

# Šteta povezana s kockanjem kod značajnih drugih - razlike s obzirom na obiteljski status

---

Hodak, Klara

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:864922>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-13**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences -  
Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Šteta povezana s kockanjem kod značajnih drugih – razlike s obzirom na  
obiteljski status**

Klara Hodak

Zagreb, 2024.

Sveučilište u Zagrebu  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Šteta povezana s kockanjem kod značajnih drugih – razlike s obzirom na  
obiteljski status**

Klara Hodak

prof. dr. sc. Neven Ricijaš  
izv. prof. dr. sc. Dora Dodig Hundrić

Zagreb, 2024.

## Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad ***Šteta povezana s kockanjem kod značajnih drugih – razlike s obzirom na obiteljski status*** i da sam njegova autorica.

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

Ime i prezime: Klara Hodak

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2024.

## **Šteta povezana s kockanjem kod značajnih drugih – razlike s obzirom na obiteljski status**

**Studentica:** Klara Hodak

**Mentor:** prof. dr. sc. Neven Ricijaš

**Komentorica:** izv. prof. dr. sc. Dora Dodig Hundrić

**Program/modul:** Socijalna pedagogija/ Djeca i mladi

### **SAŽETAK:**

Problematično kockanje oblik je ponašanja u kojem osoba gubi kontrolu nad kockarskim aktivnostima, što uzrokuje ozbiljne psihološke, socijalne i financijske posljedice ne samo za kockara već i za njegove bliske osobe. Ovaj diplomski rad dio je projekta "Šteta povezana s kockanjem kod značajnih drugih", koji se na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu provodi pod vodstvom prof. dr. sc. Nevena Ricijaša. Temeljni cilj ovog diplomskog rada je steći uvid u spektar i intenzitet štetnih posljedica, odnosno štete povezane s kockanjem, koje doživljavaju značajne druge osobe koje dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu za ovisnost o kockanju Klinike za psihijatriju Sv. Ivan, Zagreb. Poseban naglasak stavljen je na obiteljski kontekst i razlike u percepciji doživljenih šteta između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika.

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od N=56 sudionika, od kojih su N=24 supružnici/partneri, a N=32 roditelji/skrbnici. U svrhu ostvarenja ciljeva korišteni su: Upitnik o osnovnim sociodemografskim podacima, Gambling Harms Scale – affected others (GHS-20-AO) (Browne i sur., 2023), dodatnih 17 pitanja o problemima zbog kockanja bliske osobe (Ricijaš, Radić-Buršać i Dodig-Hundrić), pitanja o percepciji stigmatiziranosti, krivnje i srama te zasebna pitanja o nekim obilježjima značajnih drugih koji dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu.

Rezultati istraživanja pokazuju da su sudionici najviše izloženi emocionalnim i psihološkim problemima, zatim problemima u odnosima i financijskim poteškoćama. Supružnici/partneri tu štetu osjećaju statistički značajno više od roditelja/skrbnika, iako nisu pokazali veću međuovisnost s osobom kojoj pružaju podršku. Također, utvrđeno je kako sudionici u manjoj mjeri koriste stručnu psihološku pomoć, unatoč potrebi zbog doživljenih štetnih posljedica.

Zaključno, naglašava se potreba za povećanjem svijesti o posljedicama kockanja na bliske osobe te pružanjem potrebne podrške značajnim drugima. S obzirom kako je ovo prvo ovakvo istraživanje u Hrvatskoj, potrebno je daljnjim istraživanjima produbljivati spoznaje iz ovog područja.

**Ključne riječi:** značajni drugi, kockanje, štetne posljedice kockanja, percepcija štete, obiteljski kontekst

## ABSTRACT:

Problem gambling is a behavior in which an individual loses control over their gambling activities, leading to serious psychological, social, and financial consequences, not only for the gambler but also for their close ones. This thesis is part of the project "Gambling-Related Harm Among Significant Others," conducted at the Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, University of Zagreb, under the guidance of Prof. Dr. Neven Ricijaš. The primary aim of this research is to gain insight into the spectrum and intensity of gambling-related harm experienced by significant others who provide support at the Day Hospital for Gambling Addiction at the Psychiatric Clinic Sv. Ivan, Zagreb. Special emphasis is placed on the family context and differences in the perception of harm between spouses/partners and parents/caregivers.

The research was conducted on a convenient sample of N=56 participants, of whom N=24 were spouses/partners and N=32 were parents/caregivers. To achieve the research goals, the following tools were used: a Basic Sociodemographic Questionnaire, Gambling Harms Scale – affected others GHS-20-AO (Browne et al., 2023), an additional 17 questions on problems caused by a close person's gambling (Ricijaš, Radić-Buršać, and Dodig-Hundrić), questions on the perception of stigma, guilt, and shame, and separate questions regarding certain characteristics of significant others who come to the Day Hospital for support.

The results indicate that participants are most exposed to emotional and psychological problems, followed by relationship issues and financial difficulties. Spouses/partners feel this damage statistically significantly more than parents/caregivers, although they did not show greater interdependence with the person they support. It was also found that participants make limited use of professional psychological support, despite the need due to experienced harm. In conclusion, the study emphasizes the need to raise awareness about the impact of gambling on significant others and the need to provide them necessary support. Given that this is the first study of its kind in Croatia, further research is needed to deepen understanding in this area.

**Keywords:** significant others, gambling, gambling-related harm, harm perception, family context

## SADRŽAJ

1.	UVOD .....	1
2.	KOCKANJE I OVISNOST O KOCKANJU .....	2
2.1.	DEFINICIJE I KLJUČNA OBILJEŽJA KOCKANJA .....	2
2.2.	REGULACIJA TRŽIŠTA IGARA NA SREĆU I RIZICI .....	2
2.3.	PROBLEMATIČNO KOCKANJE .....	5
2.4.	KOCKANJE I DRUGE OVISNOSTI .....	8
3.	ŠTETA POVEZANA S KOCKANJEM .....	9
3.1.	POSLEDICE KOCKANJA U OBITELJSKOM KONTEKSTU .....	10
3.1.1.	PARTNERI KAO ZNAČAJNI DRUGI .....	11
3.1.2.	RODITELJI KAO ZNAČAJNI DRUGI .....	13
3.1.3.	DJECA KAO ZNAČAJNI DRUGI .....	13
3.2.	POSLEDICE KOCKANJA NA POGOĐENE DRUGE IZVAN OBITELJSKOG KONTEKSTA .....	15
3.3.	VRSTE ŠTETA NA ZNAČAJNE DRUGE .....	15
3.4.	TRAŽENJE POMOĆI I NAČINI SUOČAVANJA S PROBLEKOM KOCKANJA .....	19
4.	MJERE PROCJENE ŠTETE POVEZANE S KOCKANJEM .....	22
5.	CILJEVI I ISTRAŽIVAČKA PITANJA .....	24
5.1.	CILJEVI ISTRAŽIVANJA .....	24
5.2.	ISTRAŽIVAČKI PROBLEMI .....	24
6.	METODOLOGIJA .....	26
6.1.	UZORAK ISPITANIKA .....	26
6.2.	MJERNI INSTRUMENT .....	29
6.3.	NAČIN PROVEDBE ISTRAŽIVANJA .....	31
6.4.	OBRADA PODATAKA .....	32
7.	REZULTATI I RASPRAVA .....	33
7.1.	DOŽIVLJENE ŠTETNE POSLEDICE KOCKANJA NA ZNAČAJNE DRUGE .....	33
7.2.	DODATNE TEME/PROBLEMI ZBOG KOCKANJA BLISKE OSOBE .....	37
7.3.	OSJEĆAJ STIGMATIZIRANOSTI, KRIVNJE I SRAMA .....	39
7.4.	VRSTE MEĐUSOBNE OVISNOSTI/POVEZANOSTI .....	40
7.5.	UČESTALOST DOLAZAKA, PERCEPCIJA SVRHovitosti, DOŽIVLJAJ PROCESA PODRŠKE ZNAČAJNIH DRUGIH .....	41
7.6.	KORIŠTENJE PSIHOLOŠKE POMOĆI .....	44
8.	ISTRAŽIVAČKA OGRANIČENJA .....	46



9. ZAKLJUČAK .....	47
10. LITERATURA.....	49

# 1. UVOD

Kockanje je jedna od aktivnosti koja se kroz povijest, pa sve do danas, pojavljuje gotovo u svakoj kulturi i narodu. Radi se o aktivnosti u kojoj osoba ulaže nešto vrijedno u događaj koji može, ali i ne mora, rezultirati većim i povoljnijim ishodom (Petry, 2001). Zbog neizvjesnosti i mogućnosti dobitka, ljudi se upuštaju u kockarske aktivnosti, veći broj njih kockalo je barem jednom u životu (Abbott i sur. 2004), no samo manji dio razvija probleme povezane s kockanjem. Problemi s kockanjem mogu imati ozbiljne negativne učinke na funkcioniranje pojedinca (Hodgins i sur., 2007), ali i na njegove bliske i značajne osobe, poput supružnika (Hodgins i sur., 2007), djece (Darbyshire i sur., 2001) i drugih članova obitelji (Grant Kalischuk, 2010). U prosjeku su pod negativnim utjecajem od četiri do deset značajnih drugih, što su najčešće partneri i djeca, koji doživljavaju emocionalni, društveni i financijski stres uzrokovan problematičnim kockanjem (Goodwin i sur., 2017; Productivity Commission, 2010). Iako je najveći dio istraživanja o problematičnom kockanju bio usmjeren na pojedince s ovisnošću, u posljednjih pet godina u međunarodnoj literaturi se fokus proširio prema značajnim drugima i boljem razumijevanju štetnih i negativnih posljedica koje oni doživljavaju. U Republici Hrvatskoj je istraživanjem na nacionalnoj razini utvrđeno kako 2.2% ispitanika problematično kocka, točnije zadovoljavaju 9 ili više kriterija na PGSI (Problem Gambling Severity Indeks; Ferris i Wynnee, 2001) instrumentu, što ukazuje na vjerojatnu ovisnost o kockanju (Glavak-Tkalić i sur., 2017). Kada se tome pribroje i ispitanici s umjerenom i blagom simptomatologijom, broj osoba s problemima kockanja u populaciji penje se do skoro 10%. Ako postotak pretvorimo u konkretne brojeve, procjenjuje se kako od 50.000 do 100.000 ljudi u Hrvatskoj problematično kocka, a kad pridodamo i broj bliskih osoba koje se nalaze u okruženju i na koje kockanje negativno utječe, dobili bismo zabrinjavajuće visoku brojku, što kockanje pozicionira kao bitan javnozdravstveni problem. Stoga je cilj ovog rada istražiti štetu povezanu s kockanjem kod značajnih drugih, pri čemu će naglasak biti na odraslim značajnim drugima čije su bliske osobe zbog ovisnosti o kockanju uključene u Terapijsko-rehabilitacijski program za ovisnost o kockanju u Dnevnoj bolnici za ovisnost o kockanju Klinike za psihijatriju Sv. Ivan, Zagreb.

## 2. KOCKANJE I OVISNOST O KOCKANJU

### 2.1. DEFINICIJE I KLJUČNA OBILJEŽJA KOCKANJA

Kockanje predstavlja širok spektar aktivnosti, igara i obrazaca ponašanja u kojima sudionici ulažu novac, preuzimajući rizik u nadi da će ostvariti pozitivan ishod, tj. da će povratiti uloženo i/ili osvojiti više (Koić i sur., 2009). Prema Ladouceuru (2004), kockanje obično ispunjava sljedeće kriterije: 1) igrači se klade s novcem ili vrijednim predmetom, 2) oklada se ne može poništiti jednom kada se položi i 3) ishod igre ovisi o slučaju, što znači da nije moguće unaprijed predvidjeti rezultat događaja. Drugi termin koji se koristi za kockanje je "igranje ili sudjelovanje u igrama na sreću". U Zakonu o igrama na sreću (NN 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14, 114/22), u članku 2. piše: „Igrom na sreću smatra se igra u kojoj se za uplatu određenog iznosa sudionicima pruža mogućnost stjecanja dobitka u novcu, stvarima, uslugama ili pravima, pri čemu dobitak ili gubitak ovisi pretežito o slučaju ili nekom drugom neizvjesnom događaju“. U svim ovim definicijama naglašeni su i ključni aspekti kockanja: ulaganje novca ili vrijednosti, nepovratnost oklade te ovisnost ishoda o slučajnosti ili neizvjesnom događaju. Zakon o igrama na sreću pruža pravnu definiciju igara na sreću koja se poklapa s prethodnom Ladouceurovom definicijom kockanja (2004), naglašavajući da dobitak ili gubitak ovisi pretežito o slučaju. Ovaj zajednički element nepredvidljivosti čini osnovu za razumijevanje pojma kockanja i njegovih potencijalno štetnih posljedica.

### 2.2. REGULACIJA TRŽIŠTA IGARA NA SREĆU I RIZICI

Bitno je spomenuti kako postoje dva osnovna pristupa formiranju tržišta igara na sreću. Prvi je liberalni, odnosno "otvoreni" pristup, kojeg karakteriziraju liberalizacija i otvaranje tržišta, dok je drugi "zatvoreni" pristup, kojeg obilježava naglašena kontrola, pa čak i monopol države u pogledu broja i vrsta igara na sreću te broja prodajnih mjesta (Ricijaš i Dodig, 2014). U Republici Hrvatskoj svjedočimo prilično liberalnom pristupu priređivanja igara na sreću, koji stavlja

naglasak na ekonomsku dobit, a odgovornost za igranje prebacuje na slobodnu volju, odnosno izbor građana (Ricijaš i sur., 2016).

Osnovna podjela igara na sreću se u većini razvijenih europskih zemalja međusobno bitinije ne razlikuje. U Hrvatskoj, Zakon o igrama na sreću u članku 5. navodi četiri skupine igara na sreću:

#### 1. Lutrijske igre:

- igre čiji je rezultat uvjetovan izvlačenjem brojeva ili simbola nakon zaključenja prodaje: loto i slične igre, brojčane lutrije, bingo i slične igre, keno i slične igre, tombola i slične igre, dodatne igre;
- igre s unaprijed određenim (rezultatom) dobitcima: ekspres lutrije, instant lutrije, druge slične igre;
- igre čiji je rezultat uvjetovan ishodom natjecanja: sportska prognoza, druge slične igre;
- igre čiji je rezultat uvjetovan igračevim odabirom puta, redoslijeda odigravanja pojedinih elemenata igre: srećke sa slučajnim odabirom brojeva ili simbola, druge slične igre.

#### 2. Igre u casinima:

- igre koje igrači igraju protiv casina ili jedan protiv drugoga na stolovima za igru s kuglicama, kartama ili kockicama u skladu s međunarodnim pravilima,
- razne vrste turnira u kojima nije unaprijed određen broj igrača niti je poznat broj uplata.

#### 3. Igre klađenja:

- igre klađenja na rezultate pojedinačnih ili skupnih sportskih natjecanja,
- igre klađenja na ostale događaje.

#### 4. Igre na sreću na automatima:

- igre na elektromehaničkim, elektroničkim ili sličnim uređajima (automatima za igre) na kojima igrači uplatom određenog iznosa imaju mogućnost ostvarenja dobitka

U skladu s digitalizacijom, Zakon o igrama na sreću predviđa i online modalitet igranja, odnosno priređivanje igara na sreću putem interneta, telefona ili drugih interaktivnih

komunikacijskih uređaja, omogućujući igračima da odigraju igru samostalno, putem interakcije sa sustavom, bez potrebe za neposrednim priređivačem (članak 4, stavak 21).

Zakon o igrama na sreću zakonski uređuje stjecanje prava na organiziranje igara na sreću, nadzor nad postupkom priređivanja igara na sreću te raspodjelu prihoda od igara na sreću. Glavak-Tkalić i sur. (2017) ističu kako je svrha zakonske regulacije igara na sreću smanjiti njihove potencijalno štetne posljedice i ostvariti korist za društvo putem prikupljenih sredstava. No, Ricijaš i suradnici (2019) tvrde kako cjelokupni regulatorni model priređivanja igara na sreću, iz javnozdravstvene perspektive, nije adekvatno reguliran s obzirom na zaštitu mentalnog zdravlja. Autori nude pet razina ili područja kroz koje je moguće promatrati ključne aspekte odgovornog priređivanja igara na sreću: 1. dostupnost i pristupačnost igara na sreću, 2. oglašavanje igara na sreću, 3. online sigurnost priređivanja igara na sreću, 4. edukacije u području djelatnosti kockanja i ovisnosti o kockanju i 5. psihosocijalne intervencije u području kockanja kao rizičnog ponašanja. Kada govorimo o dostupnosti (engl. *availability*), ono se odnosi na postojanje sadržaja na nekom prostoru (legalnost), dok se pristupačnost (engl. *accessibility*) odnosi na mogućnost i pristup konzumaciji proizvoda.

