Play your cards right

Od uzroka do rješenja: Priručnik za tretman ovisnosti o kockanju

2025

Funded by
the European Union

Autori publikacije:

Ramona Costescu – klinička psihologinja i psihoterapeutkinja, ALIAT - Alliance for the Fight Against Alcoholism and Drug Addiction
Viorel Roman – klinički psiholog i psihoterapeut, ALIAT – Alliance for the Fight Against Alcoholism and Drug Addiction
Oana Crăciun – tranformacijski trener, ALIAT – Alliance for the Fight Against Alcoholism and Drug Addiction

Priznanja

Našu zahvalnost dijelimo i sa svim sudionicima koji su prisustvovali lokalnim treninzima **Play Your Cards Right (PYCR)** u svakoj od partnerskih zemalja. Posebne zahvale idu onim praktičarima koji su značajno sudjelovali kroz:

- Pilotiranje alata u svakodnevnoj praksi
- Nuđenje strukturirane povratne informacije i prijedlozima za poboljšanje
- Dijeljenje iskustva i praktičnih uvida
- Podržavanje *peer* učenje unutar grupa treninga

Vaša je posvećenost direktno doprinijela jasnoći, primjenjivosti te učinkovitosti ovog alata
Posebne zahvale na vašem doprinosu

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, financijska trenerica, trenerica
Andreja Grgas, psihijatrijska medicinska sestra
Tanja Fajt, psihijatrijska medicinska sestra
Mateja Grizelj Benussi, liječnik, specijalist psihijatar
Ivona Zelenika, socijalni pedagog
Lea Kozina, liječnik

Priznanja PYCR partnerstvu

Razvoj ovih alata bio je moguć kroz suradnju PYCR konzorcija, čija je interdisciplinarna ekspertiza u radu s ovisnosti o kockanju, financijskim treningom, radom s mladima i zajednicama oblikovala ovaj integralan pristup.

Financijska Podrška

Play Your Cards Right (PYCR) projekt sufinanciran je sredstvima Erasmus+ Programa Europske Unije. Podrška ANPCDEFP i i Erasmus+ Programa omogućila je razvoj, testiranje, diseminaciju metodologije kroz više europskih zemalja.

Sadržaj

Metodološki okviri i ciljevi treninga 4
Ciljevi poglavlja 4
Temelj 5
Što je zapravo ovisnost? 6
Kako prepoznajemo ovisnost? 8
Kako nastaje ovisnost, kako se se razvija, a kako preklapa s drugim poremećajima? 11
Razumijevanje kockanja 13
Rizični faktori za razvoj ovisnosti o kockanju 14
Što se mijenja kada se kockanje preseli *online?* 16
Oporavak i klinički rad 20
Kako se nositi sa žudnjama? 23
Kako možemo smanjiti štetu kada apstinencija nije trenutačna? 32
Procjena i praktični alati 34
Kako provodimo procjenu za poremećaj kockanja? 35
(DSM-5 alat) 35
Koji su čimbenici rizika kod osobe? 37
Kako bi intervencije trebale biti različite prema vrsti primarnih kockarskih igara koje osoba igra? 39
Tko je osoba iza kockanja? (Tipologija igrača) 41
Koliko je osoba ambivalentna prema promjenama? 43
Što se događa prije, tijekom i nakon kockanja? 45
Što su okidači za moje kockanje? 47
Kako bi intervencije trebale biti različite ovisno o vrsti igrača? 50
Alat za održavanje: Vođena imaginacija - "Ostati na stazi" 52
Sadržaj 54
Project Presentation – *Play Your Cards Right* 58

Metodološki okviri i ciljevi treninga

Ovo poglavlje prezentira metodološki okvir kojeg je razvila nevladina organizacija **ALIAT**, u suradnji s projektnim konzorcijem kao dijelom strukturiraniih intervencijskih modela koji adresiraju teme ovisnosti o kockanju i njegovim socijalnim, psihološkim i financijskim posljedicama.

Metodologija počiva na temeljima interdisciplinarnosti, koja integrira područja:

- Kliničke psihologije
- Financijskog *coachinga*
- Vođenja zajednica
- Rada s obitelji
- Nedirektivnih metoda i principa motivacijskog intervjuiranja

Ovakva integrirana struktura reflektira komplesnost problematike ovisnosti o kockanju koja ne može biti adresirana isključivo iz jednog „kuta gledanja“.

Ciljevi poglavlja

Do kraja ovog poglavlja, praktičari će moći:

1. **Definirati ovisnost o kockanju kao ponašajnu ovisnost** te ju time razlikovati od pojmova socijalnog i problematičnog kockanja kockanja **Define gambling addiction as a behavioral disorder**, distinguishing it from recreational gambling and substance-related addictions, and understand its diagnostic framework.
2. **Objasniti neurobiološke i psihološke mehanizme koji leže u osnovi ovisnosti o kockanju,** uključujući sustav nagrađivanja, žudnju, toleranciju, kontrolu impulsa i kognitivne distorzije.
3. **Prepoznati rane znakove upozorenja, čimbenike rizika i komorbidna stanja,** prepoznajući obrasce eskalacije i rizike relapsa**.**
4. **Koristiti primarne alate za skrining i procjenu**, uključujući strukturirano promatranje, kriterije DSM-5, profiliranje rizika i funkcionalnu analizu, za rano otkrivanje problematičnog kockanja.
5. **Primijeniti osnovne intervencijske strategije prikladne za terenske stručnjake,** uključujući psihoedukaciju, principe motivacijskog intervjua, mjere za smanjenje štete, savjetovanje o financijskoj stabilizaciji i načine upućivanja kada je potrebna specijalizirana skrb**.**

Napomena

Ovaj metodološki okvir:

- namijenjen je educiranim stručnjacima iz područja socio-medicinskog, psihološkog, edukacijskog područja.
- ne zamjenjuje psihijatrijsku procjenu ili specijalizirani tretman ovisnosti o kockanju kada je indiciran.
- Trebao bi biti korišten unutar okvira, kompetencija i etičkih načela praktičara.
- U složenim ili teškim slučajevima može biti potreban upućivanje stručnjacima za mentalno zdravlje, psihijatrima ili financijskim stručnjacima.

Ovaj priručnik pruža strukturirane alate za podršku, ali ne zamjenjuje sveobuhvatnu kliničku dijagnozu ili individualizirano planiranje liječenja.

Temelj

Što je zapravo ovisnost?

Ovisnost je kronični poremećaj mentalnog zdravlja koji se odlikuje kompulzivnim uključivanjem u supstancu ili ponašanje unatoč negativnim posljedicama. To nije jednostavno nedostatak snage volje, već složeno stanje koje uključuje promjene u sustavima nagrađivanja, motivacije i samokontrole u mozgu.

Ovisnost se razvija tijekom vremena i postupno utječe na to kako osoba razmišlja, osjeća i ponaša se. Ono što može započeti kao socijalno ili rekreativno ponašanje, može postati ponavljajuće te teško za kontrolirati i postati središnji dio svakodnevnog života.

Ona uključuje **fizičku ovisnost** (toleranciju i simptome apstinencijske krize) te **psihološku ovisnost** (žudnju i emocionalnu ovisnost).

Ovisnosti se mogu manifestirati na različite načine, uključujući poremećaje povezane s uporabom supstanci (npr. alkohol, droge) i ovisnosti o ponašanju (npr. kockanje, igranje videoigara).

Ovisnost o kockanju je **ponašajna ovisnost** koju karakterizira **ustrajno** i **ponavljajuće** kockarsko ponašanje unatoč značajnim negativnim posljedicama. Za razliku od ovisnosti povezanih sa supstancama, ona ne uključuje unos kemijske supstance, ali aktivira **sustav nagrađivanja** u mozgu, čime se pojačava kompulzivno ponašanje.

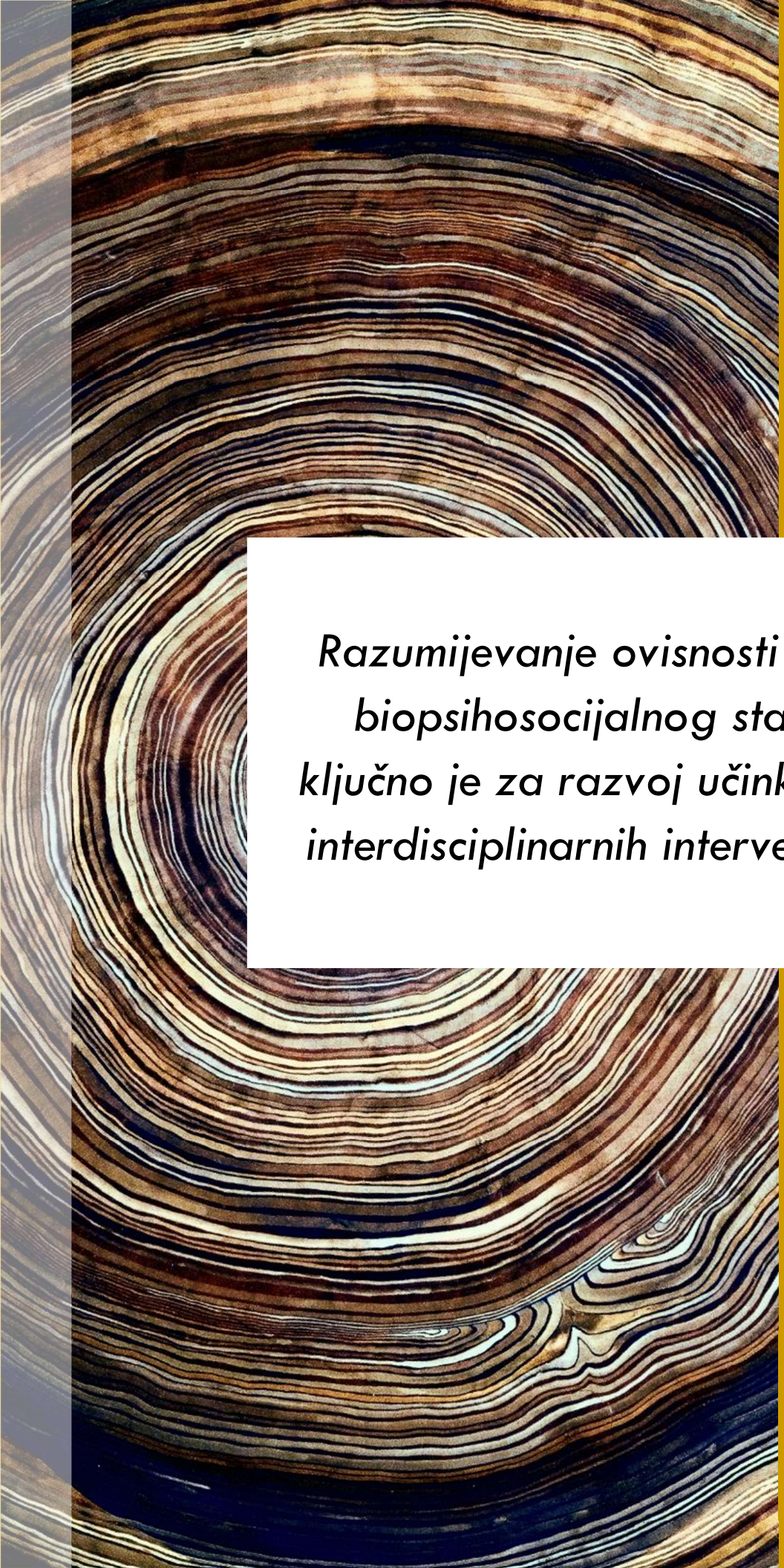
Poremećaj utječe na **financijsku stabilnost**, **emocionalnu dobrobit**, **odnose** i **funkcioniranje** te se često održava **kognitivnim distorzijama** poput iluzije kontrole ili kockarske zablude.

Ovisnost o kockanju često je **skrivena**, ima tendenciju brze eskalacije i obično je povezana s **komorbidnim stanjima** poput depresije, anksioznosti ili poremećaja povezana s uporabom supstanci.

DSM-5 ovisnost o kockanju definirana kao **perzistentan** i **ponavljajući obrazac problematičnog kockarskog ponašanja** koje dovodi do **klinički značajnog oštećenja ili patnje**, a očituje se **poteškoćama** u **kontroli kockanja** unatoč negativnim osobnim, socijalnim, financijskim ili profesionalnim posljedicama. Formalno je priznat kao **poremećaj mentalnog zdravlja** unutar kategorije poremećaja ovisnosti.

Ovisnost sužava svijet osobe - s vremenom se ponašanje postavlja u središte, dok se odnosi, odgovornosti i značajne životne uloge postupno gurnu na marginu.

Ovisnost se ne definira samom učestalošću konzumacije. Definiraju je gubitak kontrole, ustrajanje unatoč šteti i progresivno narušavanje funkcioniranja.



Razumijevanje ovisnosti kao biopsihosocijalnog stanja ključno je za razvoj učinkovitih interdisciplinarnih intervencija.

Žudnja, tolerancija, simptomi nalik sustezanju i psihološka ovisnost signali su da ponašanje prestaje biti socijalno te postaje kompulzivno.

Kako prepoznajemo ovisnost?

ŽUDNJA

Žudnja: osobe s ovisnošću mogu osjećati intenzivnu i trajnu želju za supstancom ili ponašanjem. To ih može potaknuti da traže i koriste supstancu ili se upuštaju u ponašanje unatoč negativnim posljedicama.

Žudnje kod poremećaja kockanja obično su vremenski ograničena unutarnja iskustva koja imaju tendenciju rasti i opadati po intenzitetu. Iako se njihovo trajanje razlikuje među pojedincima i kontekstima, porivi često dosežu vrhunac i postupno jenjavaju ako se ne udovolji porivu.

