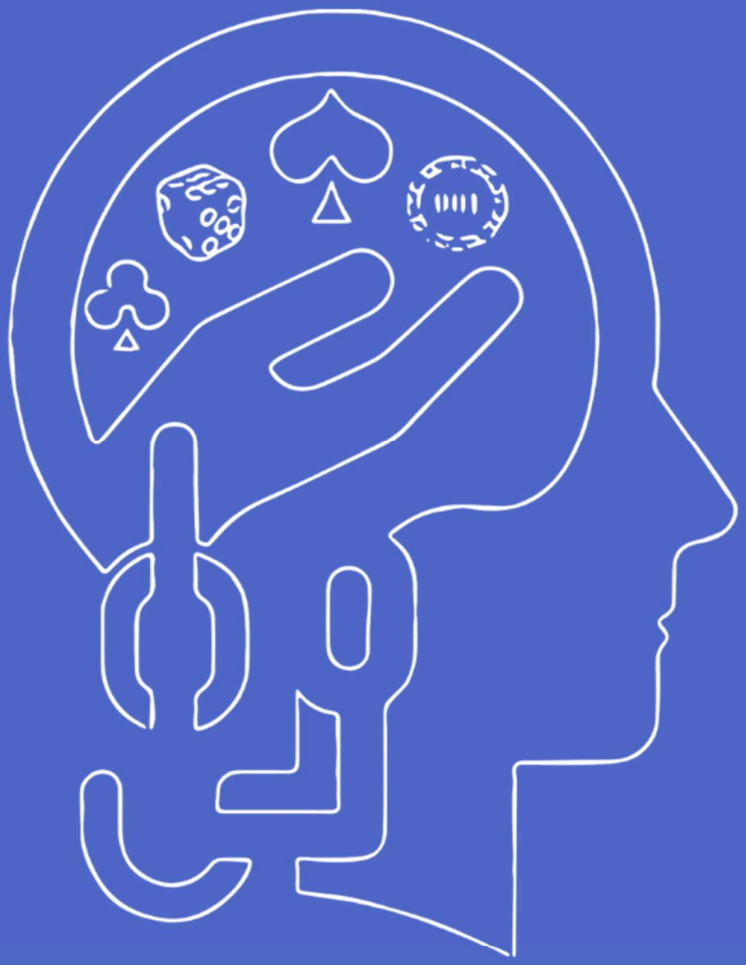


Play your cards right

Obiteljski pristup i grupna psihoterapija u liječenju ovisnosti o kockanju

Vodič kroz obiteljski orijentirani pristup i grupnu psihoterapiju za liječenje ovisnosti o kockanju za stručnjake iz područja adiktologije

Klinika za psihijatriju Vrapče | PYCR konzorcij | 2025

Funded by the European Union

Autori publikacije:
Mateja Grizelj Benussi, dr. med., psihijatrica, psihoterapeutkinja, Klinika za psihijatriju Vrapče
Ivona Zelenika, socijalna pedagoginja, Klinika za psihijatriju Vrapče
Andreja Grgas, psihijatrijska medicinska sestra, Klinika za psihijatriju Vrapče
Lea Kozina, dr. med., specijalizantica psihijatrije, Klinika za psihijatriju Vrapče
Tanja Fajt, psihijatrijska medicinska sestra, Klinika za psihijatriju Vrapče
Marija Svilar, psihoterapeutkinja, volonterka

Zahvale
Izražavamo iskrenu zahvalnost svim sudionicima koji su sudjelovali u lokalnim edukacijama programa Play Your Cards Right (PYCR) u svim partnerskim zemljama. Posebnu zahvalnost upućujemo stručnjacima koji su svojim znanjem, iskustvom i aktivnim doprinosom sudjelovali u izradi ovog poglavlja kroz:

- testiranje alata na stvarnim primjerima iz prakse,
- pružanje strukturiranih povratnih informacija i prijedloga za njegovo unaprjeđenje,
- dijeljenje stručnih promišljanja o slučajevima i praktičnih iskustava,
- poticanje međusobnog učenja i razmjene znanja unutar edukacijskih grupa.

Njihova predanost i stručni doprinos značajno su unaprijedili jasnoću, primjenjivost i učinkovitost ovog alata te pridonijeli njegovoj većoj vrijednosti za stručnjake koji rade s osobama s ovisnošću o kockanju i njihovim obiteljima.

Posebne zahvale za doprinos
Ana Rita Martins Camará, trenerica
Tânia Cristina Marquez Santos, psihologinja
Isabel María Serna Barquero, ekonomistica
Elena Escalante Durán, psihologinja
Corneliu Ionescu, financijski trener
Silvia Misu, socijalna radnica, psihologinja, trenerica
Ramona Costescu, klinička psihologinja i psihoterapeutkinja
Viorel Roman, klinički psiholog i psihoterapeut
Oana Crăciun, transformacijski trener

PYCR partnerstvo
Razvoj ovog seta alata omogućen je suradnjom partnera konzorcija **Play Your Cards Right (PYCR)**, čija je interdisciplinarna stručnost u području prevencije i intervencija vezanih uz ovisnost o kockanju, financijskog savjetovanja, rada s mladima i razvoja intervencija na razini zajednice pridonijela oblikovanju ovog integriranog pristupa. Zahvaljujući zajedničkom radu i razmjeni znanja partnera, razvijen je alat koji objedinjuje različite perspektive i pruža sveobuhvatan okvir za razumijevanje i odgovor na složene izazove povezane s ovisnošću o kockanju.

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 4
Ovisnost o kockanju kao složen obiteljski i društveni problem 5
1.1 Uvod 6
1.2 Utjecaj ovisnosti o kockanju na partnerske odnose 8
1.3 Utjecaj na roditeljstvo i djecu 9
1.4 Kockanje odraslog djeteta i njegove posljedice na roditelje 9
1.5 Utjecaj na širu obitelj i socijalnu mrežu 9
1.6 Značaj obitelji u razumijevanju i liječenju ovisnosti o kockanju 10
Psihoterapija usmjerena na obitelj 11
2.1 Psihoterapija usmjerena na obitelj 12
2.2 Tko može imati koristi od obiteljske terapije? 13
2.4 Ciljevi obiteljske terapije 13
2.4 Tehnike za poticanje prilagodbe obitelji 14
2.5 Genogram kao sistemski alat 14
Grupna psihoterapija 16
3.1 Zašto je grupna terapija učinkovita kod ovisnosti o kockanju 17
3.3 Vrste grupne terapije 18
3.4 Stilovi vođenja u grupnoj terapiji 18
3.5 Smjernice za sudjelovanje u grupi 19
3.6 Yalomovih jedanaest terapeutskih čimbenika u grupnoj terapiji 19
3.7 Faze razvoja grupe 21
3.8 Uobičajene uloge u grupnoj dinamici 21
3.9 Planiranje grupnog rada 22
3.10 Model dnevne bolnice u Klinici za psihijatriju Vrapče 23
Podrška i rad s obiteljima osoba s ovisnošću o kockanju 25
4.1. Uvod
4.2. Načela pružanja podrške obiteljima 26
4.3. Profesionalne intervencije za obitelji osoba s ovisnošću o kockanju 28
4.4. Sistemski pristup u radu s obiteljima 28
4.5. Faze prilagodbe obitelji 29
4.6. Izazovi u obiteljskoj terapiji 30
4.7. Praktični savjeti za članove obitelji 31
Vinjete 32
Praktični alati 37
Bibliografija 52
Prezentacija projekta – *„Play your cards right“* 54

Metodološki okvir i ciljevi obuke

Ovo poglavlje usmjereno je na jednu od ključnih, ali često nedovoljno zastupljenih dimenzija liječenja poremećaja povezanih s kockanjem – obitelj i obiteljski sustav. Poglavlje su izradili stručnjaci Klinike za psihijatriju Vrapče u okviru metodologije projekta PYCR, s ciljem jačanja kompetencija stručnjaka koji djeluju u području adiktologije. Sadržaj objedinjuje suvremene teorijske spoznaje i praktične smjernice za rad s obiteljima pogođenima problemima povezanima s kockanjem.

Znanstveni dokazi dosljedno potvrđuju da intervencije usmjerene isključivo na osobu s ovisnošću o kockanju, bez sustavnog uključivanja članova obitelji, imaju ograničen terapijski učinak i manju vjerojatnost održivog oporavka. Nasuprot tome, obiteljski pristupi utemeljeni na dokazima povezani su s boljim ishodima liječenja, uključujući veću stopu zadržavanja u tretmanu, smanjenje težine simptoma te poboljšanje individualnog i obiteljskog funkcioniranja.

Polazeći od biopsihosocijalnog i sistemskog razumijevanja ovisnosti, ovo poglavlje nastoji unaprijediti znanja i vještine stručnjaka za prepoznavanje utjecaja kockanja na obiteljski sustav te za planiranje i provedbu intervencija koje uključuju članove obitelji kao važne dionike procesa oporavka.

Odricanje od odgovornosti

Ovo poglavlje namijenjeno je stručnjacima iz područja mentalnog zdravlja, ovisnosti, socijalnog rada i srodnih područja.

- Ne zamjenjuje klinički nadzor ili specijalističku psihijatrijsku procjenu.
- Predstavljeni materijal iz slučaja je ilustrativan; svi identifikacijski detalji su izmišljeni.
- Obiteljski orijentiranu psihoterapiju trebaju provoditi adekvatno obučeni stručnjaci uz kontinuiranu superviziju.
- U slučajevima koji uključuju obiteljsko nasilje, zaštitu djece ili akutni psihijatrijski rizik, odmah uputite na nadležne specijalističke službe.

Ciljevi poglavlja

Po završetku ovog poglavlja polaznici će moći:

- razumjeti složene učinke poremećaja kockanja na funkcioniranje obitelji i pojedinih članova obitelji;
- prepoznati obrasce prilagodbe, disfunkcionalne interakcije i čimbenike rizika u obiteljima pogođenima problemima kockanja;
- procijeniti potrebe i opterećenja članova obitelji te identificirati njihove zaštitne i resursne čimbenike;
- primijeniti načela sustavnog i obiteljski usmjerenog pristupa u procjeni i tretmanu ovisnosti o kockanju;
- koristiti praktične alate i intervencijske strategije za uključivanje obitelji u proces liječenja i oporavka;
- razviti kompetencije za pružanje podrške članovima obitelji te za osnaživanje njihove otpornosti i kapaciteta za suočavanje.

Poglavlje integrira teorijske spoznaje, rezultate suvremenih istraživanja i primjere dobre prakse kako bi stručnjacima pružilo okvir za sustavno, kompetentno i na dokazima utemeljeno uključivanje obitelji u tretman poremećaja povezanih s kockanjem.

Ovisnost o kockanju kao složen obiteljski i društveni problem

1.1 Uvod

Prije nego što započnemo, potrebno je definirati što podrazumijevamo pod pojmom obitelji. Obitelj definiramo kao mrežu ljudi koji dijele svoj život tijekom duljeg vremenskog razdoblja, povezani vezama braka, krvi, zakona ili obveze — pravne ili neke druge — koji sebe smatraju obitelji i dijele značajnu zajedničku prošlost te očekivanu budućnost funkcioniranja kao obitelj. Iako obitelji mogu biti sretne i pružati podršku, moramo imati na umu da obitelji također mogu biti problematične ili otuđene.

Obitelj je primarni izvor privrženosti, njegovanja i socijalizacije u ljudskom razvoju, što čini njezinu ulogu u kontekstu ovisnosti — uključujući problematično kockanje — ključnom. Ovisnost o kockanju duboko utječe na obitelji, dovodeći do neispunjenih emocionalnih i razvojnih potreba, ekonomskih teškoća, pravnih problema i emocionalne patnje.

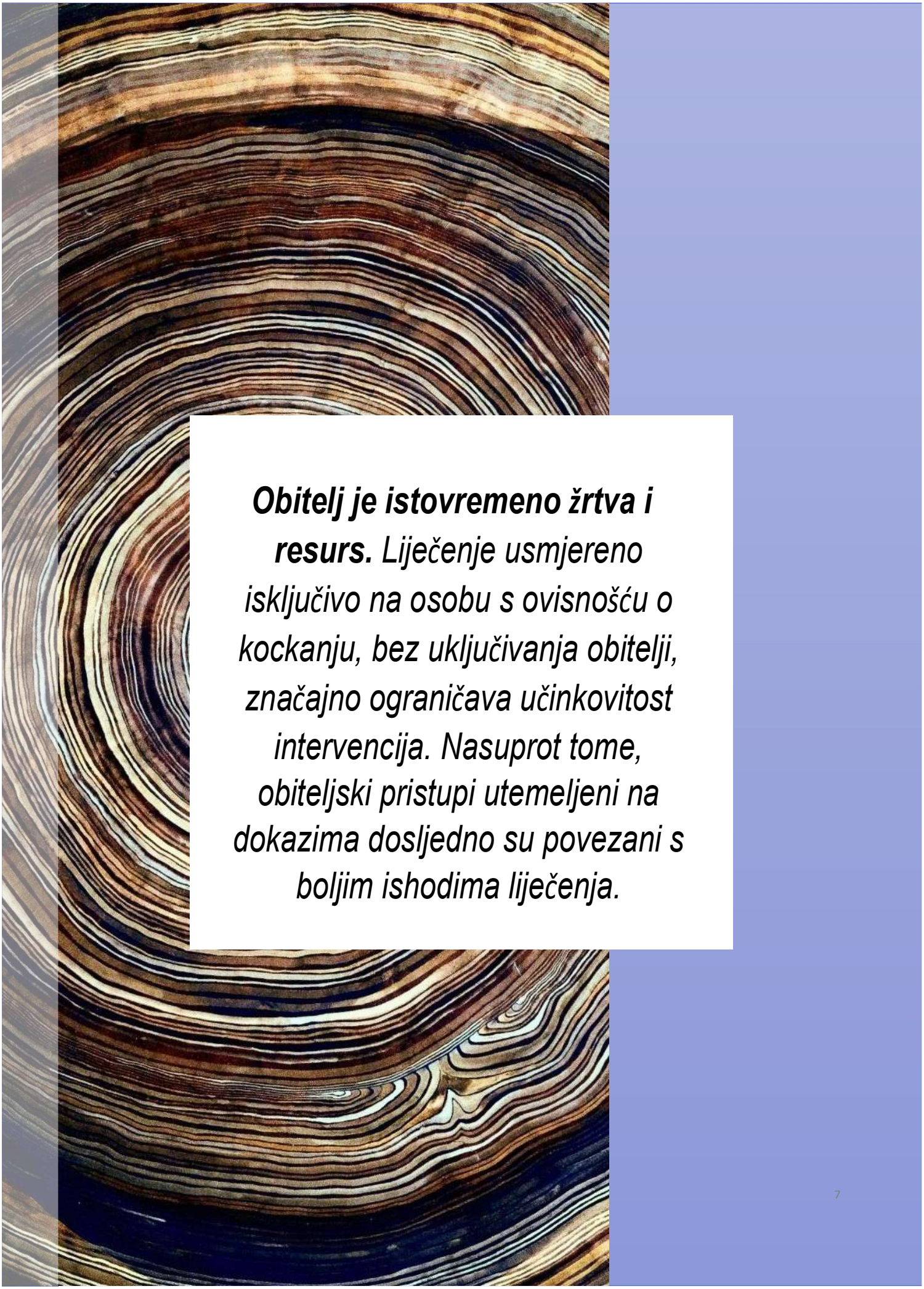
Istraživanja dosljedno pokazuju da intervencije usmjerene isključivo na osobu s ovisnošću o kockanju, bez aktivnog uključivanja članova obitelji, imaju ograničenu učinkovitost. Takav pristup zanemaruje značajan i višedimenzionalan utjecaj problema kockanja na cjelokupni obiteljski sustav te ne prepoznaje potencijal obitelji kao važnog zaštitnog i terapijskog resursa u procesu promjene i oporavka. Nasuprot tome, obiteljski pristupi utemeljeni na dokazima povezani su s povoljnijim ishodima liječenja, uključujući veću uključenost i zadržavanje u tretmanu, smanjenje težine problema povezanih s kockanjem te poboljšanje individualnog i obiteljskog funkcioniranja, u usporedbi s intervencijama usmjerenima isključivo na pojedinca.

Obitelji nisu neutralni sustavi, već dinamične relacijske cjeline obilježene specifičnim obrascima emocionalnog funkcioniranja, međugeneracijski prenesenim iskustvima i ustaljenim načinima međusobnog odnosa koji značajno oblikuju reakcije pojedinaca na krizne događaje, uključujući razvoj i održavanje ovisničkih ponašanja. Pojava ovisnosti o kockanju unutar obitelji često razotkriva postojeće relacijske teškoće, nerazriješene konflikte, međugeneracijske obrasce disfunkcionalnog funkcioniranja i nedostatke u emocionalnoj komunikaciji među članovima obitelji.

U obiteljskim sustavima u kojima je emocionalno izražavanje bilo ograničeno, potiskivano ili nedovoljno validirano, kockanje može poprimiti funkciju maladaptivnog mehanizma suočavanja sa stresom i emocionalnom nelagodom. U tom smislu, problem kockanja ne može se promatrati isključivo kao individualni simptom, već i kao izraz teškoća u funkcioniranju obiteljskog sustava, pri čemu se ovisničko ponašanje razvija i održava u kontekstu složenih obiteljskih i relacijskih procesa.

Ovisnost o kockanju u početku je skrivena od obitelji. Obitelji potom obično prikrivaju ponašanje kockara, pokušavajući se same nositi s problemom dok on ne naraste do nevjerojatnih razmjera. Čak i kada naposljetku potaknu kockara da potraži stručnu pomoć, obično ne vide vrijednost u tome da i same dođu ili budu uključene u liječenje, opirući se promjeni vlastitih nedostataka. Obitelji moraju naučiti prijeći s okrivljavanja na preuzimanje odgovornosti — ne da bi opravdale štetno ponašanje, već da bi razumjele svoju ulogu u emocionalnoj ekologiji problema.