U Hrvatskoj su identificirani brojni rizici i problemi povezani s igrama na sreću na svim razinama, počevši od same regulacije. Primjerice, Vlada propisuje maksimalan broj priređivača igara na sreću, ali ne i broj prodajnih mjesta, što je dovelo do stalnog porasta broja prodajnih mjesta (Ricijaš i sur., 2019). Nadalje, u posljednje vrijeme primjećuje se povećanje popularnosti kockanja putem interneta, a vjerojatno je da će i dalje rasti zahvaljujući povećanom broju i upotrebi prijenosnih digitalnih uređaja kao što su pametni telefoni (Gainsbury, 2012). Kao još jedno rizično područje ističe se oglašavanje igara na sreću. U Hrvatskoj je prisutna vrlo liberala regulativa oglašavanja (Ricijaš i sur., 2016). Moguće je primijetiti kako se igre na sreću oglašavaju putem jumbo plakata, učestalih reklama na televiziji, društvenih mrežama i portala. Sadržaji su raznoliki i potencijalno štetni za kognitivno i emocionalno ranjive osobe, kao što su djeca i mladi kojima nedostaju vještine kritičkog mišljenja prema sadržajima u javnom prostoru (Ricijaš i Dodig, 2014). Također, oglašavanje kockanja može ohrabriti mlade da i sami kockaju (Shaffer i sur., 2004) pa je shodno tome za očekivati da će veća izloženost rezultirati rastom rizika problematičnog kockanja. Rizik je prisutan jer se kockanje oglašava primamljivim, glamuroznim fotografijama,

poznatim osobama i zavodljivim porukama o brznoj, lakoj i velikoj zaradi s malim ulogom (Griffiths, 2005). Takve poruke privlače ljude, posebno mlade i ranjive, koji ih percipiraju kao jednostavan put do bogatstva ili uspjeha. Međutim, često se zanemaruju posljedice takvih aktivnosti, uključujući financijske gubitke, ovisnost i potencijalne probleme sa mentalnim zdravljem. Što se tiče edukacije svih relevantnih dionika, one su nedovoljne i neobavezne, dok su psihosocijalne intervencije u području kockanja nedostatne (Glovan i sur., 2021). Kada govorimo o zastupljenosti kockanja, zbog već spomenute liberalizacije, eskalirala je ponuda i potražnja igara na sreću, posebno sportskih kladionica pa je tako i porastao broj ovisnika (Zoričić i sur., 2009). Posebno zabrinjavajući podatak proizlazi iz istraživanja provedenog među hrvatskim srednjoškolicima u sedam gradova, gdje je utvrđeno da je 72,9% ispitanika barem jednom u životu sudjelovalo u kockanju, pri čemu je 12,9% njih izvijestilo o ozbiljnim štetnim psihosocijalnim posljedicama na osobnoj, obiteljskoj, školskoj i akademskoj razini (Ricijaš i sur., 2016). Sukladno navedenoj problematici, Ricijaš i suradnici (2019) apeliraju da država adekvatno reagira na navede rizike putem unaprjeđenja zakonske regulative, ulaganja u prevenciju i intervenciju namijenjenu mladima te oblikovanja kvalitetne socijalne politike.

### 2.3. PROBLEMATIČNO KOCKANJE

Za većinu ljudi kockanje je povremena opuštajuća aktivnost bez negativnih posljedica. Međutim, za neke se kockanje razvija u ekscesivno ponašanje, postajući poremećaj ili ovisnost koja se manifestira kao nemogućnost kontrole tog ponašanja (Ladouceur, 2004). Premda u ljudskoj civilizaciji kockanje nije nova aktivnost te su problemi vezani uz kockanje postojali i ranije, problematično kockanje je tek 1980. godine uvršteno kao dijagnoza u Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje Američke psihijatrijske udruge (DSM-III), a u DSM-IV je patološko kockanje kategorizirano u skupini „poremećaja kontrole poriva“ (Reed i sur., 2022). U sljedećem izdanju (DSM-5), American Psychiatric Association (2013) ovaj problem mentalnog zdravlja re-klasificira u skupinu „Poremećaja vezanih uz psihoaktivne tvari i ovisnosti“, te se naziv dijagnoze mijenja u „ovisnost o kockanju“ (engl. *gambling disorder*, F63). Što se tiče posljednjeg izdanja Medicinske klasifikacije bolesti (MKB-11) (WHO, 2022.; prema Reed i sur., 2022),

problematično kockanje klasificirano je u skupini „Poremećaja uzrokovanih ovisničkim ponašanjem“.

Prema DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), koji nam je relevantan jer su u njemu ponuđeni detaljni kriteriji i opis obilježja specifičnih poremećaja mentalnog zdravlja - kriteriji za postavljanje dijagnoze ovisnosti o kockanju su:

**A.** Perzistentno i povratno problematično kockanje koje vodi do klinički značajnog oštećenja ili patnje, te se iskazuje tako da pojedinac očituje četiri (ili više) od sljedećeg u 12-mjesečnom razdoblju:

1. Ima potrebu za kockanjem sa sve većim iznosima novca kako bi se dostiglo željeno uzbuđenje.
2. Nemiran je ili razdražljiv kada pokušava smanjiti ili prestati s kockanjem.
3. Ima opetovana neuspješna nastojanja radi kontrole, smanjenja ili prestanka kockanja.
4. Često je zaokupljen kockanjem (npr. neprestano razmišljanje o proživljenim doživljajima kockanja u prošlosti, igra na hendikep ili planiranje sljedećih pothvata, razmišljanje o načinima kako priskrbiti novac za kockanje).
5. Često kocka kada se osjeća loše (npr. bespomoćan, kriv, anksiozan, depresivan).
6. Nakon što na kocki izgubi novac, često se drugi dan vraća da ga nadoknadi („lovi“ vlastite dugove).
7. Laže kako bi prikrio veličinu upletenosti u kocku.
8. Ugrozio je ili izgubio važnu vezu, posao, obrazovne ili poslovne prilike zbog kockanja.
9. Oslanja se na druge kako bi nabavio novac kojim bi olakšao očajnu financijsku situaciju uzrokovanu kockanjem.

**B.** Kockanje se ne može bolje objasniti maničnom epizodom

Iz dijagnostičkih kriterija može se zaključiti da su ključni elementi ove ovisnosti povezani i s negativnim psihosocijalnim posljedicama koje pogađaju i značajne druge. Primjerice, kriterij 1 (potreba za kockanjem sa sve većim iznosima novca) i kriterij 2 (oslanjanje na druge za financijsku

pomoć), ukazuju na to da će osoba s ovim poremećajem moguće dovesti svoje bližnje u teške financijske situacije. Obitelji mogu izgubiti štednju, suočiti se s dugovima ili čak bankrotirati zbog ponašanja pojedinca koji kocka. Također, kriterij 7 (laže kako bi se prikrija veličina upletenosti u kocku), narušavaju povjerenje u odnosima. Laži i tajne stvaraju nepovjerenje među članovima obitelji, prijateljima i kolegama, što može dovesti do raspada odnosa. Kriterij 8 (ugrožavanje ili gubitak važnih veza, posla, obrazovnih ili poslovnih prilika) pokazuje da kockanje ima direktan negativan utjecaj na društveni i profesionalni život osobe, te na važne odnose. Posljedice se reflektiraju na obitelj i prijatelje koji također pate zbog narušavanja socijalnog statusa, stabilnosti, odnosa, povjerenja i obiteljske dinamike. Kriterij 2 (osoba koja je razdražljiva ili nemirna kada pokušava smanjiti ili prestati kockati) i kriterij 5 (osoba kocka kako bi izbjegla osjećaj bespomoćnosti, krivnje, anksioznosti ili depresije) može stvoriti napetu i emocionalno nestabilnu atmosferu kod kuće. Članovi obitelji često preuzimaju emocionalni teret i mogu razviti vlastite probleme s mentalnim zdravljem kao odgovor na stres i tjeskobu. Također, ponavljana neuspješna nastojanja radi kontrole, smanjenja ili prestanka kockanja (kriterij 3) dovode do cikličkog stresa i razočaranja za sve uključene. Obitelj i prijatelji mogu doživjeti osjećaj bespomoćnosti i frustracije jer su svjedoci stalnih pokušaja i neuspjeha osobe da se oporavi. Kombinacija ovih čimbenika jasno pokazuje da ovisnost o kockanju nije izolirani problem pojedinca, već bolest koja duboko utječe na obiteljsku dinamiku, financijsku stabilnost i ukupnu kvalitetu života ljudi u neposrednom okruženju ovisnika. Također, valja spomenuti poglavlje o komorbiditetu u DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) koje naglašava kako je ovisnost o kockanju često povezana s lošim općim zdravstvenim stanjem i drugim psihičkim poremećajima, što dodatno narušava psihosocijalno funkcioniranje pojedinca, ali i dobrobit značajnih drugih.



## 2.4. KOCKANJE I DRUGE OVISNOSTI

Problematično kockanje ima mnoge sličnosti s drugim ovisnostima kada je riječ o štetnim posljedicama, no u nekim se aspektima značajno razlikuje. Prvo, kockanje je često lakše sakriti od članova obitelji u usporedbi s zluporabom psihoaktivnih tvari, prvenstveno zbog nedostatka fizioloških simptoma povezanih s kockanjem i općenitog nedostatka informacija i svijesti o znakovima problematičnog kockanja (McComb i sur., 2009). Lorenz i Yaffee (1989; prema McComb i sur., 2009) su istraživanjem dobili podatak da je 41% partnerica izjavilo kako je njihov partner uspješno skrivao svoje kockanje. Rani znakovi kockanja često ostaju neprepoznati sve dok posljedice za obitelj ne postanu izrazito očite. Tajnovitost koja prati kockanje može rezultirati time da je otkrivanje problema s kockanjem za obitelj često naglo i traumatično iskustvo (McComb i sur., 2009). Osim toga, autori ističu brzinu kojom financijske posljedice problematičnog kockanja mogu nastupiti, što ovu ovisnost razlikuje od drugih. Dok bi ovisniku o psihoaktivnim tvarima trebalo dulje vrijeme da prouzroči značajnu financijsku štetu, problematičan kockar može to učiniti u samo nekoliko minuta. Dakle, nedostatak fizioloških simptoma i informiranosti među članovima obitelji otežava rano prepoznavanje problema, što često dovodi do iznenadnog i traumatičnog otkrivanja. Brza eskalacija financijskih posljedica dodatno opterećuje kockara i njegove bližnje, ističući potrebu za ranom intervencijom i podrškom kako bi se smanjila šteta uzrokovana ovom ovisnošću.

### 3. ŠTETA POVEZANA S KOCKANJEM

Iako ne postoji jednoznačna definicija, pojam 'šteta' sugerira prisutnost negativnih posljedica. Neal i suradnici (2005) priznaju nedostatak jasne definicije štete vezane uz kockanje, što može rezultirati razlikama u pristupu i perspektivi o kockanju. No, Browne i sur. (2023) govore kako se šteta povezana s kockanjem odnosi na posljedice kockanja koje dovode do smanjenja zdravlja ili dobrobiti pojedinca, obitelji, zajednice ili šire populacije te nije nužno ograničena na problematične kockare ili one koji ispunjavaju kriterije za klinički poremećaj. U kontekstu kockanja, "pogođeni drugi" (engl. *affected others*) i "značajni drugi" (engl. *significant others*) su termini koji se koriste za opisivanje različitih skupina ljudi na koje utječu problemi povezani s kockanjem. Razlika između ovih pojmova leži u opsegu i dubini odnosa koje ovi ljudi imaju s osobom koja kocka. "Pogođeni drugi" odnosi se na širu skupinu ljudi koji mogu biti negativno pogođeni kockanjem neke osobe, dok se termin "značajni drugi" odnosi na užu krugu ljudi koji imaju duboke i bliske emocionalne veze s osobom koja se kocka (Goodwin i sur., 2017). Iako se oba pojma odnose na ljude koji su pogođeni kockanjem, 'pogođeni drugi' pokriva širi spektar ljudi u životu osobe koja se kocka, dok "značajni drugi" označava užu krugu ljudi s kojima ta osoba ima dublje, intimnije odnose. Goodwin i suradnici (2017) proveli su online istraživanje s N=2.129 pogođenih drugih te rezultati pokazuju da problematično kockanje utječe na najmanje šest osoba, a da kockari s niskim i umjerenim rizikom negativno utječu na jednu, odnosno tri osobe. Također, tim je istraživanjem utvrđena i zastupljenost pogođenih drugih s obzirom na njihov odnos s osobom koja problematično kocka. Tako je supružnika ili intimnih partnera bilo 38%, djece 19,2%, bliskih prijatelja 14,8% i drugi članova obitelji 12,4%, s manjim udjelom braće i sestara (6,7%), rođaka (3,4%) i roditelja (2,7%). Također, utvrđeno je da su stariji i žene bile u većoj mjeri pogođene.

Dowling i suradnici (2022) su istraživanjem dobili rezultate da je kvaliteta života ljudi, koji su izjavili da je na njih nepovoljno utjecalo tuđe kockanje, smanjena za 10% do 28%. No, autori napominju kako se čini da smanjenje kvalitete života varira ovisno o ozbiljnosti problema povezanih s kockanjem. Kvaliteta života značajnih drugih smanjena je za 36% kada kockari problematično kockaju, za 33% kada je riječ o kockanju umjerenog rizika i za 17% kada se radi o

kockanju niskog rizika. Zanimljivo je kako osobe s problemima kockanja procjenjuju da njihovi problemi s kockanjem pogađaju manje ljudi, u odnosu na procjene značajnih drugih (Dowling i sur., 2022).

Zastupljenost 'pogođenih' i 'značajnih drugih' te vrste šteta koje doživljavaju su područje istraživanja kojem se pridaje sve veća pozornost. Ovisno o konceptu/modelu štete povezane s kockanjem, autori identificiraju različite posljedice kockanja na značajne druge. Prema Browne i sur. (2016), šteta povezana s kockanjem može se negativno odraziti na fizičko zdravlje osobe, emocionalnu ili psihološku dobrobit, financije, produktivnost, radnu i akademsku učinkovitost, te partnerski i društveni život osobe. Langham i suradnici (2016) govore o još dvije kategorije štete, kriminalnoj aktivnosti i kulturnoj šteti. U daljnjem tekstu će svaka od navedenih šteta biti detaljnije objašnjena.

### 3.1. POSLJEDICE KOCKANJA U OBITELJSKOM KONTEKSTU

Obitelj je kompleksan sustav međuljudskih odnosa podložan dinamičnim promjenama, gdje stresne situacije mogu značajno narušiti unutarnje procese i sklad obitelji (Wagner-Jakab, 2008). Problematično kockanje, kao jedan od tih stresora, donosi ozbiljne štetne posljedice za obitelj, narušavajući odnose i uzrokujući visoku razinu psihosocijalne štete članovima obitelji. Niz istraživanja potvrđuje da problematično kockanje ne utječe samo na pojedinca koji kocka, već i na cijelu obitelj. Primjerice, istraživanje Hodginsa i suradnika (2004) pokazalo je da je u Americi 46% poziva na regionalnu telefonsku liniju za pomoć kockarima došlo od članova obitelji ili prijatelja problematičnih kockara, što je gotovo jednako broju poziva upućenih od samih kockara. Nadalje, većina istraživanja o posljedicama kockanja na značajne druge uglavnom je provedena u obiteljskom kontekstu. Obitelji u kojima postoji problematično kockanje često su obilježene nedostatkom učinkovite komunikacije, slabim izražavanjem emocija i brige, te visokim razinama sukoba i ljutnje (Dowling, 2014). Ove obitelji često pokazuju manjak interesa za kulturne i intelektualne aktivnosti te su manje uključene u društvene i rekreacijske događaje. Hodgins i

suradnici (2007) navode kako je vjerojatnije da će članovi obitelji problematičnih kockara prijaviti probleme s mentalnim zdravljem, emocionalne poremećaje, lošije fizičko zdravlje, prekomjernu konzumaciju alkohola, manju društvenu podršku i narušen društveni život, u usporedbi s obiteljima koje nemaju problema s kockanjem. Financijski problemi također su česta posljedica problematičnog kockanja u obitelji. Jeffrey i suradnici (2019) ističu kako iskustvo kockarskog duga i pokušaji vraćanja dugova često dovode do financijskih poteškoća, tjeskobe i pogoršanja odnosa među članovima obitelji. Posljedice kockanja na značajne druge mogu se manifestirati kroz pojavu depresije, nesanicu, glavobolju i drugih psihičkih, emocionalnih i zdravstvenih problema. Osim toga, problematično kockanje može rezultirati zanemarivanjem djece i nasilnim ponašanjem od strane intimnog partnera te viktimizacijom (Dowling i sur., 2016). Važno je također napomenuti da posljedice koje doživljavaju značajne osobe, poput socijalne izolacije i psihološke nevolje, mogu dugoročno utjecati na njihovu dobrobit, čak i nakon prestanka kockanja (Langham i sur., 2016).

