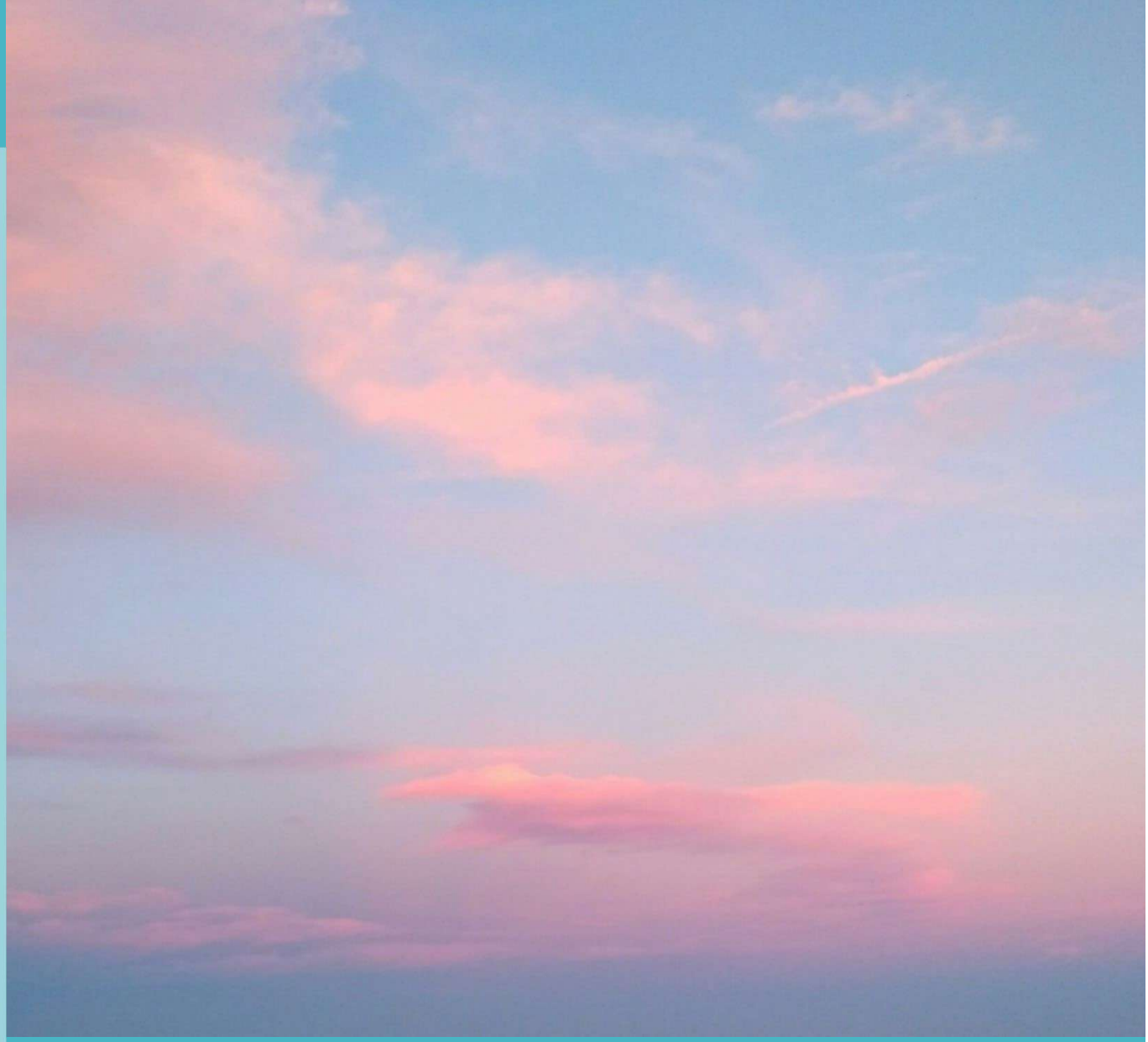
U liječenju ovisnosti umrežavanje se provodi kroz suradnju zdravstvenih djelatnika (psihologa, psihijatara, liječnika, školskih medicinskih sestara), organizacija za podršku (udruga pacijenata), javnih ustanova (socijalne službe) i lokalnih zajednica. To omogućuje cjelovitu skrb, gdje svaka strana doprinosi svojom stručnošću kako bi se osiguralo višedimenzionalno liječenje.

Na primjer: osoba s ovisnošću o kockanju može se liječiti u specijaliziranoj klinici, a istovremeno koristi podršku grupe, obiteljsku terapiju i reintegraciju na posao — sve koordinirano kroz mrežu sudionika posvećenih njihovom dobrobiti.

3.5 Multidisciplinarni odbor

Multidisciplinarni odbor je operativna jezgra mreže zajednice. On redovito okuplja predstavnike iz različitih sektora. Model: Mreža zdravih gradova (Red de Municipios Saludables / WHO European Healthy Cities Network) predlaže multisektorske odbore s zastupljenošću sporta, zdravstva, policije, okoliša, obrazovanja, socijalnih službi i udruga zajednice.

Multidisciplinarni odbor — ključne funkcije
Dijeliti informacije o slučajevima i trendovima u zajednici (u skladu s protokolima o povjerljivosti) Koordinirati upućivanja i zajedničke intervencije
Osmišljavati i provoditi preventivne kampanje
Procjenjivati napredak i zajednički prilagođavati strategije
Zajednički se prijavljivati za financiranje i podržavati razvoj novih projekata
Pozivati stručnjake iz pojedinih sektora na tematske sastanke (npr. pravne stručnjake pri rješavanju pitanja samoisključenja, financijske savjetnike pri rješavanju pitanja dugova)



4. Prevencija ovisnosti o kockanju

Prilikom organiziranja preventivnih aktivnosti važno je razumjeti tri razine prevencije — i kako se one kombiniraju. Svaka uključuje različite sudionike iz zajednice, različite strategije i različite uloge za stručnjaka.

4.1 Univerzalna prevencija — za cjelokupno stanovništvo

Univerzalna prevencija usmjerena je na sve, bez razlikovanja prema razini rizika. Njezin je cilj smanjiti socijalnu normalizaciju kockanja i promicati zdravije navike i alternative za razonodu na razini populacije.

- Ciljana populacija: Cijela zajednica — šira javnost, mladi, odrasli.
- Cilj: Spriječiti razvoj ovisnosti o kockanju kod osoba koje još nisu pokazale znakove problematičnog ponašanja.
- Strategije: Kampanje podizanja svijesti u školama, društvenim centrima i medijima; edukativni programi o mehanici kockanja i vjerojatnosti; regulacija oglašavanja kockanja u suradnji s lokalnim vlastima; promocija zdravih alternativa za razonodu.
- Uloga stručnjaka: Koordinacija s obrazovnim ustanovama, lokalnom samoupravom i medijima. Korištenje mreže zajednice za proširenje dosega i osiguravanje da poruke stignu u sva ključna okruženja.

4.2 Selektivna Prevencija — za rizične skupine

Selektivna prevencija prepoznaje da neki pojedinci imaju karakteristike ili okolnosti koje ih čine podložnijima poremećaju kockanja — i usmjerena je upravo na njih.