Ovisnost je obiteljski problem. Obitelj ne samo da trpi posljedice kockanja, već može i pomoći kockaru u oporavku. Potrebno je educirati i, ako je moguće, podržati članove obitelji u programima oporavka od ovisnosti.



Obitelj je istovremeno žrtva i resurs. *Liječenje usmjereno isključivo na osobu s ovisnošću o kockanju, bez uključivanja obitelji, značajno ograničava učinkovitost intervencija. Nasuprot tome, obiteljski pristupi utemeljeni na dokazima dosljedno su povezani s boljim ishodima liječenja.*

1.2 Utjecaj ovisnosti o kockanju na partnerske odnose

Utjecaj se širi kroz cijeli obiteljski sustav – partneri trpe gubitak povjerenja, socijalnu izolaciju i zdravstvene probleme; djeca preuzimaju krute uloge (junak, žrtveni jarac, izgubljeno dijete); roditelji odraslih kockara osjećaju krivnju i doživljavaju propadanje odnosa.

Supružnici često nemaju svijest ili razumijevanje o problematičnom kockanju. Problem može postati prilično ozbiljan prije nego što ga supružnik prepozna kao takav. Istraživanja su pokazala da je neiskrenost uzrok značajnog dijela napetosti i sukoba u bračnom odnosu. Obmana i laganje povezani su s gubitkom povjerenja — još jednom značajnom posljedicom. Gubitak povjerenja može dovesti do gubitka nade u odnos i razmišljanja o razdvajanju.

Partneri koji žive s problematičnim kockarom često nesvjesno preuzimaju disfunkcionalne uloge u vezi, postajući pretjerano odgovorni, emocionalno nedostupni ili čak suučesnici u poricanju. Ta dinamika odražava dublju istinu: da obitelji ne funkcioniraju samo kroz ponašanje, već i kroz atmosferu — nepisana pravila, osjećaje i očekivanja koja upravljaju svakodnevnim životom. Gdje nema emocionalne iskrenosti, ovisnost često ispunjava tu prazninu.

Bračni partneri doživljavaju pojedinačne, obiteljske i društvene posljedice povezane s ovisnošću o kockanju. Jedan značajan pojedinačni učinak jest razvoj ili pogoršanje problema s tjelesnim zdravljem kao što su nesanica, glavobolje, prekomjerno jedenje, pušenje, konzumacija alkohola, napadi panike i iscrpljenost — a sve to može uzrokovati ili pogoršati kockanje partnera.

Financijski gubici i ekonomska propast pogađaju i partnera i širi obiteljski sustav. Supružnici često navode osjećaj izolacije od obitelji i prijatelja — što je za mnoge posljedica velike srama i neugode.

Utjecaj na partnere	Opis
Gubitak povjerenja	Obmana i laži nagrizaju temelje veze; nada u budućnost se smanjuje.
Utjecaj na tjelesno zdravlje	Nesanica, glavobolje, napadi panike, iscrpljenost, prekomjerno jedenje, pušenje ili pijenje.
Financijska propast	Zajednički financijski resursi se iscrpljuju; gomilaju se dugovi; nemogućnost zadovoljavanja obiteljskih potreba.
Socijalna izolacija	Sram i posramljenost uzrokuju povlačenje od obitelji i prijatelja.
Disfunkcionalne uloge	Partneri postaju pretjerano odgovorni, emocionalno nedostupni ili su sudionici u poricanju.
Raskid veze	Više stope razdvajanja i razvoda među parovima pogođenima problematičnim kockanjem.

1.3 Utjecaj na roditeljstvo i djecu

Problematično kockanje utječe na odnos roditelja i djeteta, ne samo s roditeljem koji kocka, nego i s onim koji se ne kocka. Postoje izazovi u odgoju zbog visokih razina stresa i neizvjesnosti o tome kako objasniti te poteškoće djeci.

Djeca mogu doživjeti gubitak na mnogo razina, uključujući:

- Gubitak roditelja ovisnika o kockanju zbog fizičke i emocionalne nedostupnosti
- Gubitak veza ili otuđenje od drugih važnih odnosa, kao što je šira obitelj
- Gubitak sigurnosti, stabilnosti, pouzdanosti i povjerenja
- Materijalne i financijske gubitke — nedostatak hrane ili čak gubitak doma

Djeca čiji roditelj ima problem s kockanjem sklonija su pokazivanju simptoma depresije i problema u ponašanju. U obiteljima ovisnim o kockanju djeca često preuzimaju krute uloge: "junaka" koji pokušava održati obitelj na okupu, "žrtvenog jarca" koji se loše ponaša, "izgubljenog djeteta" koje se emocionalno povlači ili "maskote" koja humorom odvlači pažnju od boli. Te uloge pomažu obitelji da se nosi
— ali po cijenu emocionalnog zdravlja djeteta.

1.4 Kockanje odraslog djeteta i njegovi učinci na roditelje

Istraživanja su pokazala da problematično kockanje odraslog djeteta ima sljedeće štetne učinke na roditelje:

- Osjećaji odgovornosti i krivnje zbog kockanja
- Smanjeno zadovoljstvo životom ili blagostanje
- Simptomi fizičkog i emocionalnog stresa
- Financijski problemi
- Negativan utjecaj na odnos roditelja i djece
- Napetost u bračnom odnosu roditelja
- Lančani učinci na odnose s braćom i sestrama te proširenom obitelji

1.5 Utjecaj na širu obitelj i socijalnu mrežu

Problematično kockanje ima štetne učinke ne samo na pojedince, već i na cjelokupno funkcioniranje para i obitelji. Istraživanja su pokazala da negativan utjecaj ovisnosti o kockanju na parove i obitelji uključuje vođenje više odvojenih ili izoliranih života, osjećaj manje kohezije, manje podrške i veće otuđenosti od obitelji. Postoji veća stopa razdvajanja i razvoda među parovima koji se suočavaju s problematičnim kockanjem. Istraživanja također pokazuju povezanost između nasilja u intimnoj vezi i problematičnog kockanja, kao i zlostavljanja u djetinjstvu.

1.6 Značaj obitelji u razumijevanju i liječenju ovisnosti o kockanju

Utjecaj na obiteljsku dinamiku

Ovisnost o kockanju ne pogađa samo pojedinca — ona utječe na cijeli obiteljski sustav. U sustavnom razmišljanju, osoba koja se bori s ovisnošću o kockanju često se smatra "nositeljem simptoma": njezino ponašanje izražava dublju neriješenu napetost, lošu komunikaciju ili skriveni sukob unutar obitelji. Ovisnost može služiti za održavanje emocionalne ravnoteže u obitelji, čak i ako je ta ravnoteža disfunkcionalna.

U obiteljima pogođenim kockanjem, ovisnost može postati središnji organizacijski princip obiteljskog života. Kao i u obiteljima koje se suočavaju s poremećajima povezanim s uporabom supstanci, komunikacija je često disfunkcionalna, uloge su zamućene, a emocionalne veze nestabilne. Uobičajene dinamike uključuju tajnost, manipulaciju, izbjegavanje odgovornosti te emocionalno ili čak fizičko zlostavljanje.

Obitelj kao čimbenik rizika

Disfunkcionalna obiteljska dinamika — poput loše komunikacije, neriješenih sukoba ili nezdravih mehanizama suočavanja — može doprinijeti razvoju ili održavanju ovisnosti o kockanju. Čimbenici rizika uključuju:

- Roditelji koji koriste psihoaktivne tvari ili kockaju
- Obiteljsko nasilje ili česti bračni sukobi
- Uključivanje djece u odrasle sporove
- Previše ambiciozni roditelji; nedostatak povjerenja; loša komunikacija; emocionalno distanciranje
- Popustljiv stil odgoja; nedosljedno provođenje pravila
- Prebacivanje odraslih odgovornosti na djecu; zlostavljanje i zanemarivanje
- Odrastanje u obitelji s jednim roditeljem ili s roditeljima koji su imali problema s ovisnošću

Ako jedan ili oba roditelja imaju problema s ovisnošću, to djeci može poslužiti kao uzor nezdravih obrazaca ponašanja i emocionalne nestabilnosti. Ta djeca mogu prerano preuzeti odrasle odgovornosti ili biti uključena u roditeljske sukobe, što povećava rizik od razvoja ovisnosti kasnije u životu.

Obitelj kao resurs za oporavak

Obiteljska podrška može biti vrlo važna jer pomaže zaštititi osobe s ovisnošću o kockanju od rizika koji bi mogli usporiti njihov oporavak. Podržavajuća obitelj može pružiti emocionalnu, financijsku i praktičnu pomoć tijekom liječenja, povećavajući vjerojatnost uspješnog oporavka. Članovi obitelji također mogu imati koristi od terapije kako bi se nosili sa svojim stresom, ogorčenjem ili osjećajima bespomoćnosti.

Kada je cijela obitelj uključena u liječenje, lakše je prilagoditi se promjenama koje "ugrožavaju" staru obiteljsku ravnotežu. Iako to može biti bolno, to je također prilika za izgradnju zdravijih obrazaca. Kriza — poput financijskog sloma ili prekida veze — može potaknuti obitelj na rast, ako dobije odgovarajuću podršku.

Psihoterapija usmjerena na obitelj

U ovom poglavlju razmatra se način prepoznavanja ovisnosti o kockanju kao često prikrivenog obiteljskog problema, mogućnosti pokretanja otvorenog dijaloga o toj problematici te savjetovanje članova obitelji o primjeni zdravih i konstruktivnih pristupa kojima se osobu s ovisnošću može potaknuti na traženje stručne pomoći. Također, obrađuju se značaj obiteljski usmjerene psihoterapije te načini vođenja rasprave o širokom spektru društvenih, emocionalnih i interpersonalnih posljedica koje ovisnost o kockanju uzrokuje.

Istraživanja pokazuju da tek 3–6 % osoba s ovisnošću o kockanju potraži stručnu pomoć, dok je stopa odustajanja od liječenja visoka, pri čemu samo oko 50 % osoba dovrši započeti tretman. Osobe s ovisnošću o kockanju također su izložene povećanom riziku od recidiva, a dugoročne stope apstinencije ostaju niske. Navedeni podaci naglašavaju važnost uključivanja obitelji u proces liječenja i oporavka. Ovisnost o kockanju ne pogađa samo pojedinca, već uzrokuje značajne emocionalne, socijalne i financijske posljedice za cijeli obiteljski sustav. Istodobno, istraživanja pokazuju da uključivanje članova obitelji u liječenje može imati pozitivne učinke na oporavak osobe s ovisnošću o kockanju, kao i na poboljšanje kvalitete obiteljskih odnosa i cjelokupnog obiteljskog funkcioniranja.

Terapijski pristup usmjeren na obitelj ključan je: rješava društvene i emocionalne probleme, stvara poticajno okruženje i poboljšava izglede za oporavak i dugoročnu stabilnost. Rezultati istraživanja pokazuju da je uz realitetnu terapiju i kognitivno-bihevioralnu terapiju, sustavna obiteljska terapija u praksi pokazala najveću učinkovitost — osobito u uključivanju obitelji, stvaranju mreže podrške, suočavanju sa stvarnošću poput gubitka posla i obiteljskih problema te pomaganju cijeloj obitelji da funkcionira na zdravijoj razini.

Sistemski pristup mijenja perspektivu: osoba s ovisnošću o kockanju nije "problem", već "nositelj simptoma" neriješenih napetosti unutar cijelog obiteljskog sustava. Promjena u jednom dijelu sustava proizvodi promjene u ostalima.

2.1 Psihoterapija usmjerena na obitelj

Psihoterapija usmjerena na obitelj — poznata i kao obiteljska terapija — terapeutski je pristup koji obitelj promatra kao sustav u kojem svaki član ima ključnu ulogu u utjecaju na cjelokupnu dinamiku i funkcioniranje grupe te njezinom održavanju. Umjesto da se usredotočuje isključivo na pojedinca, ova metoda naglašava međusobnu povezanost članova obitelji, s ciljem poboljšanja komunikacije, rješavanja sukoba i poticanja zdravijih odnosa.

Obiteljska terapija je širok pojam koji obuhvaća niz metoda za rad s obiteljima koje imaju razne biopsihosocijalne poteškoće. Prema teoriji obiteljskih sustava, simptomi odražavaju dublja pitanja unutar obitelji, koja često proizlaze iz neučinkovite komunikacije u emocionalno nepodržavajućem okruženju.
Obitelji nesvjesno mogu potiskivati neugodne teme, pri čemu ovisnosti djeluju kao zaštitni sloj kako bi se spriječilo da ti problemi isplivaju na površinu. Ovisnost također preusmjerava fokus s težih obiteljskih problema.

Članovi obitelji često osjećaju napuštenost, tjeskobu, strah, ljutnju, zabrinutost, sram, krivnju ili čak želju da prekinu veze s osobom koja se bori s ovisnošću. Roditelji se obično u potpunosti usredotočuju na osobe s ovisnošću, dok se braća i sestre mogu osjećati zapostavljeno. Pojava takvog problema pruža obitelji priliku da se ponovno poveže i učvrsti.

Sistemski pristup

Načela sistemskog pristupa čine teorijsku osnovu svih modela unutar širokog područja obiteljske terapije. Temeljne postavke ovog pristupa mogu se sažeti na sljedeći način:

- Članovi obitelji međusobno su povezani i međusobno ovisni, zbog čega je usmjerenost na njihove odnose i uvjerenja o tim odnosima često prikladniji način razumijevanja problema i poticanja promjene od usmjerenosti isključivo na pojedinca.
- Osobe koje žive unutar istog obiteljskog sustava tijekom vremena razvijaju relativno stabilne obrasce interakcije, koji se očituju kroz ponavljajuće obrasce komunikacije i ponašanja.
- Obrasci interakcije, uvjerenja i ponašanja predstavljaju kontekst unutar kojeg se problemi razvijaju i održavaju. Oni se mogu promatrati istodobno kao uzroci i posljedice problema, odnosno kao povratne petlje koje stvaraju i održavaju ravnotežu između problema i obiteljskog sustava. Ovakvo razumijevanje poznato je kao **kružna uzročnost**, za razliku od linearnog uzročno-posljedičnog pristupa.
- Poteškoće unutar obiteljskog sustava često su povezane s izazovima prilagodbe na životne promjene i stresne događaje, poput odlaska mladih članova iz obiteljskog doma, preseljenja, razvoda ili drugih značajnih promjena. Posebnu važnost imaju načini na koje članovi obitelji interpretiraju i opisuju takve događaje, budući da jezik i značenja koja pridaju promjenama značajno utječu na oblikovanje i održavanje problema

Osnovna pretpostavka sistemske obiteljske terapije jest da promjena u bilo kojem dijelu obiteljskog sustava dovodi do promjena i u ostalim njegovim dijelovima. Ovaj terapijski pristup pomiče fokus s pripisivanja krivnje pojedinom članu obitelji, potiče preuzimanje zajedničke odgovornosti te usmjerava proces liječenja prema postavljanju ciljeva koji uključuju sve članove obitelji, a ne isključivo postizanje apstinencije. Cilj sistemske obiteljske terapije jest promjena obiteljskog okvira i emocionalne klime, poticanje obitelji na prepoznavanje vlastitih potencijala i potreba te mijenjanje obrazaca interakcije i ponašanja koji su pridonijeli nastanku i održavanju problema, uključujući i ovisnost o kockanju.

Izuzetno niske stope traženja stručne pomoći i zadržavanja u tretmanu – svega 3–6 % osoba s ovisnošću o kockanju potraži pomoć, približno 50 % prekida liječenje prije njegova završetka, a samo 8 % apstinira godinu dana nakon liječenja – naglašavaju kritičnu važnost uključivanja obitelji u proces oporavka. Uključivanje članova obitelji može povećati motivaciju i angažman osobe u liječenju te smanjiti rizik od recidiva.

2.2 Tko može imati koristi od obiteljske terapije?

Psihoterapija usmjerena na obitelj može pomoći obiteljima suočenima s raznim izazovima, uključujući bračne poteškoće ili razvod, sukobe između roditelja i djece, probleme s ponašanjem kod djece ili adolescenata, suočavanje s kroničnom bolešću, tugom ili traumom, stanja mentalnog zdravlja poput anksioznosti, depresije ili ovisnosti te prilagodbu u šarolikim obiteljima ili kulturološke razlike.

Prednosti psihoterapije usmjerene na obitelj

- Poboljšano razumijevanje i empatija među članovima obitelji
- Smanjen stres i napetost u kućanstvu
- Poboljšane vještine rješavanja problema i donošenja odluka
- Veća emocionalna otpornost i prilagodljivost na životne promjene
- Sprječavanje međugeneracijskog prijenosa neriješenih trauma i obrazaca

2.4 Ciljevi obiteljske terapije

Unaprijedite komunikaciju	Omogućiti otvorenu, iskrenu i konstruktivnu komunikaciju među svim članovima obitelji.
Rješavanje sukoba	Rješavajte ponavljajuće sukobe, nesporazume ili napetosti unutar obitelji.
Ojačajte odnose	Izgradite jače, podržavajuće odnose poticanjem uzajamnog razumijevanja i empatije.
Promovirajte rješavanje problema	Pružite alate za zajedničko rješavanje problema i snalaženje u izazovima.
Podržati individualni rast	Potičite individualni razvoj uz održavanje obiteljske harmonije.
Smanjiti poticanje ovisnosti	Pomozite članovima obitelji prepoznati i zaustaviti ponašanja koja nenamjerno održavaju ovisnost.
Obnova povjerenja	Vodite postupni proces obnove povjerenja nakon tajnosti, neiskrenosti i financijske štete.