### 3.1.1. PARTNERI KAO ZNAČAJNI DRUGI

Iako štete povezane s kockanjem na značajne druge nisu specificirane na određeni odnos koji osoba ima s kockarom, istraživanja sugeriraju da su supružnici i partneri posebno pogođeni (Kourgiantakis i sur., 2013). Najveći dio istraživanja o štetnim posljedicama kockanja na značajne druge fokusira se upravo na supružnike/partnere. Dowling i suradnici (2022) navode kako je kod intimnih partnera prisutan početni nedostatak svijesti o problemima kockanja, pri čemu problem može biti prilično ozbiljan prije nego što se prepozna, budući da su obmana, laganje i nedostatak povjerenja uobičajena obilježja problematičnih kockara. Custer i Milt (1985; prema Dowling, 2014) dijele posljedice problematičnog kockanja na intimne odnose u tri faze: faza poricanja, faza stresa i faza iscrpljenosti. U fazi poricanja, karakteristične su povremene brige, zadržavanje brige za sebe, stvaranje izgovora za kockanje, preispitivanje kockara o financijama, neobjašnjive financijske krize, smatranje kockanja privremenim i prihvaćanje povećanog kockanja. Tijekom faze stresa, partner može provoditi manje vremena s obitelji, osjećati se izolirano, odbijeno, svađati se i zahtijevati, pokušavati kontrolirati kockanje te izbjegavati djecu, obitelj i prijatelje. U

posljednjoj fazi, fazi iscrpljenosti, partner postaje zbunjen, ljut, osjeća fizičke simptome, ima kognitivne tegobe, sumnja u vlastiti zdrav razum te osjeća anksioznost i paniku. Sve to može dovesti do osjećaja bespomoćnosti, beznađa, problema mentalnog zdravlja, zlorabe tvari, razvoda i u najtežim slučajevima, suicidalnih misli i pokušaja suicida.

Dowling i sur. (2022) navode da intimni partneri prijavljuju niz posljedica koje proizlaze iz problematičnog kockanja, uključujući emocionalni stres, depresiju, poremećaje raspoloženja, ljutnju, suicidalne misli, fizičke zdravstvene probleme, prekomjernu konzumaciju alkohola, pušenje, prejedanje, impulzivno trošenje, financijski gubitak, roditeljske probleme i društvenu izolaciju. Posebno je istaknuto kako je gubitak povjerenja ključna tema koja se proteže kroz odnose partnera pogođenih problematičnim kockanjem, a taj problem često traje i nakon prestanka kockanja, posebno u slučajevima kada su se kockanje i njegove posljedice dugo držale u tajnosti (Lee, 2002). Opisujući komunikaciju u takvim odnosima, autorica govori o ciklusu negativnih i neproduktivnih komunikacija obilježenih ograničenim opsegom i dubinom. Ovaj ciklus uključuje ponavljajuće negativne obrasce krivnje, umirivanja, izbjegavanja i povlačenja koji često rezultiraju osjećajem očaja. Odnosi među partnerima su obilježeni nemirima i napetošću, a supružnici često izbjegavaju sukobe u braku sve do trenutka kada problemi vezani uz kockanje postanu neizbježni.

Kod ispitivanja podudarnosti doživljaja šteta između parova, Dowling i sur. (2022) govore da istraživanja sugeriraju kako partneri doživljavaju posljedice kockanja teže nego sami kockari. Također, autori tvrde da je veća vjerojatnost kako će kockari prijaviti neposredne i izravne štete, a partneri da će vjerojatnije prijaviti sekundarne posljedice izravnih šteta. Mlađe supružnice s mlađim muškim kockarima percipiraju osobni doživljaj stresa većeg intenziteta. Hodgins i sur. (2007) govore kako povećani doživljaj stresa može biti posljedica njihove veće financijske ovisnosti ili nedostatka razvijenih vještina suočavanja. S druge strane, autori navode kako je moguće da su starije supruge u većoj mjeri navikle na problem i psihološki se više distancirale od kockara. Istraživanja s partnerima potvrđuju da njihova ljutnja i uznemirenost nije prisutna do trenutka kada financijske poteškoće ne postanu značajne (Holdsworth i sur., 2013). S obzirom na posljedice koje doživljavaju, partneri često koriste određene strategije suočavanja, poput

savjetovanja sa stručnjacima, zaštite svojih financijskih imovina ili razgovora s osobama od povjerenja (Côté i sur., 2020).

### 3.1.2. RODITELJI KAO ZNAČAJNI DRUGI

U većini se istraživanja štete povezane s kockanjem na značajne druge, ispituje utjecaj kockanja u kontekstu obitelji, ali uglavnom sa supružnicima/partnerima i djecom osobe koja kocka. Budući da su kockari često samci i mlađi muškarci (Abbott i sur., 2004), njihovi najbliži članovi su njihovi roditelji. Patford (2007) navodi da problematično kockanje donosi niz štetnih posljedica za roditelje, uključujući osjećaj odgovornosti i krivnje za kockanje, smanjeno zadovoljstvo životom ili blagostanje, simptome fizičkog i emocionalnog stresa te financijske probleme koji često narušavaju odnos između roditelja i djeteta te bračni odnos roditelja. Langham i suradnici (2016) također bilježe i prekidanje odnosa između odraslih kockara i njihovih roditelja što negativno utječe i na djecu kockara, točnije na unuke njihovih roditelja. Riley i suradnici (2018) naglašavaju kako posljedice kockanja utječu na odnos između roditelja i partnera osobe koja kocka, zbog pritiska koji nastaje tijekom pregovaranja o najboljem načinu rješavanja situacije. Nadalje, Landon i suradnici (2018) ističu prisustvo sukoba između roditelja i odraslog djeteta koje kocka, vezano za posljedice koje trpe djeca problematičnog kockara. Iz navedenog proizlazi zaključak kako se posljedice problematičnog kockanja reflektiraju i na obitelj u širem smislu.

### 3.1.3. DJECA KAO ZNAČAJNI DRUGI

Nezanemariva je činjenica da djeca koja odrastaju u obitelji u kojoj roditelj problematično kocka, doživljavaju brojne štetne posljedice. Također, kockanje roditelja je i značajni rizični čimbenik za kockanje i razvoj problema povezanih s kockanjem kod djeteta (Versini i sur., 2011). Osobe čiji su očevi problematično kockali imaju 11 do 14 puta veću vjerojatnost da će imati problema s kockanjem, a osobe čije su majke problematično kockale imaju 7 do 11 puta veću

vjerojatnost da će imati problema s kockanjem (Dowling, 2014). No, osim što su djeca kockara u riziku da i sami kockaju, Darbyshire i suradnici (2001) navode kako djeca doživljavaju i iskustva poput; gubitak odnosa s roditeljem kockarom, gubitak povjerenja i pouzdanosti i doživljavaju velike materijalne gubitke. Štoviše, djeca problematičnih kockara izložena su nizu obiteljskih stresora, uključujući i emocionalnu deprivaciju, nedosljednu disciplinu, roditeljsko zanemarivanje/zlostavljanje i odbacivanje, loše uzore, obiteljske sukobe i smanjenu sigurnost i stabilnost (Darbyshire i sur., 2001). Autori navode kako roditelji kockari često izbivaju dulje vrijeme iz kuće te ih njihova djeca smatraju odgovornima za rastavu roditelja te percipiraju roditelje kao nepouzdanе, sebične i nezainteresirane, što dodatno pogoršava njihovu emocionalnu dobrobit. Također, djeca su svjesna nedostatka novaca jer su im nerijetko uskraćeni pokloni, školski izleti i u ekstremnim slučajevima, hrana (Darbyshire i sur., 2001). Jacobs i sur. (1989; prema Dowling, 2014) su otkrili da mladi koji su odrasli u obitelji s roditeljem kockarom, imaju neadekvatne vještine upravljanja stresom, loše međuljudske odnose, smanjene sposobnosti suočavanja te da su izloženi većem riziku od razvoja ponašanja opasnih po zdravlje. Ova djeca su također u većem riziku za razvoj ozbiljnih psihosocijalnih problema, budući da žive u okruženju kaotičnih i nepredvidivih ponašanja roditelja (Darbyshire i sur., 2001).

Zanimljiva je činjenica kako su odrasla djeca manje pogođena kockanjem nego mlađa djeca jer nisu financijski ovisni o roditeljima kockarima. Međutim, iako manje izravno pogođena financijskim gubicima, odrasla djeca često doživljavaju emocionalnu distancu od roditelja kockara. Ovo se događa iz straha da će biti izrabljena zbog novca ili zbog osjećaja da moraju preuzeti kontrolu nad financijama roditelja, preuzimajući time ulogu skrbnika (Dowling i sur., 2022).

### 3.2. POSLJEDICE KOCKANJA NA POGOĐENE DRUGE IZVAN OBITELJSKOG KONTEKSTA

Premda su psihosocijalne štete uzrokovane kockanjem najizraženije unutar obitelji, osobe van obiteljskog konteksta poput prijatelja i kolega na fakultetu ili poslu također osjećaju posljedice ovog problema. Castrén i sur. (2021) su istraživanjem utvrdili da su kockanjem bliske osobe, izvan obitelji, najčešće pogođeni prijatelji i kolege s posla. Autori također navode da je udio onih koji imaju prijatelja ili suradnika s problemom kockanja veći među muškarcima. Slično osobama s dijagnozom alkoholizma, i kockari često imaju prijatelje koji također imaju problema s kockanjem (Salonen i sur., 2018). Na radnom mjestu, situacija je često takva da osoba koja pati od problematičnog kockanja ne ispunjava u potpunosti svoje radne obveze (Castrén i sur., 2021). Kada su u pitanju osobe izvan obiteljskog konteksta, oni rjeđe traže stručnu pomoć jer doživljavaju psihosocijalne štete u manjem intenzitetu u odnosu na članove obitelji kockara (Castrén i sur., 2021). Ova dinamika ukazuje na šire društvene implikacije problematičnog kockanja, gdje se štete ne zaustavljaju samo unutar obiteljskog okruženja, već se proširuju na širi krug ljudi u životu pojedinca koji pati od ove ovisnosti.

### 3.3. VRSTE ŠTETA NA ZNAČAJNE DRUGE

Štete povezane s kockanjem mogu se odraziti na smanjenje zdravlja osobe, emocionalni ili psihološki stres, financijske teškoće, smanjeni učinak ili gubitak uloge na poslu ili studiju i konflikte ili raspad veze/odnosa (Browne i sur., 2016). Kada razmatramo utjecaj kockanja na značajne druge, važno je prepoznati različite oblike štete koje se mogu pojaviti.

Prema Valentineu i Hughesu (2010), financijske poteškoće su prvi problemi s kojima se obitelj suočava kada se suoči s problematičnim kockanjem. Ove poteškoće neizbježno zahvaćaju značajne druge, kako sugerira istraživanje Landona i suradnika (2018), pri čemu se ističe da je veći broj ženskih značajnih drugih prijavio financijski stres nego muškaraca (Riley i sur., 2018). Ovaj stres se manifestira kroz različite oblike, od smanjenja raspoloživog novca za svakodnevne troškove, preko gubitka štednje i kašnjenja u plaćanju računa, do drastičnijih situacija poput



nedostatka sredstava za osnovne potrebe kao što su hrana i lijekovi. Dowling i suradnici (2022) ističu da se neki značajni drugi, suočeni s financijskim poteškoćama uzrokovanim kockanjem, čak mogu naći u situacijama gdje moraju posegnuti za sitnim krađama, uključujući uzimanje novca ili stvari od prijatelja ili obitelji bez njihova znanja. Holdsworth i suradnici (2013) upućuju na to da su dugovi koji su nastali uslijed kockanja doveli do toga da su se neki značajni drugi vratili na posao ili radili dodatne sate kako bi pomogli u otplati. U ekstremnijim slučajevima, financijski problemi su toliko ozbiljni da su značajni drugi bili prisiljeni tražiti kredite, posuđivati novac od obitelji i prijatelja, ili čak pribjegavati ilegalnim izvorima financiranja, poput kamataru, kako bi podmirili osnovne potrebe (McCombi sur., 2009), a neki su čak morali prodati svoje nekretnine (Mathews i Volberg, 2013). Ove financijske teškoće prisiljavaju značajne osobe da preuzmu nove uloge unutar obitelji kako bi bolje kontrolirali potrošnju i financije, čime se dodatno opterećuje njihova emocionalna i mentalna dobrobit (Valentine i Hughes, 2010). Čak i kad osoba prestane s kockanjem, financijske štete nastavljaju utjecati na obitelj, čineći financijski stres trajnim podsjetnikom na posljedice kockanja u njihovim životima (Langham i sur., 2016).

Što se tiče teškoća u odnosu, istraživanja pokazuju kako supružnici doživljavaju niz intrapersonalnih, interpersonalnih i relacijskih stresora, uključujući gubitak poštovanja i povjerenja, osjećaj krivnje, samooptuživanje (McComb i sur. 2009). Lorenz i Yaffee (1988; prema McComb i sur., 2009) ističu da se partneri kao značajni drugi često osjećaju izolirano od kockara te doživljavaju ljutnju i nezadovoljstvo u seksualnom odnosu. Dodatno, posljedice kockanja mogu dovesti i do rastave ili razvoda (National Gambling Impact Study, 1999; prema McComb i sur., 2009). Uz navedene štetne posljedice vezane uz odnose, Riley i suradnici (2018) navode kako obiteljsko nasilje nije neobično iskustvo značajnih drugih. Balci i Ayranci (2005) ističu da je više od trećine žena u forenzičkoj klinici u Turskoj navelo problematično kockanje partnera kao razlog nasilja nad njima. Također, Muelleman i suradnici (2002) naglašavaju da imati partnera s problemom kockanja povećava vjerojatnost doživljavanja obiteljskog nasilja među ženama. Dowling (2014) ističe da nasilje doživljavaju i djeca kockara, pri čemu je više od polovice osoba s problemima kockanja navelo da su vršili fizičko nasilje nad svojom djecom. Metaanalizom (Dowling i sur., 2016.) koja obuhvaća 14 znanstvenih studija o obiteljskom zlostavljanju i zlostavljanju u partnerskim odnosima, utvrđena je značajna povezanost između problematičnog

kockanja i žrtava intimnog partnerskog nasilja. Više od trećine kockara izjavilo je da su bili žrtve intimnog partnerskog nasilja (38,1%) ili da su sami počinili fizičko zlostavljanje partnera (36,5%), dok je prevalencija problematičnog kockanja kod obiteljskih nasilnika 11,3%. Nasilje u partnerskim odnosima kod ovisnika o kockanju povezano je s mlađom dobi, problemima nezaposlenosti, impulzivnosti, te zlouporabom alkohola i droga. Slična pozitivna povezanost između učestalosti kockanja, problema povezanih s kockanjem i kriminalnog ponašanja dokazana je i hrvatskim (Ricijaš i sur., 2015.) i inozemnim istraživanjima.

Premda su kulturološke štete identificirane kao zasebna kategorija, postoji poveznica s odnosnim štetama kada gledamo iz pozicije odnosa između značajne osobe i kulture (Langham i suradnici, 2016). Autori ističu da značajni drugi mogu osjetiti kulturološke posljedice u slučajevima kada ne mogu prisustvovati nekim događajima u zajednici zbog postupaka osobe koja kocka ili zbog osjećaja srama zbog odsutnosti osobe koja kocka. Također, pogođeni drugi mogu doživjeti društvenu izolaciju zbog izgubljene veze s kulturom.

Kada raspravljamo o posljedicama kockanja na emocionalno zdravlje, istraživanja ukazuju na emocionalnu štetu kao najčešće prijavljenu štetu od strane značajnih drugih (Hing i sur., 2022). Lorenz i Yaffee (1988; prema McComb i sur., 2009) naglašavaju mogućnosti pojave depresije, anksioznosti, ljutnje, izolacije i čak suicidalnih misli kod supružnika. Djeca, kako navodi Dowling (2014), također mogu patiti od depresije, tjeskobe, zbunjenosti i osjećaja krivnje. Langham i suradnici (2016) identificiraju tri glavne kategorije emocionalnih i psiholoških šteta: prva obuhvaća emocionalnu i psihološku patnju uzrokovanu osjećajem gubitka kontrole nad ponašanjem ili okolnostima, druga se odnosi na osjećaje nesigurnosti ili nedostatak sigurnosti, dok treća obuhvaća osjećaje srama i stigme. U okviru prve kategorije, značajni drugi često doživljavaju osjećaj bespomoćnosti zbog nemogućnosti kontroliranja ili utjecanja na ponašanje osobe koja se kocka, ili na financijske gubitke koji proizlaze iz kockanja. Čak i kada preuzmu kontrolu unutar odnosa, najčešće nad financijama, često se suočavaju s osjećajima neprijateljstva i nelagode. U okviru nedostatka sigurnosti, najčešće se radilo o financijskoj nesigurnosti i strahu od nemogućnosti vraćanja dugova bankama, rodbini ili kamatarima. Dodatno, online kockanje dodatno doprinosi nesigurnosti, jer čak i kada kockar izbjegava fizičke lokacije kockanja, postoji mogućnost kockanja putem interneta, što stvara trajni osjećaj ranjivosti i izloženosti. Langham i

suradnici (2016) ističu da su sram i stigmatizacija izraženi oblici emocionalne i psihološke patnje. Ti osjećaji mogu biti tako intenzivni da se prenose čak i na kasnije generacije značajnih drugih, stvarajući duboke i dugotrajne emocionalne rane.