Žudnja nastaje kao rezultat neuroadaptivnih promjena u mozgu, koje se javljaju nakon produljenog razdoblja kockarskog ponašanja. Te promjene utječu na funkciju moždanih stanica, a u nedostatku kockanja uzrokuju neravnotežu u moždanoj aktivnosti, što dovodi do žudnje. Također, adaptivne promjene stvaraju sjećanja na ugodne učinke kockanja, koja se mogu aktivirati kada osoba naiđe na poticaje povezane s kockanjem, čak i nakon dugog razdoblja apstinencije od kockanja. Slično tome, stresne situacije mogu potaknuti sjećanja na olakšanje koje je osoba doživjela kockanjem.

U početku je intenzitet visok, pri čemu i poriv za kockanjem i povezana nelagoda dosežu vrhunac. S vremenom intenzitet postupno opada, iako želja za kockanjem i dalje može postojati. Postupno intenzitet opada i osoba vraća osjećaj ravnoteže, često ne shvaćajući preostali rizik kockanja**.**

TOLERANCIJA

Tolerancija je fenomen u kojem se tijelo osobe prilagođava učincima supstance ili ponašanja, zahtijevajući sve veće količine ili intenzivniju izloženost kako bi se postigao isti učinak. U kockanju se tolerancija može manifestirati povećanjem iznosa uloga.

SUSTEZANJE

Sustezanje je skup fizičkih i psiholoških simptoma koji se javljaju kada osoba ovisna o nekoj supstanci ili ponašanju iznenada prestane ili značajno smanji njezinu upotrebu. Simptomi se razlikuju ovisno o vrsti ovisnosti i mogu uključivati drhtanje, znojenje, mučninu, anksioznost, nesanicu, razdražljivost i intenzivnu želju za povratkom ovisnoj supstanci ili ponašanju.

Smatra se da su simptomi povezani s promjenama u razinama dopamina i putevima nagrađivanja u mozgu. Posebno, ako je osoba bila često i kompulzivno uključena u kockanje, u mozgu se mogu dogoditi dodatne promjene koje dovode

do simptoma sustezanja. Ti su simptomi obično povezani s poremećajem sustava nagrađivanja u mozgu koji uključuje neurotransmitere poput dopamina, ali i promjene u drugim područjima mozga povezanim s kontrolom impulsa i donošenjem odluka.

Simptomi apstinencije kod ovisnosti o kockanju konceptualiziraju se kao afektivna i kognitivna nelagoda, a ne kao simptomi fizičke ovisnosti. Kada se kockanje smanji ili prekine, pojedinci mogu osjećati razdražljivost, nemir, promjene raspoloženja i pojačanu zaokupljenost kockanjem, što odražava teškoću emocionalne regulacije.

NEUROKEMIJSKE PROMJENE

Neurokemijske promjene: Ponovljena upotreba supstance ovisnosti ili ponašanja može utjecati na kemiju mozga. Te tvari mogu utjecati na oslobađanje i reapsorpciju neurotransmitera, što može dovesti do promjena u funkciji mozga i pridonijeti razvoju fizičke ovisnosti.

PSIHIČKA OVISNOST je stanje u kojem osoba razvija emocionalnu i mentalnu ovisnost o određenoj supstanci ili ponašanju. Za razliku od fizičke ovisnosti, ona je potaknuta stalnom potrebom za doživljavanjem užitka, olakšanja ili bijega, što pojačava kompulzivnu upotrebu unatoč negativnim posljedicama.

Kockanje prekomjerno stimulira sustav nagrađivanja u mozgu, osobito kroz iščekivanje i neizvjesnost. S vremenom slabi kontrola impulsa, što osobi otežava prestanak čak i kad se gubici povećavaju.

Što se događa u mozgu tijekom kockanja?

Neurobiologija ovisnosti o kockanju - uključuje poremećaje dopamina, serotonina, prefrontalnog korteksa, sustava nagrađivanja i uključuje različite vrste komorbiditeta.

Dopamin

- Neurotransmiter uključen u obradu užitka, motivacije i nagrade u mozgu.
- Igra središnju ulogu u razvoju ovisnosti, uključujući kockanje.
- Trenutni dokazi upućuju na to da dopaminergička aktivnost kod ovisnosti o kockanju nije karakterizirana jednostavnom ili ukupnom hiperaktivacijom sustava nagrađivanja. Dopamin se manje veže s užitkom radi pobjede, a više s iščekivanjem i neizvjesnošću. Mozak snažno reagira na očekivanje moguće nagrade i na gotovo uspješne ishode, što pomaže razumijevanju pitanja zašto kockanje može ostati privlačno čak i kada gubici nadmašuju dobitke.

Serotonin

- Neurotransmiter koji regulira raspoloženje, san, apetit i emocionalnu stabilnost.
- Uključen je u regulaciju impulzivnog ponašanja.
- Niske razine serotonina povezuju se s impulzivnošću i kompulzivnim ponašanjem, uključujući sklonost pretjerenom kockanju bez racionalne procjene negativnih posljedica.

- Kockari s kompulzivnim poremećajem obično imaju manjak u ovom sustavu, što otežava kontrolu impulsa i dovodi do nepromišljenih ili brzopletih postupaka, kao što je nastavak igranja unatoč gubicima.

Regije mozga uključene u kontrolu impulsa

- **Prefrontalni korteks:** Ovo područje mozga odgovorno je za izvršne funkcije kao što su donošenje odluka, planiranje, samokontrola i inhibicija impulzivnog ponašanja. Poremećaj kockanja povezan je s oštećenom kognitivnom kontrolom, uključujući poteškoće u inhibiciji odgovora i donošenju odluka. *Neuroimaging* studije često impliciraju prefrontalne sustave uključene u kontrolu i regulaciju, iako se nalazi razlikuju ovisno o zadacima i uzorcima. Prefrontalni korteks je područje odgovorno za više izvršne funkcije kao što su planiranje, rasuđivanje, kontrola impulsa i donošenje odluka. Ovo područje mozga jedno je od posljednjih koje sazrijeva, a nastavlja se razvijati sve do otprilike 25. godine života.
- **Insula:** Neuropsihološki i *neuroimaging* dokazi upućuju na to da je insula uključena u kognitivne distorzije povezane s kockanjem, uključujući učinke gotovo uspješnog pogotka i pristranosti u obradi slučajnosti (npr. kockarska zabluda). Promjene koje uključuju insulom stoga mogu doprinijeti iskrivljenim uvjerenjima koja održavaju kockarsko ponašanje.

Mezolimbički krug (krug nagrađivanja) - središnja uloga u motivaciji

- Dokazi upućuju na disregulacije u obradi nagrađivanja kod osoba koje se suočavaju s problematikom ovisnosti o kockanju, osobito u poziciji odgovora na iščekivanje nagrade, nesigurnost i „gotovo pobjedničke“ ishode. Ti procesi mogu ojačati kockarsko ponašanje čak iako su stvarne pobjede rijetke. Povećanje razine dopamina u ovom krugu pojačava kockarske navike, pa i onda kada osoba neprestano gubi, jer iščekivanje pobjede nastavlja stimulirati taj sustav.
- Nije sama nagrada, već je iščekivanje nagrade ono što snažno potiče takve emocionalne reakcije i sjećanja.
- Što je iščekivanje veće, to je dopaminsko signaliziranje intenzivnije, što dovodi do jače potrebe za izvođenjem ponašanja.
- Sa svakim ponavljanjem ponašanja, neuronske veze postaju jače, zbog čega je vjerojatnije da ćemo ponašanje ponoviti u budućnosti.
- U kombinaciji s genetskim i psihološkim ranjivostima, ovi neurobiološki mehanizmi čine osnovu ovisnosti o kockanju i objašnjavaju zašto osobe koje pate od nje imaju poteškoća s kontroliranjem svog ponašanja unatoč negativnim posljedicama.

Kako nastaje ovisnost, kako se se razvija, a kako preklapa s drugim poremećajima?

Ovisnost o kockanju često počinje postupno, ali se pojačava stresom i emocionalnom ranjivosti. Budući da se često javlja zajedno s poremećajima raspoloženja, anksioznosti ili ovisnostima o supstancama, učinkovita intervencija zahtijeva integriranu procjenu - a ne pristup usmjeren na jedan aspekt.

Početak

Početak ovisnosti o kockanju može se razlikovati od osobe do osobe, ali postoje neki opći aspekti razvoja i napredovanja:

Dob: Može započeti u bilo kojoj dobi, ali se najčešće javlja u ranom odraslom dobu ili adolescenciji. Rijetko se manifestira u djetinjstvu. Obično se problematično ponašanje pojavljuje nakon razdoblja rekreativne igre.

Spora progresija: U mnogim slučajevima kockanje počinje kao rekreacijska, socijalna aktivnost koja se postupno može razviti u problematično ponašanje. Obično u ranim fazama osobe kockaju bez očitih suočavanja s negativnim posljedicama i možda nisu svjesni rizika.

Okidači: Ponekad početak ovisničkog ponašanja može potaknuti stresne ili traumatične događaje, kao što su financijski problemi, osobni gubici ili drugi negativni događaji. Kockanje se u početku može doživljavati kao način bijega ili suočavanja s neugodnim emocijama.

Razvoj

Epizodični ili kronični obrazac: Poremećaj kockanja može imati raznolik tijek. Kod nekih pojedinaca problematično ponašanje je epizodično, to jest, razdoblja pretjeranog kockanja slijede djelomične ili potpune remisije. Kod drugih, patološko kockanje može biti kroničnije i kontinuirano, uz stalno pogoršanje osobnog i socijalnog funkcioniranja.

Progresija tijekom vremena: Ovisnost o kockanju ima tendenciju napredovati s vremenom, što dovodi do povećanja iznosa uloženog za postizanje iste razine uzbuđenja ili zadovoljstva - fenomena poznatog kao tolerancija. Kako se ovisnost produbljuje, pojedinac može trošiti sve više vremena, novca i energije na kockanje, često na štetu osobnog, financijskog i profesionalnog blagostanja. Ova eskalacija može dovesti do teških financijskih poteškoća, narušenih odnosa i nestabilnosti na profesionalnom i akademskom polju, čime se učvršćuje ciklus kompulzivnog kockanja.

Povratak u igru: Nakon značajnog financijskog gubitka, mnogi osjećaju snažnu potrebu da nadoknade gubitke (ponašanje nazvano "lov na gubitke"), što produbljuje problematičnu spiralu. Ona može pridonijeti povećanju težine poremećaja i uzrokovati ozbiljne financijske i pravne probleme.

Varirajući ishodi: Napredak također može varirati ovisno o vanjskim intervencijama kao što su obiteljska podrška, psihološko savjetovanje ili medicinski tretman. Uz odgovarajuće intervencije, mnogi mogu značajno smanjiti

svoje kockarsko ponašanje, a u nekim slučajevima može doći do dugotrajne remisije.

Relaps: Kao i kod drugih ovisnosti, postoji rizik od **relapsa**, čak i nakon dugih razdoblja apstinencije.

! Stresori, lak pristup kockanju ili emocionalni problemi mogu potaknuti ponovno kockarsko ponašanje.

! Osobe s obiteljskom anamnezom kockanja ili drugih ovisničkih poremećaja, s problemima mentalnog zdravlja kao što su depresija ili anksioznost ili s poteškoćama u kontroli impulsa mogu biti pod većim rizikom od razvoja kroničnog oblika poremećaja kockarske ovisnosti.

Komorbiditet

Poremećaj kockanja često je povezan s istodobnim psihijatrijskim stanjima, osobito među osobama koje traže liječenje. Sustavni pregled i meta-analiza 36 studija otkrili su da je otprilike tri četvrtine osoba s ovisnošću o kockanju koje su potražile liječenje ispunilo kriterije za najmanje jedan trenutni ili doživotni poremećaj osi I prema DSM-IV-u. Najčešće prijavljene komorbiditeti uključivale su poremećaje raspoloženja, anksiozne poremećaje, poremećaje povezane s uporabom alkohola i ovisnost o nikotinu. Važno je istaknuti da autori naglašavaju značajnu heterogenost među studijama, što ukazuje na to da se stope komorbiditeta uvelike razlikuju ovisno o karakteristikama uzorka, dijagnostičkim metodama i kliničkom kontekstu. Ovi nalazi naglašavaju potrebu za sveobuhvatnom procjenom mentalnog zdravlja u kliničkoj praksi, a istovremeno upozoravaju na opasnost od generaliziranja procjena prevalencije iz uzoraka osoba koje traže liječenje na širu populaciju osoba s poremećajem kockanja.

Najčešći komorbiditeti su:

- Poremećaj raspoloženja (depresivni poremećaj)
- Poremećaj uporabe alkohola
- Anksiozni poremećaj
- Poremećaj uporabe substanci
- Ovisnost o nikotinu
- Veliki depresivni poremećaj

Razumijevanje kockanja

Rizični faktori za razvoj ovisnosti o kockanju

Nekoliko čimbenika utječe na vjerojatnost razvoja ovisnosti o kockanju. Ovi čimbenici mogu biti biološki, psihološki i socijalni:

- **Dob** – što ranije pojedinac krene s kockarskim aktivnostima, veći je rizik od razvoja ovisnosti o kockanju.
- **Spol** epidemiološke studije pokazuju kako se problemi vezani uz kockarska ponašanja najčešće manifestiraju kod muškaraca, iako spolne razlike variraju obzirom na dob, format i vrstu kockarske aktivnosti i promatranu populaciju.
    - Žene najčešće kockaju iz drugačijih razloga i potreb (emocionalni bijeg, a ne potraga za uzbuđenjem).
    - Žene češće kockaju u privatnim okruženjima te im je potrebno više vremena kako bi potražile pomoć.
- **Niski socioekonomski status** - Financijske poteškoće i ekonomski stresori povećavaju podložnost kockanju kao mehanizmu suočavanja.
- **Niža akademska postignuća u adolescenciji** - Loš školski uspjeh u ranoj dobi povezan je s većom vjerojatnošću problema s kockanjem kasnije.
- **Kockanje roditelja -** Djeca roditelja koji kockaju imaju znatno veći rizik od razvoja ovisnosti o kockanju zbog genetskih i okolišnih utjecaja.
- **Emocionalna ranjivost -** Osobe s poviješću emocionalnih poteškoća, traume ili niskog samopoštovanja mogu se okrenuti kockanju radi olakšanja.
- Impulzivnost
    - Impulzivnost uočena već u dobi od **7 godina** povezana je s **trostrukim povećanjem vjerojatnosti** razvoja ovisnosti o kockanju u odrasloj dobi.
    - Pokazalo se da impulzivnost u dobi od **14 godina** predviđa simptome **depresije** i **probleme** s **kockanjem** u dobi od **17 godina**.
    - Teškoća sposobnosti mozga da regulira impulzivnost igra značajnu ulogu u razvoju ovisnosti o kockanju.
- **Komorbiditeti poremećaja mentalnog zdravlja**
    - **Depresija i anksioznost -** Osobe s tim poremećajima mogu se kockati kao oblik samoliječenja.
    - Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) - Osobe s isksustvom kompleksnih trauma imaju veći rizik od korištenja kockanja kao emocionalnog bijega.
    - Poremećaj uporabe supstanci - Postoji snažna povezanost između problematičnog kockanja i ovisnosti o alkoholu i drogama.
- **Neurokemijski čimbenici** - U skladu sa suvremenim neurobiološkim modelima, ovisnost o kockanju uključuje disregulaciju dopaminergičkih

Preklapanje više čimbenika rizika = veća vjerojatnost kroničnog razvoja

Emocionalna ranjivost i impulzivnost su glavni prediktori.

sustava povezanih s učenjem o nagradi i anticipacijom, a ne jednostavno smanjenje dostupnosti dopamina.