2.4 Tehnike za poticanje prilagodbe obitelji

- Povećajte svijest o promjenjivim obiteljskim ulogama — pragmatičnim i emocionalnim
- Olakšajte velike promjene u obiteljskom načinu života
- Povećajte komunikaciju unutar i izvan obitelji o ovisnosti
- Pomozite obitelji prihvatiti ono što ne može kontrolirati; usmjerite energiju na ono što može
- Pronalazak smisla u krizi — pomozite obiteljima da prijeđu iznad pitanja "Zašto mi?"
- Olakšati žaljenje zbog neizbježnih gubitaka — gubitka funkcija, snova, osobe za koju su mislili da je poznaju
- Potičite razvoj novih rituala i obrazaca interakcije
- Koristite kružno ispitivanje kako biste istovremeno istražili više perspektiva

Ovisnost često služi homeostatskoj funkciji unutar obitelji – djeluje kao zaštitni sloj koji sprječava isplivavanje dubljih problema.

Genogram kao sistemski alat

Genogram je više od obiteljskog stabla: to je sistemska mapa koja pomaže vizualizirati obrasce odnosa, zdravstvenih problema i ponašanja kroz najmanje tri generacije. Potičući iz obiteljske terapije (McGoldrick i Gerson, razvio Murray Bowen 1970-ih), genogrami koristi standardizirane simbole za bilježenje demografskih podataka, obiteljske strukture, emocionalnih veza i značajnih životnih događaja.

U tretmanu ovisnosti o kockanju genogram je osobito moćan za:

1. Otkrivanje međugeneracijskih obrazaca — Pojavljuju li se problematična kockarska ponašanja kod djedova i baka ili ujaka? Postoje li istovremeno ovisnosti ili problemi mentalnog zdravlja?
2. Otkrivanje skrivenih okidača — Obiteljske krize (razvod, migracija, financijski kolaps) često prethode eskalacijama u kockanju. Prikaz vremenskog slijeda tih događaja identificira razdoblja visokog rizika.

3. Uočavanje zaštitnih čimbenika — Koji rođaci služe kao uzor zdravog suočavanja ili financijske odgovornosti?
4. Vođenje angažmana — Tko bi mogao biti partner za međusobnu odgovornost? Gdje bi povjerljivost trebalo tretirati s posebnom osjetljivošću?

Element genograma	Kako ga koristiti u praksi liječenja ovisnosti o kockanju
Osoba s ovisnošću o kockanju (trenutno)	Koristite ispunjenu crnu kvadrat (muškarac) ili krug (žena)
Osoba s ovisnošću o kockanju (bivši)	Koristite ispunjen kvadrat ili krug u sivoj
Kod problema s kockanjem, suvremene ovisnosti o supstancama	Označite kut trokuta na simbolu
Emocionalna veza — bliska	Cijela plava linija između pojedinaca
Emocionalna veza — konfliktna	Prekidana crvena linija
Financijska kriza	Simbol zvijezde pored osobe gdje je dug dosegao vrhunac
Migracija / Razvod	Dvostruke kose crte (//) preko linije koja povezuje
Otpornost / Podrška	Simbol srca — potencijalni 'coach za oporavak' u obitelji

Kružna pitanja za korištenje u genogramskom intervjuu (prilagođeno iz materijala za kliničku obuku):

- Što tvoja sestra misli o tvojoj ovisnosti o kockanju?
- Koga biste ovdje smatrali osobom koja vama i vašoj obitelji pruža najviše podrške?
- Vidite li neke obrasce u genogramu svoje obitelji koje biste željeli promijeniti ili nastaviti?
- Kada pogledate snage i poteškoće u obiteljskim odnosima koje ste opisali, kako se zbog toga osjećate?
- Što mislite da je ovaj obrazac naučio vašu djecu o odnosima?
- Kad biste mogli promijeniti bilo što od toga, kako bi genogram tada izgledao?

Genogram je moćan alat za prepoznavanje međugeneracijskih obrazaca ovisnosti, skrivenih okidača i zaštitnih resursa unutar obitelji.

Grupna psihoterapija

Grupna psihoterapija smatra se zlatnim standardom u liječenju bolesti ovisnosti pa tako i u liječenju ovisnosti o kockanju.
Grupna terapija predstavlja strukturirani oblik psihoterapijskog rada u kojem manja skupina sudionika uz vodstvo terapeuta zajednički istražuje i obrađuje osobne poteškoće, emocionalne izazove i interpersonalne odnose. Grupa funkcionira kao svojevrsni „mikrosustav“ društvenih odnosa koji omogućuje članovima da u sigurnom i podržavajućem okruženju prepoznaju, razumiju i mijenjaju vlastite obrasce mišljenja, osjećanja i ponašanja. Uloga terapeuta jest usmjeravanje terapijskog procesa, poticanje otvorene komunikacije te osiguravanje povjerljivog i sigurnog okruženja koje omogućuje osobni rast i razvoj.

Grupno iskustvo ima ključnu ulogu u oblikovanju slike o sebi, koja se razvija kroz interakciju između vlastite percepcije i povratnih informacija koje pojedinac prima od drugih članova skupine. Takva interpersonalna iskustva predstavljaju temeljni aspekt ljudskog razvoja jer značajno utječu na formiranje identiteta, doživljaj vlastite vrijednosti, preuzimanje životnih uloga i način uspostavljanja odnosa s drugima.

U tom kontekstu, grupna terapija pokazuje se osobito vrijednom u liječenju poremećaja kockanja. Ovisnost o kockanju često je praćena intenzivnim osjećajima srama, socijalnom izolacijom i uvjerenjem da pojedinca drugi ne mogu razumjeti. Terapijska grupa pruža sigurno i podržavajuće okruženje u kojem članovi mogu prepoznati zajednička iskustva, razvijati osjećaj pripadnosti i prihvaćenosti te postupno mijenjati maladaptivne obrasce mišljenja, osjećaja i ponašanja.

Temeljni terapijski čimbenik grupne terapije jest interakcija među članovima skupine. Sudionici u sigurnom, strukturiranom i povjerljivom okruženju dijele osobna iskustva, emocije i životne izazove te kroz međusobnu komunikaciju i razmjenu iskustava stječu dublji uvid u vlastite obrasce mišljenja, osjećanja i ponašanja.

Proces pružanja i primanja povratnih informacija, uz podršku i razumijevanje drugih članova grupe, potiče razvoj samosvijesti, jačanje interpersonalnih i emocionalnih kompetencija te usvajanje novih, adaptivnijih načina suočavanja s poteškoćama. Istodobno, iskustvo univerzalnosti – spoznaja da i drugi dijele slične probleme i emocionalne teškoće – smanjuje osjećaj izoliranosti i usamljenosti te doprinosi osjećaju pripadnosti i prihvaćenosti.

"Grupna psihoterapija smatra se 'zlatnim standardom' u liječenju bolesti ovisnosti.“

3.1 Zašto je grupna terapija učinkovita u tretmanu ovisnosti o kockanju

Prednost	Zašto je to važno kod ovisnosti o kockanju
Zajedničko razumijevanje	Pojedinci se osjećaju manje usamljeno dok se povezuju s drugima koji razumiju specifične izazove ovisnosti o kockanju.
Smanjenje srama	Rasprava o kockarskim ponašanjima u okruženju bez osuđivanja pomaže smanjiti osjećaje krivnje i srama, koji bi inače mogli ometati napredak.

Podrška vršnjaka i odgovornost	Članovi grupe međusobno se motiviraju da ostanu predani oporavku, dijeleći uspjehe, izazove i strategije.
Učenje od drugih	Slušanje iskustava vršnjaka pruža uvid u okidače, obrasce i strategije suočavanja koje se možda ne bi pojavile u individualnoj terapiji.
Razvoj vještina	Grupe podučavaju praktične vještine: upravljanje financijama, postavljanje granica, nošenje s porivima, poboljšanje komunikacije.
Financijski oporavak	Grupe usmjerene na financijsko obrazovanje pomažu pojedincima da ponovno steknu kontrolu nad svojim financijama.

Poboljšana društvena povezanost	Ovisnost o kockanju često izolira pojedince; grupna terapija obnavlja zajednicu i osjećaj pripadnosti.

3.3 Vrste grupne terapije

Različite vrste grupne terapije zadovoljavaju različite potrebe u liječenju ovisnosti o kockanju:

Vrsta grupe	Svrha i fokus
Psihoedukacijske grupe	Pružanje psihoedukacije o ovisnosti o kockanju, s naglaskom na njegove psihološke, financijske i socijalne posljedice.
Grupe za kognitivno-bihevioralnu terapiju (KBT)	Pomažu članovima u prepoznavanju i modificiranju maladaptivnih obrazaca mišljenja i ponašanja koji održavaju problematično kockanje. Istodobno su usmjerene na razvoj praktičnih i adaptivnih vještina, uključujući učinkovito rješavanje problema, regulaciju emocija, razvoj strategija suočavanja te odgovorno upravljanje financijama.
Grupe za prevenciju recidiva	Sudionike osposobljavaju za prepoznavanje situacija visokog rizika za recidiv te za razvoj učinkovitih strategija prevencije i održavanja oporavka. Istodobno potiču razvoj samoregulacije, jačanje kapaciteta samokontrole i izgradnju psihološke otpornosti u suočavanju sa stresorima i izazovima svakodnevnog života.
Grupe za podršku	Grupe podrške pružaju prostor za emocionalnu razmjenu, uzajamno razumijevanje i međusobno osnaživanje članova kroz dijeljenje iskustava, pružanje podrške i poticanje osjećaja pripadnosti i zajedništva.
Grupe usmjerene na proces i psihoanalitičke grupe	Usmjerene su na istraživanje emocionalnih i interpersonalnih dimenzija ovisnosti o kockanju, uključujući osjećaje srama i krivnje, traumatska iskustva, narušene obiteljske odnose te pitanja identiteta i doživljaja sebe.
Grupe za obitelji ili parove	Doprinose unaprjeđenju obiteljskih odnosa i konstruktivnom rješavanju sukoba te potiču razvoj otvorene i učinkovite komunikacije među članovima obitelji koji se zajednički suočavaju s posljedicama ovisnosti.
Višeobiteljske grupe	U terapijski proces uključuje se više obitelji koje se sastaju u zajedničkom grupnom okruženju, čime se smanjuje osjećaj izoliranosti te potiče razvoj međusobne podrške i stvaranje trajnih socijalnih mreža.
Grupe kreativnih umjetnosti	Art terapija, glazbena terapija ili dramska terapija — olakšavaju emocionalni izraz izvan verbalnih kanala.
Online grupna terapija	Virtualni format povećava dostupnost; posebno je relevantan za ruralna područja ili ograničenja pokretljivosti.

Grupna terapija smanjuje osjećaj srama i izoliranosti kroz iskustvo univerzalnosti, odnosno spoznaju da pojedinac nije sam u svojim teškoćama, čime se značajno podupire proces oporavka od ovisnosti o kockanju.

3.4 Stilovi vođenja u grupnom radu

Kao što postoje različiti terapijski pristupi grupnoj terapiji, tako postoje i različiti stilovi vođenja grupa:

1. Autoritarni vođa grupe — Vođa se smatra 'stručnjakom' i donekle je odvojen od članova grupe. Vođa započinje u biti individualni rad s jednim članom grupe dok ostatak grupe promatra. Učinkovito, ali postoji rizik od potpunog prebacivanja odgovornosti na vođu.

2. Facilitator procesa — Primarna zadaća je pomagati članovima da uspostave međusobne odnose u ovdje-i-sada, da prošire svijest i izraze osjećaje. Facilitator se može suzdržati od uplitanja u međuljudske interakcije — ili sudjelovati aktivno, dijeleći reakcije kao i svaki drugi član.
3. Kombinirani stil — Kombiniraju se različiti stilovi vođenja.

Kohezija grupe ključ je učinkovitosti.

3.5 Smjernice sudjelovanja u grupnoj psihoterapiji

Yalom navodi da grupna psihoterapija pruža sigurno i podržavajuće okruženje koje omogućuje ostvarivanje sljedećih ciljeva:

- primanje i pružanje emocionalne podrške te konstruktivnih povratnih informacija;
- unaprjeđenje interpersonalnih odnosa i komunikacijskih vještina;
- eksperimentiranje s novim i adaptivnijim obrascima interpersonalnog ponašanja;
- poticanje iskrenog i otvorenog izražavanja osjećaja i potreba;
- stjecanje uvida u vlastite misli, emocije i obrasce ponašanja kroz promatranje odnosa unutar grupe i izvan nje;
- jačanje samopouzdanja, pozitivne slike o sebi i samopoštovanja;
- poticanje osobnog rasta i promjene, uz prijenos stečenih znanja i iskustava u svakodnevni život i odnose s drugima.

Povjerljivost i načelo tajnosti

Povjerljivost predstavlja jedno od temeljnih etičkih načela grupne psihoterapije. Sve informacije, iskustva i izjave iznesene tijekom terapijskog procesa moraju se tretirati s najvećim stupnjem diskrecije, poštovanja i profesionalne odgovornosti.

Terapeuti. Voditelji grupe obvezni su čuvati profesionalnu tajnu i osigurati povjerljivost svih informacija podijeljenih tijekom terapijskog procesa, osim u iznimnim situacijama kada postoji neposredna opasnost od ozbiljne štete za člana grupe ili drugu osobu, odnosno kada je postupanje propisano zakonskim i profesionalnim smjernicama.

Članovi grupe. Očuvanje povjerljivosti odgovornost je svih članova grupe i predstavlja preduvjet za stvaranje sigurnog i podržavajućeg terapijskog okruženja te razvoj međusobnog povjerenja. U razgovorima izvan grupe članovi bi trebali govoriti isključivo o vlastitim iskustvima, bez iznošenja informacija o iskustvima drugih sudionika. Zabranjeno je spominjanje identiteta drugih članova ili dijeljenje bilo kakvih podataka koji bi mogli izravno ili neizravno dovesti do njihove identifikacije.

3.6 Yalomovih jedanaest terapeutskih čimbenika u grupnoj terapiji

Irvin Yalom identificirao je jedanaest terapeutskih čimbenika koji objašnjavaju zašto grupna terapija djeluje. Razumijevanje tih čimbenika pomaže terapeutima da učinkovitije osmišljavaju i vode grupe:

Terapijski čimbenik	Opis i relevantnost za grupe za kockare
1. Poticanje nade	Prisutnost članova u različitim fazama oporavka pokazuje da je promjena moguća. Nada je sama po sebi terapeutska i održava klijente angažiranima.
2. Univerzalnost	Članovi otkrivaju da nisu sami — drugi dijele svoja najdublja straha i sramotna iskustva. Ovo 'opovrgavanje jedinstvenosti' duboko je oslobađajuće.
3. Prijenos informacija (psihoedukacija)	Znanje o ovisnosti o kockanju, uključujući njezine psihološke mehanizme, okidače za povratak u ovisničko ponašanje te puteve oporavka, doprinosi edukaciji i osnaživanju članova grupe.
4. Altruizam	Članovi dobivaju davanjem — otkrivajući da imaju nešto vrijedno što mogu ponuditi drugima. To jača samopoštovanje.
5. Korektivna rekapitulacija	Korektivna rekapitulacija odnosi se na terapijski proces u kojem članovi grupe kroz ponavljanje i ponovno promišljanje ranijih interpersonalnih iskustava u sigurnom grupnom okruženju dobivaju priliku za njihovo novo razumijevanje, emocionalnu preradu te korekciju disfunkcionalnih obrazaca odnosa i doživljaja sebe i drugih.
6. Tehnike socijalizacije	Socijalno učenje i razvoj osnovnih socijalnih vještina odvijaju se u svim terapijskim grupama, s različitim stupnjevima eksplicitnosti.
7. Imitativno ponašanje	Članovi se identificiraju s iskusnijim sudionicima ili terapeutima te kroz taj proces „modeliranja“ postupno usvajaju i isprobavaju nove obrasce ponašanja i načine interpersonalnog funkcioniranja.
8. Interpersonalno učenje	Grupa omogućuje bogat uvid u interpersonalne procese, uključujući načine na koje se pojedini članovi odnose prema drugima, njihov utjecaj na grupnu dinamiku te ponavljanje ustaljenih, maladaptivnih obrazaca ponašanja, što predstavlja specifičnu i jedinstvenu prednost grupnog terapijskog okvira.
9. Kohezija grupe	Kohezija grupe označava stupanj međusobne privlačnosti među članovima te povezanosti pojedinca s grupom, koja se očituje kroz prihvaćanje, emocionalnu podršku i zajednički osjećaj smisla. U kohezivnim grupama članovi su u većoj mjeri spremni istraživati, suočavati se i integrirati teže i emocionalno zahtjevnije aspekte vlastitog iskustva.
10. Katarza	Katarza označava emocionalno oslobađanje koje nastaje kroz izražavanje i dijeljenje iskustava povezanih s gubitkom, sramom ili kajanjem u sigurnom i podržavajućem grupnom okruženju. Takav proces dovodi do osjećaja olakšanja, smanjenja emocionalnog opterećenja te potiče razvoj empatije, kako prema drugim članovima grupe, tako i prema samome sebi.
11. Egzistencijalni čimbenici	Suočavanje s osobnom odgovornošću za međuljudske odnose i proces oporavka, pronalaženje smisla unatoč životnim ograničenjima te razvijanje sposobnosti prihvaćanja stvarnosti bez poricanja predstavljaju ključne terapijske procese usmjerene na jačanje zrelosti, realističnog uvida i psihološke integracije.