Fizičke posljedice kockanja nisu mnogo istražene, no dostupne studije pokazuju kako problematično kockanje partnera ima izrazito negativne učinke na fizičko zdravlje bliske osobe. Langham i suradnici (2016) ističu da kockari i njima bliske osobe, zbog izazvanog stresa, često posežu za alkoholom, duhanskim proizvodima te se hrane nepravilno, što može rezultirati ili prekomjernim unosom hrane ili gubitkom apetita, te često pate od nesanice. Konkretno, ženske partnerice su izvještavale o kroničnim i teškim glavoboljama, želučanim problemima, osjećaju slabosti ili vrtoglavice, nepravilnom disanju, bolovima u leđima te visokom krvnom tlaku tijekom najgorih epizoda kockanja njihovih partnera (Lorenz i Yaffee, 1989; prema Riley i sur., 2018). S druge strane, kod muških partnera također su zabilježeni fizički problemi poput hipertenzije i osjećaja iscrpljenosti, što može imati negativan utjecaj na njihov rad (Patford, 2007). Djeca također mogu biti pogođena, što se očituje u pojavi astme, alergija i kroničnih glavobolja te eksperimentiranju s alkoholom i duhanskim proizvodima (Dowling, 2014). Posljedice na fizičko zdravlje pripisuju se doživljaju velikog stresa, ali istovremeno su i rezultat ograničenja u pristupu preventivnoj zdravstvenoj skrbi (Hing i sur., 2022). Bez obzira radi li se o kockarima ili njihovim značajnim osobama, kockanje može dovesti do samoozljeđivanja, suicidalnih misli, pokušaja samoubojstva i izvršenja samoubojstva (Langham i sur., 2016), a prema inozemnim izvješćima, broj takvih slučajeva često premašuje one povezane s problemima alkohola ili droga.

Kockanje ima posljedice na značajne druge i na poslovnom i/ili akademskom planu. Langham i sur. (2016) ističu kako značajni drugi doživljavaju izazove u svojim profesionalnim i obrazovnim sferama zbog iscrpljenosti i ometanosti uzrokovane kockanjem osobe kojoj su bliski. Ovo je povezano s emocionalnim i psihološkim stresom koji proizlazi iz situacije gdje su oni prisiljeni nositi se s posljedicama kockanja partnera, člana obitelji ili prijatelja. Li i suradnici (2017) su detaljnije istražili razliku između šteta koje proizlaze iz kockanja kod samih kockara i kod njihovih značajnih drugih, posebice u kontekstu radnog ili školskog okruženja. Njihovo istraživanje je pokazalo kako i kockari i njihovi bliski, doživljavaju ozbiljne posljedice, uključujući isključenje iz studija, gubitak posla i sukobe na radnom mjestu. Osim toga, značajni drugi često

izostaju s posla kako bi se nosili s posljedicama kockanja osobe kojoj su bliski ili pak njihov rad ili učenje mogu biti ugroženi lošim zdravljem, umorom, rastresenošću ili stresom zbog suočavanja s posljedicama kockanja (Browne i sur., 2016). Li i suradnici (2017) govore kako su upravo smanjeni radni učinak i izostanak s posla najčešće posljedice na značajne druge. Također, Dowling (2014) ističe kako djeca ovisnika o kockanju često imaju problema s izvršavanjem svojih školskih obveza. Istovremeno, odrasla djeca možda nemaju dovoljno novca za financiranje svog obrazovanja zbog kockanja roditelja (Browne i sur. 2016). Uz to, Langham i suradnici (2016) su primijetili kako se utjecaj kockanja na radna mjesta može manifestirati kroz kriminalne aktivnosti poput prijevara i pronevjere, od strane kockara ili značajnih drugih, kako bi se riješili financijski problemi izazvani kockanjem. Svi prikazani rezultati naglašavaju kompleksnu mrežu posljedica kockanja koja se proteže i na profesionalne sfere života kockara i njihovih značajnih drugih.

### 3.4. TRAŽENJE POMOĆI I NAČINI SUOČAVANJA S PROBLEMOM KOCKANJA

Orford i suradnici (2013) ističu važnu ulogu značajnih drugih u procesu liječenja od ovisnosti. No, obitelji ne samo da pružaju ključnu podršku ovisnicima tijekom liječenja, već i sami prolaze kroz značajne emocionalne i psihosocijalne izazove zbog ovisnosti bliske osobe. Kada problem kockanja postane izražen, kako za samog kockara tako i za njegovu okolinu, jedan od mogućih, ali i poželjnih koraka je potražiti stručnu pomoć. Productivity Commission (2010) procjenjuje da oko 15% osoba s kockarskim problemima pokušava pronaći stručnu pomoć, dok Dowling i suradnici (2022) govore da pogođeni drugi čine od 15% do 26 % ljudi koji traže pomoć od službi za liječenje kockanja. Iako pogođeni drugi manje traže pomoć za sebe, procjenjuje se kako oni, posebice supružnici/partneri, mogu snositi 1,5 puta veću štetu od kockanja nego ljudi koji kockaju (Browne i sur.,2017). Međutim, prepoznavanje potrebe za terapijom otežavaju razni faktori, uključujući osjećaj neugodnosti, poricanje i osjećaj sramote (Evans i Delfabbro, 2005). Traženje stručne pomoći često predstavlja krajnje rješenje, posebno nakon što osoba ili njezina okolina dožive značajne negativne posljedice, poput sudskih postupaka, raspada obitelji, gubitka posla ili fizičkog i psihičkog sloma. Landon i suradnici (2018) navode kako dio značajnih drugih odgađa potražiti pomoć sve dok ih za to ne motiviraju vlastita djeca.

Potporna članovima obitelji u rješavanju problema s kockanjem može uključivati dva različita pristupa; strategije usmjerene posebno na kockara i one usmjerene na potrebe obitelji. Pristupi usmjereni na kockara imaju za cilj educirati i savjetovati članove obitelji kako bi ih osposobili za bolje podržavanje kockara u prepoznavanju problema, traženju pomoći i promjeni kockarskog ponašanja (Kourgiantakis i Tremblay, 2013). Ovi pristupi su se razvili zbog prepoznate uloge koju obitelj može imati u oporavku kockara. Fokus je na tome kako članovi obitelji mogu utjecati na kockarsko ponašanje, uključujući odluku o prestanku kockanja (Hodgins i El-Guebaly, 2000). U jednoj studiji o članovima obitelji koji su kontaktirali australsku liniju za pomoć, Hing i suradnici (2022) su izvijestili da su članovi obitelji najčešće tražili savjet o tome kako dobiti pomoć za kockara, dok je manji broj tražio savjetovanje za sebe. Naime, članovi obitelji igraju važnu ulogu u provedbi strategija za smanjenje kockanja, poput kontrole financija ili uključivanja kockara u alternativne aktivnosti, čime se ograničava ili smanjuje kockarsko ponašanje (Rodda i sur., 2018). S druge strane, pristupi usmjereni na obitelj fokusiraju se na smanjenje utjecaja kockanja na obiteljsku dinamiku, bez obzira na to uključuje li to kockara ili ne. Orford i suradnici (2013) su proveli istraživanja s članovima obitelji osoba koje su se suočavale s problemima ovisnosti, uključujući probleme s drogom, alkoholom ili kockanjem, te su razvili Model stresa-napetosti-savladavanja-podržke (engl. *Stress, Strain, Coping and Social Support*). Ovaj model pruža konceptualni okvir za razumijevanje iskustava i strategija suočavanja obitelji čiji jedan član ima problema s ovisnošću. Edgren i sur. (2022) ističu kako ovaj model pruža smisleno uporište za podršku osobama koje su bliske nekome tko pati od ovisnosti.

Model se sastoji se od četiri osnovne komponente. Prva komponenta naglašava da je imati blisku osobu koja se bori s ovisnošću izvor stresa kako za ovisnika tako i za članove obitelji. Druga komponenta, napetost, opisuje kako svaka osoba koja doživljava posljedice stresnih situacija povezanih s ovisnošću pokazuje znakove napetosti u vidu psihičkih i fizičkih problema. Treća komponenta se bavi strategijama suočavanja obitelji s problemima, nudeći tri moguća stila: (1) tolerantno-pasivno suočavanje, (2) aktivno suočavanje i (3) suočavanje udaljavanjem. Tolerantno-pasivno suočavanje karakterizira opravdavanje problema, skrivanje istine, preuzimanje krivnje i pretvaranje da je sve u redu, što može rezultirati povećanom razinom fizičkih i psihičkih simptoma. Aktivno suočavanje uključuje pokušaje ograničavanja kockanja,

postavljanje pravila i nastojanje smanjenja konzumacije, dok se u suočavanju udaljavanjem obitelj udaljava od ovisnika, zanemaruje problem i fokusira se na vlastite potrebe. Četvrta komponenta SSCS modela odnosi se na društvenu podršku za članove obitelji, ističući ulogu drugih osoba (prijatelja, rodbine, stručnjaka) koji mogu pružiti pomoć. Makarchuk (2001; prema Dowling, 2014) ističe učinkovite i neučinkovite strategije suočavanja s problemom ovisnosti o kockanju u obitelji. Učinkovite strategije uključuju postavljanje granica, traženje duhovne podrške, otkrivanje novih interesa, priznavanje problema, traženje stručne pomoći te podržavanje kockara u procesu liječenja. S druge strane, neučinkovite strategije obuhvaćaju prigovaranje, vikanje, prijetnje, kažnjavanje, racionaliziranje, praćenje kockara na mjesto kockanja te spašavanje slike kockara.

Zaključno, model SSCS naglašava važnost holističkog pristupa u tretmanu ovisnosti, gdje su značajni drugi ne samo dio problema, već i ključni dio rješenja. Ovaj model podcrtava potrebu za ciljanom podrškom članovima obitelji, čime se ne samo poboljšava njihova kvaliteta života, već se i povećava šansa za uspješan oporavak ovisnika.

## 4. MJERE PROCJENE ŠTETE POVEZANE S KOCKANJEM

Do sada je razvijeno nekoliko kratkih instrumenata procjene, specifično usmjerenih na procjenu utjecaja problematičnog kockanja na značajne druge. Od instrumenata koji su namijenjeni za ispitivanje štete iz pozicije osobe koje kocka, ističe se Short Gambling Harms Screen (Browne i sur., 2018), jedan od najčešće primjenjivanih instrumenata u istraživanjima štete povezane s kockanjem. Studije koje su analizirale njegove psihometrijske karakteristike, potvrđuju njegovu pouzdanost i valjanost (Browne i sur. 2023). Sastoji se od ukupno 10 tvrdnji, drugi naziv instrumenta je GHS-10 (engl. *Gambling Harms Scale*) od 10 tvrdnji, a proširena verzija instrumenta od 20 tvrdnji naziva se GHS-20.

GHS-10 i GHS-20 su prenamijenjeni i za ispitivanje štete za pogođene druge (engl. *affected others*), a nazivaju se GHS-10-AO i GHS-20-AO. Ispituju štetu u četiri domene: (1) financijske, (2) psihičke, i (3) emocionalne, te (4) akademske/poslovne posljedice. Browne i sur. (2023) navode kako je kreiranje instrumenta za mjerenje štete za značajne druge izazovno, jer postoje veće razlike u percipiranju štete u različitim odnosima. Točnije, autori navode kako prijatelji i kolege koji imaju kvalitetan odnos s kockarom percipiraju štetu nižom, dok supružnici/partneri doživljavaju veću štetu, ponajviše vezano uz financijsku sigurnost. Tako prijatelji i kolege imaju relativno blaga iskustva štete i u slučajevima visoke štete, dok članovi obitelji imaju iskustva visoke štete i kada je šteta umjerena. Od ostalih mogućih instrumenata/skala valja spomenuti Inventory of Consequences Scale (ICS) (Hodgins i sur., 2007), koji se sastoji od 43 tvrdnje podijeljene u tri subskale (engl. *Gambler Consequences*, *CSO Emotional Consequences* i *CSO Behavioural Consequences*). Točnije, 22 čestice mjere posljedice koje osjeća sam kockar, njih 12 ispituju negativne emocionalne posljedice kod značajnih drugih, a 9 čestica ispituju negativne bihevioralne posljedice kod značajnih drugih. Nedostatak skale je to što je riječ o modificiranoj verziji instrumenta originalno namijenjen procjeni posljedica zlouporabe sredstava ovisnosti koje možda nisu relevantne za populaciju kockara. Nadalje, nepraktične je duljine, posebno za istraživačke svrhe (Dowling i sur., 2016).

Od kratkih skala valja spomenuti *Problem Gambling Significant Other Impact Scale* (PG-SOIS) i *Problem Gambling Family Impact Measure* (PG-FIM). Prvi instrument, PG-SOIS, sastoji se

od šest čestica, osmišljen je za procjenu štete kod značajnih drugih (ne samo članova obitelji) na široka područja njihova funkcioniranja: financijske teškoće, emocionalne nevolje, međuljudski odnos s kockarom, društveni život, zaposlenje i fizičko zdravlje (Dowling i sur., 2016). Nasuprot tome, PG-FIM od 14 čestica prvenstveno je razvijen za korištenje u kliničkom kontekstu i pruža detaljniji uvid u utjecaj problematičnog kockanja na obiteljsku dinamiku i obiteljsko okruženje (Dowling i sur., 2016). Također, postoje dvije verzije, jedna za problematične kockare (engl. *Problem Gambler version*) te druga za članove njihove obitelji (engl. *Family Member version*).



## 5. CILJEVI I ISTRAŽIVAČKA PITANJA

### 5.1. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Ovo istraživanje sastavni je dio projekta „Šteta povezana s kockanjem kod značajnih drugih“ koji se provodi na Sveučilištu u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu, a čiji je voditelj prof.dr.sc. Neven Ricijaš.

Opći cilj ovog diplomskog rada je steći uvid u spektar i intenzitet štetnih posljedica, odnosno štete povezane s kockanjem, koje doživljavaju značajne druge osobe koje dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu. Naglasak će pritom biti na obiteljskom kontekstu, odnosno na doživljenoj psihosocijalnoj šteti kod supružnika/partnera i roditelja/skrbnika. Stoga je specifični cilj istražiti razlike u doživljenim štetnim posljedicama kod supružnika/partnera i roditelja/skrbnika.

### 5.2. ISTRAŽIVAČKI PROBLEMI

U skladu s navedenim ciljem, definirano je nekoliko istraživačkih problema:

1. Kakva su socio-demografska obilježja supružnika/partnera i roditelja/skrbnika koji dolaze kao podrška osobama s problemima kockanja u Dnevnoj bolnici?
2. Koje štetne psihosocijalne posljedice kockanja doživljavaju značajni drugi (supružnici/partneri i roditelji/skrbnici) te u kojoj mjeri su one zastupljene?
3. Postoje li razlike u intenzitetu štetnih psihosocijalnih posljedica značajnih drugih ovisno o njihovom obiteljskom statusu, odnosno povezanosti s ovisnikom (roditelj/skrbnik ili supružnik/partner)?
4. Kako supružnici/partneri i roditelji/skrbnici doživljavaju svoju ulogu u pružanju podrške osobama s problemima kockanja?

5. Koriste li i koliko često supružnici/partneri i roditelji/skrbnici stručnu psihološku pomoć zbog problema povezanih s kockanjem bliske osobe?

Ovi ciljevi i istraživački problemi omogućit će razumijevanje štetnih posljedica kockanja na značajne druge osobe te pružiti osnovu za buduće intervencije i podršku.

## 6. METODOLOGIJA

### 6.1. UZORAK ISPITANIKA

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od N=67 sudionika kojeg su činili značajne i bliske osobe koje dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu za ovisnost o kockanju Klinike za psihijatriju „Sv. Ivan“ u Zagrebu. U daljnu obradu, za potrebe ovog diplomskog rada, uključeni su samo odgovori supružnika/partnera i roditelja/skrbnika, točnije N=56 sudionika.

Budući da je fokus ovog rada testiranje razlika s obzirom na obiteljski status, dobivene frekvencije rezultata biti će prikazane za dvije najzastupljenije kategorije: (1) supruga/suprug ili partner/partnerica (neovisno o tome jesu li formalno u braku) i (2) roditelj (majka ili otac)/skrbnik. Među sudionicima je n= 39 žena (70%), dok preostali dio uzorka čine n=17 muškaraca (30%) (Slika 1). Glede zastupljenosti sudionika s obzirom na grad/mjesto iz kojeg dolaze, od ukupno 56 sudionika, 54 njih se izjasnilo od kuda dolaze. Najveći dio ih dolazi iz Grada Zagreba (n=21) (Tablica 1), a ako gledamo zastupljenost značajnih drugih s obzirom na županiju iz koje dolaze, njih 39% dolazi iz Grada Zagreba i 24% iz Zagrebačke županije (Slika 2). Prema tome 37% njih dolaze kao podrška iz ostalih dijelova Hrvatske, te jedna osoba dolazi i izvan Republike Hrvatske, točnije Ljubljane. Za ispitivanje razlika po spolu između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika koji dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu, proveden je hi-kvadrat test. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika na način da je pet puta više muškaraca zastupljeno u kategoriji roditelj/skrbnik ( $\chi^2=9,636$ ,  $p<,010$ ) (Tablica2). S obzirom na to da je prevalencija muškaraca među problematičnim kockarima veća u odnosu na žene, što potvrđuju i domaća i inozemna istraživanja (Glavak Tkalić i sur., 2017; Meyer i sur., 2015; Ricijaš i sur., 2016; Wong i sur., 2021), bilo je očekivano da će veći postotak žena biti zastupljen u kategoriji supružnika/partnera kao podrška.