Kako različite vrste kockanja utječu na ljude?

Kao stručnjaci, moramo razumjeti da **razne vrste kockanja ne funkcioniraju** na **isti** način.

Različiti formati kockanja **aktiviraju različite psihološke mehanizme**, dovode do **različitih rizika** i zahtijevaju **različite pristupe intervenciji**. Različiti oblici kockanja zahtijevaju **različite ulazne točke za razgovor i podršku**.

- Osoba koja je najčešće kockala na automatima potencijalno će raditi na temi **disocijacije** (jačanju svjesnosti) i **emocionalnoj regulaciji**
- Osoba koja je najčešće kockala kladeći se potencijalno će raditi na temama kognitivnih distorzija i uvjerenja
- Osobe koje kockaju *online* u potrebi su za okvirim i digitalnim ograničenjima
- Mladi koji su uključeni u loot boxove trebaju **ranu psihoedukaciju**, a ne moraliziranje.

Ova je razlika ključna jer svaki format aktivira **različite psihološke mehanizme**, različito utječe na **eskalaciju ponašanja** i stvara različite profile rizika.

"Različite kockarske aktivnosti ne funkcioniraju na jednaki način - intervencija mora odgovarati formatu."

Uvijek pitajte: Kako kockaju?, a ne samo Koliko?

1. **Offline / Zemaljsko kockanje**

Glavna forma	Ključni mehanizam	Psihološki utjecaj
• Automat mašine (casino, klubovi)		

• Stolne igre (rulet, blackjack, poker, baccarat)
• Sportsko klađenje
• Lutrije i srećke
• Klađenje na utrke konja/pasa
• Bingo

• Snažna **osjetilna stimulacija** (svjetla, zvukovi, fizičke žetone ili ulaznice)
• Kockanje strukturirano oko **mjesta**, **rutina** i **rituala**
• Prisutnost **socijalne promatranosti** (drugi vide ponašanje)
• Upotreba **gotovine**, što u početku može povećati svijest o gubitku

• Automati: disocijacija, iskrivljavanje vremena, automatsko ponašanje
• Igre na stolovima: iluzija vještine i kontrole
• Sportsko klađenje: vjerovanje u stručnost i sposobnost predviđanja
• Lutrija i grebalice: normalizacija i umanjivanje rizika
• Sports betting: belief in expertise and prediction ability
• Lottery and scratch cards: normalization and minimization of risk

2. Glavni oblici o*nline* kockanja

Online sportsko klađenje (uključujući i klađenje uživo)

- *Online* casino igre
- *Online* lutrije i bingo
- E-sportsko klađenje
- Spekulativni *trade* (kripto-valute, visokorizične dionice)
- *Loot* boxevi i mikrotransakcije u video igrama
- Kockanje u virtualnoj stvarnosti (VR kockanje)

Ključni mehanizmi

- **Trajna dostupnost (24/7)**
- **Brzina igara i** povratne informacije
- Odsutnost fizičkog novca → smanjena percepcija gubitka
- Personalizacija vođena algoritmom (bonusi, podsjetnici, skori dobitci)
- Veća **privatnost** i **tajnost**

Psihološki učinci

- Brža eskalacija kockarskog ponašanja
- Veća impulzivnost i učestaliji lov na gubitke
- Povećana disocijacija i emocionalna otupjelost
- Veća preklapanja s anksioznošću, depresijom, ADHD-om i poremećajima raspoloženja

Što se mijenja kada se kockanje preseli *online*?

Aspekti	*Offline* / Zemaljsko kockanje	*Online* / Digitalno kockanje
Gdje se događa	Kasino, kladionica, bingo prostori, kiosci	Kod kuće, na poslu, na mobitelu, u krevetu
Kada se događa	Ograničeno radnim vremenom i putovanjem do mjesta kockanja	Bilo kada – ponajviše navečer ili tokom radnog vremena

Način trošenja novca	Novac, čipovi, papir, karte	Bankovne kartice, aplikacije, e-računi, kripto valute
Kako se vide gubitci	Gubitak je vidljiv i opipljiv	Gubitak je apstraktan i nematerijaliziran (na ekranu)
Brzina kockanja	Sporije, sa pauzama	Izuzetno brza, neprekidna reprodukcija
Svijest o vremenu	Donekle svjesnost (satovi, radno vrijeme)	Vrijeme se lako gubi
Znakovi prestanka	Odlazak iz prostora, zatvaranje, umor	Vrlo malo – beskonačno listanje i ponovno puštanje
Socijalno prisustvo	Prisustvo drugih (igrača, osoblja)	Uglavnom sam
Razina tajnosti	Umjereno – strah od bivanja viđen	Visoko - lako sakriti
Tipično emocionalno stanje	Uzbuđenje, napetost, kasnija sram	Utrnuće, olakšanje tjeskobe, olakšanje kompulzija
Glavna kognitivna distorzija	„Mogu ovo kontrolirati.“	„Još jedan klik i bit će popravljeno.“
Rizik eskalacije	Polako, često tijekom godina	Brzo - tjedni ili mjeseci
Financijska šteta	Postupno gomilanje duga	Iznenadni financijski kolaps
Tipična laž	„Bio sam vani s prijateljima.“	„Samo sam bio na mobitelu.“
Utjecaj na odnose	Sukobi oko izostanaka i novca	Emocionalna odsutnost, tajnost, nepovjerenje
Utjecaj na posao/školu	Izostanci, umor	Kockanje tijekom radnog/školskog vremena
Tko prvi primjećuje	Obitelj, osoblje, zajednica	Banke, vjerovnici, ponekad nitko
Tipično poricanje	„Ne idem tako često.“	„To nije pravo kockanje.“
Zajednički komorbiditet	Upotreba alkohola, depresija	Anksioznost, ADHD, poremećaji raspoloženja
Rane “crvene zastave”	Fiksne rutine, omiljeni uređaj/mjesto	Više aplikacija, noćno kockanje, skriveni računi
Izazov za praktičare	Normalizacija (“svi idu”)	Podcjenjivanje težine i brzine
Primarna intervencijska potreba	Prekinuti ciklus, suočiti se sa sramom	Digitalna ograničenja, financijske prepreke

Vrste igrača

Na temelju klasifikacija koje su razvili **Robert L. Custer, Mark Griffiths, Howard Shaffer i Sally Gainsbury**, ova tipologija pomaže nam razumjeti **zašto ljudi kockaju**, a ne samo koliko često to čine.

Kao praktičari, ne koristimo ove oznake za "postavljanje dijagnoze", već kako bismo:

- razumjeli motivaciju,
- prepoznali razinu rizika i
- odabrali odgovarajuće psihoedukacijske intervencije.

Ljudi se mogu mijenjati između tipova tijekom vremena, osobito pod stresom, traumom ili financijskim pritiskom.

Kod komorbiditeta depresije, anksioznosti, PTSP-a ili zlouporabe supstanci ozbiljnost se značajno povećava.

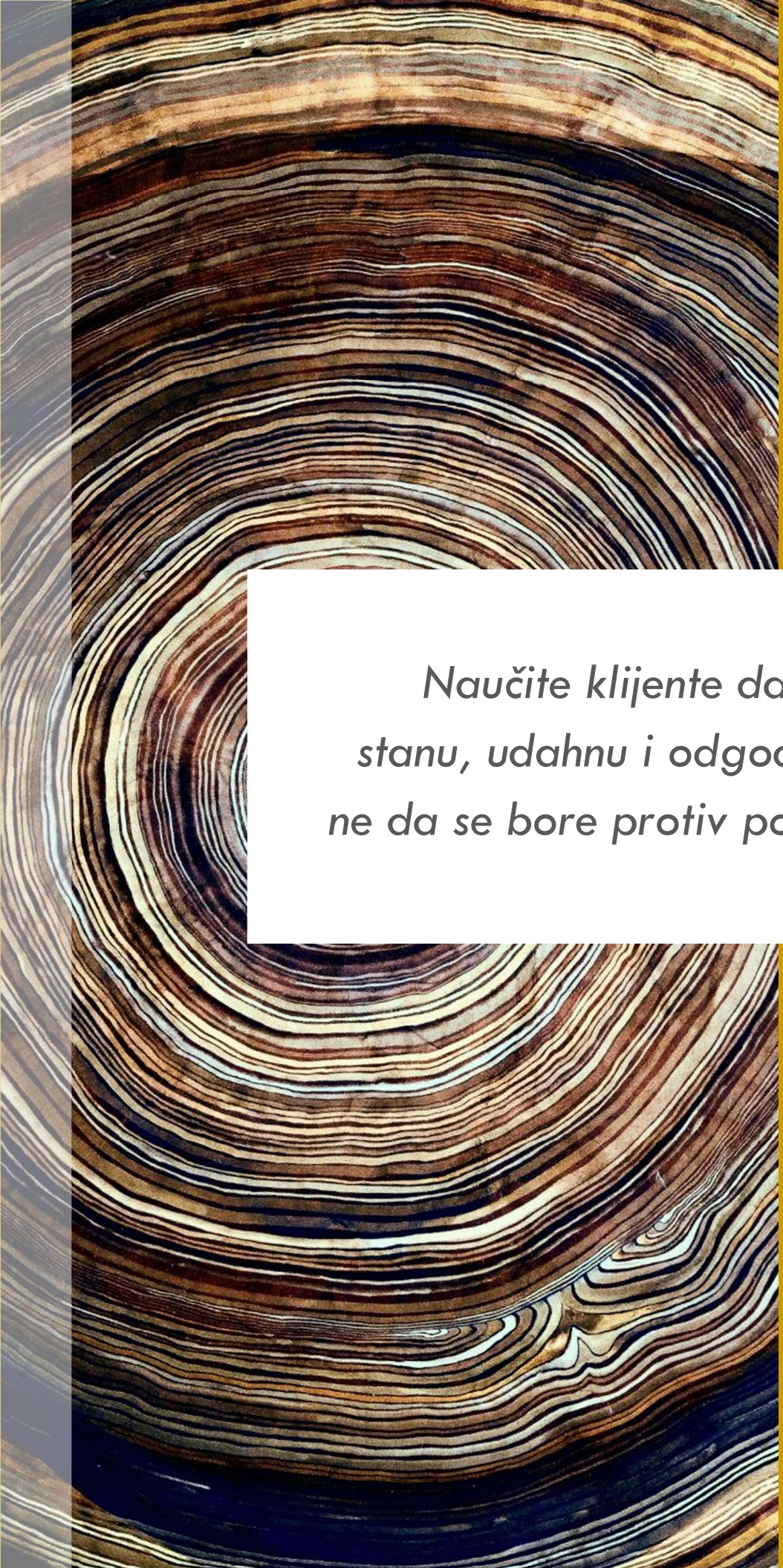
Oporavak i klinički rad

Što uključuje oporavak od ovisnosti o kockanju? Ključni elementi u oporavku od ovisnosti o kockanju

Uspješan oporavak od ovisnosti o kockanju uključuje sveobuhvatan i višeslojan pristup koji se bavi različitim aspektima života pojedinca. Sljedeći se elementi istražuju tijekom procesa oporavka:

- **Razumijevanje ovisnosti o kockanju -** Prepoznavanje da je ovisnost o kockanju kronična bolest s povratima koji zahtijeva stalno upravljanje.
- **Holističko istraživanje** - Potrebna je duboka, višedimenzionalna procjena koja uzima u obzir biološke, kemijske, neurološke, psihološke, medicinske, emocionalne, društvene, političke, ekonomske pa čak i duhovne čimbenike.
- **Strukturne promjene** - Dugoročni oporavak zahtijeva temeljne promjene u osobnosti, obrascima razmišljanja, emocionalnoj regulaciji i svakodnevnom funkcioniranju.
- **Utjecaj ovisnosti i traume** - Ovisnost često usporava emocionalni razvoj, što dovodi do poteškoća u upravljanju odraslim odgovornostima (sindrom Petra Pana).
- **Psihijatrijska procjena i procjena mentalnog zdravlja -** Je li pojedincu potrebna psihijatrijska podrška? Postoje li istovremene mentalne poteškoće? Postoji li postojeći plan liječenja ili lijekovi?
- **Provjera suicidalnih misli** - Procjena prisutnosti suicidalnih misli ili rizika od samoozljeđivanja.
- **Kognitivno-bihevioralna terapija (KBT)** - Pomaže pojedincima da prepoznaju i promijene negativne obrasce razmišljanja, dovedu u pitanje iracionalna uvjerenja, prepoznaju okidače i razviju zdrave mehanizme suočavanja sa stresom, dosadom i žudnjom.
- **Motivacijski intervju (MI)** - Istraživanje ambivalencije prema kockanju, korištenje empatičnog slušanja, refleksivnog dijaloga i postavljanja ciljeva za povećanje motivacije za promjenu.
- **Razvoj samosvijesti** - Povećanje svijesti o mislima, emocijama i obrascima ponašanja vezanim uz život i kockanje.
- **Strategije prevencije relapsa** - Prepoznavanje situacija visokog rizika i izgradnja personaliziranih strategija za sprječavanje relapsa.
- **Upravljanje čimbenicima rizika** - Rješavanje potencijalnih okidača za relaps kao što su nestrukturirano slobodno vrijeme, duga razdoblja bez aktivnosti, pristup gotovini ili kreditu te virtualnom novcu kako bi se stvorilo sigurnije okruženje za oporavak.