Grupe se razvijaju kroz faze – od početnog istraživanja i traženja sličnosti, preko faze sukoba u kojoj se testiraju autoritet i granice, do koherentne faze dubljeg povjerenja i otvorenosti.

3.7 Faze razvoja grupe

Iako postoje različite vrste terapijskih grupa, one u pravilu prolaze kroz određeni razvojni tijek koji se može opisati kroz nekoliko faza:

1. Početna faza — U početnoj fazi sudionici istražuju vlastito mjesto u grupi, dijele simptome i iskustva, traže sličnosti s drugima te pružaju i primaju savjete, pri čemu se postupno razvijaju uzajamni interes, empatija i osnovna povezanost.
2. Faza sukoba — U fazi sukoba javljaju se napetosti povezane s autoritetom, moći i autonomijom, a članovi mogu testirati granice i preispitivati uloge unutar grupe. Iako emocionalno zahtjevna, ova faza ima važnu razvojnu funkciju jer omogućuje deidealizaciju terapeuta i potiče preuzimanje veće osobne odgovornosti za vlastiti proces.
3. Kohezivna faza — U kohezivnoj fazi grupa postaje stabilnija i integriranija cjelina, a članovi su spremniji na emocionalno otvaranje i preuzimanje interpersonalnih rizika. U toj fazi i pozitivne i negativne emocije mogu se slobodnije izražavati, što stvara uvjete za dublji, autentičniji i terapijski učinkovitiji rad.

3.8 Uobičajene uloge u grupnoj dinamici

Članovi grupe često zauzimaju karakteristične uloge. Učinkovito vođenje uključuje prepoznavanje tih uloga, razumijevanje njihovog utjecaja i usmjeravanje članove prema konstruktivnijem sudjelovanju:

Grupna uloga	Opis i smjernice za vođenje
Žrtveni jarac	Član koji postaje objekt grupne frustracije, često na nesvjesnoj razini i kod njega i kod ostalih članova, zahtijeva pravovremenu intervenciju voditelja kako bi se spriječili procesi nepravednog izdvajanja te očuvala kohezija i funkcionalnost grupe.
Neprilagođeni član	Neprilagođeni član karakterizira otežana prilagodba grupnim normama te izražavanje suprotstavljenih mišljenja i stavova. Uz adekvatno vođenje, takva uloga može biti konstruktivna jer potiče kritičku raspravu, doprinosi raznolikosti perspektiva i sprječava pojavu grupnog konformizma ili „grupnog razmišljanja“.
Dominantni član	Dominantni član karakterizira tendencija preuzimanja kontrole nad razgovorom, pri čemu može doći do potiskivanja doprinosa drugih sudionika. Uloga voditelja jest usmjeriti takve obrasce ponašanja te poticati ravnomjernu participaciju, aktivno slušanje i dijeljenje prostora unutar grupne interakcije.
Neformalni vođa	Neformalni vođa je član grupe koji bez formalne uloge ili imenovanja preuzima utjecaj i inicijativu unutar grupnog procesa, pri čemu njegov doprinos može pozitivno poticati koheziju i dinamiku grupe, ali i dovesti do konflikata ili borbe za moć ukoliko se njegov utjecaj sukobi s autoritetom voditelja.
Šutljivi član	Pasivni ili povučeni član rijetko aktivno sudjeluje u grupnoj interakciji te može djelovati promišljeno ili se povlačiti zbog nesigurnosti i smanjenog osjećaja sigurnosti u izražavanju. Uloga voditelja jest stvaranje podržavajućeg i sigurnog okruženja koje omogućuje postupno uključivanje i razvoj samoizražavanja takvih članova.

Uloge unutar grupe (npr. saboter, „heroj“, šutljivi član, dominantni član i dr.) važno je prepoznati i adekvatno usmjeravati od strane voditelja, budući da one često odražavaju i reproduciraju obrasce iz obiteljskih i ranijih interpersonalnih odnosa. Takva dinamika pruža jedinstvene mogućnosti za učenje i uvid u međuljudske procese, koje u pravilu nadilaze mogućnosti individualnog terapijskog rada.

Saboter	Član koji svjesno ili nesvjesno ometa grupne procese. Zahtijeva pravovremeno prepoznavanje i adekvatno suočavanje od strane voditelja, kako bi se očuvala funkcionalnost, stabilnost i terapijska učinkovitost grupe.
Zabavljač	Član koji koristi humor kao način ublažavanja emocionalne napetosti može značajno doprinijeti atmosferi grupe, no istodobno može izbjegavati dublju emocionalnu obradu i suočavanje s važnim temama. Uloga voditelja jest prepoznati i vrednovati humor, uz istodobno poticanje usmjeravanja na smislen i dublji terapijski dijalog.

Dobar duh	„Dobar duh“ grupe označava člana koji na suptilan i nenametljiv način pruža podršku, emocionalno je usklađen s grupom te diskretno potiče i ohrabruje druge sudionike. Takva uloga ima stabilizirajući učinak na grupnu dinamiku, pridonoseći održavanju povjerenja, sigurnosti i pozitivne atmosfere unutar grupe.

3.9 Planiranje grupnog rada

Procjena potreba i ciljevi grupe

Procjena potreba i definiranje ciljeva grupe predstavljaju temeljni početni korak u planiranju grupnog rada. Prvenstveno je potrebno sustavno identificirati i analizirati potrebe ciljane populacije, kako bi se osiguralo da program bude sadržajno relevantan, kontekstualno primjeren i usklađen sa stvarnim problemima sudionika. Na temelju provedene procjene potreba oblikuju se jasni, specifični i mjerljivi ciljevi intervencije. Ti ciljevi mogu imati različite funkcije, uključujući edukativnu (npr. povećanje razine znanja o okidačima kockarskog ponašanja), terapijsku (npr. razvoj i unapređenje vještina emocionalne regulacije), potporu (npr. smanjenje socijalne izolacije i jačanje osjećaja pripadnosti grupi) te razvojnu komponentu (npr. poticanje izgradnje identiteta neovisnog o ovisničkom obrascu ponašanja).

Takav pristup omogućuje strukturirano planiranje intervencije te povećava učinkovitost grupnog rada kroz jasno usmjerene i mjerljive ciljeve.

Norme i pravila grupe

U učinkovitim terapijskim grupama djeluju tri međusobno povezane kategorije normi koje oblikuju grupni proces i utječu na kvalitetu terapijskog rada.

1. **Standardi koje postavlja terapeut** odnose se na temeljna pravila nužna za sigurno i pouzdano funkcioniranje grupe, poput redovitog prisustva, poštivanja vremenskih okvira, očuvanja povjerljivosti i predanosti nenasilnoj komunikaciji i ponašanju. Ovi standardi stvaraju predvidivo i sigurno okruženje koje omogućuje razvoj povjerenja među članovima.
2. **Terapijski učinkoviti standardi** proizlaze iz teorijskog i metodološkog okvira terapijskog pristupa. Oni uključuju poticanje otvorenosti, autentičnog izražavanja i samootkrivanja, kao i usmjeravanje članova prema dubljem istraživanju vlastitih iskustava, uz izbjegavanje preuranjenih interpretacija, savjetovanja ili zaključaka koji mogu ograničiti proces samorazumijevanja.
3. **Standardi koje razvija sama grupa** nastaju spontano kroz interakcije članova i očituju se u obliku neformalnih pravila, rituala ili uobičajenih obrazaca ponašanja. Takve norme mogu pridonijeti osjećaju pripadnosti, koheziji i međusobnoj podršci, ali ponekad mogu i ograničiti otvorenu komunikaciju i smislen kontakt među članovima, primjerice kroz izbjegavanje određenih „tabu“ tema ili emocionalno zahtjevnih sadržaja. Stoga je važno da grupa i voditelj povremeno zajednički reflektiraju o razvijenim normama te, kada je potrebno, nježno preispituju one obrasce koji ometaju terapijski proces i autentičnu interpersonalnu razmjenu.

Ključne odluke u planiranju

Element planiranja	Ključne smjernice
Format grupe	**Otvorene i zatvorene grupe.** Grupni programi mogu biti organizirani kao otvorene grupe, koje omogućuju kontinuirani prijem novih članova tijekom trajanja programa, ili kao zatvorene grupe, kod kojih je članstvo fiksno i sastav sudionika ostaje nepromijenjen od početka do završetka procesa. U kontekstu tretmana ovisnosti, istraživanja i klinička praksa upućuju na to da osobe u ranoj fazi oporavka često ostvaruju veće koristi od sudjelovanja u zatvorenim, vremenski ograničenim i visoko strukturiranim grupama. Takav format pruža veću predvidljivost, osjećaj sigurnosti i kohezije među članovima te omogućuje sustavnije usvajanje novih znanja i vještina potrebnih za održavanje apstinencije i stabilizaciju oporavka.
Članstvo	U procesu formiranja grupe potrebno je uspostaviti jasno definirane kriterije za odabir sudionika, pri čemu se posebna pozornost posvećuje kompatibilnosti članova, razini motivacije za sudjelovanje te njihovoj sposobnosti adekvatnog funkcioniranja u grupnom okruženju. Pažljiv odabir članova doprinosi grupnoj koheziji, kvaliteti interakcija i ukupnoj učinkovitosti grupnog procesa.
Struktura i metode	Prilikom planiranja grupnog programa potrebno je jasno definirati organizacijske aspekte rada, uključujući ukupan broj sesija, trajanje pojedine sesije te učestalost susreta. Ovi elementi trebaju biti usklađeni s ciljevima intervencije, potrebama ciljne populacije i fazom oporavka sudionika, kako bi se osigurali kontinuitet, predvidljivost i optimalna razina angažmana članova grupe.
Pravila i granice	Na početku grupnog procesa važno je zajednički definirati jasna pravila i norme koje će regulirati funkcioniranje grupe te poticati razvoj povjerenja, psihološke sigurnosti i međusobnog poštovanja među članovima. Temeljne grupne norme obično uključuju načelo povjerljivosti, kojim se osigurava zaštita osobnih informacija podijeljenih unutar grupe, poštivanje različitih mišljenja i iskustava kroz konstruktivnu i nenasilnu komunikaciju, redovito prisustvo i aktivno sudjelovanje u radu grupe te pridržavanje dogovorenih vremenskih okvira i organizacijskih pravila. Jasno definirane i dosljedno primjenjivane grupne norme predstavljaju preduvjet za stvaranje sigurnog i podržavajućeg terapijskog okruženja koje pogoduje ostvarivanju ciljeva grupnog rada.
Evaluacija	Evaluacijske aktivnosti potrebno je integrirati u program od samoga početka kako bi se omogućilo kontinuirano praćenje procesa, procjena učinkovitosti intervencije i pravodobno prilagođavanje sadržaja potrebama sudionika. Sustavna evaluacija pruža uvid u razinu ostvarivanja postavljenih ciljeva, kvalitetu grupnog procesa i zadovoljstvo sudionika.
Završetak	Završetak grupnog rada predstavlja značajnu i terapijski važnu fazu koja zahtijeva pažljivo planiranje te joj je potrebno posvetiti dovoljno vremena, bez nepotrebnog ubrzavanja procesa. Ova faza omogućuje članovima grupe da integriraju stečena iskustva, osvijeste osobni napredak i pripreme se za završetak grupnog odnosa.

3.10 Model dnevne bolnice Klinike za psihijatriju Vrapče

Klinika za psihijatriju Vrapče razvila je program dnevne bolnice za osobe s ovisnošću o kockanju. Program se temelji na grupnom radu s osobama s ovisnošću o kockanju i članovima njihovih obitelji te predstavlja primjer dobre prakse u organizaciji suvremenog i integriranog tretmana ovisnosti o kockanju.

Sastavni dio	Opis
Pacijenti	Ciljanu skupinu programa čine odrasle osobe s ovisnošću o kockanju koje se, nakon inicijalnog razgovora s psihijatrom, procijene prikladnima za uključivanje u program dnevne bolnice.
Multidisciplinarni tim	Multidisciplinarni tim programa čine psihijatri, socijalni pedagozi, medicinske sestre, radni terapeuti, socijalni radnici i volonteri, koji zajednički sudjeluju u planiranju i provedbi terapijskih intervencija te pružanju sveobuhvatne podrške osobama s ovisnošću o kockanju i njihovim obiteljima.
Put liječenja	Tijek liječenja u programu dnevne bolnice obuhvaća nekoliko međusobno povezanih faza: inicijalni procjenjujući razgovor, prijem u program, provedbu strukturiranog psihoterapijskog protokola koji uključuje grupnu i obiteljsku psihoterapiju te, prema potrebi, primjenu farmakoterapije. Nakon završetka programa slijedi otpust i nastavak tretmana kroz ogledni KLOK (Klub liječenih ovisnika o kockanju) pri Klinici za psihijatriju Vrapče ili uključivanje u KLOK prema mjestu stanovanja, uz redovite kontrolne preglede psihijatra radi praćenja oporavka i prevencije relapsa.
Terapijski ciljevi	Ciljevi programa uključuju postizanje i održavanje stabilne dugoročne apstinencije kroz promjenu životnih navika i obrazaca ponašanja, razvoj intrinzične motivacije za oporavak, jačanje uvida u prirodu i posljedice ovisnosti, unapređenje interpersonalnih odnosa te poboljšanje obiteljskog i socijalnog funkcioniranja.
Protokoli	Program dnevne bolnice obuhvaća različite terapijske modalitete, uključujući grupnu psihoterapiju, psihoedukativne radionice, trening socijalnih vještina, grupe više obitelji, grupe podrške, individualnu terapiju, tehnike opuštanja te, prema kliničkoj indikaciji, farmakoterapiju. Kombinacija navedenih intervencija omogućuje cjelovit pristup liječenju ovisnosti o kockanju i odgovara na različite potrebe korisnika i njihovih obitelji.
Nakon tretmana	Po završetku programa dnevne bolnice preporučuje se nastavak tretmana kroz ogledni KLOK (Klub liječenih ovisnika o kockanju) pri Klinici za psihijatriju Vrapče ili kroz KLOK prema mjestu stanovanja, uz redovite kontrolne preglede psihijatra radi praćenja oporavka, održavanja apstinencije i prevencije relapsa.

Smjernice za održavanje apstinencije i prevenciju relapsa kod osoba s ovisnošću o kockanju:

- Ograničiti pristup novcu nošenjem minimalnog iznosa gotovine te voditi evidenciju svih troškova i račune predavati osobi od povjerenja.
- Financijsku kontrolu i upravljanje novčanim sredstvima privremeno povjeriti pouzdanoj osobi (roditelju, partneru, djetetu ili drugom članu obitelji).
- Predati bankovne kartice i druge dokumente koji omogućuju pristup financijskim sredstvima osobi od povjerenja.
- Otvoreno priznati i evidentirati postojeće financijske dugove članovima uže obitelji.
- Izraditi realističan plan otplate dugova te aktivno sudjelovati u njegovoj provedbi.
- Izbjegavati visokorizične situacije, uključujući mjesta, osobe i aktivnosti povezane s prethodnim kockarskim ponašanjem, kao i internetske i mobilne igre na sreću.
- Suzdržavati se od konzumacije alkohola i drugih psihoaktivnih tvari tijekom liječenja i oporavka.
- Redovito sudjelovati u obiteljskoj terapiji i drugim oblicima psihosocijalne podrške.
- Ostati uključen u sustav liječenja i nakon završetka bolničkog liječenja
- Poticati otvorenu komunikaciju s osobom za podršku i aktivno raditi na unapređenju obiteljskih i interpersonalnih odnosa.
- Izraditi individualizirani plan prevencije relapsa koji uključuje prepoznavanje okidača, strategije suočavanja i izvore podrške.

