

OBILJEŽJA KOCKANJA ZAGREBAČKIH ADOLESCENATA

Izvorni znanstveni članak
Primljeno: listopad, 2010.
Prihvaćeno: siječanj, 2011.
UDK 174.6-053.8

Dora Dodig¹
Neven Ricijaš²

Edukacijsko-rehabilitacijski
fakultet
Odsjek za poremećaje u
ponašanju

SAŽETAK

Inozemna istraživanja i domaća praktična iskustva ukazuju na sve veću zastupljenost kockanja među adolescentima u Republici Hrvatskoj. Kao preduvjet za kvalitetno i sveobuhvatno razumijevanje tog fenomena, potrebno je steći uvid u navike i rizičnost kockanja adolescenata što je i glavni cilj pilot projekta »Kockanje zagrebačkih adolescenata«. U radu je prikazan dio rezultata istraživanja provedenog tijekom ožujka 2010. godine u tri zagrebačke srednje škole (III. gimnazija, III. ekonomska škola te Škola za cestovni promet) na uzorku od 261 učenika (M= 58,2%, Ž= 41,8%) od 1. do 3., tj. 4. razreda. Raspon dobi ispitanika kreće se od 14 do 18 godina (Mdob=16,51; SDdob=1,15). U istraživanju su korišteni Upitnik o osnovnim sociodemografskim obilježjima, Upitnik kockarskih aktivnosti (Dodig i Ricijaš, 2010.), South Oaks skala kockanja- verzija za adolescente (South Oaks Gambling Screen - SOGS-RA; Winters, Stinchfield i Fulkerson., 1993.) te DSM-IV-J (Fisher, 1992.) kriteriji za patološko kockanje, verzija za adolescente.

Ključne reči:
kockanje, navike, rizičnost,
zagrebački srednjoškolci.

¹ Dora Dodig, socijalna pedagoginja, e-mail: doradodig@gmail.com

² Doc. dr. sc. Neven Ricijaš, socijalni pedagog, e-mail: neven.ricijas@gmail.com

Rezultati pokazuju kako je velik broj zagrebačkih srednjoškolaca barem jednom u životu kockao (75%) te kako postoji značajan udio onih koji zadovoljavaju kriterije za rizično (20 do 26%) i problematično kockanje (8 do 12%). Postoje spolne razlike u navikama i rizičnosti kockanja što je sukladno i s dosadašnjim saznanjima inozemnih istraživanja dok razlike s obzirom na vrstu škole ne postoje.

UVOD

Pod pojmom kockanje podrazumijeva se ulaganje nečeg vrijednog u događaj koji može rezultirati većim i povoljnijim ishodom. Glavna obilježja kockanja su postojanje rizika i slučajnosti u ishodu (Petry, 2001.).

Kockanje je aktivnost koja je oduvijek postojala i imala važnu ulogu u različitim društvima i civilizacijama. O tome svjedoče i egipatski artefakti iz 3000. godine pr.Kr. te ploča za igranje uklesana u stepenicu Akropole u Ateni (Koić, 2009.).

U prvoj polovici 20.st., točnije 1928. Godine, Freud je objavio esej o patološkom kockanju ruskog književnika Dostojevskog koji je svoje iskustvo kockanja i opisao u autobiografskom romanu »Kockar«. No, tek 1980. godine patološko kockanje uvršteno je u klasifikaciju bolesti Američke psihijatrijske udruge (Kaminer i Petry, 1999.). U posljednja dva desetljeća kockanje mijenja svoje oblike (pojavom automat klubova, internet kockanja, kladionica i sl.), postaje sve raširenije i dostupnije, a time sve češće i predmetom znanstvenih istraživanja. No, s obzirom da je kockanje maloljetnika u većini zemalja zakonom zabranjeno, u svijetu se ono malo istraživalo. Pretpostavka je bila da je u zemljama kao što su SAD, Velika Britanija, Kanada i Australija, koje imaju kvalitetnu zakonsku regulativu, prevalencija kockanja adolescenata nezamjetna (Delfabbro i Thrupp, 2003.). U posljednjih je dvadeset godina ta pretpostavka dovedena u pitanje iz više razloga. Primjerice, u mnogim studijama kockanja odraslih osoba pronađeno je kako je prevalencija kockanja najviša upravo u populaciji mlađih punoljetnika (Delfabbro i Winefield, 1996.; Dickerson i sur., 1996.; Productivity Commision, 1999.; South Australian Department of Human Services, prema Delfabbro i Thrupp, 2003.). Također, odrasle osobe s problemom kockanja često izjavljuju da su počele kockati kao djeca (Gupta i Derevensky, 1998.; Wynne, Smith i Jacobs, 1996., prema Hardoon, Derevensky i Gupta, 2003.). Inozemne studije (Shaffer i Hall, 1996., prema Hardoon, Derevensky i Gupta, 2003.; Ashworth, Doyle i Howat, 2000.; Winters, Stinchfield i Kim, 1995.) koje su bile usmjerene na mlade pokazuju veću prevalenciju kockanja adolescenata, a kontinuirano se potvrđuje i da je kockanje povezano s drugim antisocijalnim ponašanjima.