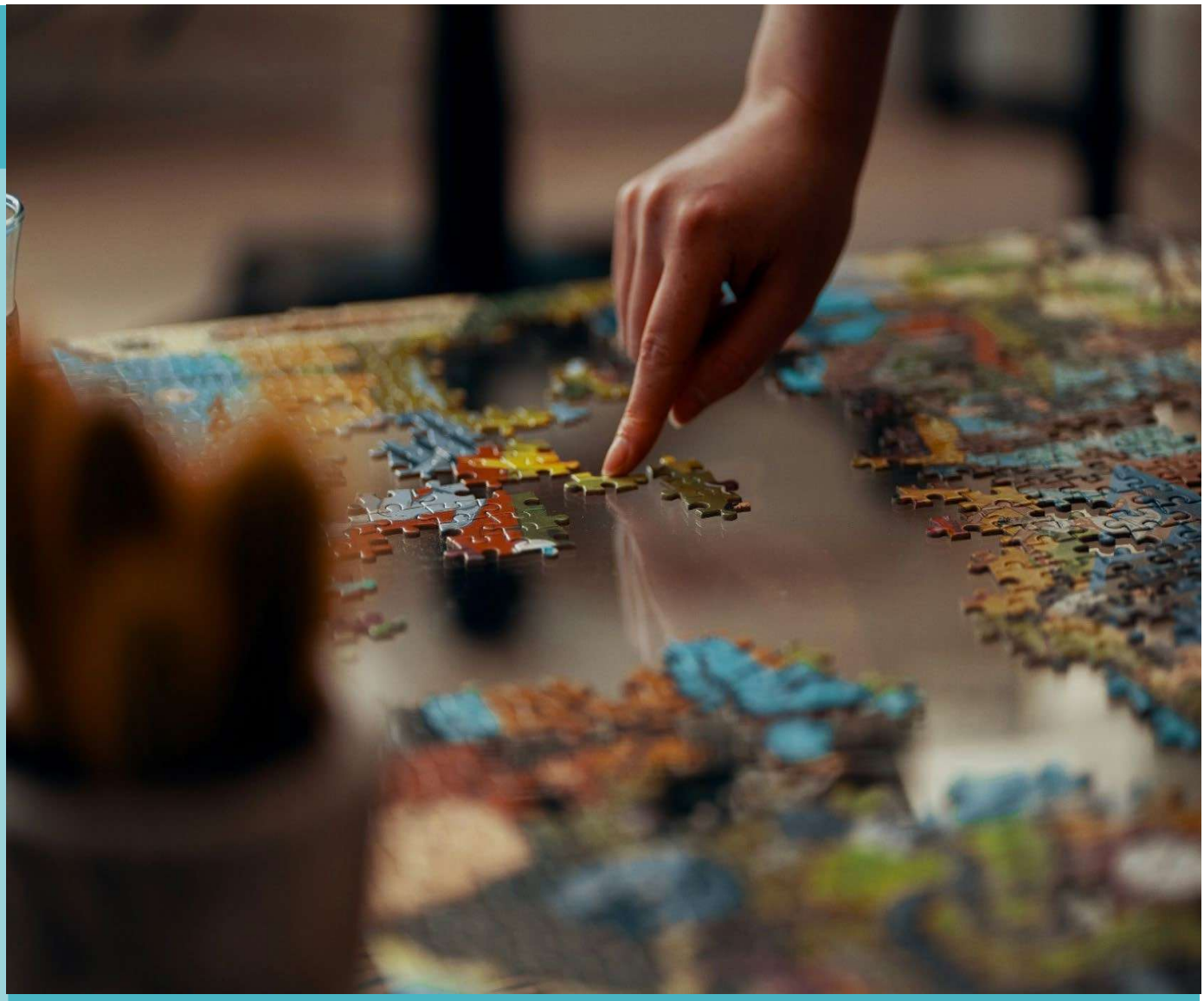
- Ciljana populacija: Adolescenti; osobe s obiteljskom poviješću ovisnosti; pojedinci s prethodnim emocionalnim ili psihološkim poremećajima; socioekonomski ugrožene skupine.
- Cilj: Smanjiti vjerojatnost da osobe u riziku razviju probleme povezane s kockanjem kroz rane, ciljane intervencije.
- Strategije: Radionice o upravljanju novcem i donošenju odluka; savjetodavni programi za obitelji s poviješću kockanja; ciljani rad u zajednicama s velikom gustoćom kockarnica.
- Uloga stručnjaka: Identificirati rizične skupine putem mapiranja zajednice. Osmisliti prilagođene intervencije u suradnji sa školama, radnicima s mladima i zdravstvenim djelatnicima.

4.3 Ciljana Prevencija — za one koji pokazuju rane znakove

Ciljana prevencija usmjerena je na pojedince koji već pokazuju problematično kockarsko ponašanje, ali još nisu razvili ovisnost o kockanju. Rana intervencija u ovoj fazi sprječava eskalaciju.

- Ciljana populacija: Osobe koje često kockaju, troše više nego što namjeravaju, osjećaju krivnju ili stres zbog kockanja ili čiji odnosi i financije pokazuju napetost.
- Cilj: Spriječiti da se rano problematično ponašanje razvije u ozbiljnu ovisnost.
- Strategije: Rano savjetovanje i motivacijski intervju; kognitivno-bihevioralna intervencija za prekid eskalacije; nadzor u okruženju osobe (obitelj, radno mjesto, vršnjačka skupina).
- Uloga stručnjaka: Obučiti dionike u zajednici za prepoznavanje ranih znakova i odgovarajuće upućivanje.

Vrsta prevencije	Ciljana populacija	Cilj	Ključne strategije
Univerzalna	Cijela populacija	Smanjenje rizika od poremećaja kockanja u društvu u cjelini	Masovno obrazovanje, kampanje podizanja svijesti, regulacija oglašavanja
Selektivna	Rizične skupine (adolescenti, obitelji visokog rizika, ranjive zajednice)	Smanjenje rizika u skupinama koje pokazuju čimbenike ranjivosti	Ciljane radionice, obiteljsko savjetovanje, rad sa zajednicom
Ciljana	Osobe koje pokazuju rane znakove problematičnog kockanja	Sprječavanje da se rano ponašanje razvije u punu ovisnost	Rano savjetovanje, kognitivno-bihevioralna terapija (KBT), praćenje okruženja



5. Otkrivanje ovisnosti o kockanju na razini zajednice

Ovisnost o kockanju često je 'skrivena' ovisnost: sram, poricanje i umanjivanje znače da se većina pogođenih osoba ne obraća za pomoć dok poremećaj ne postane ozbiljan. Otkrivanje u zajednici ovisi o obuci širokog spektra sudionika za prepoznavanje znakova upozorenja i olakšavanju pristupa podršci.

5.1 Podizanje svijesti i edukacija zajednice

Svijest zajednice sama je po sebi strategija otkrivanja. Kada članovi zajednice razumiju kako izgleda poremećaj kockanja, bolje su pozicionirani da ga prepoznaju kod prijatelja, obitelji ili susjeda — čak i kada osoba pogođena problemom sama ne prepoznaje problem.

- **Informativna predavanja i radionice** u školama, društvenim centrima, zdravstvenim centrima i na radnim mjestima o znakovima i rizicima problematičnog kockanja.
- **Pristupačni edukativni materijali** — brošure, videozapisi, digitalne platforme — koji objašnjavaju što je ovisnost o kockanju i kako ona utječe na osobni, obiteljski i društveni život.
- **Kampanje podizanja svijesti u lokalnim medijima** (radio, društvene mreže: Snapchat, Facebook, lokalni tisak) za smanjenje stigme i poticanje traženja pomoći.

5.2 Detekcija putem lokalnih mreža podrške

Mreže podrške — obitelj, prijatelji, organizacije u zajednici, zdravstveni djelatnici i grupe za samopomoć — mogu surađivati u prepoznavanju problema s kockanjem i ponuditi rano djelovanje:

- **Grupe za podršku u zajednici** — prostori u kojima ljudi dijele iskustva; način za otkrivanje onih koji neće potražiti formalnu pomoć, ali će je podijeliti u sigurnom okruženju vršnjaka.
- **Mreže međusektorske suradnje** — obuka i podizanje svijesti među stručnjacima iz različitih područja i institucija povezanih s teritorijem.

5.3 Detekcija u ključnim područjima zajednice

Određena područja zajednice posebno su pogodni za uočavanje znakova upozorenja povezanih s kockanjem. Praktičari bi trebali osposobiti sudionike u svakom prostoru:

Zajednički prostor	Znakovi upozorenja / strategije
Škole / obrazovni centri	Nedostatak koncentracije, izostanci, nezainteresiranost za školske aktivnosti, financijski problemi kod kuće, spominjanje dobitaka/gubitaka na kockanju.
Zdravstveni centri	Anksioznost, depresija, nesanica, stres povezan s dugovima. Uključite pitanja o kockanju u konzultacije o anksioznosti, stresu ili depresiji.
Centra za savjetovanje o zapošljavanju	Hitna potreba za brzim dobivanjem novca, neuredna radna povijest, neobjašnjivi dugovi — često povezani s problemima kockanja.
Radna mjesta	Financijski problemi, izostanci, promjene u radnoj učinkovitosti, tjeskoba zbog novca. Tvrtke se mogu obučiti za pružanje informacija i mogućnosti upućivanja.
Policija	Prisutnost na mjestima za kockanje, sporovi vezani uz kockanje, uništavanje automata za igre na sreću, financijski zločini. Lokalna policija je dobar saveznik u otkrivanju.
Šira zajednica	Susjedi, prijatelji i članovi obitelji koji su svjesni znakova ovisnosti o kockanju

6. Intervencije zajednice

Intervencija zajednice u ovisnosti o kockanju sveobuhvatan je pristup koji nastoji obuhvatiti i individualne i društvene aspekte poremećaja. Ovisnost o kockanju ne pogađa samo osobu koja se kocka, već i njezinu obitelj, društveno i ekonomsko okruženje — što čini intervenciju zajednice ključnom za širu i učinkovitiju podršku.