Oporavak jača kada se osobna odgovornost susretne sa strukturiranom podrškom.



Naučite klijente da stanu, udahnu i odgode - ne da se bore protiv poriva.

Kako se nositi sa žudnjama?

Upravljanje žudnjama važan je dio procesa oporavka i apstinencije. Tehnike upravljanja žudnjama mogu uključivati:

- **Prepoznavanje i izbjegavanje okidača:** Učenje prepoznavanja i izbjegavanja situacija, mjesta ili ljudi koji izazivaju žudnju može pomoći u smanjenju intenziteta žudnje.
- **Tehike opuštanja**: Vježbanje tehnika opuštanja kao što su duboko disanje, meditacija ili joga kako bi se smanjila tjeskoba i stres povezani sa žudnjom.
- **Odricanje pažnje:** Usmjeravanje na druge aktivnosti ili interese kako bi se smanjila intenzitet žudnje.
- **Socijalna podrška:** Sudjelovanje u programu podrške ili održavanje komunikacije s pouzdanim osobama može pružiti emocionalnu i praktičnu pomoć u upravljanju žudnjom.
- **Kognitivno-bihevioralna terapija (KBT)**: Terapijski pristup koji se usredotočuje na prepoznavanje i mijenjanje misli i ponašanja koja doprinose žudnji, istovremeno razvijajući zdravije strategije suočavanja

Zamijenite impuls strukturom: nazovite nekoga, pokrenite tijelo, promijenite okruženje.

Strategije koje se mogu koristiti za upravljanje žudnjama:

1. **Svjesno disanje:**

"Kad osjetiš poriv, zatvori oči i usredotoči se na disanje. Diši polako i duboko, obraćajući pažnju na svaki udah i izdah. Žudnja je samo privremena senzacija, poput mnogih drugih koje naše tijelo svakodnevno doživljava. Činjenica da je sada osjećaš dokaz je da si već počeo mijenjati svoje ponašanje. To samo po sebi predstavlja uspjeh."

2. **Procijeni i uključi:**

"Pokušaj od samog početka voljno ostati s ovim osjećajem. Ako ti je previše opterećujuće, preusmjeri pažnju na zanimljivu aktivnost koja zahtijeva pokret ili mentalnu energiju - čišćenje, šetnju, razgovor s nekim, ples ili slušanje glazbe.."

3. **Kognitivne distorzije:**

"Preusmjerite pažnju brojeći u koracima od tri. To će vam pomoći da preusmjerite fokus sa žudnje i emocionalnog odgovora na strukturirani mentalni zadatak, čime ćete aktivirati logičko razmišljanje.."

4. **Potvrdite svoj cilj:**

"Podsjetite se na svoj cilj i razlog svoje odluke. Ako situacija dopušta, izgovorite to naglas. Primijetite da su žudnje privremene - one će same nestati, čak i ako ne poduzimate ništa. Ostanite predani svom napretku."

Kako možemo rano prepoznati problematično kockanje?

Ključna ponašanja i simptomi karakteristični za ovisnost o kockanju

Rani znakovi su ponašajni, a ne dramatični: tajnovitost, zaokupljenost i pokušaji nadoknade gubitaka.

1. Sustezanje/apstinencijska kriza:

- **Što je to:** Apstinencijska kriza u slučaju kockanja ne uključuje izravne fizičke simptome, kao u slučaju ovisnosti o drogama, već se manifestira kroz emocionalnu i psihološku nelagodu.
- **Kako se manifestira:** Igrač postaje uznemiren, pod stresom i opsjednut željom da ponovno igra. Također se mogu javiti nesanica, poteškoće s koncentracijom ili promjene raspoloženja.

2. Tolerancija:

- **Što je:** Tolerancija nastaje kada igrač osjeća potrebu za klađenjem sve većih iznosa kako bi postigao isti osjećaj uzbuđenja ili zadovoljstva.
- **Kako se manifestira:** Igrač postupno povećava uloge i igra sve češće, što pogoršava financijske probleme i kompulzivno ponašanje.

3. Laganje:

- **Što je to**: Laganje je čest obrambeni mehanizam kod ovisnosti. To je dio ciklusa poricanja problema.
- **Kako se manifestira:** Osobe koje se bore s ovisnosti o kockanju često lažu o tome koliko su izgubili ili koliko često igraju. Mogu skrivati dugove, kockati se u tajnosti ili posuđivati novac ne objašnjavajući prave razloge.

4. Prekomjerno zaokupljanje kockanjem:

- **Što je to:** Osobe koje se bore s ovisnosti o kockanju provode mnogo vremena razmišljajući o kockanju: planirajući svoje sljedeće oklade, prisjećajući se prošlih iskustava i planirajući kako će pobijediti ili pokriti gubitke.
- **Kako se manifestira:** Ovo utječe na sposobnost koncentracije na druge svakodnevne aktivnosti, uključujući posao, obitelj i društveni život**.**

5. Potjera za gubicima ("lov na gubitke“):

- **Što je to:** Nakon velikog gubitka, igrač osjeća intenzivnu potrebu da nastavi igrati kako bi nadoknadio gubitke, ulazeći tako u opasan ciklus ponovljenih oklada koji često dovode do još većih gubitaka.
- **Kako se manifestira:** Ova "potjera za gubicima" pogoršava dugove i financijske probleme, dok igrač i dalje nada da će velika pobjeda sve riješiti.

6. Gubitak kontrole:

- **Što je to:** Igrač više ne može kontrolirati koliko često igra ili koliko se kladi. Čak i ako pokuša prestati ili smanjiti učestalost kockanja, ne uspije i nastavlja se kockati, čak i kada su posljedice teške.

- **Kako se manifestira**: Na primjer, čak i nakon velikih gubitaka ili upozorenja voljenih osoba, kockar se vraća kockanju, pokazujući nedostatak kontrole nad svojim ponašanjem.

7. Korištenje posuđenog novca ili prodaja imovine:

- **O čemu se radi:** U pokušaju da financiraju nastavak kockanja, kompulzivni kockari posuđuju novac od obitelji, prijatelja ili čak nelegalnih kamatara. Također mogu završiti prodajući osobnu imovinu kako bi došli do novca za kockanje.
- **Kako se manifestira:** Dugovi rastu, a ponašanje postaje još rizičnije, što ponekad dovodi do prijevara ili krađe

8. Potreba za skrivanjem ponašanja:

- **O čemu se radi:** Kako kompulzivno kockanje postaje intenzivnije, kockari osjećaju potrebu da sakriju učestalost i iznose koje troše. Osjećaju sram ili krivnju, ali nastavljaju igrati u tajnosti.
- **Kako se manifestira:** Mogu skrivati bankovne račune, zajmove ili transakcije od obitelji i prijatelja, pokušavajući sakriti razmjere problema**.**

Rano otkrivanje ovisi o uočavanju obrazaca - a ne o čekanju na krizu.

9. Iluzija kontrole i kognitivne distorzije:

- **O čemu se radi:** Mnogi kompulzivni kockari pogrešno vjeruju da mogu kontrolirati ishod svoje kockarske igre ili da imaju strategiju koja će im donijeti dobitke. Te kognitivne distorzije potiču njihovo rizično ponašanje.
- **Kako se manifestira**: Igrači mogu imati nerealna uvjerenja da je pobjeda "iza ugla" ili da mogu "nadmudriti" sustav, čak i suočeni s ponovljenim gubicima.

10. Teške psihološke i emocionalne posljedice::

- **Što je to:** Osjećaji krivnje, srama i očaja postaju preplavljujući. Kako ovisnost napreduje, rizik od depresije, anksioznosti i samoubojstva značajno se povećava.
- **Kako se manifestira:** Igrač može upasti u stanje duboke depresije, a bez odgovarajuće podrške to može dovesti do samodestruktivnih ili suicidalnih ponašanja.

Koje kognitivne pogreške održavaju kockanje? - kognitivne distorzije

Kognitivne distorzije - pristranost u oporavku od ovisnosti

Greške u razmišljanju koje navode igrače na pogrešnu percepciju vjerojatnosti, rizika i ishoda igre

Najčešće kognitivne distorzije - 10 najboljih primjera

1. **Iluzija kontrole**

Opis: Kockar vjeruje da ima kontrolu nad ishodima igre na sreću, čak i kada su oni potpuno nasumični.

Primjer: U igri s kockama igrač može baciti kockice na određeni način, vjerujući da može utjecati na ishod. Čak i u automat igrama, gdje ishod određuje generator slučajnih brojeva, igrač može misliti da može "osjetiti" kada će pobijediti.

Kockarska zabluda

Opis: Kockar vjeruje da prošli ishodi utječu na buduće ishode u igrama na sreću koje su, u stvarnosti, neovisne.

Primjer: Nakon što je kovanica 5 puta zaredom pala na "pisanu stranu", igrač može vjerovati da je "na redu" da padne na "oreol" pri sljedećem bacanju. To je zabluda jer je svako bacanje neovisno o prethodnima.

2. Vjerovanje u "serije sreće"

Opis: Igrač vjeruje da niz uzastopnih pobjeda ukazuje na to da mu se sreća nastavlja i da treba povećati ulog kako bi iskoristio taj "niz sreće".

Primjer: Nakon uzastopnih pobjeda na automatu, igrač misli da je "na valu" i povećava uloge, pretpostavljajući da će nastaviti pobjeđivati.

3. Praznovjerje

Opis: Kockar povezuje predmete, ponašanja ili rituale s uspjehom u kockanju, vjerujući da oni mogu utjecati na ishod.

Primjer: Igrač može nositi određenu odjeću, koristiti "sretnu" kovanicu za klađenje ili izbjegavati određene dane u tjednu, vjerujući da će ti postupci utjecati na izglede za pobjedu.

4. Zabluda skorog pogotka

Opis: Igrač percipira "skoro pogodak" (npr. kada skoro pobijedi) kao znak da je vrlo blizu uspjeha, što ga potiče da nastavi igrati**.**

Primjer: Na automatu, kada se simboli gotovo poravnaju za dobitak, igrač to tumači kao znak da je "blizu dobitka" i nastavlja igrati, iako je ishod nasumičan.

5. San o jackpotu

Opis: Igrač precjenjuje svoje šanse za osvajanje velikog jackpota i podcjenjuje svoje financijske rizike.

Primjer: Igrač može vjerovati da će neizbježno osvojiti veliki jackpot ako nastavi igrati, zanemarujući iznimno nisku vjerojatnost tog događaja i nastavljajući igrati unatoč svojim gubicima.

6. Selektivna potvrda

Opis: Osoba ima tendenciju zapamtiti samo dobitke i zanemariti ili umanjiti gubitke, čime se jača uvjerenje da je uspješan.

Primjer: Igrač koji je osvojio manji iznos može pretjerati s važnosti te pobjede i zaboraviti sve prethodne gubitke. Tako se sjeća samo pozitivnih trenutaka, što pojačava kockarsko ponašanje.

7. Pristranost pripisivanja

Opis: Igrač svoje dobitke pripisuje osobnom uspjehu ili vještini, ali svoje gubitke krivi lošom srećom ili vanjskim čimbenicima.

Primjer: Ako igrač pobijedi u pokeru, misli da je to zbog svoje vještine. Ako izgubi, krivi loše karte ili sreću protivnika.

5. Pristranost nakon događaja

Opis: Nakon ishoda, igrač vjeruje da je trebao predvidjeti taj ishod i precjenjuje svoju sposobnost predviđanja događaja.

Primjer: Ako je dobitna oklada postavljena slučajno, igrač si govori da je "znao" da će tim pobijediti, što ga navodi na vjerovanje da može ispravno predvidjeti druge buduće oklade.

6. Zabluda o otplati duga

Opis: Igrač vjeruje da je posuđivanje novca za veće oklade opravdano jer će pobijediti i moći pokriti sve prethodne gubitke i dugove**.**

Primjer: Nakon niza gubitaka, kockar posuđuje novac kako bi ponovno kockao, vjerujući da će buduća pobjeda riješiti njegove financijske probleme i omogućiti mu da otplati dug.

Gdje je osoba u procesu promjene? Ciklus promjene – Prochaska i DiClemente

Ciklusi promjene psihološki je model koji objašnjava kako pojedinci mijenjaju problematično ponašanje, uključujući ovisnost o kockanju. Promjena nije jednokratna odluka, već **proces koji se odvija tijekom vremena**, a koji često uključuje napredak, povratke i ponovljene pokušaje.

Model uključuje šest faza, a svaka faza predstavlja različitu razinu svijesti, motivacije i spremnosti. Prepoznavanje faze pomaže stručnjacima da odaberu odgovarajuću intervenciju i vrstu dijaloga.

Faza	Opis	Uobičajene izjave u ovoj fazi
Predkontemplacija	Osoba ne prepoznaje problem.	„Igram samo za zabavu." / „Također sam i dobivao."
Kontemplacija	Pojava svjesnosti o problemu, ambivalencija.	„Možda sam izgubio previše, ali nisam siguran da bih trebao odustati.”
Priprema	Osoba donosi odluku za promjenom i kreće u planiranje.	„Moram nešto napraviti.“
Akcija	Provode konkretne promjene u ponašanju.	Blokiranje aplikacija, pridruživanje podršci, izbjegavanje okidača.

Motivation fluctuates — explore it, don’t force it.