KOCKANJE I OVISNOSTI

Mnogi istraživači pokušavaju odgovoriti na pitanje zašto neke osobe razviju probleme vezane uz kockanje dok kod drugih ono i dalje ostaje samo razonoda. Važnu ulogu u tome svakako ima i sama motivacija za kockanjem. Primjerice, model motivacije kockanja koji predlažu autori Lee i sur. (2007.) govori o pet glavnih skupina motiva za kockanje: (1) socijalizacija, (2) zabava, (3) izbjegavanje, (4) uzbuđenje te (5) financijska motivacija. Iako je jedan od motiva zabava, kroz kockanje osoba zadovoljava različite psihološke potrebe te prekomjerno kockanje može dovesti do mnogih štetnih posljedica i narušiti psihosocijalno funkcioniranje pojedinca. U tom slučaju govorimo o patološkom kockanju. Ono je u posljednjem izdanju Dijagnostičkog i statističkog priručnika za mentalne poremećaje Američke psihijatrijske udruge (eng. DSM-IV) kategorizirano u poremećaje kontrole poriva koji nisu drugdje svrstani (DSM-IV, 1996.). Slično je i u 10. reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema gdje je patološko kockanje, unutar duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja, klasificirano u poremećaje navika i nagona (MKB-X, 1994.). U oba priručnika patološko je kockanje u kategoriji zajedno s piromanijom, intermitentnim eksplozivnim poremećajem, kleptomanijom i trihotilomanijom. Bolesti ovisnosti u ovim vodećim klasifikacijama uključuju samo ovisnosti o psihoaktivnim tvarima što nije u skladu s novijim podjelama ovisnosti, na ovisnosti s i bez psihoaktivne tvari (*op.a.* eng. *substance i non-substance addictions*). No, neki autori (Orford, 1985., prema Griffiths, 2005.) mnoga ponašanja smatraju potencijalno ovisničkim, uključujući kockanje, kompulzivno jedenje, seks, tjelovrježbu te igranje računalnih igara. Taj fenomen nazivaju ponašajnim ovisnostima, a kao podgrupu navode tzv. tehnološke ovisnosti u koje svrstavaju i neke igre na sreću popularne među adolescentima (internet kockanje, automati za kockanje i sl.).

Sama riječ »ovisnost« dolazi od latinske riječi *addicere* što u doslovnom prijevodu znači »vezan« i »zarobljen« te ne podrazumijeva nužno ovisnost o psihoaktivnim tvarima (Potenza, 2006.). Novi smjer u definiranju govori o ovisnosti kao o ponašanju koje karakterizira gubitak kontrole te negativne posljedice tog ponašanja (Maddux i Desmond, 2000., prema Potenza, 2006.). Prema tom su shvaćanju ključni elementi ovisnosti: (1) žudnja, (2) nedostatak kontrole i (3) ponavljanje ponašanja unatoč negativnim posljedicama (Shaffer, 1999.). Vidljivo je da prema ovoj definiciji i drugi poremećaji, posebno oni trenutno klasificirani u poremećaje kontrole impulsa, zadovoljavaju kriterije za ovisnosti. Moeller i suradnici (2001., prema Potenza, 2006.) smatraju to očekivanim s obzirom da predložena definicija ovisnosti dijeli elemente s definicijom impulzivnosti na koju se gleda kao na predispoziciju za brzu i neplaniranu reakciju na vanjski ili unutarnji stimulans, bez obzira na negativne posljedice za samog pojedinca ili okolinu. U tom je kontekstu

impulzivnost element šireg spektra poremećaja, s naglaskom na ovisnosti i poremećaje kontrole impulsa. Primjer preklapanja simptoma i dijagnostičkih kriterija za poremećaje iz ovih dviju skupina upravo možemo promatrati kroz patološko kockanje. Kao i ovisnosti o psihoaktivnim tvarima, patološko kockanje interferira s mnogim aspektima svakodnevnog funkcioniranja, s vremenom raste tolerancija na uloge, prekidom ponašanja javljaju se apstinencijski simptomi, a česti su i brojni neuspješni pokušaji prestanka (Toce-Gerstein, Gerstein i Volberg, 2003.). Prevalencija patološkog kockanja adolescenata veća je od prevalencije kod odraslih osoba što je sukladno i dobnoj distribuciji prevalencije ovisnika o psihoaktivnim tvarima (Wagner i Anthony, 2002.). Kao i ovisnici o psihoaktivnim tvarima, patološki kockari postižu visoke rezultate na skalama impulzivnosti (Blaszczynski i sur., 1997., prema Potenza, 2006.), ranijim početkom lošija je prognoza intervencija, a osobe muškog spola rizičnije su za razvoj poremećaja. Također, i ovisnosti o psihoaktivnim tvarima i patološko kockanje pogađaju široku socijalnu mrežu. Procjenjuje se da posljedice kockanja osjeća osam do deset osoba iz okoline pojedinca s problemom (Lobsinger i Beckett, 1996., prema Potenza, 2006.). Ne treba zanemariti niti okolinske čimbenike. Iako nije moguće utvrditi točnu uzročno-posljedičnu vezu, povećana dostupnost i socijalna prihvaćenost dovodi do povećanja stope konzumacije psihoaktivnih tvari i stope kockanja na određenom području. Uzevši u obzir navedene sličnosti patološkog kockanja i poremećaja iz skupine ovisnosti, mnogi autori smatraju da treba razmisliti o kategoriziranju kockanja kao ovisnosti (Potenza, 2006.). Iako je trenutni status ovisnosti bez psihokativne tvari nejasan, za očekivati je da će novo, peto izdanje DSM-a koje je u pripremi i izlazi 2012. godine, dati konkretnu definiciju (Hartney, 2010.).