**Tablica 1.** Zastupljenost značajnih drugih s obzirom na grad/mjesto iz kojeg dolaze (N=54)

Grad	N	%
Crikvenica	2	3,6
Dugo Selo	4	7,2
Đakovo	1	1,8
Karlovac	2	3,6
Kloštar Ivanić	1	1,8
Koprivnica	2	3,6
Ludbreg	3	5,4
Ljubljana	1	1,8
Ogulin	1	1,8
Osijek	1	1,8
Prigorje Brdovečko	1	1,8
Pula	1	1,8
Rijeka	1	1,8
Samobor	2	3,6
Sveta Nedjelja	1	1,8
Umag	1	1,8
Varaždin	2	3,6
Velika Gorica	3	5,4
Vižinada	1	1,8
Vrbovec	1	1,8
Zadar	1	1,8
Zagreb	21	37,5
<b>UKUPNO</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

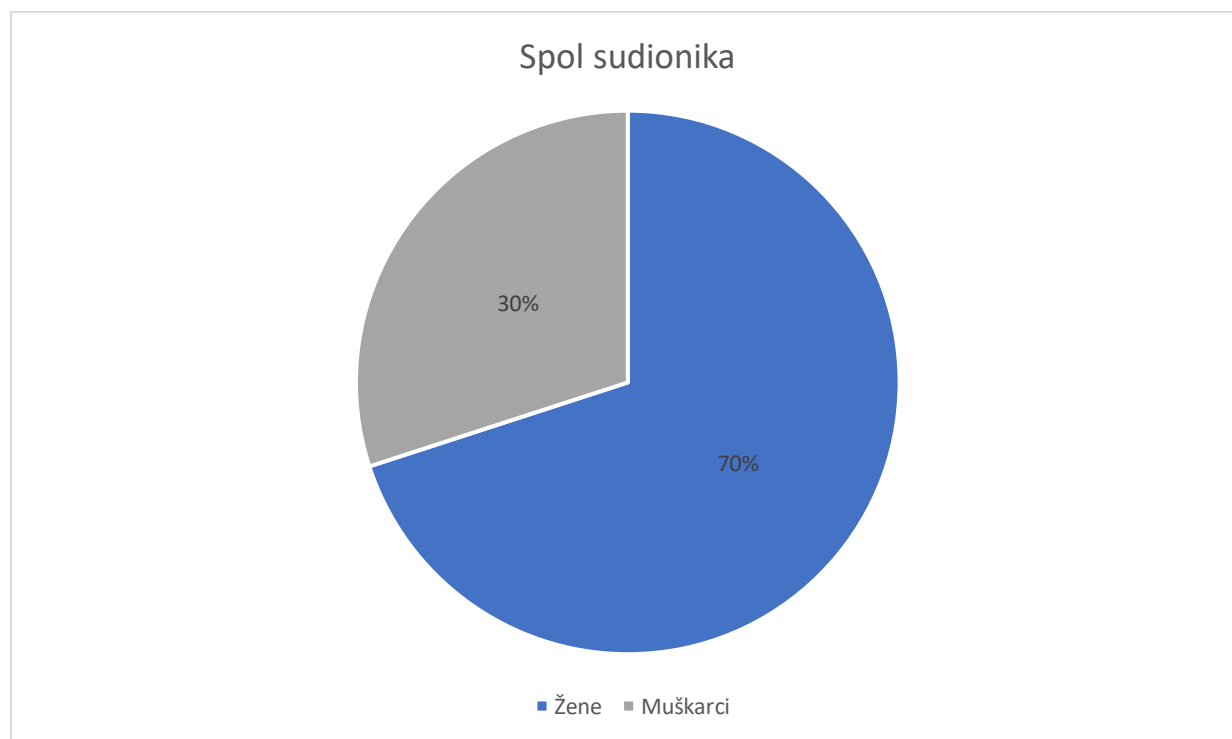
**Tablica 2.** Razlike po spolu između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika koji dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu (N=56);(hi-kvadrat test)

		supruga/suprug ili partner/partnerica	roditelj (majka ili otac)/skrbnik	X <sup>2</sup>	p
<b>SPOL</b>	<b>muški</b>	N	2	15	9,636 <,010
		%	8,3	46,9	
	<b>ženski</b>	N	22	17	
		%	91,7	53,1	
<b>UKUPNO</b>	N	<b>24</b>	<b>32</b>		
	%	<b>100</b>	<b>100</b>		

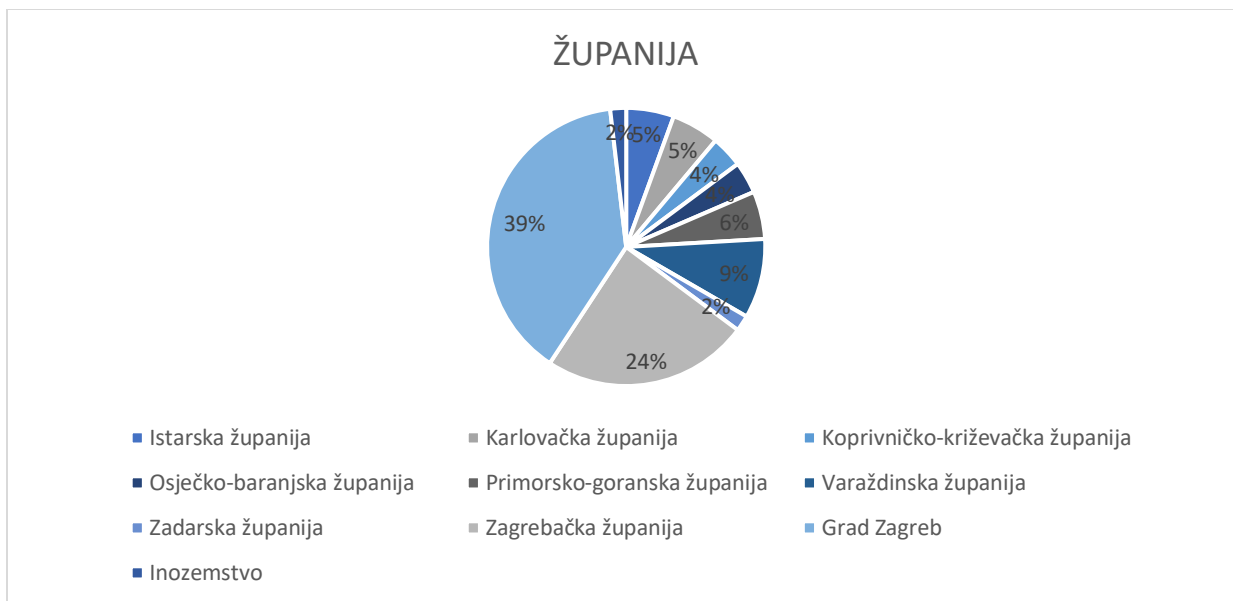
Nadalje, ispitana je i razlika u godinama života između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika koji dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu (Tablica 3). Kod supružnika/partnera prosječna dob je 35 godina ( $M_{dob}=34,92$ ;  $SD_{dob}=9,51$ ), a kod roditelja/skrbnika je očekivano veća, odnosno iznosi 57 godina ( $M_{dob}=56,75$ ;  $SD_{dob}=7,13$ ). U skladu s time, postoji statistički značajna razlika u godinama ( $p<,001$ ), pri čemu roditelji/skrbnici imaju u prosjeku 21 godinu više nego supružnici/partneri. Ovi rezultati potvrđuju očekivanja o različitim dobnim profilima ovih dviju skupina podrške.

**Tablica 3.** Dobne razlike između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika ( $N=56$ ) (*t*-test za nezavisne uzorke)

		N	M	SD	t	p
GODINE ŽIVOTA	supruga/suprug ili partner/partnerica	24	34,92	9,51	-9,829	<,001
	roditelj (majka ili otac)/skrbnik	32	56,75	7,13		



**Slika 1.** Udio sudionika prema spolu



**Slika 2. Distribucija sudionika s obzirom na županiju iz koje dolaze**

## 6.2. MJERNI INSTRUMENT

U svrhu ostvarenja ciljeva istraživanja korišteni su sljedeći instrumenti:

### 1. Upitnik o osnovnim sociodemografskim podacima

Pomoću ovog upitnika prikupljeni su podaci o spolu, dobi, mjestu stanovanja i vezi/odnosu s osobom kojoj dolaze kao podrška.

### 2. Gambling Harms Scale – affected others (GHS – 20 – AO)

Štete od kockanja mjerene su pomoću Skale štete od kockanja za pogođene druge s 20 tvrdnji (GHS20-AO; Browne i sur., 2023.). Ova skala procjenjuje štetu značajnih drugih tijekom prethodnih 12 mjeseci. Navedene čestice mogu se podijeliti u 6 kategorija: (1) financijske probleme, (2) probleme s poslom/studijem, (3) probleme sa zdravljem, (4) emocionalne/psihološke probleme, (5) probleme u odnosima i socijalne devijacije te (6) druge probleme. Primjeri čestica su „Smanjivanje/trošenje vaše vlastite uštedevine“, „Manje uživanja u vremenu provedenom s ljudima do kojih im je stalo“ i „Intenzivnija iskustva s depresijom“.

Sudionici su razmislili o osobi čije je kockanje na njih utjecalo te naveli jesu li i ako da, u kojoj mjeri, bili izloženi navedenim problemima u posljednjih godinu dana. Odgovori su ponuđeni na ljestvici od četiri stupnja (od 0 do 4), gdje nula predstavlja „Ne“, a četiri „Izrazito jako“ se odnosi na mene. Viši rezultat na skali označava veću izloženost problemima zbog problematičnog kockanja bliske osobe.

### 3. Dodatnih 17 pitanja o problemima zbog kockanja bliske osobe (Ricijaš, Radić-Buršać i Dodig-Hundrić)

Za potrebe istraživanja, projektni tim je sastavio upitnik s dodatnih 17 pitanja koja ispituju dodatne teme ili probleme koji se mogu pojaviti u životu zbog kockanja bliske osobe. Primjeri čestica su „Više ili češće pijete alkohol“ ili „Digli ste kredit (barem jednom)“, na što su sudionici odgovarali odnosi li se navedeno na njih na dihotomnoj ljestvici odgovora (Ne/Da).

### 4. Pitanja o percepciji stigmatiziranosti, krivnje i srama

Sudionici su zamoljeni da ocjene u kojoj mjeri tvrdnje o stigmatiziranosti, krivnji ili sramu opisuju njihov osjećaj. Bodovanje je od (1) „uopće ne osjećam“, preko (2) „malo se osjećam“, (3) „uglavnom osjećam“, do (4) „jako osjećam“

### 5. Zasebna pitanja o nekim obilježjima značajnih drugih koji dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu

U upitniku su uvrštena i pojedinačna pitanja o međusobnoj ovisnosti, učestalosti dolazaka u Dnevnu bolnicu, doživljaju procesa podrške, doživljaju svrhovitosti i korištenju psihološke pomoći. Kod ispitivanja međusobne ovisnosti, sudionici su odgovorili, vezano uz osobu kojoj dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu, ovise li emocionalno, financijski, u okviru obiteljskih obveza i u okviru poslovnih obveza. Na svaku od četiri čestice, sudionici su odgovorili odnosi li se navedeno na njih na dihotomnom formatu odgovora (Ne/Da). Na pitanje o učestalosti dolaska u Dnevnu bolnicu, sudionici su birali između odgovora (1) „manje od 1x mjesečno“, (2) „oko 1x mjesečno“, (3) „svaka dva tjedna (otprilike 2x mjesečno)“ i (4) „1x tjedno“. Kod ispitivanja doživljaja procesa podrške osobi s problemima ovisnosti o kockanju, sudionici su birali jednu od 6 tvrdnja: (1) „rado dolazim kao podrška, ali nemam značajan emocionalni angažman oko toga“,

(2) „rado dolazim kao podrška i uživam u tome“, (3) „rado dolazim kao podrška, ali me to uznemirava i teško mi pada“, (4) „ne volim dolaziti, ali se ipak emocionalno angažiram“, (5) „ne volim dolaziti kao podrška, to me uznemirava i teško mi pada“ i (6) „ne volim dolaziti kao podrška te se niti ne angažiram emocionalno oko toga“. Nadalje, sudionici su zamoljeni da procjene svrhovitost svojih dolazaka u Dnevnu bolnicu kao osoba od podrške, gdje su birali jednu od 4 tvrdnja: (1) „uopće ne vidim svrhu u tome da sam podrška“, (2) „malo svrhe vidim u tome da sam podrška“, (3) „prilično je svrhovito i važno da sam podrška“ i (4) „izrazito je svrhovito i jako je važno da sam podrška“. Također, sudionike se pitalo jesu li oni za sebe potražili stručnu psihološku pomoć zbog doživljenih posljedica kockanja njima bliske osobe, gdje su birali jednu od 4 tvrdnja: (1) „ne“, (2) „da-jednom sam koristio stručnu psihološku pomoć“, (3) „da- povremeno koristim stručnu psihološku pomoć“, (4) „da- redovito koristim stručnu psihološku pomoć“.

### 6.3. NAČIN PROVEDBE ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je provedeno uživo, u Dnevnoj bolnici za ovisnost o kockanju Klinike za psihijatriju „Sv. Ivan“ u Zagrebu. Prije samog početka provedbe, Etičko povjerenstvo Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu odobrilo je provedbu istraživanja (Klasa: 602-25/24-01/6; Ur.broj: 251-74/24-16/2 od 22. veljače 2024.). Početak istraživanja bio je 28. ožujka 2024 kada su ispunjeni prvi upitnici od strane sudionika te je završeno 23. svibnja 2024 ispunjavanjem posljednjih upitnika. Što se tiče biranja sudionika, riječ je o neprobablističkom i namjernom uzorkovanju. Uzorak je odabran prema specifičnim karakteristikama koje su relevantne za istraživanje. Tako su bili odabrani bliski i značajni drugi koji dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu do najviše 12 mjeseci. U istraživanju je korištena metoda samoiskaza po principu „papir-olovka“. Sudionici su grupno u prostorijama gdje se provodi obiteljska terapija ispunjavali anketni upitnik. Sudjelovanje u istraživanju je bilo u potpunosti anonimno i dobrovoljno, te su sudionici u svakom trenu mogli odustati od daljnjeg ispunjavanja upitnika bez ikakvih posljedica. Za ispunjavanje upitnika je bilo predviđeno oko petnaest minuta.



#### 6.4. OBRADA PODATAKA

U svrhu ostvarivanja postavljenih ciljeva ovog istraživanja, odnosno odgovora na istraživačka pitanja, korištene su metode deskriptivne statistike (frekvencije odgovora, mjerenje srednjih vrijednosti), a za testiranje razlika između nezavisnih uzoraka, korišteni su T-test i hi-kvadrat test.

## 7. REZULTATI I RASPRAVA

### 7.1. DOŽIVLJENE ŠTETNE POSLJEDICE KOCKANJA NA ZNAČAJNE DRUGE

Na skali GHS-20-AO, čestice su raspodijeljene u šest definiranih kategorija problema: financijski problemi, problemi s poslom ili studijem, zdravstveni problemi, emocionalni/psihološki problemi, problemi u odnosima te socijalne devijacije i ostali problemi. Rezultati intenziteta doživljenih štetnih posljedica kockanja na značajne druge prikazani su u Tablici 4. Među različitim kategorijama, emocionalni/psihološki problemi pokazali su se najizraženijima, zatim ih slijede problemi u odnosima i financijski problemi. Najmanje su zabilježene socijalne devijacije i ostali problemi.