6.1 Ključne dimenzije intervencije u zajednici

1. Prevencija i edukacija zajednice	Edukacija šire zajednice o rizicima, ranim znakovima i načinu pristupa pomoći. Razvijanje kampanja u društvenim centrima, školama i na radnim mjestima.
2. Mreže podrške i grupe međusobne pomoći	Osnovati i promicati grupe za podršku. Suradnja s terapeutima, socijalnim radnicima i lokalnim organizacijama kako bi se stvorile pristupačne mreže podrške.
3. Psihosocijalna intervencija	Ponudite individualnu i grupnu terapiju. Uključite obitelj kroz savjetovanje i psihoedukaciju.
4. Ekonomska i socijalna podrška	Financijsko savjetovanje, upravljanje dugovima, pristup programima zapošljavanja, socijalna reintegracija u život zajednice.
5. Pristup uslugama mentalnog zdravlja	Osigurati da zdravstveni centri mogu prepoznati i liječiti ovisnost o kockanju, s usmjeravanjem na programe za ovisnosti i pristupom po pristupačnoj/besplatnoj cijeni.
6. Prateće i nadzorne mjere	Uspostaviti personalizirane planove praćenja. Kroz suradnju u zajednici održavati redovit kontakt s osobama u oporavku i njihovim obiteljima.
7. Promicanje zdravih alternativa za razonodu	Uspostaviti personalizirane planove praćenja. Kroz suradnju u zajednici održavati redovit kontakt s osobama u oporavku i njihovim obiteljima.

6.2 Koordinirani odgovor zajednice

Kada se utvrdi ovisnost o kockanju, stručnjak u zajednici koordinira odgovor više dionika koji istovremeno obuhvaća sve dimenzije. Zajednički rad zdravstvenih djelatnika, obrazovnih ustanova, organizacija u zajednici i šire zajednice stvara pozitivan i trajan utjecaj.

Ključna pitanja za stručnjaka — intervencija

- Tko u mojoj mreži već radi s ovom osobom ili obitelji? Postoji li rizik od dupliranja ili proturječnih savjeta?
- Koje su neposredne potrebe (financijska stabilnost, sigurnost, smještaj) u usporedbi s dugoročnim ciljevima oporavka?
- Je li obitelj obaviještena i uključena? Postoje li zabrinutosti u vezi s zaštitom djece?
- Koje postoje putove upućivanja za specijaliziranu skrb i kako mogu olakšati glatko upućivanje?
- Koje resurse u zajednici — zapošljavanje, rekreaciju, socijalne — mogu povezati s ovom osobom kao dio njezina plana oporavka?

7. Primjeri dobre prakse

7.1 Program ARGOS i '¿Qué Te Juegas?' (Na što se kladite?)

Program ARGOS regionalna je strategija za prevenciju, rano otkrivanje i liječenje ovisnosti u regiji Murcia (Španjolska). On objedinjuje djelovanje u zdravstvenoj, obrazovnoj i obiteljskoj sferi sa strategijom zajednice koja uključuje mrežu javnog zdravstva, obrazovanje i mrežu prevencije ovisnosti lokalnih subjekata. Zdravstveni centri i odjeli socijalnih službi surađuju u 45 općina.

Program QTJ? univerzalna je preventivna intervencija za adolescente u dobi od 14 do 17 godina, temeljena na teoriji planiranog ponašanja (TPB). Obuhvaća tri ključna čimbenika: stav prema kockanju, subjektivne norme (utjecaj vršnjaka i obitelji) i percipiranu kontrolu ponašanja. Strukturiran je u četiri sesije — tri tjedne sesije i dodatnu potporu nakon 3 do 6 mjeseci.

- **Sesija 1: Percepcija rizika** — smanjenje namjere za kockanjem povećanjem svijesti o riziku.
- **Sesija 2: Iracionalna uvjerenja** — iluzija kontrole, vjerojatnost dobitka.
- **Sesija 3: Medijski pritisak** — razvijanje kritičke svijesti, smanjenje stavova za koje se zagovara kockanje.
- **Sesija 4: Otpor vršnjačkom pritisku** — kompetencije asertivnog odbijanja, refleksivno razmišljanje za smanjenje impulzivnosti.

Dobra praksa 7.1

Školska medicinska sestra uvodi QTJ? u dvije srednje škole

Scenarij: Školska medicinska sestra koja radi u Ceutíju primijetila je da učenici često raspravljaju o sportskom klađenju — osobito putem interneta — i da je nekoliko njih počelo postavljati male oklade. Standardne zdravstvene edukacije nisu se posebno bavile kockanjem. Obratila se ravnateljima dviju srednjih škola i koordinatoru lokalnih socijalnih službi.

Što je stručnjakinja učinila: Predstavila je program QTJ? ravnateljima dviju srednjih škola, istaknuvši da je utemeljen na dokazima (razvijen s 3000 učenika tijekom 3 godine) i da se već koristi u regiji. Ponudila je sama voditi četiri radionice u okviru postojećih sati zdravstvenog odgoja, zamolivši nastavnike samo da osiguraju učionicu i predstave je učenicima. Koordinatorica socijalnih službi pristala je sudjelovati u dodatnoj aktivnosti četvrte sesije.

Ishod: Obje su škole dovršile sva četiri susreta u roku od 8 tjedana. Povratne informacije nakon susreta pokazale su značajno poboljšano percipiranje rizika i smanjenu namjeru kockanja među sudionicima. Tri učenika obratila su se medicinskoj sestri privatno nakon susreta kako bi razgovarali o vlastitom kockanju ili kockanju člana obitelji, što je dovelo do dvaju upućivanja na usluge podrške.

Ključne pouke za stručnjake: *Ne morate osmišljavati novi program od nule. Prilagodba postojećeg programa utemeljenog na dokazima — i njegovo ukorjenjivanje u postojeću koordinacijsku strukturu — često je učinkovitija i održivija od stvaranja nečeg novog. Ključno je pronaći pravog partnera u zajednici za zajedničku provedbu.*

7.2 Adictlescentes

Osmišljena u srednjoj školi u regiji Murcia (I.E.S. José Planes), inicijativa Adictlescentes stvorena je od strane učenika i profesorice engleskog jezika, Mercedes Escavy, kao odgovor na alarmantne stope internetskog klađenja među adolescentima. Učenici su proveli vlastito istraživanje o kockanju u Murciji — mapirali su kockarske objekte, udaljenosti od škola, obrasce oglašavanja i učestalost kockanja među mladima. Zatim su postali zagovornici, noseći svoju poruku medijima, na konferencije, nacionalnoj vladi i drugim regijama.

Adictlescentes je značajan po svom modelu zagovaranja kojim upravljaju mladi: poruka dolazi od samih mladih. Aktivni su na društvenim mrežama, intervjuirali su ih novine i radio te su javno kritizirali tvrtke za kockanje zbog iskorištavanja pravnih rupa (npr. sudjelovanje na turističkim događanjima kako bi dosegle djecu).

Dobra praksa 7.2

Socijalni radnik podržava kampanju zagovaranja koju vode učenici

Scenarij: Školski socijalni radnik u srednjoj školi u gradu srednje veličine primijetio je da su oglasi za kockanje sve vidljiviji učenicima — osobito kroz sponzorstva nogometnih klubova i pojavljivanje brendova za klađenje u sadržaju na društvenim mrežama popularnom među tinejdžerima. Nekoliko nastavnika izrazilo je zabrinutost zbog toga što učenici otvoreno raspravljaju o svojoj aktivnosti klađenja na internetu.

Što je stručnjakinja učinila: Socijalna radnica je predložila projekt vodstvu škole: učenici bi istraživali oglašavanje kockanja u svom gradu kao istraživački i zagovarački projekt, uz podršku istraživača s lokalnog sveučilišta i gradskog vijeća za mlade. Socijalna radnica je uspostavila vezu između tih aktera i pružala je tjedni nadzor grupi učenika. Također je pozvala osobu u oporavku od poremećaja kockanja da razgovara s razredom — ne kao upozorenje, već kao suradnika u njihovoj zagovaračkoj aktivnosti.

Ishod: Učenička skupina izradila je lokalno izvješće, predstavila nalaze gradskom vijeću i stvorila sadržaj za društvene mreže koji je dosegao više od 2000 pregleda. Vijeće mladih usvojilo je podizanje svijesti o kockanju kao jednu od svojih godišnjih tema. Dvoje roditelja kontaktiralo je školu nakon što su čuli za projekt, tražeći podršku za člana obitelji s problemima kockanja.

Ključna pouka za stručnjake: *Mladi su moćni glasnici — osobito za druge mlade. Uloga stručnjaka nije prenijeti poruku, već stvoriti uvjete da mladi sami otkriju poruku, usvoje je i pojačaju. Model kojim upravljaju učenici stvara autentično osnaživanje zajednice koje nijedna profesionalna kampanja ne može oponašati.*

7.3 Zdrave aktivnosti za izgradnju veza

Usamljenost i dosada prepoznati su čimbenici rizika za nastanak i ponovnu pojavu poremećaja kockanja. Dvije komplementarne inicijative iz regije Murcia rješavaju taj problem izgradnjom zajedničkih veza i zdravih navika provođenja slobodnog vremena:

Prolazak kroz priču: Odrasli dijele lokalno znanje, anegdote i uspomene s mladima tijekom zajedničkih šetnji. Ljudi koji se ne poznaju počinju komunicirati; stariji sudionici dobivaju potvrdu i samopoštovanje; mladi grade međugeneracijske veze i lokalni identitet.