SPECIFIČNOSTI I PREVALENCIJA KOCKANJA ADOLESCENATA

Kockanje adolescenata u svojim se obilježjima razlikuje od kockanja odraslih osoba, što ne iznenađuje uzmemo li u obzir razvojne specifičnosti adolescentske dobi. To je razdoblje povećanog traženja uzbuđenja i preuzimanja rizika povezano s osjećajima nepobjedivosti i neranjivosti. Razvojne karakteristike, prvenstveno traženje uzbuđenja i egocentrizam, povećavaju vjerojatnost razvoja rizičnih ponašanja (Arnett, 1992., prema Hardoon, Derevensky i Gupta, 2003.). Jessor i Jessor (1977., prema Hardoon, Derevensky i Gupta, 2003.) navode da se adolescenti uključuju u rizična ponašanja kako bi preuzeli kontrolu nad svojim životima, lakše se nosili s tjeskobom, frustracijom i neuspjehom te se povezali s vršnjačkom grupom. Također, takva ponašanja kao posljedicu imaju osjećaj ugone i dovode do prihvaćanja od strane vršnjaka, što su jedne od glavnih potreba u adolescentnoj

dobi (Galambos i Tilton-Weaver, 1998.; Moore i Gullone, 1996., prema Hardoon, Derevensky i Gupta, 2003.).

S obzirom da je kockanje aktivnost čija su glavna obilježja preuzimanje rizika i traženje uzbuđenja, razumno je pretpostaviti da su adolescenti u većem riziku za uključivanje u aktivnosti kockanja i za razvoj problema s kockanjem (Derevensky i Gupta, 1997., prema Hardoon, Derevensky i Gupta, 2003.). Meta analiza istraživanja koja su se bavila kockanjem pokazala je da je čak 77-83% adolescenata kockalo u protekloj godini (Shaffer i Hall, 1996., prema Duhig i sur., 2007.). Također, prevalencija onih koji zadovoljavaju kriterije za rizično ili problematično (patološko) kockanje veća je nego u populaciji odraslih osoba gdje se kreće od 1 do 3% (DSM-IV, 1996.). Kada je riječ o odraslim osobama, najčešće se govori u terminu patološko kockanje. Neka istraživanja kockanja adolescenata također koriste taj termin, no zbog specifične dobi te moguće pejorativne konotacije, u daljnjem će se tekstu za najrizičniju skupinu adolescenata kockara koristiti termin problematično kockanje.

Podaci o prevalenciji kockanja adolescenata razlikuju se ovisno o mjernom instrumentu te socijalnom i kulturološkom kontekstu u kojem je istraživanje provedeno. Turner, Macdonald i Bartoshuk (2007.) u svojem su istraživanju provedenom na uzorku učenika osnovnih i srednjih škola klinički značajne probleme s kockanjem pronašli kod 6 do 8% mladih. Australski autori Moore i Ohtsuka (1997.) svojim su istraživanjem, kojim je obuhvaćeno 1 017 osoba do 25 godina života, došli do podatka da oko 3% njih zadovoljava kriterije za problematično kockanje. Taj je podatak nešto manji nego u nekim europskim zemljama (npr. Velika Britanija) što autori pripisuju nešto pozitivnijim stavovima australske javnosti prema kockarskim aktivnostima. Zanimljivo je istraživanje kojim su autori Ladouceur i sur. (1994.) ispitivali navike kockanja studenata na području Quebeca (Kanada) koje je pokazalo da je njih 90% u nekom trenutku svojeg života kockalo za novac te da 21,7% ispitanika kocka jednom tjedno ili češće. Stopa patološkog kockanja za ukupan uzorak iznosi 2,8%, s time da je taj udio za ispitanike muškog spola puno veći (čak 5,7%). Kockanje je u toj studiji definirano kao aktivnost koja uključuje rizik ili šansu da se novac izgubi, tj. dobije. Kanađani Gupta i Derevensky (1998.) u svojoj su studiji ispitivali navike kockanja srednjoškolaca te stupanj rizičnosti njihovog kockanja. Uz posebno konstruiran upitnik, koristili su i DSM-IV-J dijagnostički instrument, tj. DSM-IV dijagnostičke kriterije za patološko kockanje preoblikovane u tvrdnje na koje ispitanici odgovaraju s »da« ili »ne«. Pokazalo se da 4,7% adolescenata ima značajan problem s kockanjem (zadovoljava DSM-IV-J kriterije patološko kockanje). Najpopularni oblici kockanja su lutrija (52,4%) te kartanje za novac (56,2%), a 7,5% srednjoškolaca kocka u kasinu unatoč tome što je taj oblik kockanja ilegalan za maloljetne osobe.