Održavanje	Osoba radi na održavanju promjene i sprječavanju povrata.	Nastavak podrške, praćenje impulsa.
Relaps	Povratak kockanju nakon apstinencije.	„Okliznuo sam se, ali želim se vratiti na pravi put.“

Detaljan opis svake faze

1. Predkontemplacija (poricanje)

U ovoj fazi osoba ne prepoznaje kockanje kao problematično. Može doći do umanjivanja, racionalizacije ili uspoređivanja s drugima. Pojedinac se može usredotočiti na povremene dobitke ili na kockanje kao oblik opuštanja.

Primjeri: „Nemam problem.", „Drugi gube više od mene."

Fokus praktičara: Nježno podići svijest. Izbjegavati rasprave ili konfrontacije. Potaknuti na razmišljanje na način koji ne izaziva obrambeni stav.

Match the intervention to the stage, not to our urgency.

Korisna pitanja

- Što vam se najviše sviđa u kockanju?
- Je li vam kockanje ikada stvorilo poteškoće?
- Kako drugi vide vaše kockarsko ponašanje?

2. Kontemplacija (svjesnost i ambivalencija)

Osoba počinje priznavati moguće negativne posljedice, ali se osjeća nesigurno u vezi s promjenom. Dvostrukost može dugo trajati.

Primjeri: "Možda bih trebao smanjiti." "Moja se obitelj brine, ali ne mislim da je to toliko ozbiljno."

Fokus stručnjaka: Istražite prednosti i nedostatke. Pojasnite nesklad između vrijednosti i ponašanja. Ojačajte unutarnju motivaciju.

Korisna pitanja

- Koje prednosti i nedostatke vidite u kockanju?
- Kako je kockanje utjecalo na vaše financije ili odnose?
- Na ljestvici od 1 do 10, koliko ste motivirani za promjenu?

3. Priprema (odluka i planiranje)

Osoba odlučuje o promjeni i počinje planirati konkretne korake. Svjesnost o negativnom utjecaju postaje jasnija.

Primjeri: „Postavit ću strogi proračun." „Trebam razgovarati s terapeutom." „Moram izbjegavati *online* kasina."

Fokus stručnjaka: Pomoć u razvoju realnih, konkretnih planova. Identificiranje rizika i podrške. Pretvaranje namjere u strukturu.

Korisna pitanja

- Koji je prvi mali korak koji biste mogli poduzeti?
- Koje se prepreke mogu pojaviti?
- Tko vam može pružiti podršku?

4. Akcija (aktivna promjena)

Osoba uvodi vidljive promjene u ponašanju.

Primjeri: Prijava u program oporavka. Blokiranje internetskih stranica za kockanje. Samoisključenje s platformi za kockanje. Izbjegavanje kasina. Učenje novih strategija za upravljanje stresom.

Fokus praktičara: Ojačajte napredak. Ojačajte strategije suočavanja. Stabilizirajte i ojačajte novo ponašanje.

Korisna pitanja

- Koje strategije najviše pomažu?
- Kako se nosite s porivima?
- Kakve ste promjene primijetili kod sebe?

5. Održavanje (Održavanje promjene)

Nakon značajne promjene, osoba radi na njezinom održavanju i sprječavanju recidiva.

Primjeri:

- Nastavak pohađanja grupa za podršku (npr. Anonimni kockari).
- Praćenje okidača.
- Usvajanje zdravijih navika.
- Pažljivo upravljanje financijama.

Fokus stručnjaka: Priprema za situacije visokog rizika. Ojačajte novi identitet. Osigurajte dugoročnu stabilnost.

Korisna pitanja

- **Što vas drži na pravom putu?**
- **Koje vam se situacije još uvijek čine rizičnima?**
- **Koja ste poboljšanja primijetili?**

6. Relaps (Učenje iz neuspjeha)

Relaps je čest u oporavku od ovisnosti. Ne znači potpuni neuspjeh, već signalizira potrebu za prilagodbom.

Primjeri: "Opet sam kockao." "Razumijem što me potaknulo."

Relaps može vratiti osobu na bilo koju prethodnu fazu. Svaki ciklus često donosi veću samosvijest.

Fokus praktičara: Smanjiti sram. Analizirati okidače. Prilagoditi plan oporavka. Pretvoriti relaps u priliku za učenje.

Korisna pitanja

- Što se dogodilo prije relapsa?
- Što ste naučili?
- Što ćete sljedeći put učiniti drugačije?

Prikladni alati za svaku fazu

Faza	Preporučeni intervencijski alati
Predkontemplacija	Tipologija igrača, DSM-5 diskusija, upitnik podizanja svjesnosti
Kontemplacija	Radni list balasniranih odluka
Priprema	Identifikacija trigera + suočavanje i planiranje
Akcija	Vođenje dnevnika (misli-emocije-ponašanje)
Održavanje	Vođena fantazija, linija života, vizualizacija budućnosti
Relaps	Analiza trigera i ažuriranje akcijskog plana

Stvorite povezanost prije istraživanja problema.

Kako može izgledati kratka, usmjerena intervencija? - Kratka intervencija kod ovisnosti o kockanju

Socijalna povezanost – Uspostavljanje povjerenja i osjećaja sigurnosti temeljno je u procesu oporavka. Cilj je njegovati autentičnu, na čovjeka usmjerenu povezanost između pomagača i klijenta, osiguravajući poticajno okruženje bez osuđivanja u kojem se osjećaju razumljeno i cijenjeno.

Ključni elementi poticanja povezanosti:

- **Kontakt očima -** Potiče prisutnost i angažman.
- **Obraćanje imenom -** Personalizira interakciju i potiče bliskost.
- **Jednostavna, otvorena pitanja -** Omogućuju prirodni tijek razgovora prije nego što se pristupi srži problema.
- **Iskren osmijeh -** Prenosi toplinu i pristupačnost.
- **Miran, postojan ton -** Pomaže u stvaranju umirujućeg okruženja.
- **Otvorenost i iskren interes -** Pokazuje brigu koja nadilazi samu ovisnost.
- **Zainteresiranost -** Potiče istraživanje misli i osjećaja bez pritiska.
- **Empatija -** potvrđuje emocije i potiče osjećaj da ste saslušani i shvaćeni**.**

Primjer:

"Bok, drago mi je što smo se upoznali.

Ja sam … [ime pomoćnika].

Ja sam ... [savjetnik kaže nekoliko riječi o sebi].

Kako je bilo putovanje do ovdje? Jeste li lako pronašli lokaciju?

Recite mi nešto o sebi. Sve što ovdje razgovaramo je povjerljivo i ovo je siguran prostor u kojem možete razgovarati o svemu što trebate.

Imate li trenutno poteškoća? … Imate li nekoga tko je uz vas?

Recite mi nešto o svojim nedavnim iskustvima s kockanjem. Zamišljam da može biti vrlo stresno nositi se s takvim pritiscima.

…. normalno je osjećati se ovako nakon toliko gubitaka, mnogi se ljudi osjećaju preplavljeno u takvim situacijama.

Što volite raditi u slobodno vrijeme osim kockanja?

Što biste željeli promijeniti u svom životu da biste se osjećali bolje?

Želite li razgovarati o mogućim opcijama podrške koje odgovaraju vašoj situaciji?

Uživala sam u našem razgovoru. Možete me pronaći ovdje za druge informacije, kada odlučite ponovno doći.“

Adresirajte sljedeće elemente:

- **Razlog traženja pomoći:** Zašto sada? (pogoršanje, medicinske posljedice, vanjski pritisak itd.)
- **Vlastita inicijativa ili vanjski utjecaj?** Je li odluka o traženju pomoći bila dobrovoljna ili je osoba "dovela" netko drugi?
- **Koliki postotak motivacije dolazi iznutra, a koliko je pod utjecajem vanjskih čimbenika?**
- **Priznaje li pojedinac da ima ovisnost?**
- **Dijagnostička procjena prema DSM-V.**
- **Psihoedukacija**: Razumijevanje ovisnosti kao kroničnog stanja s višestrukim recidivima koje zahtijeva strukturne promjene.
- **Osobna hipoteza o njihovoj ovisnosti:** Što osoba vjeruje da je uzrok njihove ovisnosti?
- **Razumijevanje oporavka od ovisnosti:** Smatra li osoba oporavak dugoročnim procesom (maraton, a ne sprint)?
- **Kognitivna naspram emocionalne motivacije:** Je li želja za prestankom isključivo intelektualne prirode ili ima i emocionalnu komponentu?
- **Faza u ciklusu promjene** (na temelju transteorijskog modela Prochaske i DiClementea, vidi sljedeću stranicu)
- **Dostupni resursi:** Unutarnje snage, vanjska podrška, odnosi, profesionalna pozadina, hobiji itd.
- **Početak:** Kada je kockanje počelo? S kim? Gdje? U kojim okolnostima? U dobi od koliko godina? Je li bilo online ili offline? Je li započelo samostalno ili zbog vršnjačkog pritiska? Koje su bile početne posljedice i emocije?
- **Evolucija:** Učestalost, ciklus kockanja, dobitci, ukupno trajanje.
- **Razdoblja apstinencije:** Trajanje, motivacija za apstinenciju, razlozi za povratak.

- **Preferirani tip/način kockanja:** Online ili offline? Sportsko klađenje, kasino igre ili hibridni pristup?
- **Tip igrača?** (Na temelju relevantnih klasifikacija, kao što su Custer, Griffiths, Shaffer, Gainsbury itd.)
- **Pojačavanje:** Kada je kockanje eskaliralo? Kada se povećala tolerancija? Koje su bile okolnosti?
- **Razina prihvaćanja i prepoznavanja problema:** Kako osoba doživljava svoj problem s kockanjem u odnosu na obitelj, prijatelje i sebe?
- **Obiteljska povijest ovisnosti:** Roditelji, djedovi i bake, ujaci, braća i sestre - postoji li povijest zlouporabe supstanci ili kockanja?
- **Trenutni financijski dugovi:** Iznosi duga, najstresniji dugovi, postoji li plan upravljanja dugom.
- **Motivacija za prestanak:** Zašto sada? Je li to osobna odluka ili je prvenstveno pod utjecajem obitelji ili vanjskog pritiska?

Primarna temeljna hipoteza: Proistječe li ovisnost iz anksioznosti, depresije, dosade, složene traume, osjećaja bezvrijednosti, hipomanije, ADHD-a, antisocijalnih osobina ili drugih čimbenika.

Kako možemo smanjiti štetu kada apstinencija nije trenutačna?

Smanjenje štete u kockanju usmjereno je na minimiziranje negativnih posljedica uz istovremeno promicanje sigurnijih kockarskih ponašanja. Iako bi potpuna apstinencija za neke mogla biti krajnji cilj, drugi mogu imati koristi od strukturiranih strategija koje smanjuju rizike i sprječavaju eskalaciju.

Postavljanje osobnih granica

- Vremenska i novčana ograničenja – Postavljanje strogih proračuna za kockanje i vremenskih ograničenja kako bi se spriječilo pretjerano igranje.

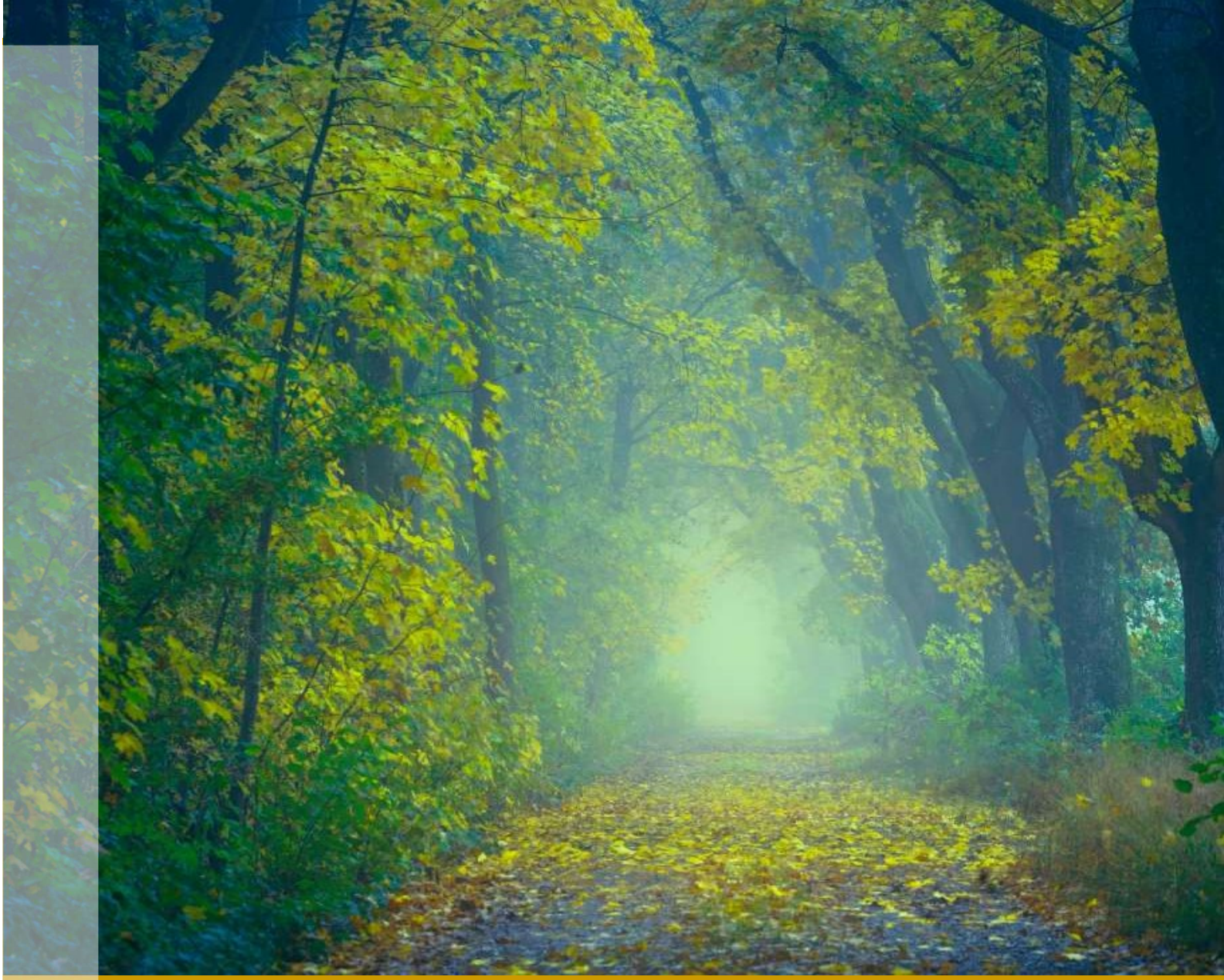
Strategije prethodnog obvezivanja – Odlučivanje unaprijed o tome koliko ćete se kladiti i koliko dugo, umjesto donošenja impulzivnih odluka.Korištenje alata za samoograničavanje

- Softver za blokiranje klađenja (npr. BetBlocker, Gamban, GamStop) – aplikacije koje ograničavaju pristup stranicama i aplikacijama za kockanje.
- Bankovna ograničenja – blokiranje transakcija za kockanje putem bankarskih usluga kako bi se spriječile impulzivne uplate.