Podrška i rad s obiteljima osoba s ovisnošću o kockanju

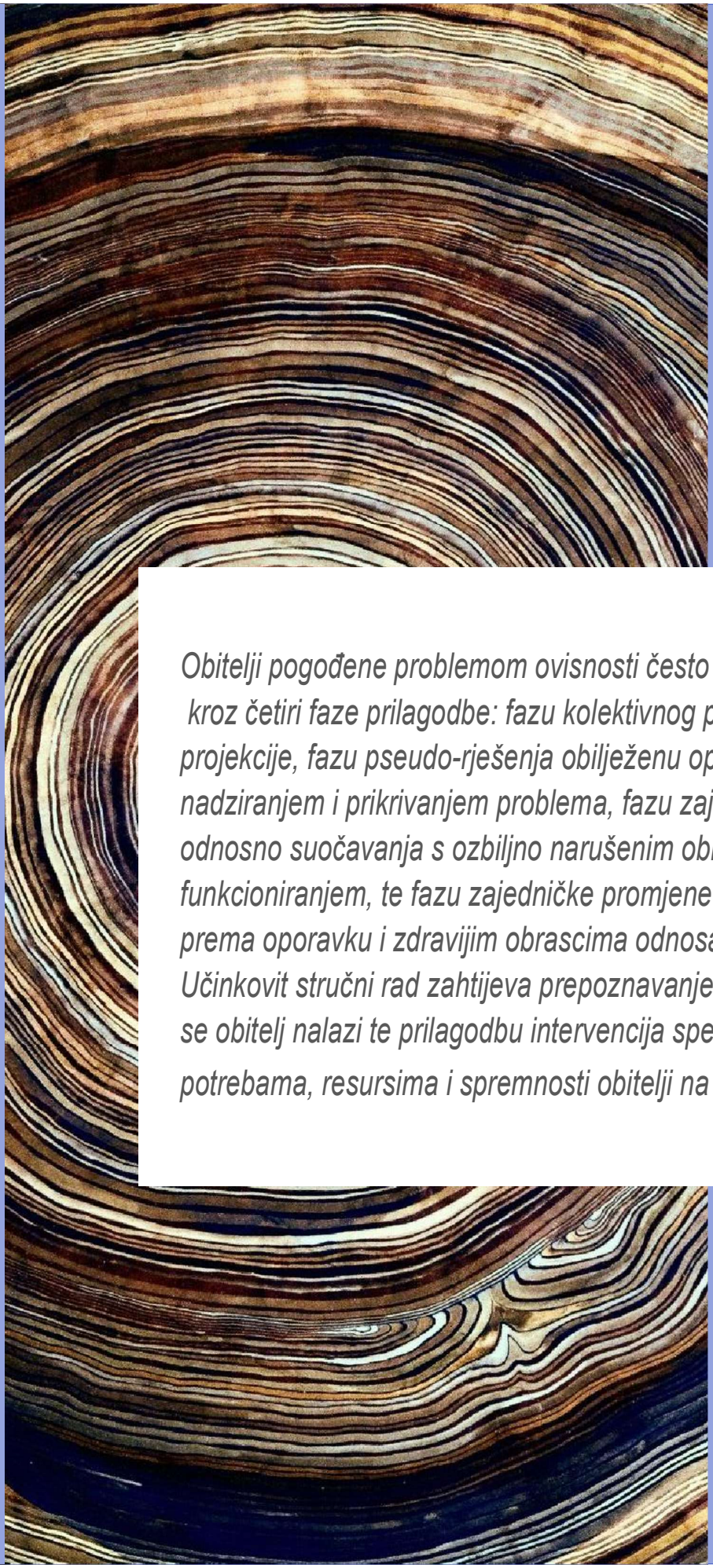
4.1 Uvod

Podrška obiteljima pogođenima problemom ovisnosti o kockanju zahtijeva multidimenzionalan i sveobuhvatan pristup usmjeren na emocionalne, relacijske i financijske posljedice koje ova ovisnost ostavlja na sve članove obitelji. Uključivanje obitelji u proces liječenja, pružanje psihoedukacije te poticanje razvoja strategija samopomoći i brige o sebi ključni su elementi u obnovi obiteljske stabilnosti, jačanju otpornosti i unaprjeđenju kvalitete obiteljskih odnosa.

Rad s obiteljima ne podrazumijeva isključivo njihovo uključivanje kao izvora podrške osobi koja se suočava s problemom kockanja. Naprotiv, on se temelji na prepoznavanju članova obitelji kao pojedinaca koji i sami proživljavaju značajnu patnju, imaju specifične potrebe te posjeduju vlastite resurse i kapacitete za oporavak, rast i promjenu. Obitelj se stoga promatra istodobno kao sustav pogođen posljedicama ovisnosti i kao sustav koji raspolaže unutarnjim snagama i potencijalima za prilagodbu, oporavak i razvoj zdravijih obrazaca funkcioniranja.

4.2. Načela pružanja podrške obiteljima

Načelo	Što to u praksi znači
1. Edukacija i podizanje svijesti	Pružiti članovima obitelji relevantne informacije o ovisnosti o kockanju kao bihevioralnom poremećaju koji uključuje složene psihološke, neurobiološke i socijalne čimbenike. Također, važno je pomoći obiteljima u razumijevanju da je oporavak dugotrajan i dinamičan proces koji zahtijeva strpljenje, ustrajnost, prilagodbu i kontinuiranu podršku svih uključenih članova.
2. Empatija i potvrđivanje	Prepoznati i validirati osjećaje ljutnje, boli, razočaranja i frustracije koje članovi obitelji proživljavaju kao posljedicu problema s kockanjem. Važno je potvrditi njihova iskustva i emocionalne reakcije, stvarajući siguran prostor za izražavanje osjećaja bez osude. Istodobno, potrebno je izbjegavati pripisivanje odgovornosti ili krivnje članovima obitelji za razvoj i održavanje kockarskog ponašanja pojedinca, naglašavajući da je riječ o složenom poremećaju uvjetovanom brojnim čimbenicima.
3. Uključenost u liječenje	Poticati aktivno uključivanje članova obitelji u terapijski proces i sudjelovanje na terapijskim susretima s ciljem unaprjeđenja međusobne komunikacije, obnove narušenog povjerenja te razvoja većeg međusobnog razumijevanja i podrške. Uključivanje obitelji u liječenje doprinosi jačanju obiteljskih odnosa, prepoznavanju zajedničkih izazova i stvaranju poticajnog okruženja za oporavak.
4. Jačanje granica	Podržati članove obitelji u uspostavljanju i održavanju zdravih granica radi zaštite vlastite emocionalne dobrobiti i financijske sigurnosti, pritom izbjegavajući obrasce ponašanja koji mogu nenamjerno održavati ili poticati ovisničko ponašanje. Postavljanje jasnih granica doprinosi jačanju osobne odgovornosti, očuvanju obiteljskog funkcioniranja i stvaranju poticajnog okruženja za oporavak.
5. Briga o sebi za obitelji	Naglasiti važnost da članovi obitelji brigu o vlastitoj dobrobiti prepoznaju kao prioritet te ih poticati na aktivno traženje podrške kroz individualno ili obiteljsko savjetovanje, psihoterapiju, grupe za uzajamnu podršku i druge dostupne oblike stručne i neformalne pomoći. Ulaganje u vlastito mentalno zdravlje i osobne resurse doprinosi boljem suočavanju sa stresom, jačanju otpornosti i učinkovitijem pružanju podrške osobi koja se suočava s problemom kockanja.
6. Planiranje za recidiv	Poticati obitelji na izradu plana postupanja u slučaju recidiva koji uključuje prepoznavanje ranih znakova upozorenja, održavanje prethodno uspostavljenih zdravih granica te pravodobno traženje stručne pomoći i podrške. Jasno definiran plan može pridonijeti smanjenju osjećaja bespomoćnosti, povećanju osjećaja sigurnosti među članovima obitelji i učinkovitijem suočavanju s mogućim povratkom kockarskog ponašanja.
7. Usredotočite se na obiteljske snage	Istaknuti postojeće snage, otpornost i pozitivne resurse unutar obiteljskog sustava te poticati prepoznavanje i vrednovanje napretka postignutog tijekom procesa oporavka. Važno je osvijestiti i bilježavati male uspjehe u obnovi povjerenja, poboljšanju komunikacije i jačanju međusobnih odnosa, jer oni doprinose povećanju nade, motivacije i osjećaja zajedničke učinkovitosti unutar obitelji.



Obitelji pogođene problemom ovisnosti često prolaze kroz četiri faze prilagodbe: fazu kolektivnog poricanja i projekcije, fazu pseudo-rješenja obilježenu optuživanjem, nadziranjem i prikrivanjem problema, fazu zajedničkog dna, odnosno suočavanja s ozbiljno narušenim obiteljskim funkcioniranjem, te fazu zajedničke promjene usmjerene prema oporavku i zdravijim obrascima odnosa.
Učinkovit stručni rad zahtijeva prepoznavanje faze u kojoj se obitelj nalazi te prilagodbu intervencija specifičnim potrebama, resursima i spremnosti obitelji na promjenu.

4.3. Profesionalne intervencije za obitelji osoba s ovisnošću o kockanju

1. Obiteljska terapija — Provođenje obiteljskih terapijskih susreta omogućuje članovima obitelji istraživanje utjecaja kockanja na obiteljsku dinamiku te razvoj zdravijih obrazaca interakcije. Posebna se pozornost usmjerava na rješavanje temeljnih problema, poput neriješenih sukoba, otežane komunikacije, narušenog povjerenja i suovisničkih obrazaca ponašanja.
2. Psihoedukacija — Članovima obitelji potrebno je pružiti informacije o prirodi ovisnosti o kockanju, procesu oporavka, prevenciji recidiva, strategijama suočavanja, prepoznavanju ranih znakova povratka kockarskom ponašanju te načinima prikladnog reagiranja u kriznim situacijama.
3. Grupe za podršku obiteljima — Preporučuje se uključivanje u grupe uzajamne podrške, koje članovima obitelji omogućuju razmjenu iskustava, emocionalnu podršku i stjecanje praktičnih strategija suočavanja s posljedicama ovisnosti u obitelji.
4. Financijsko savjetovanje Obiteljima je potrebno omogućiti pristup financijskom savjetovanju radi rješavanja pitanja zaduženosti, izrade financijskog plana i obnove financijske stabilnosti. Također ih je važno educirati o načinima zaštite financijskih resursa, primjerice kroz ograničavanje pristupa novčanim sredstvima i uspostavljanje sigurnijih financijskih mehanizama.
5. Potičite otvorenu komunikaciju — Stručnjaci trebaju osnaživati članove obitelji za otvoreno i konstruktivno izražavanje emocija i zabrinutosti, uz izbjegavanje okrivljavanja i kritiziranja. Razvoj vještina aktivnog slušanja, empatije i nenasilne komunikacije doprinosi poboljšanju međusobnih odnosa i jačanju obiteljske kohezije.
6. Planiranje za recidiv Važno je razviti zajednički plan za postupanje u slučaju povratka kockarskom ponašanju koji uključuje prepoznavanje znakova upozorenja, održavanje zdravih granica i pravodobno traženje stručne pomoći i podrške.
7. Usredotočite se na obiteljske snage — Intervencije trebaju biti usmjerene na prepoznavanje i jačanje postojećih snaga, otpornosti i pozitivnih kvaliteta unutar obiteljskog sustava. Isticanje i vrednovanje malih uspjeha u procesu oporavka doprinosi povećanju nade, motivacije i osjećaja zajedničke učinkovitosti među članovima obitelji.

4.4. Sistemska perspektiva u radu s obiteljima

Iz sistemske perspektive, osoba koja se suočava s problemom ovisnosti o kockanju ne promatra se isključivo kao nositelj problema, već kao nositelj simptoma unutar šireg relacijskog i obiteljskog konteksta. Kockarsko ponašanje često predstavlja izraz neriješenih emocionalnih teškoća, nefunkcionalnih obrazaca komunikacije ili potisnutih sukoba unutar obiteljskog sustava. Stoga se problem ne pripisuje isključivo pojedincu, nego se nastoji razumjeti na koji način obiteljski odnosi, interakcije i obrasci funkcioniranja mogu pridonositi razvoju i održavanju simptoma te istodobno biti pod njihovim utjecajem.

Uobičajeni sistemski problemi u obiteljima osoba s ovisnošću o kockanju

- Poricanje: umanjivanje, racionaliziranje ili ignoriranje ozbiljnosti problema s kockanjem i njegovih posljedica za pojedinca i obitelj.
- Omogućavanje (eng.enabling): ponašanja kojima članovi obitelji, često iz želje da zaštite voljenu osobu ili očuvaju obiteljsku stabilnost, preuzimaju odgovornost za posljedice kockanja, prikrivaju problem ili spašavaju osobu od suočavanja s prirodnim posljedicama njezina ponašanja.
- Suovisnost: pretjerana emocionalna i praktična uključenost u život osobe s problemom kockanja, pri čemu članovi obitelji zanemaruju vlastite potrebe, osjećaju pretjeranu odgovornost za ponašanje kockara i doživljavaju krivnju kada ne uspiju zadovoljiti njegove potrebe ili spriječiti negativne posljedice.
- Zapostavljanje: usmjerenost obitelji na problem kockanja često dovodi do zanemarivanja emocionalnih i razvojnih potreba ostalih članova, osobito djece, koja mogu ostati bez adekvatne podrške, pažnje i osjećaja sigurnosti.
- Međugeneracijska prijenosnost: nerazriješene traume, nefunkcionalni obrasci suočavanja i obrasci ovisničkog ponašanja mogu se prenositi s generacije na generaciju, povećavajući rizik od razvoja sličnih poteškoća i narušenih odnosa u budućnosti.

Važno je napomenuti da svaki obiteljski sustav teži homeostazi — čak i disfunkcionalni. Taj otpor promjenama razlog je zašto su recidivi česti i zašto održivi oporavak ovisi o transformaciji obiteljskog okruženja, a ne samo pojedinca. Kriza (financijski kolaps, pravne posljedice ili prekid veze) može biti prekretnica — ulaz u reorganizaciju i iscjeljenje — ali i rizik ako nije adekvatno podržana.

Ekološka razina	Čimbenici rizika	Zaštitni čimbenici
Individualno	Slaba kontrola impulsa, niska tolerancija na frustraciju i poteškoće u emocionalnoj regulaciji	Razvijena emocionalna svjesnost, učinkovite strategije suočavanja sa stresom i frustracijom te sposobnost odgađanja trenutnog zadovoljstva
Obitelj	Prisutnost ovisnosti kod roditelja, obiteljsko nasilje, nefunkcionalni obrasci komunikacije, permisivan ili nedosljedan roditeljski stil	Prisutnost zdravih uzora, kvalitetnih i pozitivnih emocionalnih veza, jasno postavljenih i dosljedno primjenjivanih pravila te kontinuirane emocionalne podrške
Vršnjačka grupa	Prijateljstvo s vršnjacima koji pokazuju problematična ili rizična ponašanja, izloženost vršnjačkom pritisku te iskustva socijalne isključenosti	Prijateljstva utemeljena na obostranoj podršci, uključivanje u zdrave vršnjačke odnose te razvijene socijalne kompetencije
Škola	Niže školsko postignuće, smanjena motivacija za učenje, gubitak interesa za školske obveze te nedovoljna uključenost u izvannastavne aktivnosti	Akademski uspjeh, pozitivni odnosi s nastavnicima, osjećaj pripadnosti školi
Zajednica	Siromaštvo, nezaposlenost, dostupnost kockanja, nedostatak sustava podrške	Programi za mlade, jasne društvene norme, pristup uslugama mentalnog zdravlja, društvena kohezija

4.5 Faze prilagodbe obitelji

Obitelji često održavaju disfunkcionalnu ravnotežu kroz maladaptivne obrambene mehanizme. Ti se obrasci razvijaju tijekom vremena i mogu se razumjeti kroz četiri faze:

Faza	Što se događa
Faza 1: Kolektivno poricanje i projekcija	U ovoj početnoj fazi članovi obitelji umanjuju, poriču ili projiciraju problem kockanja. Postoji tendencija racionalizacije i minimiziranja ozbiljnosti situacije pri čemu se odgovornost često prebacuje na vanjske okolnosti ili druge osobe.
Faza 2: Pseudo-rješenja	Obitelj prepoznaje da je kockanje problem, ali ga ne uspijeva učinkovito riješiti. Pokušaji da se problem 'riješi' uključuju okrivljavanje, svađanje, nadgledanje, skrivanje. Ti su napori reaktivni i rijetko dovode do trajne promjene.
Faza 3: Zajedničko dno	Kolektivna krizna točka. Atmosfera postaje kaotična i emocionalno nepodnošljiva. Cijeli obiteljski sistem je preopterećen, dolazi do emocionalnog sloma. U tom je trenutku obitelj često konačno otvorena za traženje pomoći.
Faza 4: Zajednički oporavak	Uključivanjem obitelji i osobe s ovisnošću o kockanju u proces liječenja može započeti značajna promjena unutar obiteljskog sistema. Sistem se postupno pomiče od disfunkcionalnih obrazaca prema zdravijim i adaptivnijim oblicima odnosa i funkcioniranja. U tom procesu ključni su elementi ponovno uspostavljanje povjerenja, redefiniranje obiteljskih uloga te zajedničko jačanje otpornosti i kapaciteta za suočavanje s budućim izazovima.

Prepoznavanje ovih faza omogućuje stručnjacima da prilagode svoju podršku aktualnom emocionalnom i sistemskom stanju obitelji. Oporavak se ne promatra isključivo kao individualni proces, već kao sistemski proces koji uključuje promjene u cjelokupnom obiteljskom funkcioniranju, odnosima i obrascima interakcije.

4.6 Izazovi u obiteljskoj terapiji

Izazov	Opis
Poticanje sudjelovanja	Mnoge obitelji teško se prepoznaju kao dio problema ili procesa oporavka, pri čemu često smatraju da je poteškoća isključivo locirana u osobi koja kocka.
Ograničena terapijska sposobnost	Ograničena terapijska sposobnost odnosi se na smanjenu razinu kapaciteta pojedinca ili obiteljskog sistema za aktivno i dosljedno sudjelovanje u terapijskom procesu, uključivanje u refleksiju te implementaciju dogovorenih intervencijskih smjernica u svakodnevno funkcioniranje.
Zadržavanje obitelji	Čak i kada se obitelji slože sudjelovati, može biti teško održati njihovo dosljedno sudjelovanje, osobito ako je napredak spor ili dođe do povrataka.
Otpor promjeni uloga	Ovisnost učvršćuje krute obiteljske uloge ('spasilac', 'žrtveni jarac'). Promjena tih uloga može izazvati anksioznost.
Opsesija krivnjom	Obitelji se često usmjeravaju na traženje i pripisivanje krivnje, bilo sebi, drugim članovima obitelji ili osobi koja se suočava s problemom kockanja, umjesto na zajedničko razumijevanje problema i suradnju u procesu oporavka.
Preveliki naglasak na apstinenciji	Mnoge obitelji oporavak izjednačavaju s apstinencijom. Kada dođe do recidiva, mogu izgubiti nadu, povući se iz procesa liječenja ili reagirati pojačanom emocionalnom uznemirenošću.

4.7 Praktični savjeti za članove obitelji

- ☑ Izbjegavajte poticanje i omogućavanje (enabling) - Izbjegavati ponašanja koja omogućuju održavanje ovisnosti, poput pokrivanja dugova, prikrivanja posljedica ili opravdavanja kockarskog ponašanja. Važno je omogućiti osobi da preuzme odgovornost za vlastite postupke i suoči se s njihovim posljedicama.