Govoni, Rupcich i Frisch (1996.) s 965 učenika srednjih škola u dobi između 14 i 19 godina primjenili su SOGS-RA upitnik, mjeru samoprocjene konstruiranu ciljano za procjenu rizičnosti kockanja. Zaključili su da je problem kockanja zastupljeniji u muškoj populaciji te kod onih osoba čiji su roditelji ili druga bliska rodbina kockali. Utvrdili su i da su aktivnosti kao što su strugalice ili loto česte kod maloljetnika, te da su, iako formalno zabranjene, norma ponašanja već na početku srednjoškolskog obrazovanja. Prevalencija problematičnog kockanja u ovom uzorku iznosi čak 8,1% (naravno, treba uzeti u obzir da je korišten drugi dijagnostički instrument). U američkoj državi Minnesota, Winters, Stinchfield i Kim (1995.) proveli su istraživanje na uzorku od 532 slučajno odabrana adolescenta. Istraživanje su proveli u dvije faze (s razmakom od 1,5 godine) te su uz upitnik navika kockanja, koristili i dijagnostički instrument SOGS-RA. Autori su došli do podatka da između 3,5 i 9,5% adolescenata zadovoljava kriterij za problematično kockanje. Također, uzorak su, u skladu s dobivenim rezultatima, podijelili u dvije grupe: (1) legalni kockari adolescenti (iznad 18 godina života, tj. mlađi punoljetnici) te (2) ilegalni kockari adolescenti (mlađi od 18 godina). Prevalencija kockanja nije se promijenila u razdoblju od 1,5 godine, ali su se mijenjale navike kockanja što autori pripisuju sazrijevanju uzorka. Primjerice, loto, video igre i strugalice zamijenile su igre vještine za novac. Nedostatak opisanog istraživanja svakako je kratko razdoblje između dviju vremenskih točaka u kojem se ne mogu dovoljno dobro vidjeti promjene u navikama kockanja mladih te povećanje (ili smanjenje) rizičnosti njihovog kockanja. Johansson i Gotestam (2003.) su koristeći DSM-IV kriterije za problematično i patološko kockanje, na uzorku norveške djece i mladih od 12 do 18 godina došli do podatka da je stopa problematičnog kockanja 1,76% (u usporedbi sa samo 0,44% na uzorku odraslih osoba u Norveškoj), a rizičnog 3,46%. Zanimljiv je i podatak da je 82,4% norveške mladeži kockalo barem jednom u životu te da 24,9% kocka barem jednom tjedno. Prosječna dob prvog kockanja je 9 godina, a mladi najčešće počinju kockati u supermarketima ili na kioscima (listići, srećke i sl.). Prevalencija kockanja adolescenata u Velikoj Britaniji, prema istraživanju Ashwortha, Doylea i Howata (2000.) koje je provedeno na uzorku djece i mladih od 12 do 15 godina, iznosi 4,9%. No, treba uzeti u obzir da su istraživači obuhvatili samo aktivnosti kao što su automati (eng. *fruit machines*) i strugalice. U britanskoj regiji Istočni Midlands, Wood i Griffiths (1998.) ispitali su navike kockanja djece i mladih od 11 do 15 godina koristeći DSM-IV-J upitnik. Obuhvatili su uzorak od njih ukupno 1,195 te su dobili sljedeće podatke: 48% barem je jednom igralo nacionalnu lutriju, od toga ih 6% zadovoljava DSM-IV kriterije za problematično kockanje, 30% barem je jednom igralo strugalice, a od toga ih 6% zadovoljava DSM-IV kriterije za problematično kockanje.

Analizirajući sva navedena istraživanja, vidljivo je da se stopa problematičnog kockanja adolescenata kreće od 4 do 8% u usporedbi s 1 do 3% u populaciji odraslih osoba. Treba napomenuti da su to maloljetnici s već razvijenim ozbiljnim adverzivnim, kompulzivnim i patološkim obrascima kockanja. U riziku za razvoj problema je čak 10 do 14% adolescenata što je također zabrinjavajuć podatak koji ukazuje da i prema toj populaciji treba usmjeriti preventivne i tretmanske intervencije (Shaffer i Hall, 1996., prema Hardoon, Derevensky i Gupta, 2003.).

METODOLOGIJA

CILJEVI ISTRAŽIVANJA

S obzirom da u Hrvatskoj nema sustavnih istraživanja koja su proučavala navike kockanja adolescenata te njihova obilježja, cilj ovog pilot istraživanja je stjecanje uvida u navike i prevalenciju rizičnosti kockanja zagrebačkih srednjoškolaca te istraživanje eventualnih razlika u navikama i rizičnosti kockanja s obzirom na spol, dob i vrstu škole.

UZORAK ISPITANIKA

Istraživanjem su obuhvaćeni učenici od prvog do završnog razreda različitih srednjoškolskih usmjerenja s područja Grada Zagreba (N=261). Uzorak čini 58,2% učenika i 41,8% učenica. Raspon dobi kreće se od 13 do 19 godina ($M_{dob}=16,51$; $SD_{dob}=1,15$). Radi se o prigodnom uzorku.