Mjere samoisključenja

- Privremeno ili trajno samoisključenje - dobrovoljno isključivanje iz kasina, internetskih platformi za kockanje ili kladionica.
- Isključenje od strane trećih strana - uključivanje obitelji ili stručnjaka za pomoć u provođenju ograničenja.

Smanjenje štete ne znači samo manje igrati – već znači preuzeti kontrolu prije nego što kockanje preuzme kontrolu nad vama.



Procjena i praktični alati

Kako provodimo procjenu za poremećaj kockanja? (DSM-5 alat)

Svrha	Ovaj alat pomaže utvrditi ispunjava li kockarsko ponašanje kriterije poremećaja kockanja prema DSM-5. Ovo je alat za skrining, a ne konačna dijagnoza. Može biti potrebna potpuna klinička procjena.
Upute	Zamolite osobu da se osvrne na **proteklih 12 mjeseci**. Za svaku izjavu označite: ☐ DA ☐ NE **Kontrolna lista kriterija DSM-5 (proteklih 12 mjeseci)**

#	Kriterij	DA	NE
1	Često razmišljam o kockanju (planiranje, prisjećanje na prošle dobitke/gubitke, razmišljanje o tome kako doći do novca za kockanje).	☐	☐
2	Moram se kockati s sve većim iznosima novca da bih osjetio uzbuđenje (tolerancija).	☐	☐
3	Osjećam nemir ili razdražljivost kad pokušam smanjiti ili prestati se kockati.	☐	☐
4	Kockam kako bih vratio novac koji sam izgubio („lov na gubita").	☐	☐
5	Kockam kako bih pobjegao od problema ili ublažio stres, tjeskobu ili loše raspoloženje.	☐	☐
6	Lažem druge o tome koliko kockam ili koliko gubim.	☐	☐
7	Kockanje je uzrokovalo ozbiljne probleme u mojim odnosima, na poslu ili u financijama.	☐	☐
8	Oslanjam se na druge za novac zbog gubitaka u kockanju.	☐	☐
9	Nastavljam se kockati čak i nakon ozbiljnih negativnih posljedica.	☐	☐

Bodovanje

Izbrojite broj odgovora "DA". DSM-5 zahtijeva **4 ili više kriterija unutar 12 mjeseci**.

Razina ozbiljnosti

Broj kriterija	Težina
4–5	blaga
6–7	umjerena
8–9	visoka

Važne kliničke napomene

- Kriterij 4 (proganjanje gubitaka) često je središnji u ovisnosti o kockanju.

- Kriterij 5 (bježanje) ukazuje na probleme s emocionalnom regulacijom.
- Kriteriji 6 i 8 ukazuju na sve veću tajnost i financijsku nestabilnost.
- Težina nije samo pitanje broja kriterija, već i utjecaja.

Koji su čimbenici rizika kod osobe?

Radni list – Moj profil rizika za poremećaj kockanja

Svrha	Ovaj radni list pomaže vam identificirati koje čimbenike ranjivosti možete imati. ✓ Označite ono što se odnosi na vas. ✓ Razmislite iskreno. ✓ Radi se o osvješćivanju, a ne o etiketiranju.
Upute	Zamolite osobu da razmisli o **proteklih 12 mjeseci**. Za svaku izjavu označite: ☐ DA ☐ NE **Kontrolna lista kriterija DSM-5 (proteklih 12 mjeseci)**

1. Dob prve kockarske igre

☐ Počeo/la sam se kockati u ranoj dobi. Dob kada sam se prvi put kockao/la: _____

Kako ste se tada osjećali?

2. Šabloni povezani s rodom

☐ Kockam uglavnom zbog uzbuđenja.

☐ Kockam uglavnom radi emotivnog bijega.

☐ Radije kockam u privatnosti.

☐ Trebalo mi je dugo da to shvatim kao problem.

Koja emocionalna potreba mi se zadovoljava kockanjem?

3. Socioekonomski stres

☐ Doživio sam financijske teškoće.

☐ Vidim kockanje kao način rješavanja novčanih problema.

☐ Financijski stres povećava moju želju za kockanjem.

Kako financijski pritisak utječe na moje ponašanje?

6. Emocionalna ranjivost

☐ Doživio/la sam traumu.

☐ Borim se s anksioznošću ili depresijom.

☐ Imam nisko samopoštovanje.

☐ Kockam kako bih pobjegao od emocionalne nelagode.

Koje emocije najčešće potiču kockanje?

7. Impulzivnost

☐ Postupam brzo bez razmišljanja.

☐ Teško mi je odgoditi zadovoljstvo.

☐ Porive su neodoljivi.

☐ Imam povijest impulzivnog ponašanja.

Kako reagiram kad osjetim poriv?

8. Istovremeni čimbenici mentalnog zdravlja

☐ Depresija

☐ Anksioznost

☐ simptomi PTSP-a

☐ Problemi s alkoholom ili upotrebom supstanci

4. Akademski i rani razvoj

☐ Tijekom adolescencije sam imao poteškoća u učenju.

☐ Tijekom odrastanja imao sam poteškoća s koncentracijom ili kontrolom impulsa.

Jesu li rani izazovi utjecali na to kako se danas nosim s njima?

5. Obiteljska povijest

☐ Jedan ili oba roditelja igrala su kocku.

☐ Kockanje je bilo normalizirano u mom domu.

☐ Naučio/la sam kockarske navike promatrajući druge.

Koje sam poruke dobio o kockanju?

Povećavaju li se moja kockarska ponašanja kada se ovi simptomi pojačaju?

9. Osjetljivost na nagradu / Neurobiološki obrazac

☐ Tražim snažnu stimulaciju i uzbuđenje.

☐ Lako mi dosadi.

☐ Tražim "nalet" pobjede.

☐ Teško mi je osjećati se zadovoljnim bez snažne stimulacije.

Što mi "nalet" daje?

Sažetak razmišljanja o riziku

U koliko sam područja stavio kvačicu? _____

Moja područja ranjivosti su:

☐ Emocionalna

☐ Impulzivnost

☐ Financijska

☐ Utjecaj obitelji

☐ Mentalno zdravlje

☐ Rana izloženost

Jedno područje kojim bih mogao prvo početi baviti se:

Važne kliničke napomene

Čimbenici rizika povećavaju ranjivost — ne određuju sudbinu.

Što se više čimbenika rizika preklapaju, to je veća vjerojatnost razvoja poremećaja kockanja.

Međutim, svijest i zaštitne strategije mogu značajno smanjiti rizik.

Kako bi intervencije trebale biti različite prema vrsti primarnih kockarskih igara koje osoba igra?

Radni list – Intervencija za e po vrstama igre

Svrha

Ovaj alat pomaže stručnjacima prilagoditi intervencije ne samo prema težini kockanja, nego i prema **načinu na koji osoba kocka**.

Razumijevanje formata (izvanmrežni naspram mrežni) omogućuje nam:

- identificirati specifične psihološke mehanizme,
- prepoznati različite obrasce eskalacije,
- odabrati ciljane strategije intervencije,
- učinkovitije smanjiti rizik od recidiva.

Iz perspektive prakse, **način na koji netko kocka jednako je važan kao i koliko se kocka**.

Upute

1. Počnite s identifikacijom **primarnog formata kockanja**: Izvanmrežni / fizički Mrežni / digitalni Hibridni (oba)
2. Istražite praktične pokazatelje koristeći otvorena pitanja.
3. Promatrajte: Rituale, Emocionalne obrasce, Razinu tajnosti, Pristup novcu, Brzinu eskalacije
4. Odaberite strategije intervencije usklađene s formatom kockanja.

Ovaj alat namijenjen je za upotrebu tijekom*: početne procjene, formulacije slučaja, planiranja prevencije recidiva*

1. Praktični pokazatelji u offline kockanju

Ono što često promatramo

- ☐ Fiksne rutine vezane uz lokacije kockanja
- ☐ Emocionalna vezanost za određeni automat ili mjesto
- ☐ Sram zbog prepoznavanja ili viđenja
- ☐ Posuđivanje novca povezano s "posljednjim posjetom"

Pitanja koja pomažu

- "Gdje obično kockate?"
- "Preferirate li određeno mjesto ili automat?"
- "Što osjećaš prije i nakon odlaska tamo?"

2. Praktični pokazatelji u online kockanju

Ono što često promatramo

- ☐ Kockanje kasno noću ili tijekom radnog vremena
- ☐ Više platformi ili aplikacija istovremeno
- ☐ Financijski gubici koje je teško pratiti ili objasniti
- ☐ Snažno umanjivanje: "To nije pravo kockanje"
- ☐ Povećana tajnost i izolacija

Pitanja koja pomažu

- "Na kojim platformama obično igrate?"
- "Kockaš li sam ili dok radiš druge stvari?"
- "Što otežava prestanak kad jednom počneš?"

Fokus intervencije

- Strukturna ograničenja (blokade, samoisključenje, kontrole plaćanja)

Fokus intervencije • Prekidanje rutina i rituala • Rad sa sramom i vidljivošću • Zamjena senzorne stimulacije sigurnijim strategijama regulacije	• Usporavanje donošenja odluka • Povećanje svijesti o potrošenom vremenu i novcu • Adresiranje emocionalnih okidača iza online upotrebe
Važne kliničke napomene	Različiti formati kockanja aktiviraju različite mehanizme: • Offline kockanje → ritual, mjesto, senzorna stimulacija • Online kockanje → brzina, tajnost, disocijacija Intervencija mora odgovarati mehanizmu..

Tko je osoba iza kockanja? (Tipologija igrača)

Radni list – intervencija kod vrsta igranja

Svrha	Ovaj alat pomaže stručnjacima da razumiju **zašto osoba kocka**, a ne samo koliko često ili koliko. Cilj nije etiketirati ili dijagnosticirati, već: • identificirati dominantnu motivaciju, • procijeniti razinu rizika, • prilagoditi psihoedukacijske i terapijske intervencije, • izbjegavati pristupe "jedna veličina za sve". Ljudi se mogu tijekom vremena premještati između tipova, osobito pod stresom, traumom ili financijskim pritiskom.
Upute	▯ Tijekom procjene istražite: • Što kockanje pruža emocionalno? • Kada se kockanje obično događa? • Što se događa nakon gubitaka? • Koliko je kockanje središnje u životu te osobe? ▯ Identificirajte **dominantni tip igrača** (ili kombinaciju). ▯ Koristite stupac psihoedukativnog fokusa kao vodič: • prioritete sesije, • intervencijskih alata, • strategije prevencije recidiva. ▯ Povremeno ponovno procjenjujte — tip igrača se može promijeniti tijekom oporavka.

Vrsta igrača	Ključne značajke	Razina rizika	Psihoedukativni fokus (na čemu radimo)
Pauza / rekreacija	Igra radi zabave; lako se zaustavlja; nema negativnih posljedica	Niska	Ojačajte granice; normalizirajte zaustavljanje; održavajte kockanje u okviru zabave, a ne izvora prihoda
Društven	Igra se uglavnom iz društvenih razloga; temeljena na grupi; kontrolirano ponašanje	Nisko–umjereno	Svijest o utjecaju vršnjaka; odvajanje druženja od kockanja; postavljanje grupnih granica
Situacijski	Igra samo u specifičnim kontekstima (odmori, događaji); niska učestalost	Nisko	Prepoznavanje okidača; sprječavanje eskalacije u trenucima visokog rizika; poticanje alternativnih načina suočavanja
Akcija	Traži uzbuđenje i adrenalin; natjecateljski; velike oklade; iluzija kontrole	Umjereno–visoko	Psihoedukacija o sreći naspram vještine; prednosti kuće;

			emocionalna regulacija; usporavanje donošenja odluka
Bijeg	Kocka se kako bi izbjegao stres, tugu, usamljenost; igra tijekom teških razdoblja	Visoka	Povezivanje kockanja s emocijama; izgradnja alternativnih strategija suočavanja; smanjenje srama
Traženje sreće / Potjera za gubicima	Kladiti se kako bi se nadoknadio gubitak; igrati sve više i više; teškoće s prestankom	Visoka	Razbiti "iluziju oporavka"; objasniti lov na gubitke; usredotočiti se na financijsku stvarnost i granice
Kompulzivno	Kockanje dominira životom; gubitak kontrole; ozbiljan utjecaj na funkcioniranje	Vrlo visoka	Osnovna psihoedukacija o ovisnosti; smanjenje štete; upućivanje; smanjenje krivnje
Profesionalni	Tumači kockanje kao izvor prihoda; koristi strategije; svjestan rizika (manjina)	Varijabilno	Provjera stvarnosti; razlikovanje profesije od ovisnosti; praćenje skretanja prema kompulzivnom igranju

Važne kliničke napomene

- Većina klijenata se ne uklapa savršeno u jednu kategoriju. Potražite **dominantni motivacijski pokretač**.
- Kod tipova "akcija" i "bijeg" često su potrebne različite primarne intervencije:
  - **Osobe s problemom ovisnosti o kockanju tipa akcije** prvenstveno su vođeni uzbuđenjem, natjecanjem i iluzijom kontrole, stoga bi intervencija trebala biti usmjerena na ispravljanje kognitivnih distorzija te regulaciju adrenalina i impulzivnog donošenja odluka.
  - **Osobe s problemom ovisnosti o kockanju tipa bijeg** koriste kockanje za upravljanje emocionalnom uznemirenošću, stoga bi intervencija trebala dati prednost vještinama emocionalne regulacije, podršci informiranoj o traumi i smanjenju srama prije kognitivne restrukturacije.
- Potražnja za srećom / Gonjeno gubitaka često signalizira sve veću ozbiljnost.
- Kompulzivni tip zahtijeva strukturiranu intervenciju i moguću multidisciplinarnu podršku.
- Profesionalni igrači mogu skliznuti u patološko ponašanje kada:
  - porazi se povećavaju,
  - emocionalna uključenost raste,
  - pojavi se financijski pritisak.