Program 4-40: Grupe odraslih hodaju 4 dana u tjednu po 40 minuta svaki put duž lokalnih ruta. Otvoreno za sve odrasle bez dobne granice; prethodna obuka o programu i tjelesnoj aktivnosti; godišnja obuka za volonterske pratitelje; redovite radionice zdravstvenog obrazovanja za grupe.

Oba programa stvaraju prilike za pridruživanje aktivnostima bez potrebe da unaprijed poznajete nekoga — to je pristup s niskom barijerom koji je posebno vrijedan za osobe u oporavku od ovisnosti o kockanju.

Dobra praksa 7.3

Radnik u zajednici koristi grupe za šetnju kao alat za prevenciju recidiva

Scenarij: Socijalna radnica u društvenom centru imala je nekoliko klijenata u oporavku od kockanja koji su uspješno završili klinički tretman, ali su se mučili s fazom nakon tretmana: prestali su se kockati, ali nisu imali alternativne aktivnosti, osjećali su se izolirano i izvijestili su da su vikendi vrijeme najvećeg rizika. Standardni resursi za naknadnu skrb bili su ograničeni.

Ono što je stručnjakinja učinila: surađivala je s lokalnim sportskim vijećem kako bi pokrenula verziju programa 4-40 posebno otvorenu za sve iz zajednice — namjerno bez oznake "podrška ovisnicima", kako bi se smanjila stigma. Angažirala je pet volontera-pratitelja iz postojećih udruga u zajednici. Osobno je na prvu sesiju dovela tri klijenta u oporavku i tijekom prvih četiri tjedna bila je dostupna telefonom. Također je u partnerstvu s umirovljenom učiteljicom pokrenula sesije "Šetnja i priča" (Walk-a-Story) u istom susjedstvu, kombinirajući obje aktivnosti.

Ishod: U roku od tri mjeseca, 24 osobe redovito su sudjelovale u grupama za šetnju — uključujući 7 osoba u oporavku od kockanja ili drugih ovisnosti (iako to nije bilo otkriveno). Sudionici su izvijestili o poboljšanom raspoloženju, novim prijateljstvima i smanjenim porivima za kockanjem. Dvoje sudionika sami su postali volonteri-promatrači — oblik prosocijalnog ponašanja koji je ojačao njihov vlastiti oporavak.

Ključni zaključci za stručnjake: *Aktivnosti koje podržavaju oporavak, a koje su ugrađene u normalan život zajednice — a ne odvojene u "servise za ovisnosti" — smanjuju stigmu, grade društveni kapital i stvaraju autentičnu ljudsku povezanost. Uloga stručnjaka je izgraditi most, a zatim se povući.*

7.4 Matrix model

Matrix model je strukturirani, na dokazima utemeljen pristup ambulantnom liječenju koji je izvorno razvijen za poremećaje uzrokovane upotrebom stimulansa, a prilagođen je ovisnosti o kockanju. Obuhvaća 16-tjednu intenzivnu fazu liječenja, nakon koje slijedi 36 tjedana praćenja — ukupno 52 tjedna strukturirane podrške. Široko se primjenjuje u regiji Murcia.

Model integrira pet komponenti liječenja:

- Individualne i obiteljske sesije (3 sesije)
- Skupne sesije vještina ranog oporavka (9 sesija)
- Grupne sesije za prevenciju recidiva (32 sesije)
- Obiteljske psihoedukacijske sesije (13 sesija)
- Grupne sesije socijalne podrške (36 sesija, počevši tijekom intenzivne faze radi osiguranja glatkog prijelaza)

Matrix model također upoznaje sudionike s programima od 12 koraka i drugim grupama za podršku, podučava vještine upravljanja vremenom i planiranja te uključuje redovito praćenje.

PRIMJER PRAKSE — DOBRA PRAKSA 7.4

Multidisciplinarni tim prilagođava Matrix model za malu općinu

Scenarij: Psiholog u zdravstvenom centru u maloj općini primio je uputnicu za muškarca s teškom poremećajem kockanja i komorbidnom depresijom. Lokalna služba za ovisnosti nalazila se 40 km udaljena, a klijent nije imao prijevoz. Cjeloviti Matrix Model nije bio dostupan na lokalnoj razini. Obiteljski su odnosi bili ozbiljno narušeni; njegova je supruga razmišljala o razdvajanju.

Što je stručnjak učinio: Psiholog je sazvao sastanak za koordinaciju slučaja s lokalnim socijalnim radnikom, obiteljskim liječnikom i volonterom iz regionalnog ogranka Anonimnih kockara. Oslanjajući se na strukturu Matrix modela, osmislili su skraćenu lokalnu verziju: individualne kognitivno-bihevioralne terapije (CBT) sa psihologom (svaka dva tjedna), psihoedukacijski sastanak sa suprugom koji su zajedno vodili psiholog i socijalni radnik, upućivanje na internetsku platformu Anonimni kockari za svakodnevnu socijalnu podršku i mjesečni obiteljski sastanak. Obiteljski liječnik složio se pratiti fizičko zdravlje i učiniti da se klijent osjeća "praćen od strane cijelog svog tima".

Ishod: Nakon 6 mjeseci klijent je održao apstinenciju, njegova se supruga pridružila grupi za obiteljsku podršku, a socijalna radnica pomogla je paru da pristupi uslugama restrukturiranja duga. Obitelj se nije razdvojila. Model suradnje dokumentiran je i podijeljen s tri susjedne općine kao predložak za okruženja s ograničenim resursima.

Ključne pouke za praktičare: *Ne morate imati sve komponente modela da biste iskoristili njegovu logiku. Strukturirana, multimodalna intervencija — čak i u kontekstu s ograničenim resursima — djelotvorna je kada svaki stručnjak razumije svoju specifičnu ulogu unutar koordiniranog plana. Sastanak za koordinaciju slučaja moćan je alat čak i kada formalni protokoli ne postoje.*

7.5 Policija kao saveznik zajednice u otkrivanju kockanja

U Španjolskoj lokalna policija (Policía Local) ima izravan uvid u objekte za kockanje — od kojih je većina bez prozora i slabo osvijetljena, a skriva problematično ponašanje od očiju javnosti. Ova praksa ilustrira kako kratka međuresorna obuka može potaknuti policijske službenike da djeluju kao saveznici u otkrivanju i upućivanju unutar mreže zajednice, bez potrebe da preuzimaju kliničke ili socijalne uloge.

Dobra praksa 7.5

Lokalna policija i socijalne službe razvijaju zajednički protokol za otkrivanje u Murciji

Scenarij: Policajci lokalne policije (Policía Local) u srednje velikoj općini u regiji Murcia redovito su patrolirali područjem oko tri dvorane za igre na sreću (salones de juego). Tijekom nekoliko mjeseci isti su se pojedinci pojavljivali iznova i iznova — neki u vrijeme otvaranja, a drugi su ostajali do zatvaranja. Policajci su primijetili ponavljajuće znakove: uznemirenost pri odlasku, žustre telefonske razgovore i u dva navrata svađe oko novca u objektima. Nijedna od tih zapažanja nije se sustavno prenosila zdravstvenim ili socijalnim službama. Koordinator lokalnih socijalnih službi, svjestan blizine policije tim prostorima, predložio je zajedničku radnu sesiju.

Ono što su stručnjaci učinili: Koordinator socijalnih službi i psiholog iz lokalnog programa za ovisnosti održali su dvosatnu edukativnu sesiju za osam policijskih službenika, na kojoj su obradili sljedeće teme: (1) klinički profil poremećaja kockanja i zašto to nije moralni neuspjeh; (2) uočljivi znakovi ponašanja u blizini prostora za kockanje; (3) kako neinvazivno i nestigmatizirajuće pristupiti osobi koja je predmet zabrinutosti; i (4) putevi upućivanja – uključujući kontaktne podatke dežurnog djelatnika socijalne službe. Dogovorili su se o jednostavnom protokolu: policijski službenici bi bilježili ponovljena zapažanja u anonimiziranom dnevniku i obavještavali socijalnu službu ako bi situacija dosegla prag zabrinutosti. Policija ne bi postavljala dijagnoze niti klinički intervenirala — već bi jednostavno "otvorila vrata" spominjanjem dostupne podrške kada je to prikladno. Službenici za mlade općine također su se složili nadzirati blizinu dvorana za kockanje školama i prijavljivati izostanke u koordinaciji s obrazovnim centrima, u skladu sa svojim postojećim odgovornostima prema španjolskoj regulativi o kockanju (Ley 13/2011 i regionalnom zakonodavstvu).