U istraživanje je uključen podjednak broj učenika četverogodišnje strukovne škole - III. ekonomska škola (37%) i gimnazije - III. gimnazija (38%). Udio učenika trogodišnjeg strukovnog programa (Škola za cestovni promet- smjer vozač) očekivano je manji i iznosi 25%.

INSTRUMENTARIJ

U provedbi prikazanog dijela istraživanja korišteno je nekoliko instrumenta:

1. Upitnik o osnovnim sociodemografskim karakteristikama
2. Upitnik kockarskih aktivnosti (Dodig i Ricijaš, konstruiran za potrebe ovog istraživanja)
3. South Oaks skala kockanja – revidirana verzija za adolescente (South Oaks Gambling Scale - SOGS-RA; Winters, Stinchfield i Fulkerson, 1993.)

4. Upitnik patološkog kockanja po DSM-IV-J kriterijima; revidirana verzija za adolescente (Fisher, 1992.)
5. Upitnik samoiskaza rizičnog i delinkventnog ponašanja (Ajduković, Ručević, Šincek, 2009.).

Osnovne sociodemografske karakteristike (1) ispitali smo kroz nekoliko pitanja. To su pitanja vezana uz spol, dob, vrstu škole, razred i školski uspjeh. Radi se o varijablama kategorijalnog karaktera, odnosno o planiranim nezavisnim (kriterijskim) varijablama. Iako su brojna sociodemografska obilježja ispitanika također važna, primjerice vezana uz obiteljske prilike, ona nisu uvrštena u ovaj instrumentarij kako ne bismo opteretili sudionike prevelikim brojem pitanja. Cilj ovog pilot istraživanja prvenstveno je istražiti navike i obilježja kockanja adolescenata.

Dio upitnika kojim smo ispitali **navike kockanja** (2) sadrži pitanja o vrstama i učestalosti igranja određenih igara na sreću te procjeni prosječne potrošnje novaca na određenu igru. Ispitanici su upitnik ispunjavali u paralelnoj formi na način da su prvo označili jesu li barem jednom u životu igrali neku od navedenih 13 igara na sreću. Ukoliko je njihov odgovor bio potvrđan, odgovarali su na pitanje o učestalosti igranja na ljestvici od 5 stupnjeva (*svakodnevno – nekoliko puta tjedno – nekoliko puta mjesečno – nekoliko puta godišnje – jednom godišnje ili manje od toga*). Posljednji dio upitnika odnosi se na prosječni mjesečni iznos potrošen na određenu igru na sreću (ukoliko su je ikada igrali) te su ga ispitanici sami upisivali.

Za procjenu udjela društvenih (rekreativnih), rizičnih i problematičnih (patoloških) kockara korištena su dva mjerna instrumenta: **South Oaks Gambling Screen - SOGS-RA** (3) te **DSM-IV-J** (4) kriteriji za patološko kockanje.

Instrument South Oaks skala kockanja (SOGS-RA) mjera je samoiskaza te je konstruiran ciljano za procjenu rizičnosti kockanja. Autori originalnog instrumenta su Lesieur i Blume (1987.) te se u toj verziji skala sastoji od ukupno 20 čestica utemeljenih na DSM-III kriterijima za patološko kockanje. Autori su instrument provjerali na uzorku (N=1 616) kliničke (osobe s dijagnozom patološkog kockanja i članovi klubova liječenih kockara) i redovne populacije (studenti i zaposlenici bolnice) te izvještavaju o njenim dobrim psihometrijskim karakteristikama. Skala je usmjerena prema posljedicama kockanja na psihosocijalno funkcioniranje pojedinca (primjer čestice: *Zbog kockanja sam imao/la problema s roditeljima, prijateljima ili u školi.*). U ovom istraživanju korištena je verzija modificirana za adolescente, SOGS-RA (Winters, Stinchfield i Fulkerson, 1993.) u kojoj je broj čestica reduciran na 12 te su one prikladnije dobi ispitanika (npr. manji je naglasak na česticama vezanim uz posuđivanje novaca kako bi se kockalo).

Drugi instrument temelji se na DSM-IV kriterijima za patološko kockanje koji su preoblikovani u tvrdnje. Ukupno sadrži 10 čestica, a usmjeren je na simptome

ovisnosti o kockanju (primjer čestice: *Kockanjem bježim od problema ili umanjujem osjećaj bespomoćnosti, krivnje, tjeskobe ili depresije.*).

Oba instrumenta originalno sadrže dihotomne varijable na koje ispitanici odgovaraju s *daili ne*, međutim one su za potreba ovog istraživanja, a s ciljem povećanja osjetljivosti, modificirane u kontinuirane varijable na ljestvici od četiri stupnja (*nikad-rijetko-ponekad-često*). U skladu s time su bodovani i odgovori ispitanika (*nikad-0; rijetko-0,5; ponekad-1; često-1*). Uz povećanje osjetljivosti, mogući efekt modifikacije je i veća zastupljenost rizičnih i problematičnih kockara adolescenata jer bi oni koji bi na originalnoj skali možda zaokružili odgovor *ne* sada zaokružili *rijetko* što povećava ukupan broj bodova. Iz tog razloga, apsolutna usporedba rezultata s onim dobivenim nekim drugim istraživanjima gdje je korišten originalan instrument, nije moguća.