- ☑ Potražite stručnu pomoć - Potražiti stručnu pomoć i potaknuti osobu s problemom kockanja na uključivanje u tretman, savjetovanje ili grupe podrške. Istodobno, članovima obitelji može koristiti individualno savjetovanje ili psihoterapija kako bi dobili podršku i razvili učinkovitije strategije suočavanja.
- ☑ Postavite jasne granice - Postaviti jasne granice podrazumijeva otvoreno i nedvosmisleno definiranje prihvatljivih i neprihvatljivih ponašanja te dosljednu primjenu unaprijed dogovorenih posljedica u slučaju njihova kršenja. Jasne i dosljedne granice doprinose zaštiti članova obitelji i potiču preuzimanje odgovornosti za vlastito ponašanje.
- ☑ Osigurajte financijsku stabilnost - Osigurati financijsku stabilnost podrazumijeva poduzimanje mjera za zaštitu obiteljskih financijskih resursa, primjerice ograničavanjem pristupa zajedničkim računima, kreditnim karticama i drugim financijskim sredstvima. U slučajevima značajnih financijskih posljedica povezanih s kockanjem, preporučuje se potražiti savjet i podršku pravnih ili financijskih stručnjaka..
- ☑ Usredotočite se na brigu o sebi - Bavite se aktivnostima koje promiču fizičku, emocionalnu i mentalnu dobrobit. Važno je izbjeći potpunu usmjerenost na oporavak osobe s problemom kockanja nauštrb vlastitih potreba i zdravlja.
- ☑ Ostanite strpljivi – oporavak od ovisnosti o kockanju je dugotrajan proces koji može uključivati povremene recidive. Važno je usmjeriti se na postupni napredak i male pozitivne promjene, umjesto očekivanja brzih i trenutačnih rezultata.

Vinjete

Sljedeće vinjete temelje se na radu i programu Dnevne bolnice Zavoda za liječenje ovisnosti Klinike za psihijatriju Vrapče. Svi identifikacijski podaci i pojedinosti koje bi mogle omogućiti prepoznavanje osoba izmijenjeni su radi zaštite privatnosti i povjerljivosti. Vinjete ilustriraju složenost ovisnosti o kockanju u obiteljskom i društvenom kontekstu te prikazuju ključna klinička i terapijska pitanja koja se javljaju tijekom planiranja liječenja i vođenja terapijske grupe.

PRIMJER 5.1

Dugotrajna apstinencija praćena recidivom — skriveni čimbenici rizika

Scenarij: muškarac, oženjen, otac jednog djeteta. Nakon više od 10 godina apstinencije poslije svog prvog liječenja, ponovno je potražio pomoć zbog recidiva u protekloj godini. Obiteljski odnosi bili su znatno narušeni — komunikacija u braku loša, povjerenje njegove supruge minimalno, a odnos s djetetom površan. Opisao se kao povučen, s izraženom sklonošću prilagođavanju tuđim željama.

Što je terapeut učinio: uključen je u grupnu psihoterapiju za ovisnost o kockanju, individualno savjetovanje i psihoedukaciju. Farmakoterapija u ovoj fazi nije bila indicirana. Tim je stavio poseban naglasak na rad na bračnim odnosima i razvijanje asertivnih vještina kako bi se smanjila njegova sklonost popuštanju pred tuđim zahtjevima. Rad u grupi omogućio mu je da vježba izražavanje neslaganja — nešto što je dosad izbjegavao. Supruga je pozvana na zasebne individualne konzultacije prije početka zajedničkih terapija.

Ishod: Pokazao je dobru suradljivost i snažnu želju za apstinencijom. Stekao je uvid u vezu između izbjegavanja sukoba i početka kockanja. Njegov sin sudjelovao je na psihoedukacijskom sastanku, koji je opisao kao "prvi put da smo pravilno razgovarali o tome što se dogodilo". Latentni čimbenici rizika (povlačenje, konformizam, loša komunikacija u braku) aktivno su se rješavali umjesto da se pretpostavljalo da su riješeni.

Ključna pouka: *Recidiv ovisnosti o kockanju moguć je i nakon višegodišnjeg razdoblja apstinencije. Latentni čimbenici rizika, poput socijalnog povlačenja, izbjegavanja konflikata i nakupljenih partnerskih napetosti, mogu pridonijeti ponovnoj aktivaciji kockarskog ponašanja i u odsutnosti izražene financijske krize. Stoga se tretman treba kontinuirano usmjeravati na prepoznavanje i obradu ovih čimbenika tijekom cijelog procesa oporavka, a ne isključivo u akutnoj fazi liječenja. U tom kontekstu, rad s obitelji ne predstavlja dodatnu komponentu tretmana, već njegov integralni i središnji dio.*

Recidiv ovisnosti o kockanju moguć je i nakon višegodišnjeg razdoblja apstinencije. Latentni čimbenici rizika, poput socijalnog povlačenja, izbjegavanja konflikata i nakupljenih partnerskih napetosti, mogu pridonijeti ponovnoj aktivaciji kockarskog ponašanja i u odsutnosti izražene financijske krize. Stoga se tretman treba kontinuirano usmjeravati na prepoznavanje i obradu ovih čimbenika tijekom cijelog procesa oporavka, a ne isključivo u akutnoj fazi liječenja. U tom kontekstu, rad s obitelji ne predstavlja dodatnu komponentu tretmana, već njegov integralni i središnji dio.

Aktivno sudjelovanje obitelji nudi najbolju prognozu

Primjer 5.2

Dvostruka dijagnoza

Scenarij: Riječ je o muškarcu, ocu jednog djeteta, s dugogodišnjom poviješću ovisnosti o kockanju i ovisnosti o kokainu. Kockarsko ponašanje započelo je tijekom studija, prvenstveno kroz igranje na automatima i sportsko klađenje, dok se uporaba kokaina razvijala paralelno s razvojem ovisnosti o kockanju. U anamnezi se navodi više epizoda liječenja, uključujući i bolničko psihijatrijsko liječenje. Nakon otpusta sudjelovao je u programu dnevne bolnice te je održavao apstinenciju približno pet mjeseci, nakon čega je došlo do recidiva povezanog sa zapošljavanjem i ponovnim uspostavljanjem financijske stabilnosti. U obiteljskoj anamnezi navodi se otac opisan kao strog i autoritaran.

Što je terapeut učinio: Unatoč aktivnom sudjelovanju u grupnoj terapiji, tijekom koje je često preuzimao „ulogu terapeuta“ zbog višestrukih prethodnih iskustava liječenja, nakon recidiva i ponovne uporabe kokaina opetovano se povlačio iz programa liječenja. Terapijski tim prepoznao je potrebu za integriranim pristupom liječenju koji uključuje farmakološke i psihoterapijske intervencije usmjerene na dvostruku dijagnozu, obiteljsku terapiju radi razrješavanja neriješenih sukoba, psihoedukaciju s naglaskom na prevenciju recidiva. Zapošljavanje se pritom pokazalo ambivalentnim čimbenikom, istodobno predstavljajući izvor stresa i potencijalni zaštitni čimbenik u procesu oporavka.

Ishod: Ovaj slučaj ilustrira kroničan i recidivirajući tijek komorbiditeta ovisnosti o kockanju i ovisnosti o kokainu. Održavanje kontinuiranog terapijskog angažmana predstavljalo je jedan od ključnih izazova liječenja. Terapijski tim koristio je grupni proces kako bi postupno i suportivno suočio pacijenta s njegovom tendencijom preuzimanja uloge stručnjaka, umjesto uloge osobe koja treba pomoć i liječenje. Razrada i modificiranje ovog obrambenog obrasca predstavljali su važan terapijski zadatak koji je zahtijevao višemjesečni kontinuirani rad.

Ključna pouka: *Kada pacijent u grupnom okruženju preuzima* ***ulogu terapeuta****, to često upućuje na poteškoće s ranjivošću i postavljanjem granica. Umjesto izravne konfrontacije, voditelji grupe mogu postupno koristiti povratne informacije koje dolaze od same grupe kako bi potaknuli uvid i promjenu. Slučajevi dvostruke dijagnoze zahtijevaju integrirano liječenje oba poremećaja, pri čemu se ni ovisnost o kockanju ni ovisnost o kokainu ne smiju smatrati sekundarnim problemom.* ***Recidiv*** *potaknut pozitivnim životnim događajima, poput zaposlenja, može se činiti kontraintuitivnim, ali je dobro poznat i relativno čest fenomen.*

PRIMJER5.3

Snaga uključivanja obitelji

Scenarij: Mladić se javio na liječenje zbog ovisnosti o kockanju, koja je započela rekreativnim online klađenjem s prijateljima, a s vremenom se razvila u ozbiljan problem praćen značajnim financijskim pritiskom. Njegovi roditelji prepoznali su znakove ovisnosti o kockanju i potaknuli ga da potraži stručnu pomoć. Uz njihovu podršku uključio se u strukturirani program liječenja, a istodobno je radio skraćeno radno vrijeme kako bi postupno otplatio nakupljene dugove.

Što je terapeut učinio: Pacijent je održavao bliske odnose s roditeljima, koji su aktivno sudjelovali u grupnim terapijskim susretima, pružajući mu emocionalnu i praktičnu podršku. Liječenje je bilo usmjereno na kognitivno-bihevioralnu terapiju (KBT), s naglaskom na prepoznavanje i restrukturiranje kognitivnih distorzija povezanih s ovisnošću o kockanju, osobito iracionalnih uvjerenja o dobicima i vjerojatnosti dobitka, razvoj financijske pismenosti, prevenciju recidiva te razumijevanje utjecaja vršnjačke skupine. Roditeljima je pružena psihoedukacija i savjetovano im je da ne omogućavaju održavanje ovisničkog ponašanja, nego da pružaju strukturiranu podršku. U skladu s tim, privremeno su preuzeli nadzor nad zajedničkim financijama te su redovito sudjelovali u mjesečnim obiteljskim terapijskim susretima. Rad s nepunim radnim vremenom bio je integriran u plan liječenja kao sredstvo postupne otplate dugova, ali i jačanja osjećaja odgovornosti, samoučinkovitosti i oporavka osobnog identiteta.

Ishod: Nakon šest mjeseci pacijent je održavao apstinenciju te pokazao dobar uvid u svoju ovisnost o kockanju i proces oporavka. Uključenost njegovih roditelja pacijent i terapijski tim opisali su kao stabilizirajući čimbenik u liječenju. Prognoza je procijenjena kao povoljna s obzirom na snažnu obiteljsku podršku, aktivno sudjelovanje u liječenju, održavanje apstinencije i jasno definirane ciljeve oporavka.

Ključna pouka: *Rana faza ovisnosti o kockanju, uz snažnu uključenost obitelji u liječenje, povezana je s povoljnijom prognozom. Mlade osobe osobito imaju koristi od podržavajućeg, ali ne i pretjerano kontrolirajućeg uključivanja članova obitelji. Ključni terapijski elementi uključuju prisutnost roditelja bez pretjerane zaštitničke uloge, uspostavljanje financijske strukture koja potiče odgovornost, a pritom ne narušava autonomiju pacijenta, te postupno restrukturiranje odnosa s vršnjacima. Radno angažiranje i preuzimanje financijske odgovornosti mogu imati važnu terapijsku ulogu kada su integrirani u plan liječenja i usmjereni na oporavak te prevenciju recidiva.*

Primjer 5.4

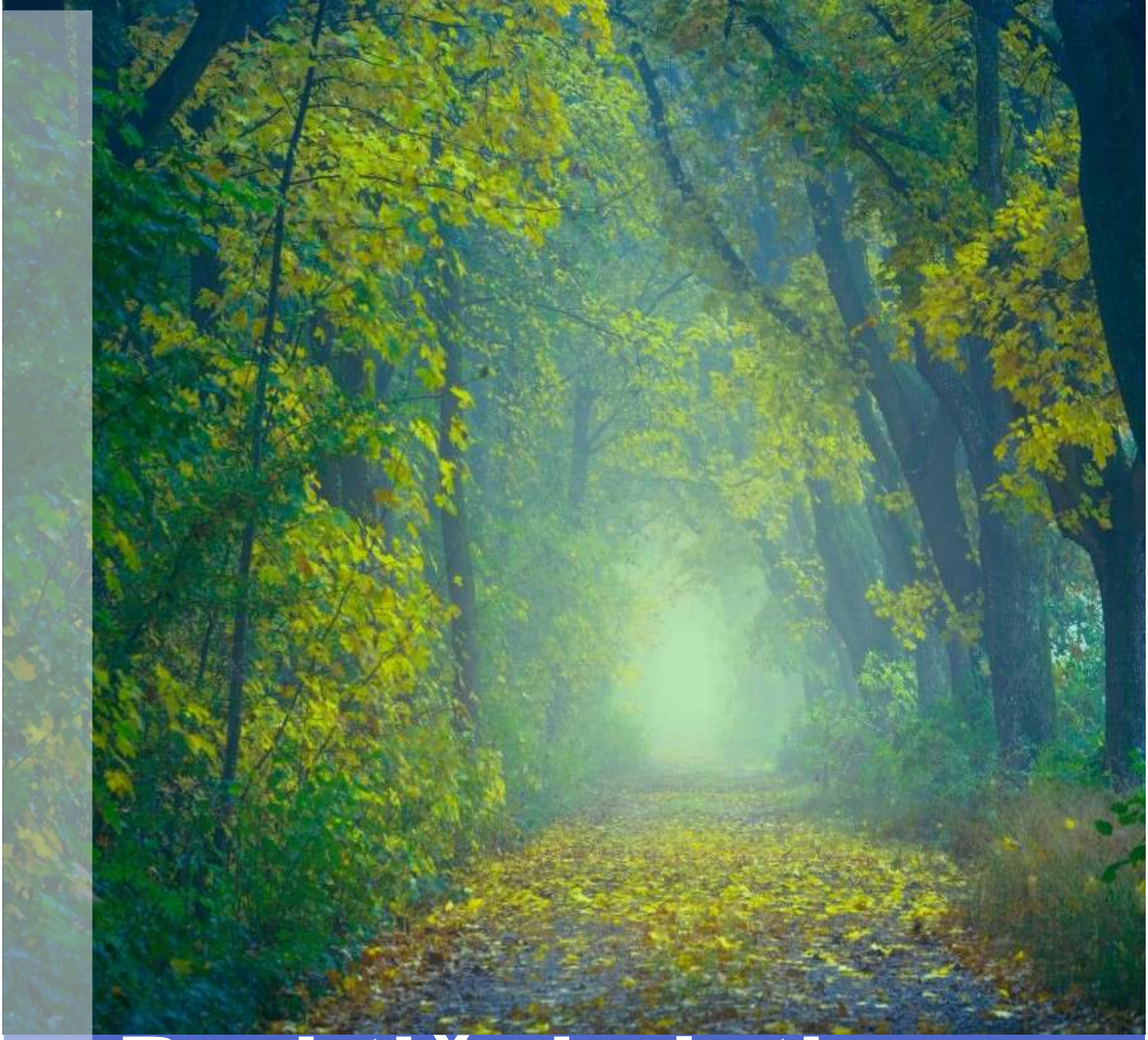
Online kockanje

Scenarij: Pacijentica je mlada žena s jednim djetetom. S online kockanjem započela je nakon poroda, isprva iz dosade. Prije majčinstva bila je društveno aktivna. Na početku liječenja bila je nezaposlena. Izražavala je duboku sramotu zbog ovisnosti o kockanju i nastalih dugova, a kao glavnu motivaciju za promjenu navodila je obitelj. Suprug joj je bio podržavajući. Pacijentica nije mogla jasno objasniti razvoj problema. Prema DSM-5 kriterijima, dijagnosticirana je ovisnost o kockanju, blagog do umjerenog stupnja. Ispunjeni su sljedeći kriteriji: gubitak kontrole nad kockanjem, neuspješni pokušaji prestanka, laganje radi prikrivanja kockanja, narušavanje odnosa te financijska ovisnost o drugima.

Što je terapeut učinio: Plan liječenja uključivao je jačanje motivacije pacijentice, s naglaskom na obitelj kao ključnu vrijednost. Primijenjena je kognitivno-bihevioralna terapija (KBT) usmjerena na kognitivne distorzije povezane s ovisnošću o kockanju, razvoj vještina suočavanja te prevenciju recidiva. U liječenje je uključen i suprug kao podržavajući član obitelji, uz sudjelovanje u terapijskim seansama usmjerenima na financijske strategije i komunikacijske obrasce u paru. Provedena je psihoedukacija s ciljem smanjenja srama i povećanja uvida u ovisnost o kockanju.
Zaposlenje i socijalna reintegracija identificirani su kao zaštitni čimbenici u oporavku. Pacijentica je kasnije pronašla posao, no u tom je razdoblju prekinula terapijski proces.

Ishod: Ovaj slučaj ilustrira kako društvena izolacija i gubitak identiteta (prijelaz u majčinstvo uz gubitak društvene mreže) mogu potaknuti razvoj ovisnosti o kockanju kod osoba bez prethodne povijesti ovisničkog ponašanja. Rizik od prekida liječenja u trenutku poboljšanja životnih okolnosti („bijeg u zdravlje”) zahtijeva aktivno planiranje i praćenje. Uključenost supruga predstavljala je važnu zaštitnu prednost, no nije mogla zamijeniti kontinuirano i aktivno sudjelovanje pacijentice u terapijskom procesu.

Ključna pouka: *Žene s ovisnošću o kockanju često izražavaju višu razinu srama te u prosjeku kasnije traže stručnu pomoć u usporedbi s muškarcima. Postporođajna izolacija i gubitak predroditeljskog identiteta prepoznaju se kao nedovoljno uočeni čimbenici rizika. Fenomen „bijega u zdravlje” pri poboljšanju kliničkog stanja ili prekidu terapije relativno je čest te ga je potrebno unaprijed anticipirati i uključiti u plan liječenja.*



Praktični alati

F Procjena utjecaja na obitelj (FIS)

Brza trijažna skala za procjenu emocionalnih, financijskih i relacijskih posljedica ovisnosti o kockanju na članove obitelji.