Rezultat: U roku od četiri mjeseca pet je osoba upućeno socijalnim službama putem novog protokola — od kojih se troje ne bi samo prijavilo. Dvoje je započelo liječenje. Jedna uputnica stigla je nakon što je policajac, prisjećajući se sesije, spomenuo uslugu podrške tijekom kratkog razgovora s uznemirenim muškarcem ispred kockarnice. Protokol je podijeljen s regionalnom mrežom ARGOS kao ponovljiv međuinstitucijski model. Policijski su službenici izvijestili da je sesija podizanja svijesti promijenila način na koji percipiraju i reagiraju na situacije u prostorijama za kockanje.

**Ključni zaključak za praktičare: Policijski službenici nisu socijalni radnici — i ne bi se od njih trebalo očekivati da se tako ponašaju. No, njihova svakodnevna blizina prostorima za kockanje daje im uvid koji nijedna klinička služba ne može oponašati. Kratka, ciljana obuka — s naglaskom na empatiju, načine upućivanja i jasne granice — često je dovoljna da se pasivni promatrač pretvori u aktivnog saveznika u zajednici.*

Pitanja za razmišljanje

- *Postoje li na vašem području formalni ili neformalni kanali putem kojih policija upućuje slučajeve zabrinjavanja socijalnim ili zdravstvenim službama? Ako ne, koji bi bio prvi korak za uspostavu takvog kanala?*
- *Koje su ključne poruke koje policajac treba kako bi prišao nekome ispred kockarnice na način koji ne stvara stigmu i koji će vjerojatno biti dobro prihvaćen? Kako biste osmislili dvosatnu radionicu temeljenu na tim porukama?*

- *Španjolsko zakonodavstvo o kockanju (nacionalno i regionalno) dodjeljuje specifične odgovornosti lokalnim vlastima i tijelima za provedbu zakona u pogledu nadzora lokala i provedbe samoisključenja. Jesu li stručnjaci u vašoj mreži svjesni tih pravnih alata i kako ih koristiti u suradnji s policijom?*

7.6 Zakon o drugoj prilici kao alat za oporavak

Španjolski Zakon o drugoj prilici (Ley de Segunda Oportunidad, Zakon 25/2015., izmijenjen Zakonom 16/2022) omogućuje pojedincima i samozaposlenim radnicima koji ne mogu podmiriti svoje dugove da ih ponovno pregovaraju ili u potpunosti ili djelomično otpišu, pružajući pravni put izlaska iz financijske krize koju ovisnost o kockanju tako često stvara. Za stručnjake, poznavanje ovog zakona nije opcionalno — to je ključni element holističke intervencije. Dug je i posljedica i pokretač nastavljenog kockanja; njegovo rješavanje može biti transformativno za oporavak.

DOBRA PRAKSA 7.6

Socijalni radnik povezuje klijenta sa Zakonom o drugoj prilici — i uslijedi oporavak

Scenarij: Socijalni radnik u centru za socijalne usluge radio je s 41-godišnjim muškarcem — upućenim nakon krizne epizode — koji je tijekom sedam godina kompulzivnog kockanja nakupio dug veći od 60.000 eura. Imao je zajmove u tri banke, neplaćene kreditne kartice i neizmirene dugove prema Poreznoj upravi (Agencia Tributaria). Njegova je plaća bila djelomično zaplijenjena. Bio je na aktivnom liječenju kod psihologa zbog poremećaja kockanja, ali je izvijestio da mu se svaka terapijska sesija čini uzaludnom: "Čemu prestati se kockati ako ću ionako ostatak života biti u dugovima?" Financijski teret izravno je poticao njegovu beznadnost i potkopavao terapijski napredak.

Što je stručnjakinja učinila: Socijalna radnica, upoznata sa španjolskim Zakonom o drugoj prilici (Ley de Segunda Oportunidad) s nedavne multidisciplinarne obuke, procijenila je da klijent vjerojatno ispunjava ključne kriterije za podobnost: insolventnost s više vjerovnika, prebivalište u Španjolskoj i — što je ključno — dokaz dobre vjere, što je pokazao svojim aktivnim sudjelovanjem u psihološkom liječenju i prestankom kockanja. Spojila ga je sa specijaliziranom odvjetničkom tvrtkom iskusnom u postupcima prema Zakonu o drugoj prilici, objasnivši mu da se kompulzivno kockanje priznaje kao poremećaj, a ne zlonamjerni čin, te da sudovi prihvaćaju napore u oporavku kao dokaz dobre vjere. Koordinirala je sastanak u vezi s predmetom sa psihologom i odvjetnikom kako bi uskladila terapijske i pravne rokove te pomogla klijentu pripremiti dokumentaciju o sudjelovanju u liječenju za sudski zahtjev. Također ga je obavijestila da je od reforme 2022. godine postupak pojednostavljen: neće morati osobno dolaziti na sud i, ako mu se odobri, njegovi će se podaci automatski ukloniti iz evidencija o neizvršenim obvezama (ASNEF, Equifax), a vjerovnici ga više neće moći progoniti.

Ishod: Trgovački sud je osam mjeseci kasnije odobrio potpuno otpustiti dug. Klijent je presudu opisao kao "trenutak kada sam povjerovao da je oporavak doista moguć." Njegov psiholog zabilježio je izraženu promjenu u angažmanu i motivaciji nakon pravnog rješenja. Ostao je apstinentan, pronašao je stabilno zaposlenje i postao je vršnjački mentor u lokalnoj grupi za podršku. Socijalni radnik je potom uključio Zakon o drugoj prilici u standardni protokol timske financijske procjene za sve klijente s poremećajem kockanja i pozvao je pravnog stručnjaka da održi izlaganje multidisciplinarnom odboru.

***Ključna pouka za stručnjake:** Financijska očajnost nije pozadinska okolnost koju treba zabilježiti i zanemariti — ona je često središnja prepreka oporavku. Španjolski Zakon o drugoj prilici pruža konkretan, pravni mehanizam za*

adresirati je. Praktičari ne moraju postati pravnici, ali poznavanje postojanja zakona, tko ispunjava uvjete i kako povezati klijente sa pravim stručnjakom, ključan je dio holističke zajedničke intervencije u poremećaju kockanja.

Pitanja za razmišljanje

- *U ovom je slučaju financijsko beznađe izravno potkopavala terapijski napredak. Možete li se sjetiti klijenata u svojoj trenutačnoj ili prošloj praksi kod kojih je neriješeni dug možda djelovao kao skrivena prepreka oporavku? Kako je — ili bi mogla — intervencija to riješiti?*
- *Zakon o drugoj prilici zahtijeva dokaz o "dobroj vjeri". U kontekstu poremećaja kockanja, kako stručnjak može pomoći klijentu da dokumentira dobru vjeru — i zašto je važno da se kompulzivno kockanje u pravnom postupku shvati kao poremećaj, a ne kao moralni propust?*
- *Obuhvaća li vaša lokalna mreža trenutno pravne ili financijske stručnjake koji mogu savjetovati o mehanizmima za rješavanje dugova? Ako ne, koje biste korake mogli poduzeti kako biste uključili jednog od njih u multidisciplinarni odbor – i kako biste formulirali poziv?*

8. Alati za facilitiranje rada zajednice i praksu

Ovaj odjeljak pruža praktične alate koje stručnjaci mogu izravno koristiti u svom radu. Oni su preuzeti iz vježbi facilitacije razvijenih za ovo poglavlje, metodologije dijagnosticiranja zajednice i procesa izgradnje saveza.

Alat 1: Kartiranje resursa zajednice

Dijagnoza zajednice ključna je za rješavanje problema kockanja jer omogućuje razumijevanje opsega, uzroka i specifičnih posljedica problema u lokalnom kontekstu. Ovaj alat koristite prije početka bilo kakve intervencije u zajednici i redovito ga ažurirajte.

KORACI ZA DIJAGNOZU ZAJEDNICE

1. **Prikupljanje podataka** — anketiranje stanovništva radi utvrđivanja obrazaca kockanja; intervjui s pogođenim osobama, članovima obitelji i vođama zajednice.
2. **Kartiranje resursa** — Popis dostupnih centara za liječenje, obrazovnih programa i usluga podrške (vidi tablicu za kartiranje u nastavku).
3. **Analiza konteksta** — Procjena lokalnih politika regulacije kockanja, postojećih preventivnih mjera, mreža i dobrih praksi.
4. **Izvješće o rezultatima** — Dokumentacija ključnih nalaza i praktičnih preporuka za dionike.

Donja tablica mape resursa ima četiri cilja: (1) identificirati dostupne resurse za stručnjake; (2) pružiti alat za olakšavanje pristupa pogođenim osobama; (3) otkriti praznine u pokrivenosti — geografska područja ili populacije bez adekvatne podrške; (4) promicati koordinaciju, izbjegavajući dupliciranje i učinkovito korištenje resursa.