Važno:
Tip igrača je dinamičan. Stres, depresija, financijska kriza ili trauma mogu nekoga prebaciti iz rekreativnog kockanja u kockanje radi bijega.

Koliko je osoba ambivalentna prema promjenama?

Radni list – Alat za odlučivanje – Kockanje

Svrha	Koristimo odlučni balans da: • pomoći osobi **da vidi obje strane** kockanja, • usporiti impulzivno razmišljanje, • i podržati **intrinzičnu motivaciju za promjenu**. Ovo **nije alat za uvjeravanje**. Slušamo više nego što objašnjavamo.
Upute	• Pozovite osobu da popuni tablicu **vlastitim riječima**. • Počnite s **"dobrim** učincima**"** (to gradi povjerenje). • Izbjegavajte ispravljati ili osporavati dok to popunjava. • Refleksija i sinteza dolaze **nakon**, a ne tijekom.

Tablica odlučivanja

POZITIVNI učinci – kratkoročni	*NEGATIVNI učinci – kratkoročni*
(npr. uzbuđenje, olakšanje, ometanje, nada u pobjedu, osjećaj kontrole)	(npr. neposredni gubitak novca, osjećaj krivnje, tjeskoba, svađe, problemi sa spavanjem)

POZITIVNI učinci – dugoročni	*NEGATIVNI učinci – dugoročni*
često teško prepoznati; može uključivati ništa se ne mijenja", "rutina", "nada")	(npr. dug, gubitak povjerenja, pogoršanje mentalnog zdravlja, izolacija, sram, pravni ili poslovni problemi)

Važne kliničke napomene	**1. Dok ga popunjavate,** ostanite **znatiželjni i neutralni i** koristite refleksije: "Dakle, kockanje vam pomaže da se isključite." "Čujem da je olakšanje trenutno." **2. Nakon što je tablica ispunjena** potaknite promišljanje otvorenim pitanjima: "Što primjećujete kada pogledate sva četiri okvira?", "Koji vam okvir trenutno djeluje najtežim?", "Što vas je iznenadilo?"

3. Povezivanje s promjenom (nježno) "Kamo vas kockanje vodi na kratki rok?" "Kamo vas vodi na dugi rok?" "Kako se to uklapa u ono što vam je važno?"

Važne napomene za praktičare

- Ako **dugoročni pozitivni učinci** ostaju prazni, **nemojte ih popunjavati umjesto osobe**.
- Ambivalentnost je **normalna**, a ne otpor.
- Ovaj alat najbolje funkcionira u **fazama promišljanja ili pripreme**.
- Kasnije se vratite na tablicu — promjene u odgovorima signaliziraju **pomak u motivaciji.**

Što se događa prije, tijekom i nakon kockanja?

Radni listić – vođenje dnevnik

Cilj	Ovaj alat pomaže praktičarima i klijentima identificirati funkcionalni lanac kockarskog ponašanja: **događaj → misao → emocija → ponašanje → posljedica**. Cilj je: podići svjesnost na automatske procese i misli, identificirati emocionalne i kognitivne trigere (okidače), locirati intervencijske točke, podržati promjene ponašanja kroz uvid radije nego kroz konfrontaciju. Ovo nije „kontrolirajući alat“. Ovo je alat koji doprinosi učenju i prepoznavanju obrazaca.
Upute	Koristite neutralan i neosuđujuć ton pristup: “Ovime ne osuđujemo niti dokazujemo išta. Nastojimo razumjeti što se zbilja događa onda kada kockate događa, korak po korak.” • Iskrenost iznad preciznosti • Kratke bilješke su dovoljne • Nema potrebe za savršenim **Zamolite klijenta da vodi evidenciju.** Potičite vođenje evidencije što je prije moguće nakon epizode (ili žudnje). Kockanje rijetko počinje okladom, ono počinje osjećajem, mišlju ili situacijom. Dnevnik pomaže učiniti nevidljivo vidljivim.

Datum	Događaj / situacija	Misao	Emocija (ime)	Emocija intenzitet (0–10)	Ponašanje	Nova emocija nakon ponašanja	No inten (0–1

Kako radimo na dnevniku

Fokusirajte se na obrasce, ne na pojedinačne slučajeve: tražimo ponavljajuće situacije (stres, dosada, sukob), ponavljajuće misli ("zaslužujem to", "samo još jedan", "vratit ću to"), emocionalno uzbuđenje prije kockanja. Izbjegavajte prekomjernu analizu izoliranih incidenata.

Koristite reflektivna pitanja "Što se obično događa neposredno prije žudnje?" "Koje emocije se najčešće pojavljuju?" "Rješava li kockanje emociju ili je samo odgađa?" "Što se mijenja nakon kockanja?"
Potičite znatiželju umjesto samokritike.
Identificirajte točke intervencije: Istražujemo gdje je promjena moguća: Nakon događaja → promijeniti okruženje, na razini misli → kognitivna pauza, prije ponašanja → odgoda ili alternativna radnja, Nakon ponašanja → smanjiti sram i izvući pouku

Važne kliničke napomene

Kliničke napomene

- Ne ispravljajte iskrivljene misli tijekom vođenja dnevnika. Uvid dolazi kasnije.
- Emocionalna intenzivnost (0–10) često otkriva više od financijskih podataka.
- Ako klijent izbjegava pisanje, vođenje dnevnika može mu se činiti previše otkrivajućim - usporite i normalizirajte nelagodu.
- Osobe koje se bore s ovisnosću o kockanju izbjegavajućeg tipa često pokazuju emocionalnu eskalaciju prije kockanja.
- Osobe koje se bore s ovisnosću o kockanju aktivnog tipa mogu pokazivati kognitivnu aktivaciju prije emocionalne spoznaje.
- Dnevnik je posebno učinkovit u fazama **djelovanja** i **pripreme** promjene.

Što su okidači za moje kockanje?

Radni list

Svrha	Ovaj alat pomaže identificirati emocionalne, situacijske, društvene i navikne okidače koji aktiviraju kockarsko ponašanje. Cilj je: povećati svijest o situacijama visokog rizika, razlikovati emocionalne i okolišne okidače, razviti alternativne strategije suočavanja, podržati planiranje prevencije recidiva. Kockanje je rijetko nasumično — obično je potaknuto.
Upute	**Predstavite alat kao vježbu prepoznavanja obrazaca, a ne kao procjenu.** Možete reći: "*Većinu epizoda kockanja pokreće nešto — emocija, situacija ili navika. Istražimo što obično prethodi porivu.*" **Potičite iskrenost i normalizaciju.** Podsjetite klijenta: • Ne postoje ispravni ili pogrešni odgovori. • Mnogi ljudi imaju slične okidače. • Cilj je osvješćivanje, a ne osuđivanje. **Zamolite klijenta da:** Označi DA ili NE za svaki okidač. Razmisli o osobnim alternativama u posljednjem stupcu. **Nakon dovršetka prijeđite na pitanja za razmišljanje** kako biste produbili uvid.

Pročitajte svaku izjavu u nastavku.

✓ Označite **DA** ako se odnosi na vas. ✓ Označite **NE** ako se ne odnosi.

Ako označite **DA**, razmislite što biste mogli raditi umjesto kockanja i napišite svoje ideje u posljednjem stupcu.

Okidač	DA	NE	Što bih još mogao/la učiniti umjesto toga? (Primjeri ideja)	Ostale stvari koj raditi (moje vlas ideje)
Kockam jer mi je dosadno.	☐	☐	Nazvati osobu za podršku ili prijatelja.	Kad mi je dosadn mogu…
Kockam jer želim osvojiti novac.	☐	☐	Podsjetim se da kockanje obično košta novac.	Kad želim novac,
Kockam kad se osjećam pod stresom.	☐	☐	Izlazim iz kuće i idem na šetnju.	Kad se osjećam p stresom, mogu…
Kockam kad se osjećam sretno.	☐	☐	Kažem si da su šanse protiv mene.	Kad se osjećam s mogu…
Kockam kad sam ljut.	☐	☐	Uzmim pauzu i razgovaram sa svojom osobom za podršku.	Kad se osjećam lj mogu…

Kockam da bih zaboravio svoje probleme.	☐	☐	Podsjetiti se da kockanje ne rješava probleme.	Kad želim pobjeći od problema, mogu…
Kockam da bih vratio izgubljeni novac.	☐	☐	Razgovarati s nekim o ovim mislima.	Kada želim nadoknaditi gubitke, mogu…
Kockam radi zabave i adrenalina.	☐	☐	Odaberi neku drugu zabavnu aktivnost i pozovi prijatelja.	Kad želim uzbuđenje, mogu…
Kockam kad se osjećam depresivno.	☐	☐	Razgovaraj s prijateljem umjesto da se kockaš.	Kad se osjećam loše, mogu…
Kockam jer moji prijatelji to žele.	☐	☐	Predložiti da zajedno radite nešto drugo.	Kad prijatelji predlože kockanje, mogu…
Kockam jer je to navika.	☐	☐	Isplaniraj alternativnu aktivnost unaprijed.	Tijekom mog uobičajenog vremena za kockanje, mogu…
Kockam kad imam previše novca sa sobom.	☐	☐	Zatražiti pomoć u upravljanju svojim novcem.	Kad imam viška novca, mogu…
Kockam kad se osjećam usamljeno.	☐	☐	Razgovarati s nekim kome vjerujem.	Kad se osjećam usamljeno, mogu…
Kockam kad imam previše slobodnog vremena.	☐	☐	Napraviti popis stvari koje bih želio raditi.	Kad imam previše vremena, mogu…

Razmišljanje

1. Koji su okidači najjači za mene?

2. Jesu li moji okidači više emocionalni, društveni ili situacijski?

3. Koja je jedna alternativa koju sam spreman isprobati ovaj tjedan?

Važno

Sada kada ste identificirali neke od svojih okidača za kockanje i moguće alternative, sljedeći je korak razumjeti kako **vaše obrasce razmišljanja** utječu na vaše odluke o kockanju.

Vaše misli mogu ili pojačati poriv za kockanjem — ili vam pomoći da mu se oduprete.

Važne kliničke napomene

Okidači ne uzrokuju kockanje.
Aktiviraju ranjivost.
Kada osoba nauči drugačije reagirati na okidače, rizik od povrata značajno se smanjuje.

Kako bi intervencije trebale biti različite ovisno o vrsti igrača?

Radni list – Moja životna linija

Svrha	Alat Life Line pomaže klijentima istražiti širi životni kontekst njihovog kockarskog ponašanja. Podržava: prepoznavanje prekretnica, razumijevanje obrazaca i eskalacije, povezivanje kockanja s životnim događajima i emocionalnim stanjima, razjašnjavanje osobnih ciljeva i budućeg smjera. Ovaj alat pomiče fokus s "problema" na "osobu iza problema."

Upute	**Pripremite prostor:** Osigurajte emocionalnu sigurnost. Objasnite da ne postoje ispravni ili pogrešni odgovori. Pojasnite da je dijeljenje dobrovoljno.
	Predstavite je jednostavno: "*Ova vježba pomaže nam da vidimo vašu životnu priču u cjelini, a ne samo dio o kockanju.*"
	Vodite proces crtanja
	Zamolite klijenta da:
	1. Nacrtajte vodoravnu liniju koja predstavlja njihov život do sada i njihovu budućnost.
	2. Označi:
	  ○ Pozitivni događaji (postignuća, odnosi, prekretnice)
	  ○ Teški događaji (gubici, traume, krize, epizode povezane s kockanjem)
	3. Istaknite razdoblja kada je kockanje imalo značajan utjecaj.
	4. Na desnoj strani opišite što žele vidjeti u svojoj budućnosti.
	Dopustite tišinu. Izbjegavajte žurbu.
	Istražite narativ. Nakon što je vremenska crta dovršena, koristite refleksivna pitanja:
	• "Što vam se posebno ističe?"
	• "Kada je kockanje počelo mijenjati stvari?"
	• "Što se tada događalo u vašem životu?"
	• "Što ti je kockanje dalo tijekom tih razdoblja?"
	Zatim prijeđite na budućnost:
	• "Kako bi izgledao svakodnevni život bez kockanja koje ga kontrolira?"
	• "Kakva osoba želiš postati?"

Sadržaj radnog lista klijenta (Ovdje točno zadržite postojeću strukturu radnog lista.)

Ključni trenuci iz moje prošlosti

Kako je kockanje ušlo u moj život?

Kako se moje kockarsko ponašanje razvijalo tijekom vremena?

Gdje sam sada na svojoj životnoj crti?

Što želim da se pojavi na mojoj životnoj crti u sljedećim godinama?

Razmišljanje

- Koje obrasce primjećujem?
- Jesu li postojale određene prekretnice?
- Kako želim da izgleda moje sljedeće poglavlje?