Unutar kategorije emocionalnih/psiholoških problema, posebno se izdvojila tvrdnja „Osjećaj bespomoćnosti i beznađa zbog njegovog/njezinog kockanja“. Konkretno, više od 60% sudionika navelo je da su bili 'jako' ili 'izrazito jako' izloženi ovoj intenzivnoj i uznemirujućoj emociji. Značajno je naglasiti da nijedan sudionik nije izjavio da uopće nije bio izložen ovoj vrsti emocionalnog stresa, što dodatno ukazuje na široko rasprostranjenu prirodu ove negativne emocije među sudionicima. Osim toga, više od 60% sudionika izrazilo je 'jaku' i 'izrazito jaku' ljutnju zbog nemogućnosti kontroliranja kockanja njihovih bližnjih. Ovaj osjećaj ljutnje može biti dodatno pojačan zbog osjećaja nemoći u suočavanju s ovisnošću voljene osobe. Nadalje, tvrdnja „Nemir i razdražljivost zbog njegovog/njezinog kockanja“ također se pokazala značajnom, s približno 70% sudionika koji su naveli da su 'jako' ili 'izrazito jako' izloženi tim emocijama. Veći intenzitet osjećaja bespomoćnosti i ljutnje široko je dokumentiran u prethodnim kvantitativnim studijama (Li i sur., 2017), kao i u kvalitativnim istraživanjima (Holdsworth i sur., 2013; Valentine i Hughes, 2010). Dugotrajne stresne situacije mogu iscrpiti emocionalne resurse bliskih osoba, što dovodi do eskalacije emocija poput ljutnje i razdražljivosti, osobito kada su nade u promjenu kontinuirano iznevjerene.

Kod problema u odnosima, istaknula se tvrdnja „Iskustvo veće napetosti u različitim odnosima (sumnje, laganje, zamjeranje i slično)“ pri čemu je preko 70% sudionika bilo izloženo ovom problemu. Ovaj rezultat može se objasniti činjenicom da osobe koje se bore s ovisnošću o

kockanju često skrivaju svoje ponašanje, što dovodi do laganja, manipulacije i narušenih odnosa (Langham i sur., 2016). Takvi obrasci ponašanja otežavaju održavanje zdravih i funkcionalnih odnosa, čime se dodatno povećava napetost među bliskim osobama. Nadalje, oko 50% sudionika je označilo odgovor 'jako' i 'izrazito jako' na tvrdnji „Manje uživanja u vremenu provedenom s ljudima do kojih im je stalo“, a preko 50% njih 'jako' i 'izrazito jako' iskusilo je „Veće/intenzivnije sukobe u različitim odnosima (svađanje, raspravljanje, ultimatumi)“. Konflikt unutar odnosa općenito se smatra pouzdanim pokazateljem temeljnih nesuglasica ili problema u odnosima (Li i sur., 2017). Ovi rezultati ukazuju na ozbiljan utjecaj ovisnosti o kockanju na kvalitetu međuljudskih odnosa i emocionalno zdravlje bliskih osoba. Ovi su rezultati skladu i sa inozemnim istraživanjima koja također pokazuju da su napetost i sukobi u vezi najčešće štete u okviru problema u odnosima (Li i sur., 2017).

U okviru financijskih problema, najistaknutija tvrdnja bila je „Smanjivanje/trošenje vlastite uštedevine“ koju je iskusilo oko 55% sudionika u 'jakom' i 'izrazito jakom' intenzitetu. Mathews i Volberg (2013) ističu da problematično kockanje značajno doprinosi smanjenju obiteljske uštedevine, što može dovesti do ozbiljnih ekonomskih posljedica za cijelu obitelj, uključujući gubitak financijske sigurnosti i mogućnost suočavanja s dugovima.

Ovi su nalazi u skladu i sa istraživanjem Hinga i suradnika (2022) provedenom na reprezentativnom uzorku u Australiji, a koji su također utvrdili da su emocionalne štete najizraženije, a slijede ih problemi u odnosima. Također, zanimljivo je kako su se istaknule iste tri tvrdnje kod emocionalnih/psiholoških problema: „Osjećaj bespomoćnosti i beznađa zbog njegovog/njezinog kockanja“, „Ljutnja zbog nemogućnosti kontroliranja njegovog/njezinog kockanja“, i „Nemir i razdražljivost zbog njegovog/njezinog kockanja“. I unutar kategorije problema u odnosima, „Iskustvo veće napetosti u različitim odnosima (sumnje, laganja, zamjerenja i slično)“ iskusilo je oko 70% sudionika, a „Iskustvo većih/intenzivnijih sukoba u različitim odnosima (svađanje, raspravljanje, ultimatumi)“ preko 50% sudionika. Također se, u njihovom se istraživanju u okviru financijskih problema istaknulo smanjivanje i trošenje vlastite uštedevine.

**Tablica 4. Izraženost doživljenih štetnih posljedica značajnih drugih (GHS-20-AO) (N=56)**

Vrste šteta	%				
	Ne	Malo	Umjereno	Jako	Izrazito jako
<b>FINANCIJSKI PROBLEMI</b>					
Smanjivanje/trošenje vaše vlastite uštede	17,6	9,8	15,7	<b>19,6</b>	<b>37,3</b>
Kašnjenje s plaćanjem ili neplaćanjem računa	49,0	21,6	7,8	3,9	17,6
Manje sredstava za osnove troškove kao što su hrana, lijekovi, briga o zdravlju	30,0	20,0	22,0	14,0	14,0
<b>PROBLEMI S POSLOM/STUDIJEM</b>					
Korištenje vlastitog vremena namijenjenog za posao ili studij/školu zbog rješavanja problema uzrokovanih njegovim/njezinim kockanjem	13,7	17,6	21,6	21,6	25,5
Smanjeni rezultati u radu ili učenju (zbog umora ili ometenosti)	26,0	22,0	16,0	22,0	14,0
<b>PROBLEMI S ZDRAVLJEM</b>					
Gubitak sna zbog stresa ili brige oko njegovog/njezinog kockanja ili problema povezanih s kockanjem	17,3	21,2	13,5	26,9	21,2
Stresom uzrokovani zdravstveni problemi (npr. glavobolje, visok krvni tlak i slično)	17,3	15,4	19,2	26,9	21,2
Intenzivnija iskustva depresije	29,4	15,7	21,6	19,6	13,7
<b>EMOCIONALNI/PSIHOLOŠKI PROBLEMI</b>					
Osjećaj bespomoćnosti i beznađa zbog njegovog/njezinog kockanja	0,0	15,4	19,2	<b>23,1</b>	<b>42,3</b>
Misli o tome da se maknem od svega ili pobjegnem	38,0	14	10,0	12,0	26,0
Ljutnja zbog nemogućnosti kontroliranja njegovog/njezinog kockanja	5,9	15,7	15,7	<b>17,6</b>	<b>45,1</b>
Nemir i razdražljivost zbog njegovog/njezinog kockanja	2,0	17,6	11,8	<b>31,4</b>	<b>37,3</b>
<b>PROBLEMI U ODNOSIMA</b>					
Manje uživanja u vremenu provedenom s ljudima do kojih mi je stalo	5,9	17,6	27,5	25,5	23,5
Osjećaj omalovaženosti u odnosima	27,5	19,6	13,7	13,7	25,5
Iskustvo veće napetosti u različitim odnosima (sumnje, laganja, zamjeranja i slično)	0,0	7,8	15,7	<b>23,5</b>	<b>52,9</b>
Iskustvo većih/intenzivnijih sukoba u različitim odnosima (svađanje, raspravljanje, ultimatum)	5,8	13,5	25,0	<b>21,1</b>	<b>34,6</b>
Prijetnje napuštanjem, odvajanjem ili napuštanjem odnosa	37,3	15,7	15,7	7,8	23,5
<b>SOCIJALNE DEVIJACIJE I DRUGI PROBLEMI</b>					
Iskustvo s nasiljem (uključuje i obiteljsko i partnersko nasilje)	78,0	8,0	10,0	2,0	2,0
Nisam dovoljno vremena posvetio/la potrebama djece	54,9	17,6	19,6	3,9	3,9
Uzeli novac ili predmet od prijatelja ili obitelji bez pitanja	78,0	8,0	2,0	4,0	8,0

U pogledu razlika između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika, rezultati pokazuju da su supružnici/partneri statistički značajno izloženiji financijskim ( $p < ,010$ ), emocionalnim/psihološkim problemima ( $p < ,001$ ), te problemima u odnosima ( $p < ,050$ ) (Tablica 5). Castrén i suradnici (2021) su istraživanjem štetnih posljedica na značajne druge utvrdili da su financijske štete bile najveće za one čiji je partner/partnerica imao problema s kockanjem. Hing i suradnici (2022) navode da supružnici/partneri imaju veću vjerojatnost osjetiti štete povezane s kockanjem na svim razinama u odnosu na druge značajne druge. Ovaj povećani utjecaj na supružnike/partnere autori pripisuju bliskoj međuovisnosti u financijama i odnosima koja obično postoji između intimnih partnera, u usporedbi s manje međuovisnim odnosima koji se obično povezuju s članovima šire obitelji, odraslom djecom i prijateljima.

**Tablica 5.** Razlike u izraženosti štete povezane s kockanjem drage osobe između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika (N=56) (t-test za nezavisne uzorke)

VRSTA PROBLEMA	Veza	M	SD	T	p
FINANCIJSKI PROBLEMI	supruga/suprug ili partner/partnerica	2,23	1,01	2,973	,005
	roditelj (majka ili otac)/skrbnik	1,32	1,12		
PROBLEMI S POSLOM/STUDIJEJEM	supruga/suprug ili partner/partnerica	2,15	1,03	,826	,413
	roditelj (majka ili otac)/skrbnik	1,88	1,19		
PROBLEMI SA ZDRAVLJEM	supruga/suprug ili partner/partnerica	2,32	1,03	1,592	,118
	roditelj (majka ili otac)/skrbnik	1,78	1,35		
EMOCIONALNI/PSIHOLOŠKI PROBLEMI	supruga/suprug ili partner/partnerica	3,06	0,88	3,497	,001
	roditelj (majka ili otac)/skrbnik	2,12	1,05		
PROBLEMI U ODNOSIMA	supruga/suprug ili partner/partnerica	2,73	1,00	2,342	,023
	roditelj (majka ili otac)/skrbnik	2,06	1,05		
SOCIJALNE DEVIJACIJE I DRUGI PROBLMI	supruga/suprug ili partner/partnerica	0,57	0,93	-,382	,704
	roditelj (majka ili otac)/skrbnik	0,67	0,85		

## 7.2. DODATNE TEME/PROBLEMI ZBOG KOCKANJA BLISKE OSOBE

Kod dodatnih 17 pitanja o problemima uzrokovanim kockanjem bliske osobe, koje je sastavio projektni tim, nije uočena statistički značajna razlika između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika. Ipak, neki od problema su se istaknuli kao češće zastupljeni (Tablica 6). Većina sudionika (70,8% supružnika/partnera i 58,6% roditelja/skrbnika) odgovorila je potvrdno na tvrdnju „Manje novca trošite na svoje užitke (odjeća, obuća, parfemi, izlasci i slično)“. Također, značajan postotak sudionika potvrdio je tvrdnje „Manje se družite s drugim ljudima i rjeđe izlazite“ i „Manje putujete“ (75,0% supružnika/partnera i 64,5% roditelja/skrbnika).

Ovi rezultati su u skladu s prethodnim istraživanjima koja pokazuju da se supružnici povlače iz društvenih krugova zbog nemogućnosti plaćanja aktivnosti, financijskih gubitaka i ekonomske devastacije, te se na taj način izoliraju od prijatelja i obitelji (Dickson-Swift i sur., 2005; Patford, 2009). Za neke supružnike to je rezultat osjećaja srama i neugode, dok za druge može doći do zategnutosti u odnosima s proširenom obitelji i prijateljima, dijelom izazvanih pretjeranim posuđivanjem i krađom novca od strane kockarskog partnera (Mathews i Volberg, 2013). Valja napomenuti da nitko od sudionika nije potvrdno odgovorio na pitanje „Posudili ste novac od kamatara (barem jednom)“.

Iako nisu zabilježene statistički značajne razlike, na dvije stavke uočena je granična statistička značajnost. Konkretno, supružnici/partneri u nešto većoj mjeri navode promjene u prehranbenim navikama uslijed nervoze; 62,5% njih izjavilo je da „zbog nervoze jede previše ili premalo“, u usporedbi s 33,3% roditelja/skrbnika. Nadalje, 58,3% supružnika/partnera izrazilo je strah od bankrota, dok je među roditeljima/skrbnicima taj postotak iznosio 29,0%. Prema Dickson-Swift i sur. (2005), promjene u prehrani su česta posljedica partnerovog kockanja, dok je strah od bankrota vjerojatniji kod supružnika/partnera zbog financijske ovisnosti unutar odnosa.

**Tablica 6.** Razlike u doživljavanju dodatnih problema zbog kockanja bliske osobe, između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika (N=55) (hi- kvadrat test)

	DA(%)		X <sup>2</sup>	p
	supruga/suprug ili partner/partnerica	roditelj (majka ili otac)/skrbnik		
Više ili češće pijete alkohol	8,3	9,7	,030	1,000
Više pušite	29,2	22,6	,309	,756
Manje novaca trošite za svoje užitke (odjeća, obuća, parfemi, izlasci i slično)	70,8	58,6	,852	,401
Zbog nervoze jedete previše ili premalo (promjena u prehrani)	62,5	33,3	4,562	,054
Neprestano osjećate tugu ili zabrinutost	66,7	54,8	,789	,417
Konзумirate neka drugih sredstava ovisnosti	0,0	6,5	1,607	,499
Konзумirate više lijekova zbog situacije u kojoj ste se našli	8,3	20,0	1,438	,277
Otišli ste u minus na računu (barem jednom)	33,3	32,3	,007	1,000
Digli ste kredit (barem jednom)	20,8	19,4	,018	1,000
Uzeli ste pozajmicu na svoje ime (npr. u štedno-kreditnim društvima i sl.) (barem jednom)	8,3	0,0	2,681	,186
Posudili ste novac od kamatara (barem jednom)	0,0	0,0	/	/
Manje se družite s drugim ljudima i rjeđe izlazite	75,0	64,5	,696	,558
Manje putujete	75,0	64,5	,696	,558
Bojite se bankrota	58,3	29,0	4,773	,053
Kontaktirali ste odvjetnika (pravnika) zbog straha od svih mogućih posljedica	8,3	9,7	,030	1,00
Promijenili ste smještaj (stan/kuću) zbog problema uzrokovanih kockanjem	12,5	3,2	1,725	,307
Propustili ste prilike u poslu ili obrazovanju	16,7	12,9	,154	,718

### 7.3. OSJEĆAJ STIGMATIZIRANOSTI, KRIVNJE I SRAMA

Osobe bliske problematičnim kockarima, koje su aktivno uključene u njihove živote, mogu se suočavati s osjećajima stigmatiziranosti, krivnje ili srama. U pogledu stigmatiziranosti, najveći broj sudionika (38,5%) je odgovorio da uopće ne osjeća stigmatiziranost. Najveći postotak sudionika osjeća malo krivnje (45,3%), što je slično i u slučaju srama, gdje najveći broj sudionika (43,4%) osjeća malo srama (Tablica 7). Međutim, promatramo li rezultate dihotomno (da ili ne), većina sudionika ipak osjeća neku razinu (neki intenzitet) stigmatiziranosti, srama i/ili krivnje. Ovi osjećaji su međusobno povezani, jer zbog javne stigme povezane s problemima kockanja, značajni drugi često prijavljuju sram, što uzrokuje trajni psihološki stres i društvenu izolaciju (Browne i sur., 2016).

Također, postoji statistički značajna razlika u pogledu krivnje, gdje roditelji/skrbnici značajnije osjećaju intenzivniju krivnju u odnosu na supružnike/partnere ( $p < ,010$ ) (Tablica 8). Ovaj rezultat možemo objasniti činjenicom da roditelji/skrbnici osjećaju veću odgovornost za ponašanje svoje djece (Isberg i Nordgren, 2023), dok supružnici/partneri mogu gledati na situaciju kao na problem odrasle osobe koja je sposobna donijeti vlastite odluke.

**Tablica 7.** *Frekvencija odgovora za osjećaj stigmatiziranosti, krivnje i srama značajnih drugih (N=56)*

		Uopće se ne osjećam	Malo se osjećam	Uglavnom se osjećam	Jako se osjećam
<b>STIGMATIZIRANOST</b>	<b>N</b>	20	18	11	3
	<b>%</b>	38,5	34,6	21,2	5,8
<b>KRIVNJA</b>	<b>N</b>	16	24	9	4
	<b>%</b>	30,2	45,3	17,0	7,5
<b>SRAM</b>	<b>N</b>	12	23	12	6
	<b>%</b>	22,6	43,4	22,6	11,3



**Tablica 8.** Razlike u doživljaju stigmatiziranosti, krivnje i srama između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika (N=56) (t-test za nezavisne uzorke)

		N	M	SD	t	p
<b>STIGMATIZIRANOST</b>	Supruga/suprug ili partner/partnerica	24	2,08	,881	1,028	,309
	Roditelj (majka ili otac)/skrbnik	28	1,82	,945		
<b>KRIVNJA</b>	Supruga/suprug ili partner/partnerica	24	1,67	,868	<b>-2,794</b>	<b>,007</b>
	<b>Roditelj (majka ili otac)/skrbnik</b>	<b>29</b>	<b>2,31</b>	<b>,806</b>		
<b>SRAM</b>	Supruga/suprug ili partner/partnerica	24	2,21	,932	-,127	,899
	Roditelj (majka ili otac)/skrbnik	29	2,24	,951		

#### 7.4. VRSTE MEĐUSOBNE OVISNOSTI/POVEZANOSTI

Istraživanje je pokazalo da je najizraženija međusobna povezanost među sudionicima emocionalna ovisnost, koja je ujedno subjektivna kategorija. Preciznije, više od 80% sudionika u obje skupine ukazalo je na to da emocionalno ovise o osobi kojoj dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu. Slijedi ovisnost vezana uz brigu o ostalim članovima obitelji, a zatim financijska ovisnost. Najmanje izražena je ovisnost u kontekstu zajedničkog posla, poput zajedničkog rada ili vođenja firme.