Metrijske karakteristike obaju instrumenata i dalje su zadovoljavajuće visoke. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti za SOGS-RA iznosi $\alpha=0,863$, a za DSM-IV-J $\alpha=0,865$. Homogenost skala tipa prosječne korelacije između čestica iznosi $r=0,375$ (SOGS-RA) i $r=0,382$ (DSM-IV-J). Također smo provjerili i faktorsku strukturu obaju instrumenata očekujući jednofaktorska rješenja. SOGS-RA pokazuje konzistentnu jednofaktorsku strukturu objašnjavajući 43,5% varijance, dok se čestice na DSM-IV-J raspoređuju na dva faktora, pri čemu prvi objašnjava 38,9%, a drugi 23,4% varijance (ukupno 62,4% varijance). Tri čestice koje pripadaju drugom faktoru vezane su uz rizično i delinkventno ponašanje izazvano kockanjem, dok je ostalih sedam čestica prvog faktora vezano uz psihološke, emocionalne i socijalne posljedice kockanja. Slabije metrijske karakteristike DSM-IV-J instrumenta moguće je uočiti i kroz raspon korelacija između čestica koji se kreće od $r=-0,018$ do $r=0,707$.

Korelacija između ovih dvaju instrumenata iznosi $r=0,865$ ($p<0,001$) što je podatak koji nam govori u prilog konvergentnoj valjanosti. Slični rezultati dobiveni su i u drugim istraživanjima gdje se korelacija uglavnom kretala između $r=0,79$ do $r=0,81$ (Cox, Enns i Michaud, 2004.).

Upitnik samoiskaza rizičnog i delinkventnog ponašanja mladih (5) autorica M. Ajduković, S. Ručević i D. Šincek (2009.) sastoji se od 42 tvrdnje koje opisuju različite oblike delinkventnog i rizičnog ponašanja. Ispitanici na skali od 4 stupnja (*nikad, 1-2 puta, 3-5 puta i više od 5 puta*) odgovaraju koliko su se puta u životu ponašali na opisani način. Čestice su zasićene sa 7 faktora: (1) prekršajna i lakša delinkventna ponašanja, (2) nepoželjna normativna ponašanja, (3) rizična spolna ponašanja, (4) korištenje ili zlouporaba psihoaktivnih tvari, (5) nasilničko ponašanje u bliskim odnosima, (6) teška delinkventna aktivnost (teške krađe, provale i razbojništva) te (7) suicidalna i autoagresivna ponašanja. Autorice su istraživanje provele na uzorku od 1 422 učenika i učenica od 7. razreda osnovne do 4. razreda srednje škole te su rezultati pokazali dobru pouzdanost cijelog upitnika ($\alpha=0,89$), dok se

raspon Cronbachovog alfa koeficijenta pouzdanosti za pojedine faktore kreće od $\alpha=0,53$ do $\alpha=0,81$.

POSTUPAK PROVEDBE ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je provedeno grupno, u školama koje učenici pohađaju. Ispunjavanje upitnika bilo je anonimno te je trajalo jedan školski sat, tj. 45 minuta. Svi ispitanici bili su usmeno upoznati s ciljem istraživanja te su se u potpunosti poštivala načela Etičkog kodeksa istraživanja s djecom (2005.). Učenici su usmenim pristankom pristali sudjelovati u istraživanju, a mogli su odustati u bilo kojem trenutku.