Klijent: _____	Datum: _____	Sesija br.: _____

UPUTE ZA KORIŠTENJE

Svakom odraslom članu obitelji uručiti po jednu kopiju upitnika na prvoj ili drugoj zajedničkoj terapijskoj seansi. Sudionike se upućuje da označe odgovor „DA" za tvrdnje koje su bile točne u bilo kojem trenutku tijekom proteklih šest mjeseci. Rezultati se potom bilježe na listu za semaforsko bodovanje radi vizualizacije razine rizika te usmjeravanja terapijske rasprave.

Područje A — Utjecaj na emocionalno/mentalno zdravlje

#	Izjava	Odgovor
1	Teško mi je vjerovati partneru/članu obitelji zbog skrivenog kockanja.	Da / Ne
2	Doživio/la sam nesanicu, glavobolje, napade panike ili iscrpljenost povezane s njihovim kockanjem.	Da / Ne
3	Osjećam se sramotno ili posramljeno, pa izbjegavam prijatelje ili rodbinu.	Da / Ne
4	Često se osjećam krivim ili odgovornim za kockanje te osobe.	Da / Ne
5	Netko u kućanstvu se većinu dana osjeća tjeskobno, ljutito ili beznadno.	Da / Ne

Područje B — Financijski utjecaj

#	Izjava	Odgovor
6	Imamo neplaćene račune ili nove dugove uzrokovane kockanjem.	Da / Ne
7	Novac je posuđen, zadužen ili su stvari prodane kako bi se pokrili gubici od kockanja.	Da / Ne
8	Mučili smo se da bismo si priuštili osnovne potrepštine (hranu, najamninu, režije, školske potrepštine).	Da / Ne
9	Skrio/la sam gotovinu, kartice ili podatke o računu kako bih zaštitio/la obiteljska sredstva.	Da / Ne
10	Zajednički ili obiteljski novac je korišten bez pristanka za kockanje.	Da / Ne

Područje C — Utjecaj na odnose i sigurnost

#	Izjava	Odgovor
11	Kockanje je uzrokovalo ozbiljne svađe ili napetosti u kući.	Da / Ne
12	Dijete pokazuje probleme u ponašanju ili raspoloženju povezane sa stresom zbog kockanja.	Da / Ne
13	Izbjegavamo društvena događanja ili rođake zbog situacije s kockanjem.	Da / Ne
14	Bilo je prijetnji, zastrašivanja ili fizičkog nasilja povezanog s kockanjem.	Da / Ne
15	Razdvajanje ili razvod su bili predmet rasprave — ili su se već dogodili — zbog kockanja.	Da / Ne

Tumačenje semafora	
CRVENO	**Svaka CRVENA zona (3–5 odgovora „DA" unutar jedne domene):** Prioritetno planirati sigurnosne intervencije ili upućivanje na specijalizirane usluge, primjerice službe za nasilje u intimnim partnerskim odnosima (IPV) te savjetovanje za upravljanje dugovima.

ŽUTO	**Više žutih (2 odgovora „DA” po području):** Planirati ciljanu obiteljsku intervenciju usmjerenu na postavljanje granica, psihoedukaciju o **ovisnosti o kockanju** i prevenciji recidiva te razvoj vještina upravljanja stresom.
ZELENO	**Samo ZELENO (0–1 odgovor „DA” po domeni):** Ojačati postojeće zaštitne čimbenike i snage obitelji, razviti strategije ranog prepoznavanja znakova **ovisnosti o kockanju** te planirati ponovnu procjenu u roku od 4–6 tjedana.

F Uloge u sustavu — špil karata

Neokrivljujući pristup za obitelji koji omogućuje prepoznavanje i razumijevanje uloga koje članovi obitelji zauzimaju u odnosu na ovisnost o kockanju te kako te uloge utječu na održavanje ili smanjenje problematičnog ponašanja

Klijent: _____	Datum: _____	Sesija br.: _____

UPUTE ZA KORIŠTENJE

Idealno kao ledolomac u prvim (1–2) seansama ili kao vježba preoblikovanja kada je obitelj zaglavljena u obrascima okrivljavanja. Ovaj neokrivljujući pristup pomaže obiteljima da prepoznaju i razumiju uloge koje zauzimaju u odnosu na ovisnost o kockanju te kako te uloge utječu na obiteljsku dinamiku i održavanje ili smanjenje problematičnog ponašanja.

Osnovno pravilo: nitko ne „dodjeljuje kartu" drugoj osobi — sudionici govore isključivo iz vlastite perspektive i u prvom licu.

#	Uloga karte	Opis	Poticaji za raspravu
1	**Heroj / Spasilac**	Održavam obitelj u pokretu, popravljam krize, izgledajući savršeno izvana.	*Kako vas spašavanje štiti i iscrpljuje? Koju bi vam podršku omogućila da sigurno podijelite teret?*
2	**Žrtveni jarac**	Napetost često pada na mene — reagiram eksplozivno, ulazim u sukobe ili me se okrivljuje.	*Kada je ova uloga postala „normalna"? Ako krivnja nije opcija, što bi se moglo reći umjesto toga?*
3	**Maskota / Zabavljač**	Šalim se, razvedrim atmosferu, skrivam vlastiti strah ili bol.	*Koje se emocije kriju iza humora? Kako bi se prostor osjećao kada biste danas pokazali malo više ozbiljnosti?*
4	**Izgubljeno dijete**	Povlačim se, ostajem neprimjetan/na, izbjegavam sukobe i pažnju.	*Koja je funkcija nevidljivosti za vas? Koji bi bio mali, siguran način da vaš glas bude čujan?*
5	**Onaj koji olakšava / Miritelj**	Smirujem stvari, plaćam dugove, čuvam tajne da kaos ostane skriven.	*Gdje je granica između brige i omogućavanja održavanja problema? Koja bi granica mogla zaštititi i vas i osobu s ovisnošću o kockanju?*
6	**Previše Odgovoran partner**	Preuzimam kontrolu nad novcem, rasporedom i djecom jer vjerujem da inače ništa neće funkcionirati.	*Koji se strah krije iza kontrole? Koju biste brigu mogli delegirati ovaj tjedan?*
7	**Dobri duh / Podupiratelj**	Pružam tiho ohrabrenje, umirujem druge i održavam nadu.	*Kako punite vlastite emocionalne resurse? Kako bi izgledalo aktivno traženje podrške?*
8	**Nositelj simptoma (osoba s ovisnošću o kockanju)**	Moje kockanje odražava i nosi obiteljsku neizrečenu napetost, ali istovremeno uzrokuje štetu.	*Kada vam se kockanje čini najprivlačnijim? Što bi vam moglo trebati od obitelji umjesto osuđivanja?*

R Plakat za rano prepoznavanje recidiva

Vizualni popis okidača za prepoznavanje situacija visokog rizika za recidiv ovisnosti o kockanju.

Klijent: _____	Datum: _____	Sesija br.: _____

UPUTE ZA UPOTREBU

Preporučuje se korištenje u kliničkom okruženju i u kućnom okruženju. Plakat se treba zajednički pregledavati s obitelji najmanje jednom mjesečno. Potrebno je poticati razgovor o znakovima i situacijama koje su nedavno uočene, s ciljem ranog prepoznavanja rizika za recidiv ovisnosti o kockanju.

Vrsta podsjetnika	Upozoravajući znakovi
Kognitivni znakovi	„Samo jedan ulog neće škoditi.“ „Zaslužujem nadoknaditi gubitke.“ „ Razmišljanje sve ili ništa“ „Ako ne mogu prestati, čemu uopće?“
Emocionalni znakovi	Nestrpljenje, razdražljivost, dosada Krivnja, sram, nisko samopoštovanje Osjećaj usamljenosti, tjeskobe ili neprepoznatosti
Situacijski okidači	Prolazak pored kasina ili kladionice Dobivanje neočekivanog novca (bonusa, povrata) Stresni obiteljski ili novčani razgovori

G Kontrolna lista za formiranje grupe

Strukturirani protokol za planiranje i organizaciju grupnog terapijskog rada s obiteljima zahvaćenima ovisnošću o kockanju, s ciljem osiguravanja standardiziranog okvira za selekciju sudionika, definiranje terapijskih ciljeva i strukturiranje intervencija.

Klijent: _____	Datum: _____	Sesija br.: _____

Stavke za planiranje	
Format	Otvoreno (kontinuirani upisi) / Zatvoreno (fiksno članstvo) — odaberite jedno
Probni period	Da (_____sesije) / Ne
Veličina grupe	Preporučeno: 6–10 članova
Trajanje sesije	60 min / 90 min / 120 min
Učestalost	Tjedno / Svaka dva tjedna / Drugo
Trajanje programa	Kratkoročno (8–12 tjedana) / Dugoročno (>12 tjedana)
Ko-terapeut?	Da / Ne — ako da, dogovorite uloge prije prve sesije
Supervizija	Individualna / međusobna / grupna supervizija — učestalost: __
Kriteriji odabira članova	
Inkluzija	Odrasla osoba (18+) sa zabrinutošću u vezi s **ovisnošću o kockanju** | izražena spremnost za sudjelovanje u grupnom terapijskom okruženju | zadovoljavajuća razina emocionalne stabilnosti (bez prisutnosti akutne psihotične simptomatike)
Isključenje	Teško kognitivno oštećenje | Aktivne suicidalne ideacije bez sigurnosnog plana ili dostupnih zaštitnih čimbenika | Trenutna intoksikacija ili akutna dekompenzacija povezana s psihoaktivnim supstancama koja onemogućuje sigurno sudjelovanje u terapijskom procesu
Priprema	Uvodni intervju prije grupe | Upoznavanje s normama, povjerljivošću i očekivanjima
Osnovna pravila grupe (su-kreirana s grupom)	
Povjerljivost	Ono što se podijeli u grupi ostaje u grupi. Članovi se smiju oslanjati samo na vlastita iskustva.
Redovito prisustvo	Dosljedno prisustvo je temelj kohezije i povjerenja u grupi.
Poštovanje u komunikaciji	Bez agresivnog jezika, bez osobnih napada, bez prekidanja.
Pravilo o apstinenciji	Sudjelujte na sesijama bez opijenosti. Propust treba prijaviti, a ne prikrivati.
Isključite telefone	Mobilni telefoni isključeni ili na tiho tijekom sesija.
Bez nepozvanih savjeta	Govorite iz vlastitog iskustva, a ne da drugima govorite što trebaju raditi.

M Motivacijska matrica (SOCRATES+)

Procijenite spremnost svakog člana i mapirajte obiteljsku podršku

Klijent: _____	Datum: _____	Sesija br.: _____

UPUTE ZA KORIŠTENJE

Koristite za prilagodbu intervencija — član u fazi predkontemplacije treba drugačije vođenje nego onaj u fazi djelovanja. Za svaku osobu označite odgovarajuće polje i ocijenite obiteljsku podršku od 0 do 10.

Faza	Opis	Kockar	Partner	Podrška obitelji (0–10)
Predrazmatranje	Ne smatraju kockanje problemom	[ ]	[ ]	[ ]
Razmatranje	Ambivalentan, odvagajući prednosti i nedostatke	[ ]	[ ]	[ ]
Priprema	Planiranje promjene (traženje informacija)	[ ]	[ ]	[ ]
Akcija	Aktivno smanjenje/prekid kockanja	[ ]	[ ]	[ ]
Održavanje	Održavanje apstinencije >6 mjeseci	[ ]	[ ]	[ ]

• Upitnik LIE/BET (2 stavke)

Pitanje	Odgovor
1. Jeste li ikada osjećali potrebu da kockate sve više i više novca?	[ ] Da [ ] Ne
2. Jeste li ikada morali lagati ljudima koji su vam važni o tome koliko ste se kockali?	[ ] Da [ ] Ne

Tumačenje: 'Da' na bilo koju stavku ukazuje na potrebu za potpunom procjenom.

• Mini-SOGS (kratki upitnik od 5 stavki)

Pitanje	Odgovor
1. Jeste li ikada zbog kockanja popustili na poslu ili u školi?	[ ] Da [ ] Ne
2. Je li vam kockanje ugrozilo značajnu vezu ili posao?	[ ] Da [ ] Ne
3. Jeste li ikada kockali kako biste pobjegli od problema ili ublažili loše raspoloženje?	[ ] Da [ ] Ne
4. Nakon gubitka kod kockanja, jeste li se često vraćali sljedećeg dana kako biste nadoknadili gubitke?	[ ] Da [ ] Ne
5. Jeste li posuđivali novac ili prodavali svoje stvari kako biste financirali kockanje?	[ ] Da [ ] Ne

Bodovanje: 2 ili više odgovora "Da" ukazuje na vjerojatno patološko kockanje; uputite na cjelovitu procjenu.

P Ploča napretka

Klijent: _____	Datum: _____	Sesija br.: _____

UPOTREBA

Završite svaku sesiju zajedno s klijentom. Pratite trendove tijekom vremena umjesto da se usredotočujete na rezultate u jednom tjednu.

Tjedan	Dugovi (EUR)	Sesije Prisustvovano	Propusti (#)	FIS Emocionalni (0–5)	Sigurnosni barometar (0–5)
Tjedan 1		[ ]		___/5	___/5
Drugi tjedan		[ ]		___/5	___/5
Treći tjedan		[ ]		___/5	___/5
4. tjedan		[ ]		___/5	___/5
5. tjedan		[ ]		___/5	___/5
Šesti tjedan		[ ]		___/5	___/5
Sedmica 7		[ ]		___/5	___/5
Tjedan 8		[ ]		___/5	___/5

R Plan prevencije recidiva

Strukturirani plan za održavanje promjene nakon završetka liječenja

Klijent: _____	Datum: _____	Sesija br.: _____

UPUTE ZA UPOTREBU

Popunite ovaj plan prije otpusta. Uključite specifične okidače, znakove i strategije. Pregledajte ga zajedno na završnoj sesiji.

Okidač / Situacija visokog rizika	Rani znak upozorenja	Planirana strategija suočavanja + kontakt za podršku
npr. primanje neočekivanog novca	*npr. nemir, uzbuđenje*	*Vježba disanja; nazovite osobu za podršku;*

Osobne obveze pri otpustu

Tri najvažnije spoznaje koje sa sobom nosim: 1. _____2. _____3. _____

Najveći izazov koji sam prevladao:

_____

KLOK/plan nastavka tretmana:

_____

Kontakt terapeuta nakon otpusta:

_____

Financijski savjetnik: _____

Potpisana obveza: Obvezujem se koristiti ove strategije i potražiti podršku kada je to potrebno.

Ime: _____Datum: __/___/_____

W Kartice za prepoznavanje znakova upozorenja

Pomoć članovima obitelji da prepoznaju da postoji problem s kockanjem

Klijent: _____	Datum: _____	Sesija br.: _____

UPUTE ZA UPOTREBU

Prilagođeno iz *„Ovisnost o kockanju: Vodič za obitelji"*. Ove kartice mogu se ispisati i koristiti u radu s članovima obitelji. Svaka kategorija može se obrađivati zasebno, kao temelj za strukturiranu refleksiju i terapijsku raspravu. Preporučuju se kao poticajni materijal u početnim kontaktima i ranim fazama obiteljskih intervencija.

Novčani tragovi

- ☐ Nedostaje novca iz kuće ili s bankovnih računa.
- ☐ Vaš član obitelji je tajnovit i razdražljiv kad je riječ o novcu; skriva bankovne i kreditne izvatke.
- ☐ Osoba posuđuje novac putem kreditnih kartica, bankovnih zajmova ili od obitelji i prijatelja.
- ☐ Računi se gomilaju, uplate kasne, a vjerovnici zovu.
- ☐ Štednja i osiguravajući planovi se unovčuju ili uplate se ne izvršavaju.
- ☐ Vrijedne stvari nestaju i ponovno se pojavljuju.
- ☐ Vaš član obitelji prihvaća dodatne poslove, ali vi ne vidite nikakav dodatni novac.
- ☐ Osoba uvijek nema dovoljno novca; prebacuje novac kako bi kockala ili otplaćivala dugove.

Emocionalni znakovi

- ☐ Povlači se od obitelji i prijatelja.
- ☐ Čini se anksioznim ili odsutnim, ili ima poteškoća s koncentracijom.
- ☐ Ima promjene raspoloženja i iznenadne ispade bijesa.
- ☐ Ponekad se osjeća neuobičajeno dobro (obično kad pobjeđuje).
- ☐ Žali se na dosadu ili nemir.
- ☐ Depresivan je i/ili ima suicidalne misli. Može prikriti ili lagati kada ga se pita gdje je bio.

Vremenski tragovi

- ☐ Često kasni na posao ili u školu.
- ☐ Nedostupan je duže vrijeme bez objašnjenja.

Promjene u ponašanju

- ☐ Prestaje raditi stvari u kojima je uživao.
- ☐ Promjene u obrascima spavanja, prehrane ili seksualnih aktivnosti.
- ☐ Ne radi ono što kaže, ili izmišlja izgovore.
- ☐ Ne brine se o sebi ili zanemaruje poslove na poslu, u školi ili obiteljske obaveze.
- ☐ Češće koristi alkohol ili druge droge.
- ☐ Ne brine se pravilno za djecu; propušta obiteljske događaje.
- ☐ Stalno misli i priča o kockanju.
- ☐ Ima više zdravstvenih ili stresnih problema (npr. glavobolje, probavne smetnje).
- ☐ Laže o kockanju; vara ili krade novac kako bi se kockao ili otplatio dugove.