Resurs / Organizacija	Sektor	Faza (prevencija/detekcija/intervencija/evaluacija)	Ciljana skupina	Kontakt / Pristup	Javno / Privatno

Alat 2: Kartica za evaluaciju dobre prakse

Koristite ovu karticu za procjenu dobre prakse iz druge teritorije i procjenu njezine prenosivosti na vaš kontekst. Također je korisna za dokumentiranje vlastitih praksi za buduće dijeljenje.

Naziv prakse:	
Država / kontekst podrijetla:	
Riješeni problem:	
Ciljana populacija:	
Glavne aktivnosti:	
Uključeni akteri:	
Dokazi o učinkovitosti:	
Potrebni resursi (ljudski, financijski, materijalni):	
Potrebne kulturne prilagodbe:	
Potrebni lokalni dionici:	
Primjenjivost na vaše područje (1=niska / 5=visoka):	
Preporučene prilagodbe:	
Sljedeći koraci u provedbi:	

Alat 3: Predložak za planiranje međusektorskog sastanka

Multidisciplinarni odbor — predložak sesije

Datum / Vrijeme / Lokacija: _____

Voditelj: _____

Sudionici (uloga + organizacija): _____

Dnevni red:

1. Novosti iz svakog sektora (5 min po sudioniku): Što ste vidjeli? Koje ste upute uputili?
2. Diskusija o fokusiranim slučajevima (anonimizirani): zajedničko rješavanje problema za složene slučajeve.
3. Ažuriranje aktivnosti prevencije/podizanja svijesti: status trenutne kampanje i sljedeći koraci.
4. Praznine u resursima: Što nedostaje? Što možemo učiniti zajednički?
5. Sljedeći koraci i odgovornosti: Tko što radi do kada?

Donijete odluke: _____

Dogovorene radnje (Izvršitelj — Radnja — Rok): _____

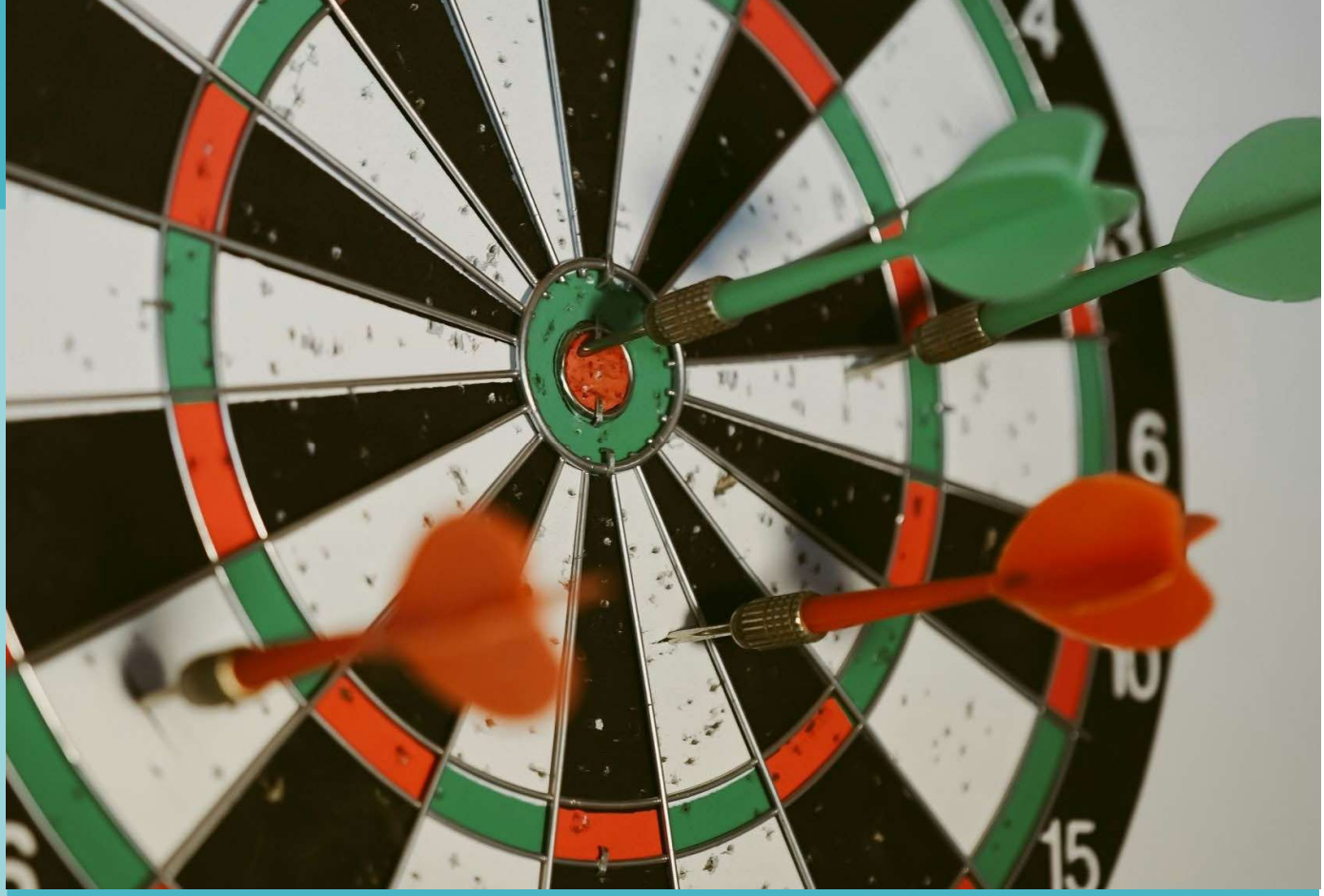
Sljedeći sastanak: _____

Alat 4: Plan akcije zajednice

Cilj / Radnja	Faza	Odgovorni akter(i)	Ciljana populacija	Vremenski okvir	Status

Alat 5: Okvir za evaluaciju

Cilj evaluacije	Pokazatelj	Izvor podataka / Metoda	Rezultat / Napomene
Smanjenje prevalencije kockanja	% onih koji prijavljuju problematično kockanje	Anketa / zdravstveni zapisi	
Povećanje potražnje pomoći	Novi uputi na usluge	Zapisi o uslugama	
Ojačati mrežu	Aktivni dionici u odboru	Posjećenost sastancima	
Poboljšanje svijesti zajednice	Rezultat ankete o svijesti	Anketa prije i poslije	
Smanjenje šteta	Dužnici povezani s kockanjem, obiteljski sukobi	Podaci socijalnih službi	



9. Vježbe za facilitaciju uključivanja zajednice

Ove vježbe osmišljene su za korištenje na sastancima zajednice, stručnim edukacijama i radionicama dionika. Mogu se prilagoditi različitim veličinama grupa i profesionalnim kontekstima.

9.1 Svi za sve — izgradnja kolektivne vizije

Ova vježba pomaže sudionicima da razumiju razliku između individualnog i kolektivnog djelovanja te gradi spremnost za suradnički rad.

Vježba A — Pojedinačno crtanje

Cilj: U prostoru ispod nacrtajte svoju viziju idealnog okruženja za svoju zajednicu. Imate 2 minute.

Koraci:

1. Nacrtajte svoju viziju pojedinačno (2 minute).
2. Promatrajte crteže drugih u svojoj grupi.
3. Identificirajte što vaše vizije imaju zajedničko i gdje se razlikuju.

Pitanja za razmišljanje:

- *Koji su se elementi pojavili u više crteža?*
- *Što nam to govori o zajedničkim prioritetima zajednice?*

Vježba B — Kolektivno crtanje

Cilj: Kao grupa, suradnički nacrtajte jednu sliku koja predstavlja idealno okruženje. Svi moraju istovremeno držati isti marker i dogovoriti se što će crtati.

Koraci:

1. Postavite flipchart na pod.
2. Svi sudionici drže isti marker istovremeno.
3. Zajednički se dogovorite što ćete crtati (4 minute).
4. Nakon toga raspravite o procesu.

Pitanja za razmišljanje:

- *Kako se ovaj proces razlikovao od pojedinačne vježbe?*
- *Koliko je vašeg pojedinačnog crteža odraženo u crtežu grupe?*
- *Što nam ovo iskustvo govori o izgradnji zajedničkih strategija zajednice?*

9.2 Razine sudjelovanja građana — Razumijevanje naše uloge

Ova vježba pomaže praktičarima i članovima zajednice da razmisle o svojoj trenutačnoj ulozi u donošenju odluka u zajednici i istraže kako prijeći na aktivnije sudjelovanje.

Okvir razine sudjelovanja

Aktivno sudjelovanje: Donositelj odluka (građani odlučuju izravno) | Savjetnik (građani u odluke unose stručno znanje ili životno iskustvo).

Umjerena participacija: Sudionik (građani daju mišljenja koja stručnjaci analiziraju i koriste).