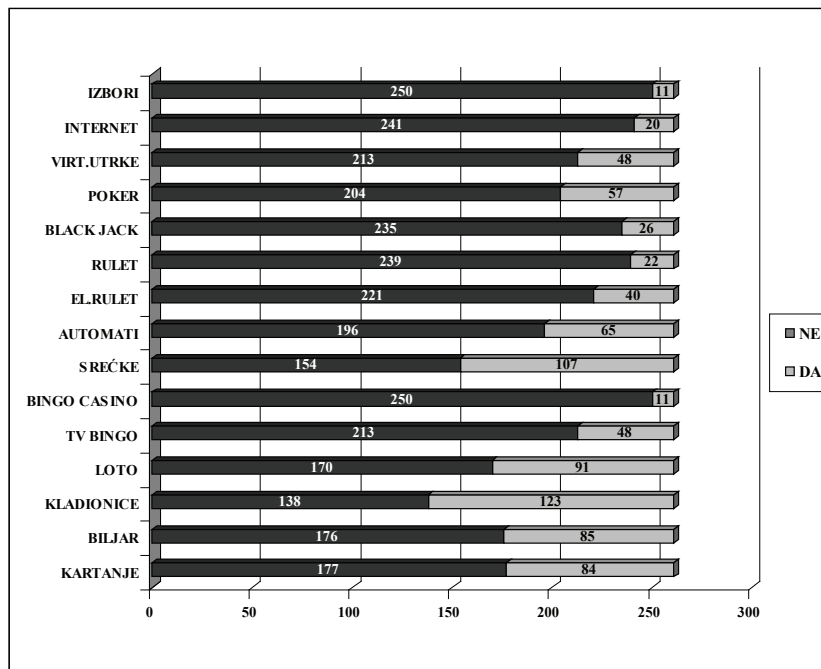
REZULTATI

FENOMENOLOŠKA OBILJEŽJA KOCKANJA ADOLESCENATA

Kockanje adolescenata relativno je neistraženo područje, a preduvjet za kvalitetno i sveobuhvatno razumijevanje tog fenomena svakako je stjecanje uvida u neka fenomenološka obilježja kao što su navike i učestalost kockanja te eventualne razlike s obzirom na spol, dob i vrstu škole. Iz tog je razloga za potrebe ovog istraživanja konstruiran Upitnik kockarskih aktivnosti opisan u prethodnom poglavlju, a koji pokazuje da je čak 75% zagrebačkih srednjoškolaca kockalo barem jednom u životu. Inozemna istraživanja također potvrđuju veliku raširenost kockarskih aktivnosti među mladima te se udio adolescenata koji su kockali barem jednom u životu kreće od 65 do 85% (Turner, Macdonald i Bartoshuk, 2007.; Johansson i Gotestam, 2003.). Također, ovaj nam podatak govori u prilog pretpostavci da je kockanje, iako u Republici Hrvatskoj za osobe ispod 18. godine života ilegalno, maloljetnicima vrlo dostupno.

U ovom radu bit će prikazani samo rezultati o igranju pojedinih vrsta igara na sreću i učestalosti navedenih kockarskih aktivnosti te se neće ulaziti u detaljniju razradu prosječne mjesečne potrošnje novaca na pojedine igre, što je također mjereno Upitnikom kockarskih aktivnosti.

Slika 1. Grafički prikaz frekvencija odgovora o igranju pojedinih igara na sreću (N=261)



Na slici 1. na razini apsolutnih frekvencija prikazano je koje su kockarske igre najzastupljenije među zagrebačkim srednjoškolcima. Vidljivo je da je to na prvome mjestu sportska kladionica, zatim jednokratne srećke (strugalice i sl.), loto, biljar i/ili fliper za novac te kartaške igre za novac. Najmanje su zastupljeni internetsko kockanje, klađenje na različite izbore te bingo u kasinu. Za pretpostaviti je da su to kockarske aktivnosti koje su manje zanimljive ili manje dostupne adolescentima. Primjerice, internetsko kockanje podrazumijeva posjedovanje kreditne kartice. Također, klađenje na izbore, iako u svojim temeljnim obilježjima slično sportskom klađenju, nije toliko popularno u našoj kulturi te događaji na koje se ovdje pojedinac kladi nisu svakodnevni poput sportskih utakmica (npr. Eurosong, Oscar, izbori ljepote i sl.). Malu zastupljenost binga u kasinu možemo objasniti činjenicom da je odlazak u kasino za maloljetnike zabranjen te igranje ove igre pretpostavlja ozbiljnu namjeru za kockanjem.

Tablica 1. Razlike u navikama kockanja s obzirom na spol (N=261); χ^2 -test

Vrsta kockanja	DA (aps)		NE (aps)		χ^2
	M	Ž	M	Ž	
Kartanje za novac	62	22	90	87	12,349***
Biljar i/ili fliper za novac	63	22	89	87	13,070***
Sportske kladionice	102	21	50	88	58,303***
Loto listići	49	42	103	67	1,108
TV Bingo	25	23	127	86	0,916
Bingo u kasinu	9	2	143	107	2,626
Jednokratne srećke	59	48	93	61	0,715
Igre na automatima	50	15	102	94	12,426***
Elektronski rulet	34	6	118	103	13,911***
Rulet s croupierom	20	2	132	107	10,544***
Black Jack	24	2	128	107	13,782***
Poker s croupierom	47	10	105	99	17,587***
Virtualne utrke konja	42	6	110	103	20,708***
Internet kockanje	16	4	136	105	4,218
Klađenje na izbore	7	4	145	105	0,138

***p<0,001; **p<0,010; *p<0,050

Jedno od glavnih obilježja kockanja je da je ono prvenstveno muški fenomen (Griffiths, 1991., prema Griffiths, 2005.). Također, muškarci i žene skloni su različitim kockarskim igrama (Huang i sur., 2007.). Ove spoznaje potvrđene su i ovim istraživanjem te razlike u navikama kockanja s obzirom na spol (tablica 1.) postoje kod nekih igara na sreću (kartanje, biljar i/ili fliper za novac, sportske kladionice, igre na automatima, rulet i elektronski rulet, Black Jack (ajnc), poker, te klađenje na virtualne utrke konja) na način da ih dječaci u većoj mjeri igraju. Važno je napomenuti da su navedene igre specifične upravo za populaciju problematičnih, tj. patoloških kockara. Također, one su često i »ulaz« u problematično kockanje. Razlike ne postoje kod kockarskih aktivnosti kao što su Loto, Bingo te jednokratne srećke. Spomenute se igre smatraju manje rizičnim i u pravilu ostaju zabava i razonoda za igrače.