Kod ispitivanja međusobne ovisnosti, nije zabilježena statistički značajna razlika između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika. Obje skupine sudionika u najvećoj mjeri navode da međusobno ovise "emocionalno", dok najmanje izvještavaju o ovisnosti "u okviru poslovnih obveza (primjerice, zajednička firma ili zajedničko obavljanje posla)" s osobom kojoj pružaju podršku (Tablica 9).

Premda strane studije ukazuju na karakterističnu financijsku ovisnost supružnika/partnera (Mathews i Volberg, 2013), u ovom istraživanju nisu dobiveni takvi rezultati. Štoviše, čak su i roditelji/skrbnici u nešto većoj mjeri prijavljivali financijsku ovisnost. Ovakvi rezultati mogu se tumačiti na nekoliko načina. Moguće je da supružnici/partneri ne ovise o financijama osobe koja problematično kocka jer su financijski samostalni ili ne dijele troškove. Također, moguće je da osjećaju financijsku ovisnost o osobi koja problematično kocka, ali ne i na međusobnoj razini. Za roditelje/skrbnike je moguće da percipiraju kako je njihovo dijete ovisno o

njima, no ne i oni o djetetu. Ili pak, zaista jesu financijski međusobno ovisni. U svakom slučaju, korisno bi bilo da se u budućim istraživanjima definira smjer te povezanosti, a ne da se koristi općenitiji termin međusobne ovisnosti.

**Tablica 9.** Razlike u doživljavanju međusobne ovisnosti s osobom kojoj dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu, između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika (N=53) (hi-kvadrat test)

	DA (%)		χ <sup>2</sup>	P
	supruga/suprug ili partner/partnerica	roditelj (majka ili otac)/skrbnik		
Emocionalno	87,5	82,8	,230	,715
Financijski	39,1	46,2	,246	,774
U okviru obiteljskih obveza (primjerice, briga o djeci ili drugim članovima obitelji)	70,8	65,4	,170	,767
U okviru poslovnih obveza (primjerice, zajednička firma ili zajedničko obavljanje posla)	17,4	16,0	,017	1,000

## 7.5. UČESTALOST DOLAZAKA, PERCEPCIJA SVRHovitosti, DOŽIVLJAJ PROCESA PODRŠKE ZNAČAJNIH DRUGIH

Najveći broj sudionika, i supružnici/partneri i roditelji/skrbnici dolaze jednom tjedno u Dnevnu bolnicu kao podrška (Tablica 11), što ukazuje na visoku razinu angažiranosti u pružanju podrške u liječenju. Ujedno najveći dio sudionika doživljava proces podrške pozitivno, odgovorivši da rado dolaze kao podrška i uživaju u tome (Tablica 10), što implicira na visoku motivaciju i pozitivnu percepciju dolazaka. Također, većina sudionika smatra da je „izrazito svrhovito i jako važno da sam podrška“ (Tablica 12) što dodatno potvrđuje njihovu pozitivnu percepciju u pružanju podrške.

Ova motiviranost može biti rezultat snažnih emocionalnih veza i osjećaja odgovornosti prema osobama koje se bore s problemom kockanja, a taj osjećaj odgovornosti i emocionalne povezanosti može značajno utjecati na uspjeh liječenja, jer se emocionalna podrška i angažiranost često povezuju s pozitivnim ishodom u mentalnom zdravlju. Visoka razina angažiranosti i pozitivnog stava prema pružanju podrške također se poklapaju s time da značajne druge osobe

prepoznaju važnost svoje uloge u procesu oporavka, što je ključno za razvoj učinkovitih strategija podrške i resursa koji pomažu u jačanju njihove sposobnosti za pružanje pomoći.

Neovisno o vrsti, ovisnost je bolest u kojoj, osim bioloških i psiholoških čimbenika, društveni čimbenici poput obitelji igraju presudnu ulogu. Kvaliteta obiteljskog emocionalnog ozračja utječe na oporavak i liječenje bolesti, što su potvrdili Butzlaff i Hooley (1998), ukazujući na to da visoka razina obiteljske emocionalne izraženosti može utjecati na učestalost recidiva kod osoba s afektivnim poremećajima i poremećajima prehrane. Ovi rezultati su u skladu s nalazima Hooleya (2007) koji su pokazali da emocionalna dinamika unutar obitelji igra ključnu ulogu u poboljšanju stanja kod osoba s poremećajem raspoloženja, depresijom i bipolarnim poremećajem, gdje negativni emocionalni obrasci mogu otežati oporavak i povećati rizik od recidiva.

U isto vrijeme, rezultati istraživanja su u skladu s nalazima Lewandowskog i Hilla (2009) koji su pokazali da percepcija socijalne podrške može značajno utjecati na smanjenje stresa i poboljšanje mentalnog zdravlja kod osoba s ovisnostima, dok nedostatak socijalne podrške može povećati rizik od recidiva, što su potvrdili MacDonald i sur. (2004), naglašavajući potrebu za izgradnjom snažnih socijalnih mreža koje mogu pružiti ključnu podršku tijekom procesa rehabilitacije. Dakle, rezultati sugeriraju da je bitno razumjeti kako psihološki mehanizmi kao što su emocionalna povezanost i percepcija svrhovitosti podrške doprinose uspjehu liječenja, jer pružaju važan kontekst za oblikovanje strategija podrške koje mogu poboljšati ishod liječenja i smanjiti rizik od recidiva.

**Tablica 11.** Učestalost dolazaka supružnika/partnera i roditelja/skrbnika u Dnevnu bolnicu kao osoba od podrške (N=56)

UČESTALOST DOLAZAKA	Supruga/suprug ili partner/partnerica		Roditelj (majka ili otac)/skrbnik	
	N	%	N	%
Manje od 1x mjesečno	2	9,5	3	10,0
Oko 1x mjesečno	2	9,5	3	10,0
Svaka dva tjedna (otprilike 2x mjesečno)	7	33,3	3	10,0
1x tjedno	10	47,6	21	70,0
<b>UKUPNO</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Tablica 10.** Frekvencija odgovora za doživljaj procesa podrške osobi u Dnevnoj bolnici kod supružnika/partnera i roditelja/skrbnika (N=56)

DOŽIVLJAJ PROCESA PODRŠKE	Supruga/suprug ili partner/partnerica		Roditelj (majka ili otac)/skrbnik	
	N	%	N	%
Rado dolazim kao podrška, ali nemam značajan emocionalni angažman oko toga	2	8,3	4	12,9
Rado dolazim kao podrška i uživam u tome	12	50,0	20	64,5
Rado dolazim kao podrška, ali me to uznemirava i teško mi pada	8	33,3	7	22,6
Ne volim dolaziti, ali se ipak emocionalno angažiram	2	8,3	0	0,0
Ne volim dolaziti kao podrška, to me uznemirava i teško mi pada	0	0,0	0	0,0
Ne volim dolaziti kao podrška te se niti ne angažiram emocionalno oko toga	0	0,0	0	0,0
<b>UKUPNO</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

**Tablica 12.** *Frekvencija odgovora procjene svrhovitosti dolazaka u Dnevnu bolnicu kao osoba od podrške kod supružnika/partnera i roditelja/skrbnika (N=56)*

SVRHOVITOST	Supruga/suprug ili partner/partnerica		Roditelj (majka ili otac)/skrbnik	
	N	%	N	%
Uopće ne vidim svrhu u tome da sam podrška	0	0,0	0	0,0
Malo svrhe vidim u tome da sam podrška	1	4,2	0	0,0
Prilično je svrhovito i važno da sam podrška	7	29,2	9	29,0
Izrazito je svrhovito i jako je važno da sam podrška	16	66,7	22	71,0
<b>UKUPNO</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

## 7.6. KORIŠTENJE PSIHOLOŠKE POMOĆI

Na pitanje jesu li sudionici potražili stručnu psihološku pomoć za sebe, 75% supružnika/partnera i 73,3% roditelja/skrbnika odgovorilo je da nije potražilo takvu pomoć (Tablica 13). Premda dolazak u Dnevnu bolnicu kao podrška osobi s problemom kockanja predstavlja određenu vrstu stručne pomoći kockarima bliskoj osobi, sudionici očito izvan ovog okvira ne traže posebnu stručnu pomoć za sebe.

Hing i suradnici (2017) su istraživanjem u Australiji s značajnim drugima koji su stručnu pomoć tražili preko telefonske linije, došli do zaključka kako je prepreka sudionicima u potrazi za stručnom pomoći bila želja da sami riješe problem te da su osjećali sram, kako za sebe, tako i za svoju obitelj. Također, inozemno istraživanje (Suurvali i sur., 2009) pokazalo je da je stigmatiziranost povezana s problematičnim kockanjem glavna prepreka traženju pomoći i prihvaćanju profesionalnog tretmana. Neugodnost, poricanje, krivnja i sram mogu biti snažne prepreke traženju pomoći, ne samo za problematične kockare, već i za njihove voljene (Valentine i Hughes, 2010). Osim toga, treba imati i na umu da stručna psihološka pomoć često iziskuje financijski teret, što dodatno može otežati njezino traženje.

**Tablica 13.** Učestalosti korištenja stručne psihološke pomoći kod supružnika/partnera i roditelja/skrbnik (N=56)

UČESTALOST	Supruga/suprug ili partner/partnerica		Roditelj (majka ili otac)/skrbnik	
	N	%	N	%
NE	18	75,0	22	73,3
DA- jednom sam koristio stručnu psihološku pomoć	3	12,5	3	10,0
DA- povremeno koristim stručnu psihološku pomoć	1	4,2	1	3,3
DA- redovito koristim stručnu psihološku pomoć	2	8,3	4	13,3
<b>UKUPNO</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

## 8. ISTRAŽIVAČKA OGRANIČENJA

Metoda samoiskaza omogućuje prikupljanje dubokih uvida u subjektivna iskustva i unutarnja stanja sudionika, uključujući njihove emocije, stavove i vjerovanja u relativno kratkom vremenskom razdoblju (Stone i sur., 1999). Međutim, ova metoda nosi određena ograničenja, posebice u kontekstu vjerodostojnosti prikupljenih podataka. Izazovi vezani uz anketni pristup i samoiskaz, poput sklonosti davanju socijalno poželjnih odgovora ili nemogućnosti precizne samoprocjene vlastitih doživljaja, predstavljaju značajan metodološki rizik (Schellings i Van Hout-Wolters, 2011). Premda Orford i suradnici (2010) ističu da mnogi članovi obitelji izražavaju snažnu želju da se njihov glas čuje, težeći da se njihova iskustva prepoznaju i valoriziraju, istraživanje među ovom specifičnom populacijom suočava se s posebnim izazovima. Promjene u raspoloženju, fluktuacije pozornosti i koncentracije tijekom ispunjavanja upitnika faktori su koji se ne mogu u potpunosti kontrolirati, a mogu značajno utjecati na rezultate. Primjerice, emocionalna stanja poput depresije ili anksioznosti mogu iskriviti percepciju stvarnosti i time utjecati na iskaz sudionika (Bradburn i sur., 1987). Osim toga, prisutnost istraživača može dodatno utjecati na raspoloženje sudionika, što može modificirati njihove odgovore. Ovaj fenomen, poznat kao Hawthorne efekt, sugerira da sudionici mogu mijenjati svoje ponašanje i odgovore kada su svjesni da su promatrani, nastojeći dati socijalno poželjne odgovore ili se više angažirati u istraživanju (McCambridge i sur., 2014). Također, postoji mogućnost da sudionici nisu u potpunosti razumjeli neka pitanja, unatoč mogućnosti pojašnjenja.

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od N=56 sudionika koji dolaze u Dnevnu bolnicu kao podrška osobama s problemom kockanja. Ovaj uzorak, iako pruža vrijedne uvide, ne omogućuje generalizaciju rezultata na cjelokupnu populaciju značajnih drugih pogođenih kockanjem. Posebno je važno napomenuti da nije jasno kakve posljedice proživljavaju značajni drugi čija bliska osoba nije uključena u proces liječenja. Stoga bi buduća istraživanja trebala obuhvatiti širi uzorak kako bi se dobio detaljniji uvid u obilježja i probleme s kojima se suočavaju značajni drugi.

## 9. ZAKLJUČAK

Kockanje je oduvijek bilo dio ljudske povijesti, a danas, uslijed globalne dostupnosti, pristupačnosti i generalnog rasta industrije kockanja, dotiče pojedince širom svijeta. U Hrvatskoj je tržište igara na sreću liberalizirano, prebacujući odgovornost na pojedinca koji se upušta u igru, odnosno kockarske aktivnosti. Digitalizacija je dodatno omogućila nove modalitete igara na sreću, osobito putem internetske pristupačnosti. Ova okolnost potencijalno predstavlja rizik za povećanje broja kockara, čime sve veći broj obitelji i bliskih osoba dolazi u nepovoljne situacije. Sukladno inozemnim istraživanjima, i ovo potvrđuje da šteta povezana s kockanjem nije ograničena samo na osobu koja kocka, već ima štetan utjecaj na druge ljude u različitim životnim domenama.

Glavni cilj ovog diplomskog rada bio je steći uvid u spektar i intenzitet štetnih posljedica koje doživljavaju bliske osobe koje dolaze kao podrška u Dnevnu bolnicu. Problemi kockanja su se pokazali u svim domenama, pri čemu su emocionalni/psihološki problemi bili najizraženiji, sukladno rezultatima stranih istraživanja. Razlike između supružnika/partnera i roditelja/skrbnika ukazuju da su supružnici/partneri izloženiji emocionalnim, odnosnim i financijskim posljedicama. Pritom nisu uočene razlike u međusobnoj ovisnosti na financijskoj i emocionalnoj razini između ovih dviju skupina. Zabrinjavajući je podatak da velika većina bliskih osoba nije potražila stručnu psihološku pomoć (izvan dolazaka na grupe podrške u Dnevnoj bolnici), iako bi im ona mogla biti od velike koristi u nošenju sa stresom i posljedicama koje kockanje ima na njihove živote. Nadalje, uočeno je da roditelji/skrbnici značajnije osjećaju krivnju zbog kockanja svoje djece, što može dodatno komplicirati njihov emocionalni i psihološki teret. Ovaj osjećaj krivnje može biti posljedica duboko ukorijenjenih roditeljskih instinkata i društvenih očekivanja o odgovornosti za ponašanje djece.

Potrebno je detaljnije istražiti čimbenike koji utječu na povećanje doživljenih šteta kod supružnika/partnera. U budućim istraživanjima bilo bi korisno dodatno obratiti pozornost na načine i dinamiku međusobne povezanosti i među-ovisnosti samog kockara i značajnih drugih. Istraživanje dodatno potvrđuje da je šteta za bliske osobe povezana s kockanjem važno javnozdravstveno i političko pitanje budući da utječe na znatan broj ljudi. Edukacija o dostupnim



resursima i smanjenje stigme vezane uz mentalno zdravlje i ovisnost o kockanju ključni su koraci prema pružanju adekvatne podrške ovoj populaciji. Rezultati istraživanja pružaju smjernice za kreiranje politika, ali i razvoj intervencija usmjerenih i ovoj skupini.