Važne kliničke točke

Ovaj je alat osobito koristan u fazama **promišljanja, pripreme i održavanja**.
Budite oprezni na otkrivanja traume; po potrebi prijeđite na stabilizaciju.
Nemojte pretjerano tumačiti vremensku crtu — dopustite da značenje proizlazi od klijenta.
Potražite: Prvo izlaganje kockanju / razdoblja eskalacije / ciklusi potjere za gubicima / razdoblja apstinencije / trenuci otpornosti / istaknite snage i strategije preživljavanja.
Ako se emocije pojačaju:

- Pauza
- Grounding (disanje, primjećivanje prostorije)
- Usporite tempo

Ključni klinički uvid

Kockanje ne postoji u izolaciji. Ulazi u životnu priču koja već ima teme, rane, snage i prekretnice. Life Line pomaže klijentima da prijeđu od srama do perspektive —
i iz perspektive do smjera.

Alat za održavanje: Vođena imaginacija - "Ostati na stazi"

Cilj

Ova vježba vođene imaginacije pomaže klijentima u fazi **održavanja** apstinencije.

Pomaže u:

- jačanju identiteta bez kockanja,
- jačanju dugoročne motivacije,
- ponovnom povezivanju osobe sa smislom i vrijednostima,
- povećanju emocionalne predanosti oporavku,
- stabilizaciji promjena tijekom ranjivih razdoblja.

Ovaj alat preusmjerava fokus s "izbjegavanja recidiva" na "izgradnju budućnosti".

Upute

Kada koristiti

- Tijekom faze održavanja
- Nakon početne stabilizacije
- Kada je motivacija krhka
- Kao dio planiranja prevencije recidiva

Izbjegavati korištenje tijekom:

- Akutne krize
- Visoke emocionalne nestabilnosti
- Teške disocijacije

Kako predstaviti vježbu (kratki scenarij)

Svrha ove vježbe je zamisliti sebe u budućnosti u kojoj kockanje više ne upravlja vašim životom.

Nema ispravne ili pogrešne slike. Samo primijetite što se pojavljuje.

Pozovite osobu da prekine u bilo kojem trenutku ako se osjeća nelagodno.

Skripta vođene fantazije (namijenjena klijentu)

Sjednite u udoban položaj.

Možete držati oči otvorene ili zatvorene, kako god vam je ugodnije.

Usredotočite se na svoje disanje.

Udišite polako i duboko kroz nos.

Primijetite kako zrak prolazi kroz prsa i ulazi u trbuh.

Izdahnite polako.

Ponovite to nekoliko puta, dopuštajući tijelu da se opusti.

Sada zamislite da se krećete naprijed kroz vrijeme -

mogala bi biti **jedna godina**, **tri godine** ili **više**.

Nema potrebe birati točno.

Samo dopustite da se pojavi slika vaše budućnosti.

Odvojite trenutak da se osvrnete u ovoj budućoj sceni.

Gdje ste?

Što primjećujete u vezi s mjestom, svjetlom, atmosferom?

Ima li ljudi oko vas ili ste sami?
Primijetite zvukove, mirise, sitne detalje.
Sada usmjerite svoju pažnju na **sebe** u toj budućnosti.
Kako provodite svoje vrijeme?
Čime se bavite tijekom dana?
Što vam je sada važno?
Primijetite kako se vaše **tijelo** osjeća u toj budućnosti.
Postoji li neko mjesto u vašem tijelu koje se osjeća smirenije, stabilnije, lakše ili ponosnije?
Ne morate ništa mijenjati - samo promatrajte.
Ostanite s ovom slikom nekoliko trenutaka.
Nema ništa što trebate postići.
Samo primijetite kako se osjeća ova vaša buduća verzija.
Kada budete spremni, polako vratite svoju pozornost u sadašnji trenutak.
Osjetite stolicu, pod, svoje disanje.
Ne žurite s povratkom.

Obrađivanje vježbe (Upute za praktičara)
Nakon fantazije potaknite nježno razmišljanje:

- "Što vam je bilo posebno?"
- "Što je u toj budućnosti bilo drugačije?"
- "Što ste osjetili u tijelu?"
- "Što vam danas pomaže da ostanete na ovom putu?"

Izbjegavajte tumačenje.
Dopustite da značenje proizlazi iz klijenta.“

Važne kliničke napomene

- Neki će klijenti zamisliti jednostavnu, skromnu budućnost - to je dovoljno.
- Ako vizualizacija budućnosti djeluje preplavljujuće:
  - Pređite na razdoblje od 6 mjeseci umjesto godina.
  - Zamolite ih da zamisle "jedan dobar dan" umjesto cijele budućnosti.
- Ako se pojave snažne emocije:
  - Usporite.
  - Uzemljenje (disanje, primjećivanje prostorije).
  - Potvrdite osjećaje prije nastavka.

Ovaj alat najbolje funkcionira kada:

- Žudnja je trenutno podnošljiva.
- Klijent ima osnovne vještine emocionalne regulacije.
- Ponavlja se povremeno kako bi se ojačala promjena identiteta.

Sadržaj

1. Langer, E. J. (1975). The illusion of control. *Journal of Personality and Social Psychology, 32*(2), 311–328. https://doi.org/10.1037/0022-3514.32.2.311
2. Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*(3), 390–395. https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390
3. Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (Eds.). (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford Press.
4. Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry, 144*(9), 1184–1188. https://doi.org/10.1176/ajp.144.9.1184
5. Miller, W. R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. Guilford Press.
6. Shaffer, H. J., Hall, M. N., & Vander Bilt, J. (1999). Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the United States and Canada: A meta-analysis. *American Journal of Public Health, 89*(9), 1369–1376. https://doi.org/10.2105/AJPH.89.9.1369
7. Toneatto, T. (1999). Cognitive psychopathology of problem gambling. *Substance Use & Misuse, 34*(11), 1593–1604. https://doi.org/10.3109/10826089909039417
8. Hodgins, D. C., Currie, S. R., & el-Guebaly, N. (2001). Motivational enhancement and self-help treatments for problem gambling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*(1), 50–57. https://doi.org/10.1037/0022-006X.69.1.50
9. Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., Lachance, S., Doucet, C., Leblond, J., & Jacques, C. (2001). Cognitive treatment of pathological gambling. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 189*(11), 774–780. https://doi.org/10.1097/00005053-200111000-00007
10. Potenza, M. N. (2001). The neurobiology of pathological gambling. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry, 6*(3), 217–226.
11. Blaszczynski, A., & Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction, 97*(5), 487–499. https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00015.x
12. Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., & Doucet, C. (2003). Group therapy for pathological gamblers: A cognitive approach. *Behaviour Research and Therapy, 41*(5), 587–596.
13. Hodgins, D. C., Currie, S. R., el-Guebaly, N., & Peden, N. (2004). Brief motivational treatment for problem gambling: A 24-month follow-up. *Psychology of Addictive Behaviors, 18*(3), 293–296.
14. Raylu, N., & Oei, T. P. S. (2004). The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): Development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction, 99*(6), 757–769.
15. Petry, N. M., Ammerman, Y., Bohl, J., Doersch, A., Gay, H., Kadden, R., Molina, C., & Steinberg, K. (2006). Cognitive-behavioral therapy for pathological gamblers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(3), 555–567.
16. Potenza, M. N. (2008). The neurobiology of pathological gambling and drug addiction: An overview and new findings. *Philosophical Transactions of the Royal Society B, 363*(1507), 3181–3189.

17. Clark, L., Lawrence, A. J., Astley-Jones, F., & Gray, N. (2009). Gambling near-misses enhance motivation to gamble and recruit win-related brain circuitry. *Neuron, 61*(3), 481–490.
18. Clark, L. (2010). Decision-making during gambling: An integration of cognitive and psychobiological approaches. *Philosophical Transactions of the Royal Society B, 365*(1538), 319–330.
19. Chase, H. W., & Clark, L. (2010). Gambling severity predicts midbrain response to near-miss outcomes. *Journal of Neuroscience, 30*(18), 6180–6187.
20. Lorains, F. K., Cowlishaw, S., & Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: Systematic review and meta-analysis. *Addiction, 106*(3), 490–498.
21. Cowlishaw, S., Merkouris, S., Dowling, N., Anderson, C., Jackson, A., & Thomas, S. (2012). Psychological therapies for pathological and problem gambling. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, CD008937.
22. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
23. Gainsbury, S. M. (2015). Online gambling addiction: The relationship between Internet gambling and disordered gambling. *Current Addiction Reports, 2*, 185–193.
24. Petry, N. M., Ginley, M. K., & Rash, C. J. (2017). A systematic review of treatments for problem gambling. *Psychology of Addictive Behaviors, 31*(8), 951–961.
25. Wardle, H., & Zendle, D. (2021). Loot boxes, gambling, and problem gambling among young people: Results from a cross-sectional online survey. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 24*(4), 267–274.
26. American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing.
27. Potenza, M. N., Balodis, I. M., Derevensky, J., Grant, J. E., Petry, N. M., Verdejo-García, A., & Yip, S. W. (2019). Gambling disorder. *Nature Reviews Disease Primers, 5*, 51.
28. Eriksen, J. W., Molde, H., Pallesen, S., & colleagues. (2023). Psychological interventions for gambling disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions, 12*(3), 613–636.
29. Pfund, R. A., Peter, S. C., & colleagues. (2023). Cognitive-behavioral treatments for gambling-related harm: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 102*, 102265.
30. González-Cabrera, J., Basterra-González, A., & colleagues. (2023). Loot box purchasing and its relationship with gambling behavior and psychological distress. *Computers in Human Behavior, 139*, 107517.
31. Wilson, C., & colleagues. (2024). Associations between loot box purchasing and financial and mental health harms. *Journal of Public Health*.
32. Council of Europe. (2024). *Risks and harms associated with online gaming and gambling*. Council of Europe Publishing.

Annotated Bibliography

1. Langer, E. J. *The illusion of control.* Journal article – experimental social psychology research introducing the concept of illusion of control, foundational for understanding gambling-related cognitive

distortions.
Journal of Personality and Social Psychology, 32(2), 311–328. https://doi.org/10.1037/0022-3514.32.2.311
2. Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. *Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change.* Journal article – empirical model development; foundational theory for the Transtheoretical Model of Change used across addictions, including gambling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*(3), 390–395. https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390
3. Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (Eds.) *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors.* Academic book – foundational clinical framework for relapse prevention across substance and behavioral addictions. Guilford Press.
4. Lesieur, H. R., & Blume, S. B. *The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers.*Journal article – psychometric instrument development for gambling disorder screening. *American Journal of Psychiatry, 144*(9), 1184–1188. https://doi.org/10.1176/ajp.144.9.1184
5. Miller, W. R., & Rollnick, S. *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior.* Clinical textbook – foundational manual for Motivational Interviewing, widely applied in gambling treatment.
Guilford Press.
6. Shaffer, H. J., Hall, M. N., & Vander Bilt, J. *Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the United States and Canada: A meta-analysis.* Meta-analysis – population-level prevalence of gambling disorder.
American Journal of Public Health, 89(9), 1369–1376. https://doi.org/10.2105/AJPH.89.9.1369
7. Toneatto, T. *Cognitive psychopathology of problem gambling.* Narrative review article – cognitive distortions and maladaptive beliefs in gambling disorder.*Substance Use & Misuse, 34*(11), 1593–1604. https://doi.org/10.3109/10826089909039417
8. Hodgins, D. C., Currie, S. R., & el-Guebaly, N. *Motivational enhancement and self-help treatments for problem gambling.*Randomized controlled trial – brief and motivational interventions in gambling disorder.
Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69(1), 50–57.
https://doi.org/10.1037/0022-006X.69.1.50
9. Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., et al. *Cognitive treatment of pathological gambling.*
Clinical trial – CBT intervention targeting gambling-specific cognitive distortions.
The Journal of Nervous and Mental Disease, 189(11), 774–780.
10. Potenza, M. N. *The neurobiology of pathological gambling.* Review article – early neurobiological model of gambling disorder. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry, 6*(3), 217–226.
11. Blaszczynski, A., & Nower, L. *A pathways model of problem and pathological gambling.*
Theoretical model paper – integrative biopsychosocial framework for gambling disorder subtypes.
Addiction, 97(5), 487–499. https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00015.x
12. Council of Europe *Risks and harms associated with online gaming and gambling.*
Policy and expert report – public health and regulatory perspective. Council of Europe Publishing.

Project Presentation – *Play Your Cards Right*

Play Your Cards Right is an Erasmus+ Cooperation Partnership (KA220-VET) project . The project addresses the growing social and public health challenge of gambling addiction and compulsive money-related behaviors, particularly in rural and small urban communities with limited access to specialized training and intervention tools.

The core mission of the project is to create and test an **integrated, interdisciplinary methodology** to strengthen the competences of professionals and practitioners working in medical, psychological, social, and financial fields

Project Objectives

The project aims to:

1. Develop a comprehensive methodology with qualitative educational support and practical instruments for integrated intervention in gambling addiction
2. Develop non-directive facilitation skills among approximately 300 practitioners across partner countries
3. Increase awareness among stakeholders and decision-makers regarding gambling addiction and the need for integrated public policy responses
4. Create non-formal tools to support reflection, motivation for change, and transition from precontemplation to action in gambling recovery

Main Outputs

The project delivers:

- An integrated methodology structured in thematic chapters (addiction understanding, financial coaching, family work, community support)
- A comprehensive set of **non-directive facilitation cards** for individual and group intervention
- An online training course with structured modules
- A report on good practices and policy recommendations at European level .

The methodology integrates experiential learning, reflection-based exercises, and practical instruments tailored to frontline practitioners.

Project Partnership

The project is coordinated by: **Asociatia Educatie Pentru Viata Reala (AEVR) – Romania**

Partner organizations: **Asociatia Aliat pentru Sanatate Mintala (ALIAT) – Romania, Produções Fixe Unipessoal Lda – Portugal, Ayuntamiento de Ceutí – Spain, Klinika za psihijatriju Vrapce – Croatia**

The partnership ensures interdisciplinary collaboration between addiction specialists, financial experts, mental health professionals, educators, and community actors.

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors. The Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Play your cards right