Pasivno sudjelovanje: Izborni okrug (predstavnici djeluju u ime građana) | Glasač (građani glasaju, ali prepuštaju sve odluke).

Vježba — Samorefleksija o sudjelovanju

Cilj: Pomoći sudionicima da razmisle o svojim trenutačnim i željenim ulogama u donošenju odluka u zajednici o prevenciji kockanja.

Koraci:

Na desnoj strani lista napišite ulogu koju trenutno imate kao građanin ili stručnjak u svojoj zajednici (npr. Konzultant, Glasač).

Na lijevoj strani napišite ulogu koju biste željeli imati.

U grupama od 3 osobe podijelite svoja razmišljanja i identificirajte zajedničke teme.

Nacrtajte svoju grupu na spektru od pasivnog do aktivnog na ploči.

Pitanja za razmišljanje:

- *Koje su razlike između vaše trenutačne uloge i željene uloge?*
- *Koje vas prepreke sprječavaju da pređete na aktivniju ulogu?*
- *Koje biste korake mogli poduzeti — pojedinačno i zajednički — kako biste povećali sudjelovanje?*
- *Kako praktičari mogu potaknuti članove zajednice i dionike da preuzmu uloge savjetnika ili donositelja odluka u radu na prevenciji kockanja?*

9.3 Mobilizacija zajednice — od pasivnosti do djelovanja

Razumijevanje zašto ljudi ostaju pasivni ključno je za osmišljavanje učinkovitih strategija aktivacije zajednice.

Vježba grupne refleksije

Cilj: Istražiti dinamiku mobilizacije zajednice u kontekstu prevencije kockanja.

Koraci:

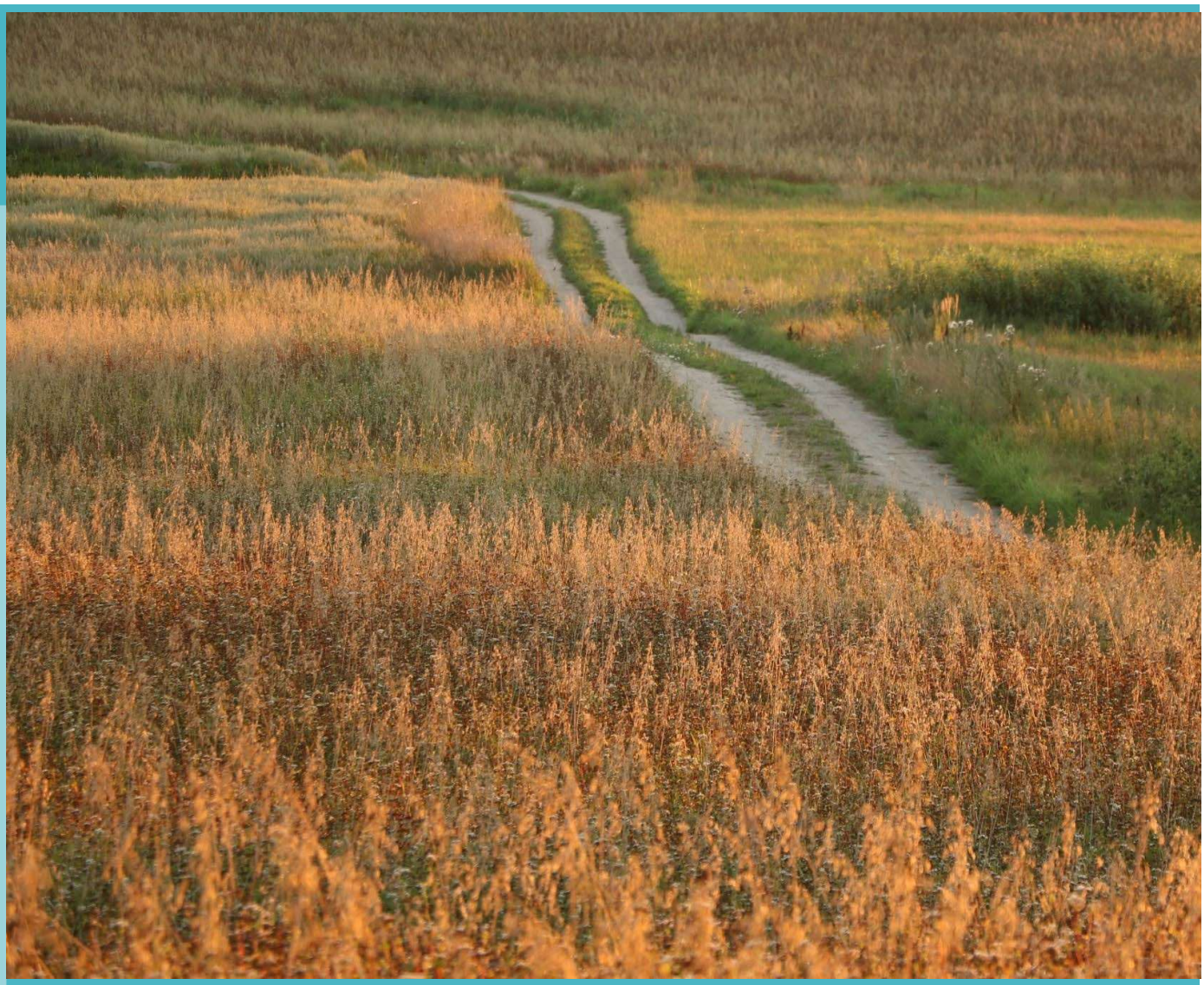
1. U grupama od 4 osobe raspravite: koje od prepreka djelovanju najčešće susrećete u svojoj zajednici kada pokušavate mobilizirati ljude za prevenciju kockanja?
2. Identificirajte dvije konkretne strategije za svaku prepreku.
3. Svaka grupa predstavlja svoje strategije; voditelj sastavlja zajedničku 'mapu aktivacije'.

Pitanja za razmišljanje:

- *Kako praktičari mogu koristiti informacije i podizanje svijesti kao alat za motiviranje članova zajednice na djelovanje?*
- *Kako uzori — uključujući osobe u oporavku — mogu potaknuti veće sudjelovanje?*
- *Koje strategije pomažu pojedincima da osjećaju da će njihovi postupci imati značajan utjecaj?*

Zašto ljudi ostaju pasivni	Opis
Nedostatak svijesti	Nisu informirani o tome što se događa i ne mogu razumjeti posljedice.
Osobna percepcija i prioriteti	Ljudi probleme promatraju kroz vlastite prizmu; zajednički ciljevi teže se percipiraju od osobnih.
Individualizam	Vjerovanje da je promjena stvari nečija druga odgovornost.
Predodređeni ishodi	Percepcija da je sve već odlučeno (društveni fatalizam).
Nedostatak vjere u utjecaj	Ljudi žele djelovati, ali ne vjeruju da će njihovi postupci dovesti do značajnih promjena.
Zašto ljudi djeluju	**Opis**
Vjera u ideju ili misiju	Uvjereni su da se određene stvari moraju učiniti i ostvariti.
Zastupanje drugih	Oni osjećaju da oni oko njih trebaju određene radnje.
Altruizam	Djeluju kako bi pomogli drugima, pronalazeći radost i svrhu u velikodušnosti.
Imati uzor	Djeluju jer vide da drugi kojima vjeruju čine isto.
Traženje zadovoljstva ili izbjegavanje kazni	Djeluju u nadi nagrade ili kako bi izbjegli negativne posljedice.

(Prilagođeno iz J. Revkowskog, 'Zašto ljudi nešto rade')



10. Procjena zajedničke intervencije

Evaluacija nije završna točka — ona je sastavni dio ciklusa intervencije u zajednici. Omogućuje praktičarima mjerenje rezultata, prepoznavanje poboljšanja, opravdavanje resursa pred financijerima i članovima zajednice te izgradnju baze dokaza za buduće djelovanje.

10.1 Zašto procjenjivati intervencije u zajednici?

Svrha evaluacije	Što to znači
Mjerenje utjecaja	Odrediti je li intervencija smanjila učestalost problematičnog kockanja i povezane štete.
Procijeniti učinkovitost	Identificirati koje su aktivnosti imale najveći utjecaj i koje je potrebno prilagoditi.
Osigurati održivost	Identificirati resurse i prakse koje se mogu dugoročno održavati nakon završetka formalne intervencije.
Optimizirajte resurse	Analizirajte jesu li ljudski, financijski i materijalni resursi ostvarili očekivane rezultate.
Jačanje sudjelovanja	Uključite korisnike i ključne dionike u proces evaluacije — to potiče osjećaj vlasništva i predanosti.
Stvoriti znanje	Dokumentirajte učinkovite prakse i pogreške kako biste poboljšali buduće intervencije i stvorili modele koje je moguće ponoviti.
Odgovornost	Pružite dokaze financijerima, vlastima i zajednici da su resursi korišteni na odgovarajući način.
Spriječiti buduće probleme	Otkrijte nove rizike (npr. porast internetskog kockanja) i procijenite je li se otpornost zajednice poboljšala.