Kako obitelji mogu pomoći osobi da se promijeni

☐ Razumjeti faze promjene i raditi s njima.
☐ Recite osobi kako njezino kockanje utječe na vas i obitelj.
☐ Nemojte izmišljati izgovore za tu osobu i ne štitite je od vlastitih postupaka.
☐ Pravilno se brinite o sebi i vratite život u ravnotežu.
☐ Dovedite svoje financije u red; obnovite povjerenje; potražite pomoć.

S Priča o mojim cipelama

Polustrukturirana grupna rasprava

Svrha: Ova aktivnost koristi nešto vrlo jednostavno i svakodnevno — cipele — kao način da se sudionicima pomogne pristupiti osobnijim temama. Umjesto da izravno govore o sebi, oni govore kroz metaforu, što često čini razgovor lakšim, opuštenijim i iskrenijim.
Cilj je potaknuti samorefleksiju, ali i stvoriti prostor u kojem se ljudi mogu međusobno slušati i povezati na dubljoj razini.
U obiteljskom kontekstu ova aktivnost može otkriti zanimljive dinamike: kako članovi obitelji doživljavaju sebe, trud koji ulažu i ugodu ili nelagodu koju osjećaju u svojim različitim ulogama.

Upute za voditelja

- Pozovite obitelj da sjedne u krug kako bi se svi mogli vidjeti i čuti.
- Predstavite aktivnost na jednostavan, neformalan način — nema potrebe za dugim objašnjenjima. Na primjer: *"Isprobajmo kratku vježbu. Odvojite trenutak da pogledate svoje cipele i vidite ih malo drugačije nego inače."*
- Dajte im nekoliko trenutaka tišine da doista promatraju svoje cipele.
- Zatim postavite vodeća pitanja.
- Ne žurite s ovim dijelom — tišina je ovdje korisna.

Vodeća pitanja

- Da vaše cipele mogu govoriti, što bi rekle o vama?
- Kakvu priču nose?
- Kako biste ih opisali — jesu li udobne, iznošene, nove, možda pomalo neudobne?
- Postoji li nešto u njima s čime se možete poistovjetiti?
  Dodatna pitanja za obiteljski kontekst:
- Što bi vaše cipele rekle o vašoj ulozi u obitelji?
- Odgovaraju li cipele vaše obitelji jedna drugoj? Na koji način?
- Koji ste put prošli zajedno kao obitelj i kako se to vidi na vašim cipelama?

Dijeljenje i vođenje razgovora

Kada sudionici počnu dijeliti svoja iskustva, suzdržite se od naglog analiziranja. Samo slušajte i nježno usmjeravajte razgovor dublje kada vam se to čini prirodnim.
Ljudi će često započeti s površnijim odgovorima — to je sasvim u redu. Vaša je uloga pomoći da se razgovor spusti na dublju razinu, bez prisile.

Primjeri kako ići dublje

Ako netko kaže:

"Jako sam se trudila da si mogu priuštiti ove cipele."

možete pitati:

- Što ti taj trud znači?
- Gdje još u životu ulažete takav trud?
- Znaju li ostali članovi obitelji koliko truda ste uložili? Kako se međusobno podržavate?
  Drži jednostavno — samo malo otvori vrata.

Ako netko kaže:

"Ove cipele su prilično osnovne, ali vrlo udobne."

možete nastaviti s:

- Što ti znači udobnost?
- Gdje još u životu osjećaš takvu udobnost?
- Osjećate li se ugodno kao obitelj? Što vam pruža tu ugodu?

Iza "samo osnovno" često se krije nešto značajno. Ako netko kaže:

"Njih je pomalo neugodno."

to može otvoriti drugačiji smjer:

- Osjećate li se trenutno u nečemu u životu pomalo nelagodno?
- Kako se obično nosite s tim — izdržite li ili pokušate promijeniti?
- Osjećate li se trenutno nelagodno u nečemu u obiteljskom životu? Kako se zajedno nosite s tim?

Završetak

Kada razgovor prirodno završi, možete pitati:

- Je li vas išta iznenadilo u ovoj vježbi?
- Kako je bilo razgovarati o sebi na ovaj način?
- Kako je bilo razgovarati o sebi na ovaj način, kao obitelj?
- Jeste li otkrili nešto novo o drugom članu obitelji?

To je dovoljno — nema potrebe za velikim zaključkom.

Što imati na umu kao voditelj

- Ne prisiljavajte na sudjelovanje — ljudi će podijeliti onoliko koliko žele.
- Ne postoje ispravni ili pogrešni odgovori.
- Šutnja je u redu — ne žurite je popunjavati.
- Ako netko ode dublje nego što ste očekivali, samo ostanite prisutni — ne morate ništa popravljati.
- Posebnu pozornost obratite na dinamiku između roditelja i djece — tko govori, tko sluša, tko prekida.

Ova aktivnost često iznenadi ljude time koliko se može otvoriti, jednostavno zato što počinje od nečeg tako običnog.

S Priča o mom kamenu

Polustrukturirana grupna rasprava

Svrha: Ova aktivnost koristi nešto vrlo jednostavno — kamen — kao način da sudionici kroz metaforu izraze dijelove sebe. Kamen ne nosi unaprijed definirano značenje, što svakoj osobi omogućuje da na njega projicira vlastitu priču.
Promatrajući i opisujući kamen, sudionici mogu na siguran i neizravan način doći do osobnih uvida.
U obiteljskom kontekstu, ova aktivnost može na siguran i neizravan način iznijeti na vidjelo kako svaki član vidi sebe i svoj odnos s drugima.

Upute za voditelja

1. Pripremite vrećicu različitih kamenova — raznih oblika, veličina i tekstura.
2. Pozovite obitelj da sjedne u krug i stavite kamenje u sredinu.
3. Predstavite aktivnost jednostavno, na primjer: *"Koristit ćemo nešto vrlo obično — kamen — kao način da kažemo nešto o sebi."*
4. Zamolite svakog člana obitelji da odabere jedan kamen koji mu je nekako privukao pažnju. Ne treba objašnjavati zašto — samo odaberite onaj koji vam se čini ispravnim.
5. Kad svatko ima kamen, potaknite ih da ga promatraju.

Pitanja za promatranje

- Kakav je na dodir — hrapav ili gladak?
- Ima li pukotina ili nesavršenosti?
- Je li teška ili lagana?
- Je li mala ili velika?
- Je li tamno, svijetlo, sjajno?
- Kakav je njegov oblik — oštar, okrugao, ravan? Dajte im trenutak da to doista upiju.

Rad s metaforom

Zatim ih pozovite da osobnim značenjem obogate osobine kamena.
Mogli biste reći: *"Pokušajte povezati svoj kamen sa sobom. Što bi on mogao govoriti o vama?"*
Ako je potrebno, ponudite primjer: *"Ja sam mali, na nekim mjestima malo napuknut, ali i dalje sjajan i jedinstven."*
Podsjetite ih da ne postoji ispravan način za to.
Dodatni poticaji za obiteljski kontekst:

- Kako se tvoj kamen uklapa s kamenjem drugih članova obitelji?
- Ako složite sve kamenje zajedno, kakvu bi strukturu stvorilo?
- Koji kamen nedostaje u "strukturi" vaše obitelji?

Rad u parovima (unutar obitelji)

Podijelite članove obitelji u parove (npr. roditelj–dijete).
Zamolite ih da se predstave jedni drugima "iz perspektive kamena", govoreći u prvom licu.
Na primjer: *"Teška sam i stabilna, ali nosim nekoliko pukotina sa sobom."*
Potičite ih da slušaju bez prekidanja i da primijete što se događa u interakciji:

- Kako je to govoriti na ovaj način?
- Je li to lakše ili teže nego izravno govoriti o sebi?
- Što primjećuju kod druge osobe?

Skupno dijeljenje

Ako je prikladno, ponovno okupite cijelu obitelj i pozovite na kratko promišljanje:

- Kako je za vas bilo ovo iskustvo?
- Je li vas nešto iznenadilo?
- Jeste li otkrili nešto novo o nekome iz obitelji?

Završetak

Završetak neka bude jednostavan. Zahvalite sudionicima i dopustite im da, ako žele, zadrže svoj kamen kao uspomenu na aktivnost.
Bogatstvo ove tehnike leži u činjenici da se ništa ne uzima zdravo za gotovo — značenje proizlazi iz samog procesa.

Što imati na umu kao voditelj

- Ne usmjeravajte previše — snaga ove aktivnosti je u slobodnoj interpretaciji.
- Ne postoje ispravna značenja.
- Neka se proces odvija prirodno.
- Ako se pojave dublji uvidi, samo ostanite prisutni — nema potrebe za analizom.
- Promatraj interakcije unutar obitelji: tko bira prvi, tko oponaša, tko je iznenađen nečijim izborom.

Bibliografija

1. Toula Kourgiantakis MSW RMFT, Marie-Christine Saint-Jacques PhD i Joël Tremblay PhD (2013) Problematično kockanje i obitelji: sustavni pregled, Journal of Social Work Practice in the Addictions, 13:4, 353-372, DOI: 10.1080/1533256X.2013.838130
2. Afifi, T. O., Brownridge, D. A., MacMillan, H. i Sareen, J. (2010). Povezanost kockanja s nasiljem nad intimnim partnerom i zlostavljanjem djece u nacionalno reprezentativnom uzorku. Journal of Psychiatric Research, 44, 331–337.
3. Ajduković, M. (2000). Grupe u psihosocijalnom radu (Originalno djelo objavljeno na hrvatskom). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
4. Američko psihijatrijsko udruženje. (2000.). Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja (4. izd., revidirani tekst). Washington, DC: Autor.
5. Američko psihijatrijsko udruženje. (2013). Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja (5. izd.). Washington, DC: Autor.
6. Black, D. W., Shaw, M. C., McCormick, B. A. i Allen, J. (2012). Bračni status, zlostavljanje u djetinjstvu i obiteljska disfunkcija: Kontrolirana studija patološkog kockanja. Journal of Clinical Psychiatry, 73, 1293–1297.
7. Cooper, H. (2010). Research synthesis and meta-analysis: A step-by-step approach. Thousand Oaks, CA: Sage.
8. Corney, R. i Davis, J. (2010). Žene koje često kockaju na internetu: kvalitativna studija o ulozi obitelji, društvene situacije i posla. Community, Work & Family, 13, 291–309.
9. Csiernik, R. (2002). Savjetovanje za obitelj: Zapostavljeni aspekt liječenja ovisnosti u Kanadi. Journal of SocialWork Practice in the Addictions, 2, 79–92.
10. Udžbenik psihoanalize, drugo izdanje, Glen O. Gabbard, Bonnie E. Litowitz, Paul Williams, 2012.
11. Teorija i praksa grupne psihoterapije, 5. izdanje, Irvin D. Yalom, Molyn Leszcz, 2005.
12. Granice i kršenja granica u psihoanalizi. American Psychiatric Publishing. Gabbard, G. O. (1997).
13. Dugoročna psihodinamska psihoterapija: Osnovni tekst. American Psychiatric Publishing. Gabbard, G. O. (2004).
14. Iza antigrupe, preživljavanje i transformacija, Morris Nitsun. Routledge, London i New York. 2015.
15. Relacijska grupna psihoterapija: pregled. III. dio: Načini terapeutskog vodstva, Richard M. Billow. Group Analysis. 2017.
16. Ruth Grant Kalischuk, Nadine Nowatzki, Kelly Cardwell, Kurt Klein i Jason Solowoniuk (2006.), Problematično kockanje i njegov utjecaj na obitelji: pregled literature, International Gambling Studies, 6:1, 31-60, DOI:10.1080/14459790600644176
17. Rivett, M. Obiteljska terapija: 100 ključnih točaka i tehnika. 2009
18. Tehnike obiteljske terapije, Salvador Minuchin, Charles Fishman.
19. Carr, A. Obiteljska terapija: koncepti, proces i praksa. Wiley. 2012.
20. Porodična terapija, objavljeno online od strane Cambridge University Press: 29. siječnja 2018., Arnon Bentovim.
21. Gorell Barnes, G. Obiteljska terapija u vremenima promjena. Palgrave MacMillan.2004.
22. Porodična terapija, objavljeno online od strane Cambridge University Pressa: 29. siječnja 2018., Arnon Bentovim.
23. Kognitivno-bihevioralna terapija za djecu i obitelji (Cambridge Child and Adolescent Psychiatry), 3. izdanje, urednik Philip Graham.
24. Sistemski teorija i obiteljska terapija: Uvod, meki uvez – 3. listopada 2023., autori Raphael J. Becvar, D. Stroh Becvar, Lynne V. Reif.

25. Osnovne vještine u obiteljskoj terapiji: od prvog intervjua do završetka, 2. izdanje, JoEllen Patterson, Lee Williams, Todd M. Edwards, Larry Chamow.
26. Porodična terapija: pregled, 9. izdanje, Irene Goldenberg, Mark Stanton, Herbert Goldenberg.

Predstavljanje projekta – *Play Your Cards Right*

Projekt Play Your Cards Right partnerski je projekt suradnje u okviru programa Erasmus+ (KA220-VET). Projekt se bavi rastućim društvenim i javnozdravstvenim izazovom ovisnosti o kockanju.

Osnovna misija projekta jest razviti i pilotirati integriranu, interdisciplinarnu metodologiju usmjerenu na jačanje kompetencija stručnjaka i praktičara iz medicinskog, psihološkog, socijalnog i financijskog sektora u radu s ovisnošću o kockanju.

Ciljevi projekta

Projekt ima za cilj:

1. Razviti sveobuhvatnu metodologiju uz kvalitetnu edukativnu podršku i praktične instrumente za integrirane intervencije u području ovisnosti o kockanju.
2. Razviti facilitacijske vještine kod približno 300 stručnjaka u partnerskim zemljama, s naglaskom na primjenu interdisciplinarnih pristupa u radu s ovisnošću o kockanju.
3. Povećati razinu osviještenosti među dionicima i donositeljima odluka o ovisnosti o kockanju te potrebi za integriranim odgovorima javnih politika.
4. Razviti neformalne alate za poticanje refleksije, motivacije za promjenu te prijelaza iz faze pred-razmišljanja u aktivno djelovanje u procesu oporavka od ovisnosti o kockanju.

Glavni ishodi

Projekt isporučuje:

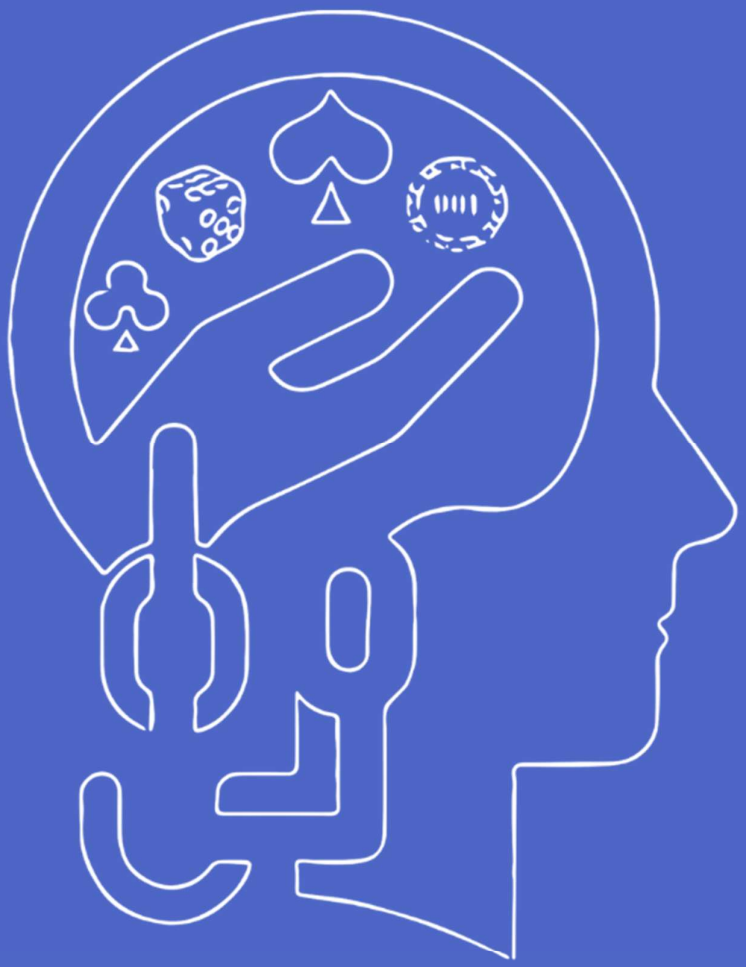
- Integriranu metodologiju strukturiranu u tematska poglavlja (razumijevanje ovisnosti o kockanju, financijski coaching, obiteljski orijentirani pristup i grupnu psihoterapiju za liječenje ovisnosti o kockanju te intervencije na razini zajednice)
- Sveobuhvatan set nedirektivnih kartica za facilitaciju individualnih i grupnih intervencija
- Online edukacijski tečaj s jasno strukturiranim modulima
- Izvješće o dobrim praksama te skup preporuka za javne politike na europskoj razini

Metodologija integrira iskustveno učenje, refleksivne vježbe i praktične alate prilagođene stručnjacima iz područja adiktologije.

Partnerstvo

Projekt koordinira: **Asociatia Educatie Pentru Viata Reala (AEVR) – Rumunjska**
Partnerske organizacije: **Asociatia Aliat pentru Sanatate Mintala (ALIAT) – Rumunjska, Produções Fixe Unipessoal Lda – Portugal, Ayuntamiento de Ceutí – Španjolska, Klinika za psihijatriju Vrapče – Hrvatska**.

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



Play your cards right