## 10. LITERATURA

1. Abbott, M. W., Volberg, R. A. i Ronnberg, S. (2004). Comparing the New Zealand and Swedish national surveys of gambling and problem gambling. *Journal of Gambling Studies* 20 (3), 237-258. <https://doi.org/10.1023/B:JOGS.0000040278.08853.c0>
2. Balci, Y. G. i Ayranci, U. (2005). Physical violence against women: Evaluation of women assaulted by spouses. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 12(5), 258–263. <https://doi.org/10.1016/j.jcfm.2005.03.006>
3. Bradburn, N. M., Rips, L. J. i Shevell, S. K. (1987). Answering autobiographical questions: The impact of memory and inference on surveys. *Science*, 236(4798), 157-161. <https://doi.org/10.1126/science.3563494>
4. Stone, A. A., Bachrach, C. A., Jobe, J. B., Kurtzman, H. S. i Cain, V. S. (Eds.). (1999). *The science of self-report: Implications for research and practice*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781410601261>
5. Browne, M., Bellringer, M., Geer, N., Kolandai-Matchett, K., Langham, E., Rockloff, M., Palmer Du Preez, K. i Abbott, M. (2017). *Measuring the burden of gambling harm in New Zealand*. New Zealand Ministry of Health. Preuzeto s <https://espace.library.uq.edu.au/view/UQ:1eda872> (29.6.2024)
6. Browne, M., Goodwin, B. C. i Rockloff, M. J. (2018). Validation of the short gambling harm screen (SGHS): A tool for assessment of harms from gambling. *Journal of Gambling Studies*, 34, 499-512. <https://doi.org/10.1007/s10899-017-9698-y>
7. Browne, M., Langham, E., Rawat, V., Greer, N., Li, E., Rose, J., Rockloff, M., Donaldson, P., Thorne, H., Goodwin, B., Bryden, G. i Best, T. (2016). *Assessing gambling-related harm in Victoria: A public health perspective*. Victorian Responsible Gambling Foundation. Preuzeto s: <https://responsiblegambling.vic.gov.au/resources/publications/assessing-gambling-related-harm-in-victoria-a-public-health-perspective-69/> (10.5.2024)
8. Browne, M., Newall, P., Rawat, V., Tulloch, C., Rockloff, M., Li, E., Hing, N., Russell, A. i Begg, S. (2022). *The Gambling Harms Scales: Instruments to assess impact to gamblers and affected others that are benchmarked to health utility*. Victorian Responsible Gambling Foundation. Preuzeto s:

<https://responsiblegambling.vic.gov.au/resources/publications/the-gambling-harms-scales-instruments-to-assess-impact-to-gamblers-and-affected-others-that-are-benchmarked-to-health-utility-1206/> (5.6.2024)

9. Butzlaff, R. L. i Hooley, J. M. (1998). Expressed emotion and psychiatric relapse: a meta-analysis. *Archives of general psychiatry*, 55(6), 547-552. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.55.6.547>
10. Castrén, S., Lind, K., Hagfors, H. i Salonen, A. H. (2021). Gambling-related harms for affected others: A Finnish population-based survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9564. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189564>
11. Côté, M., Tremblay, J., Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F. i Brunelle, N. (2020). How can partners influence the gambling habits of their gambler spouse?. *Journal of Gambling Studies*, 36(3), 783-808. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09917-1>
12. Darbyshire, P., Oster, C. i Carrig, H. (2001). The experience of pervasive loss: Children and young people living in a family where parental gambling is a problem. *Journal of gambling studies*, 17, 23-45. <https://doi.org/10.1023/a:1014536315167>
13. Dickson-Swift, V. A., James, E. L. i Kippen, S. (2005). The experience of living with a problem gambler: Spouses and partners speak out. *Journal of gambling issues*, 13(13), 1-22. <http://dx.doi.org/10.4309/jgi.2005.13.6>
14. Dowling, N. (2014). *The impact of gambling problems on families*. Australian Government, Australian Institute of Family Studies. Preuzeto s: <https://nla.gov.au/nla.obj-400941666/view> (24.5.2024)
15. Dowling, N. A., Hawker, C. O., Merkouris, S. S., Rodda, S. N. i Hodgins, D. C. (2022). *Addressing gambling harm to affected others: a scoping review*, Victorian Responsible Gambling Foundation, Melbourne. Preuzeto s: <https://responsiblegambling.vic.gov.au/resources/publications/addressing-gambling-harm-to-affected-others-a-scoping-review-1044/> (8.6.2024)
16. Dowling, N., Suomi, A., Jackson, A., Lavis, T., Patford, J., Cockman, S., Thomas, S., Bellringer, M., Koziol-Mclain, J., Battersby,, M., Harvey, P. i Abbot, M. (2016). Problem

- gambling and intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), 43-61. <https://doi.org/10.1177/1524838014561269>
17. Edgren, R., Pörtfors, P., Raisamo, S. i Castrén, S. (2022). Treatment for the concerned significant others of gamblers: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(1), 1-25. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00088>
18. Evans, L. i Delfabbro, P. H. (2005). Motivators for Change and Barriers to Help-Seeking in Australian Problem Gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 21(2), 133–155. <https://doi.org/10.1007/s10899-005-3029-4>
19. Gainsbury, S. (2012). Internet gambling: *Current research findings and implications*. Preuzeto s <https://books.google.hr/books?uid=113186220128793058088&hl=hr> (19.4.2024)
20. Glavak Tkalić, R., Miletić, G.-M. i Sučić, I. (2017). *Igranje igara na sreću u hrvatskom društvu*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar i Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske.
21. Globan, T., Rogić Dumančić, L., Ricijaš, N. i Omazić, M.A. (2021). Ekonomski i društveni troškovi ovisnosti o kockanju u hrvatskoj – druga strana medalje. *Ljetopis socijalnog rada*, 28 (1), 37-70. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v28i1.413>
22. Goodwin, B., Browne, M., Rockloff, M. i Rose, J. (2017). A typical problem gambler affects six others. *International Gambling Studies*, 17(2), 276–289. <https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1331252>
23. Grant Kalischuk, R. (2010). Co-creating life pathways: Problem gambling and its impact on families. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 18, 7–17. <http://dx.doi.org/10.1177/1066480709357898>
24. Griffiths, M. D. (2005). Does advertising of gambling increase gambling addiction?. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 3(2), 15-25.
25. Hing, N., Holdsworth, L., Tiyce, M. i Breen, H. (2014). Stigma and problem gambling: Current knowledge and future research directions. *International Gambling Studies*, 14(1), 64-81. <http://dx.doi.org/10.1080/14459795.2013.841722>

26. Hing, N., Nuske, E. i Breen, H. (2017). A review of research into problem gambling amongst Australian women. U H. Bowden-Jones i F. Prever. (Eds.), *Gambling Disorders in Women: an international female perspective on treatment and research* (pp. 235-246). Routledge.
27. Hing, N., Russell, A. M., Browne, M., Rockloff, M., Tulloch, C., Rawat, V., Greer, N., Dowling, N., Merkouris, S., King, D., Stevens, M., Salonen, J., Breen, J. I Woo, L. (2022). Gambling-related harms to concerned significant others: A national Australian prevalence study. *Journal of Behavioral Addictions*, 11 (2), 361–372. <https://doi.org/10.1556%2F2006.2022.00045>
28. Hodgins, D. C. i El-Guebaly, N. (2000). Natural and treatment-assisted recovery from gambling problems: a comparison of resolved and active gamblers. *Addiction*, 95(5), 777-789. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2000.95577713.x>
29. Hodgins, D. C., Currie, S., el-Guebaly, N. i Peden, N. (2004). Brief motivational treatment for problem gambling: a 24-month follow-up. *Psychology of addictive behaviors*, 18(3), 293. <https://doi.org/10.1037/0893-164x.18.3.293>
30. Hodgins, D. C., Shead, N. W. i Makarchuk, K. (2007). Relationship satisfaction and psychological distress among concerned significant others of pathological gamblers. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195, 65–71. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000252382.47434.a6>
31. Holdsworth, L., Nuske, E., Tiyce, M. i Hing, N. (2013). Impacts of gambling problems on partners: Partners' interpretations. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health*, 3(1), 11. <https://doi.org/10.1186/2195-3007-3-11>
32. Hooley, J. M. (2007). Expressed emotion and relapse of psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3(1), 329-352. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095236>
33. Isberg, E. i Nordgren, J. (2023). Being a parent of a teenager with illicit drug use-a qualitative interview study. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1080/09687637.2023.2265545>
34. Wagner Jakab, A. (2008). Obitelj-sustav dinamičnih odnosa u interakciji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44(2), 119-128. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/30728>

35. Jeffrey, L., Browne, M., Rawat, V., Langham, E., Li, E. i Rockloff, M. (2019). Til debt do us part: Comparing gambling harms between gamblers and their spouses. *Journal of Gambling Studies*, 35, 1015-1034. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09826-3>
36. American Psychiatric Association. (2013). Anxiety disorders. In *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm05>
37. Koić, E. (2009.): Problematično i patološko kockanje, Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije. U E. Koić, V. Đorđević, P. Filaković i S. Nadj (Eds.), *A Case Series Report of Problem and Pathological Gambling* (pp. 961-971) Collegium Antropologicum
38. Kourgiantakis, T., Saint-Jacques, M. C. i Tremblay, J. (2013). Problem gambling and families: A systematic review. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 13(4), 353-372. <http://dx.doi.org/10.1080/1533256X.2013.838130>
39. Ladouceur, R. (2004). Gambling: the Hidden Addiction. *Canadian Journal of Psychiatry/Canadian Journal of Psychiatry*, 49(8), 501–503. <https://doi.org/10.1177/070674370404900801>
40. Landon, J., Grayson, E. i Roberts, A. (2018). An exploratory study of the impacts of gambling on affected others accessing a social service. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(3), 573–587. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9785-4>
41. Langham, E., Thorne, H., Browne, M., Donaldson, P., Rose, J. i Rockloff, M. (2016). Understanding gambling related harm: A proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms. *BMC Public Health*, 16, 80 <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2747-0>
42. Lee, B. K. (2002). *Well-being by choice not by chance: An integrative, system-based couple treatment model for problem gambling*. Ontario Problem Gambling Research Centre. Preuzeto s: <https://opus.uleth.ca/items/7e3293dc-f676-4eb5-9205-e3a4b6806416> (18.5.2024)

43. Lewandowski, C. A. i Hill, T. J. (2009). The impact of emotional and material social support on women's drug treatment completion. *Health & social work, 34*(3), 213-221. <https://doi.org/10.1093/hsw/34.3.213>
44. Li, E., Browne, M., Rawat, V., Langham, E. i Rockloff, M. (2017). Breaking bad: Comparing gambling harms among gamblers and affected others. *Journal of Gambling Studies, 33*(1), 223– 248. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9632-8>
45. MacDonald, E. M., Luxmoore, M., Pica, S., Tanti, C., Blackman, J. M., Catford, N., i Stockton, P. (2004). Social networks of people with dual diagnosis: The quantity and quality of relationships at different stages of substance use treatment. *Community Mental Health Journal, 40*, 451-464. <https://doi.org/10.1023/b:comh.0000040658.41548.b2>
46. Mathews, M. i Volberg, R. (2013). Impact of problem gambling on financial, emotional and social well-being of Singaporean families. *International Gambling Studies, 13*(1), 127-140. <http://dx.doi.org/10.1080/14459795.2012.731422>
47. McCambridge, J., Witton, J. i Elbourne, D. R. (2014). Systematic review of the Hawthorne effect: new concepts are needed to study research participation effects. *Journal of clinical epidemiology, 67*(3), 267-277. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jclinepi.2013.08.015>
48. McComb, J. L., Lee, B. K. i Sprenkle, D. H. (2009). Conceptualizing and treating problem gambling as a family issue. *Journal of Marital and Family Therapy, 35*(4), 415–431. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00146.x>
49. Muelleman, R. L., DenOtter, T., Wadman, M. C., Tran, T. P. i Anderson, J. (2002). Problem gambling in the partner of the emergency department patient as a risk factor for intimate partner violence. *The Journal of emergency medicine, 23*(3), 307-312. [https://doi.org/10.1016/s0736-4679\(02\)00543-7](https://doi.org/10.1016/s0736-4679(02)00543-7)
50. Neal, P. N., Delfabbro, P. H. i O'Neil, M. G. (2005). *Problem gambling and harm: Towards a national definition*. Gambling Research Australia, Melbourne. Preuzeto s: <https://www.adelaide.edu.au/saces/gambling/publications/ProblemGamblingAndHarmTowardNationalDefinition.pdf> (29.4.2024)
51. Orford, J., Velleman, R., Copello, A., Templeton, L. i Ibanga, A. (2010). The experiences of affected family members: A summary of two decades of qualitative research. *Drugs:*

- education, prevention and policy*, 17(sup1), 44-62.  
<http://dx.doi.org/10.3109/09687637.2010.514192>
52. Orford, J., Velleman, R., Natera, G., Templeton, L. i Copello, A. (2013). Addiction in the family is a major but neglected contributor to the global burden of adult ill-health. *Social science & medicine*, 78, 70-77. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.11.036>
53. Patford, J. (2007). The yoke of care: How parents and parents-in-law experience, understand and respond to adult children's gambling problems. *Australian Journal of Primary Health*, 13(3), 59-68. <http://dx.doi.org/10.1071/PY07039>
54. Patford, J. (2009). For worse, for poorer and in ill health: how women experience, understand and respond to a partner's gambling problems. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7, 177-189. <https://doi.org/10.1007/s11469-008-9173-1>
55. Petry, N. (2001). Substance abuse, pathological gambling and impulsivity. *Drug and Alcohol Dependence*, 63, 29-38. [https://doi.org/10.1016/s0376-8716\(00\)00188-5](https://doi.org/10.1016/s0376-8716(00)00188-5)
56. Productivity Commission. (2010). *Gambling inquiry report*. (Media and Publications No. 50). Australian Government, Canberra. Preuzeto s: <https://www.pc.gov.au/inquiries/completed/gambling-2010/report/gambling-report-volume1.pdf>
57. <https://www.pc.gov.au/inquiries/completed/gambling-2010/report/gambling-report-volume1.pdf>
58. Reed, G. M., First, M. B., Billieux, J., Cloitre, M., Briken, P., Achab, S., Brewin C. R., King, D. L., Kraus, S.W. i Bryant, R. A. (2022). Emerging experience with selected new categories in the ICD-11: Complex PTSD, prolonged grief disorder, gaming disorder, and compulsive sexual behaviour disorder. *World Psychiatry*, 21(2), 189-213. <https://doi.org/10.1002/wps.20960>
59. Ricijaš, N. i Dodig, D. (2014). Youth sports betting- the Croatian perspective. *International Centre for Youth Gambling Problems and High Risk Behaviors*. 14 (3), 1-6.
60. Ricijaš, N., Dodig Hundrić, D. i Kranželić, V. (2015). Sportsko klađenje i druga rizična ponašanja hrvatskih srednjoškolaca. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 51 (2), 41-56. . Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/150117>



61. Ricijaš, N., Dodig Hundrić, D., Huić, A. i Kranželić, V. (2016). Kockanje mladih u Hrvatskoj - učestalost igranja i zastupljenost problematičnog kockanja. *Kriminologija i socijalna integracija*, 24(2), 24-47. <https://doi.org/10.31299/ksi.24.2.2>
62. Ricijaš, N., Maglica, T. i Dodig Hundrić, D. (2020). Regulativa igara na sreću u hrvatskoj kao socijalni rizik. *Ljetopis socijalnog rada*, 26(3), 335–361. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v26i3.297>
63. Riley, B. J., Harvey, P., Crisp, B. R., Battersby, M. i Lawn, S. (2018). Gambling-related harm as reported by concerned significant others: A systematic review and meta-synthesis of empirical studies. *Journal of Family Studies*. 27(1), 112–130. <https://doi.org/10.1080/13229400.2018.1513856>
64. Rodda, S. N., Bagot, K. L., Cheetham, A., Hodgins, D. C., Hing, N. i Lubman, D. I. (2018). Types of change strategies for limiting or reducing gambling behaviors and their perceived helpfulness: A factor analysis. *Psychology of Addictive Behaviors*, 32(6), 679. <https://doi.org/10.1037/adb0000393>
65. Salonen, A. H., Hellman, M., Latvala, T. i Castrén, S. (2018). Gambling participation, gambling habits, gambling-related harm, and opinions on gambling advertising in Finland in 2016. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 35(3), 215-234. <https://doi.org/10.1177/1455072518765875>
66. Schellings, G. i Van Hout-Wolters, B. (2011). Measuring strategy use with self-report instruments: theoretical and empirical considerations. *Metacognition and Learning*, 6(2), 83-90. <http://dx.doi.org/10.1007/s11409-011-9081-9>
67. Shaffer, H. J., LaBrie, R. i LaPlante, D. (2004). Laying the foundation for quantifying regional exposure to social phenomena: considering the case of legalized gambling as a public health toxin. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18 (1), 40-48. <https://doi.org/10.1037/0893-164x.18.1.40>
68. Suurvali, H., Cordingley, J., Hodgins, D. C. i Cunningham, J. (2009). Barriers to seeking help for gambling problems: A review of the empirical literature. *Journal of Gambling Studies*, 25, 407-424. <https://doi.org/10.1007/s10899-009-9129-9>

69. Valentine, G. i Hughes, K. (2010). Ripples in a pond: The disclosure to, and management of, problem Internet gambling with/in the family. *Community, Work & Family*, 13(3), 273-290. <http://dx.doi.org/10.1080/13668803.2010.488107>
70. Versini, A. LeGauffre, C., Romo, L. Ades, J. i Gorwood, P. (2011). Frequency of gambling problems among parents of pathological, versus nonpathological, casino gamblers using slot machines. *American Journal on Addictions*, 21(1), 86-95. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2011.00190.x>
71. Wagner Jakab, A. (2008). Obitelj - sustav dinamičnih odnosa u interakciji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44 (2), 119-128
72. Wong, I. L. K., So, E. M. T. i Chu, C. H. (2021). Gambling behavior among Hong Kong college and university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 2265-2276. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00512-3>
73. Zakon o igrama na sreću. *Narodne novine*, 87/09, 35/13, 158/13, 41/14, 143/14, 114/22
74. Zoričić, Z., Torre, R. i Orešković, A. (2009). Kockanje i klađenje – ovisnosti novog doba. *Medicus*, 18 (2), 205-209. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/57572>