10.2 Koraci u procesu evaluacije

1. **Uspostavljanje pokazatelja:** Definirajte jasne, mjerljive metrike usklađene s ciljevima (npr. smanjenje broja slučajeva kockanja, povećanje korištenja resursa podrške, rast mreže dionika).
2. **Prikupljanje podataka**: Koristite ankete, intervjue, fokus grupe i administrativne zapise iz više skupina dionika.
3. **Analiza:** Usporedite prikupljene podatke s ciljevima postavljenim na početku intervencije.
4. **Prezentacija nalaza:** Podijelite rezultate s zajednicom i ključnim dionicima kako biste potaknuli suradnju i kolektivno prilagođavanje.
5. **Dokumentacija:** Zabilježite naučene lekcije — i uspjehe i neuspjehe — za buduću upotrebu.

> *Svjesni smo poteškoća procesa evaluacije iz mnogo razloga — ekonomska ograničenja, ograničeni osobni resursi, vremenski pritisak. No, potrebno je procijeniti utjecaj naših djelovanja i izmjeriti je li koordinacija zajednice poboljšala ishode, kako bismo imali znanstvene dokaze za održavanje i poboljšanje onoga što radimo.*

Bibliografija

Podrška zajednici i umrežavanje

Općina Ceutí / Ayuntamiento de Ceutí. (2025.). Podrška zajednici u liječenju ovisnosti: Alati i metodologija. Ishod projekta PYCR.

Svjetska zdravstvena organizacija — Europska mreža zdravih gradova. (2023.). Zdravi gradovi i pristupi zajednice ovisničkom ponašanju. https://www.who.int/europe/groups/who-european-healthy-cities-network

Putnam, R. D. (2000). Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community. Simon & Schuster.

Revkowsky, J. Why People Do Something. Community Mobilisation Reference (citirano u metodologiji PYCR).

Gambling Disorder: Clinical and Community Dimensions

Američko psihijatrijsko udruženje. (2013). Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja (5. izd.). American Psychiatric Publishing.

Blaszczynski, A. i Nower, L. (2002). Model putova problematičnog i patološkog kockanja. Addiction, 97(5), 487–499.

Lloret, D., Cabrera, V., i dr. (2018). Prevalencija kockanja među adolescentima. Istraživanja o početku kockanja i rizičnim stavovima.

Nacionalno vijeće za problematično kockanje. (2023.). Osnove problematičnog kockanja. https://www.ncpgambling.org/help-treatment/problem-gambling-basics/

Prevencija i dobre prakse

Ajzen, I. (1985.). Od namjera do djela: teorija planiranog ponašanja. U J. Kuhl i J. Beckmann (ur.), Kontrola djelovanja. Springer.

Program ARGOS / ¿Qué Te Juegas? Vlada regije Murcia. Dostupno na: https://www.youtube.com/watch?v=WhrXSYfIpE8

Inicijativa Adictlescentes. I.E.S. José Planes, Regija Murcia. https://x.com/adictlescentes

Program 4-40. Općina Murcia. https://www.ayuntamientomurcia-salud.es/index.php/areas/fomento-de-la-actividad-fisica-4-40

Matrix Institute. (b.d.). Matrix model za liječenje ovisnosti. https://matrix.e-drogas.es/

Društvena transformacija i olakšavanje

Scharmer, C. O. (2009). Theory U: Vođenje iz budućnosti kako se ona pojavljuje. Berrett-Koehler Publishers.

Freire, P. (1970). Pedagogija potlačenih. Herder and Herder.

Patton, M. Q. (2011). Developmental Evaluation: Applying Complexity Concepts to Enhance Innovation and Use. Guilford Press.

Prezentacija projekta – *Play Your Cards Right*

Projekt **Play Your Cards Right** je projekt suradničkog partnerstva Erasmus+ (KA220-VET). Projekt se bavi rastućim društvenim i javnozdravstvenim izazovom ovisnosti o kockanju i kompulzivnih ponašanja povezanih s novcem, osobito u ruralnim i malim urbanim zajednicama s ograničenim pristupom specijaliziranoj obuci i alatima za intervenciju.

Osnovna misija projekta je stvoriti i testirati **integriranu, interdisciplinarnu metodologiju** za jačanje kompetencija stručnjaka i praktičara koji rade u medicinskim, psihološkim, socijalnim i financijskim područjima

Ciljevi projekta

Projekt ima za cilj:

1. Razviti sveobuhvatnu metodologiju s kvalitativnom obrazovnom podrškom i praktičnim instrumentima za integriranu intervenciju u ovisnosti o kockanju
2. Razviti vještine narediktivne facilitacije kod otprilike 300 stručnjaka u partnerskim zemljama
3. Povećati svijest dionika i donositelja odluka o ovisnosti o kockanju i potrebi za integriranim odgovorima javnih politika
4. Stvoriti neformalne alate za poticanje promišljanja, motivacije za promjenu i prijelaza iz faze pred-razmišljanja u djelovanje u oporavku od kockanja

Glavni ishodi

Projekt isporučuje:

- Integrirana metodologija strukturirana u tematska poglavlja (razumijevanje ovisnosti, financijski coaching, rad s obitelji, podrška zajednice)
- Sveobuhvatan set **nedirektivnih kartica** za **facilitiranje** individualne i grupne intervencije
- Online tečaj s strukturiranim modulima
- Izvješće o dobrim praksama i preporukama za politiku na europskoj razini.

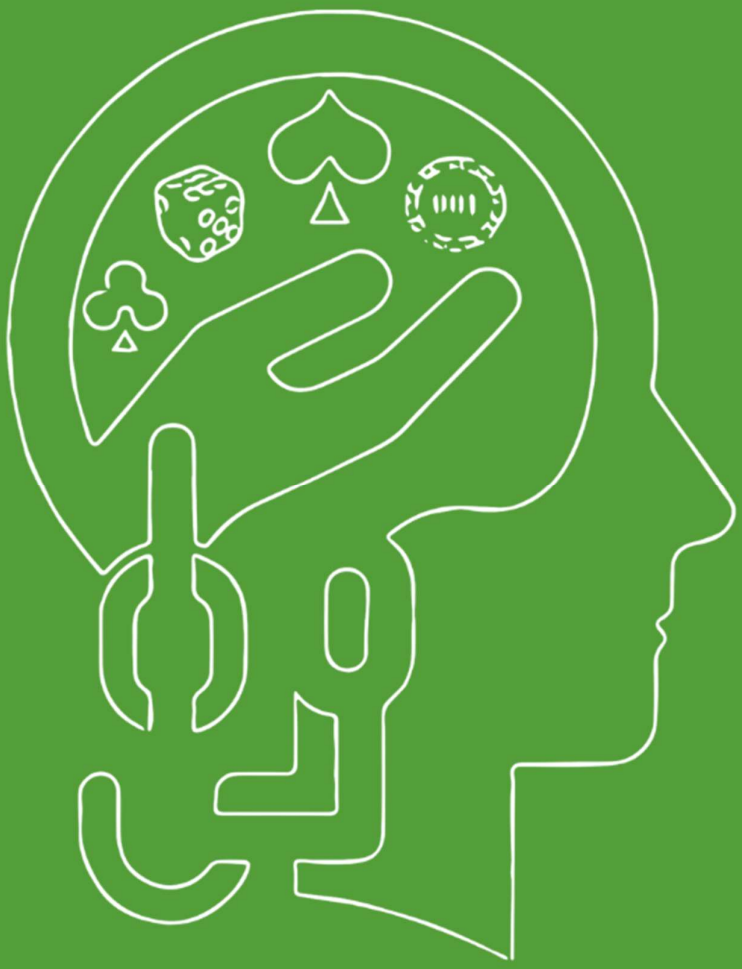
Metodologija integrira iskustveno učenje, vježbe temeljene na refleksiji i praktične instrumente prilagođene praktičarima na prvoj liniji.

Projektno partnerstvo

Projekt koordinira: **Asociatia Educatie Pentru Viata Reala (AEVR) – Rumunjska**

Partner organizacije: **Asociatia Aliat pentru Sanatate Mintala (ALIAT) – Rumunjska, Produções Fixe Unipessoal Lda – Portugal, Ayuntamiento de Ceutí – Španjolska, Klinika za psihijatriju Vrapče – Hrvatska**. Partnerstvo osigurava interdisciplinarnu suradnju između stručnjaka za ovisnosti, financijskih stručnjaka, stručnjaka za mentalno zdravlje, edukatora i aktera iz zajednice.

Podrška Europske komisije za izradu ove publikacije ne predstavlja odobrenje sadržaja, koji odražava samo stajališta autora. Komisija ne može biti odgovorna za bilo kakvu upotrebu informacija koje se u njoj nalaze.



Play your cards right