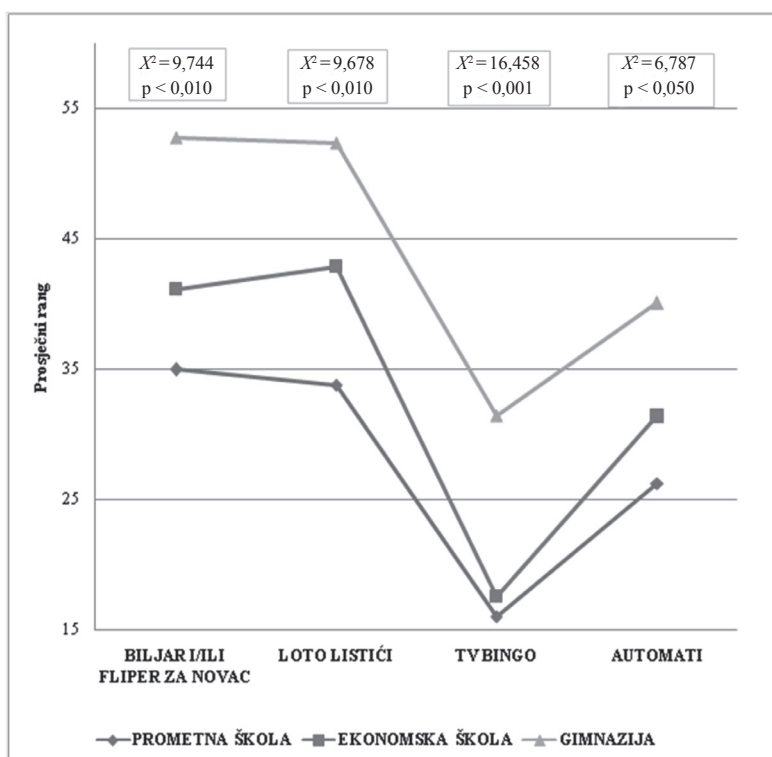
Tablica 2. Prikaz odgovora o učestalosti igranja pojedinih igara na sreću

Vrsta kockanja	Učestalost					Ukupno da (aps.)	% od ukupnog uzorka
	Svakodnevno (%)	Nekoliko puta tjedno (%)	Jednom tjedno (%)	Jednom mjesечно (%)	Jednom godišnje (%)		
Kartanje za novac	4,7	9,4	7,1	34,1	44,7	85	32,2
Biljar i/ili fliper za novac	4,6	10,3	13,8	39,1	32,2	87	32,6
Sportske kladionice	13,9	24,6	19,7	18,9	23,0	122	47,1
Loto listići	3,4	3,4	6,7	30,3	56,2	89	34,9
TV Bingo	2,1	0	10,6	34,0	53,2	47	18,4
Bingo u kasinu	16,7	0	33,3	16,7	33,3	12	4,2
Jednokratne srećke	1,0	1,0	5,8	25,0	67,3	104	41,0
Igre na automatima	6,3	9,4	25,0	31,3	28,1	64	24,9
Elektronski rulet	8,6	20,0	20,0	37,1	14,3	35	15,3
Rulet s croupierom	4,8	28,6	33,3	23,8	9,5	21	8,4
Black Jack	8,7	13	26,1	39,1	13,0	23	10,0
Poker s croupierom	12,2	18,4	20,4	32,7	16,3	49	21,8
Virtualne utrke konja	4,7	25,6	14	32,6	23,3	43	18,4
Internet kockanje	35,3	17,6	23,5	17,6	5,9	17	7,7
Klađenje na izbore	20,0	0	0	0	80,0	10	4,2

Za kvalitetno stjecanje uvida u navike kockanja, uz podatak kockaju li mladi uopće, važna je i informacija koliko često to čine. Promotrimo li tablicu 2. u kojoj je prikazana učestalost kockanja učenika triju zagrebačkih srednjih škola, uočavamo da oni najčešće (svakodnevno i nekoliko puta tjedno) igraju sljedeće kockarske igre: internet kockanje (52,9%), sportske kladionice (38,5%), rulet s croupierom

(33,3%), poker s croupierom (30,6%), klađenje na virtualne utrke konja (30,2%) te elektronski rulet (28,6%). No, ove je podatke potrebno gledati u kontekstu ukupnog broja učenika koji su barem jednom u životu igrali navedene igre. Tako se čak 47,1% učenika kladilo na sportske rezultate, a iz te skupine njih 38,5% čini to svakodnevno ili nekoliko puta tjedno. S druge strane, putem interneta je kockalo svega 7,7% učenika iz ukupnog uzorka, no njih čak 53% čini to na dnevnoj i/ili tjednoj razini što govori u prilog njihovoj rizičnosti.

Slika 2. Grafički prikaz razlika u učestalosti kockanja s obzirom na vrstu škole; Kruskal-Wallisov Test



Također nas je zanimalo postoje li razlike u učestalosti kockanja s obzirom na vrstu škole te su na slici 2. prikazani samo oni oblici kockanja kod kojih postoje razlike. Pri interpretaciji rezultata potrebno je uzeti u obzir da niži prosječni rang predstavlja veći intenzitet kockanja određene kockarske igre. Razlike postoje kod biljara i/ili flipera za novac, Lota, TV Binga te kockanja na automatima na način ih učenici strukovnih škola češće igraju od gimnazijalaca. No, navedene igre, s izuzetkom kockanja na automatima, ne smatraju se rizičnima, tj. njihovo igranje

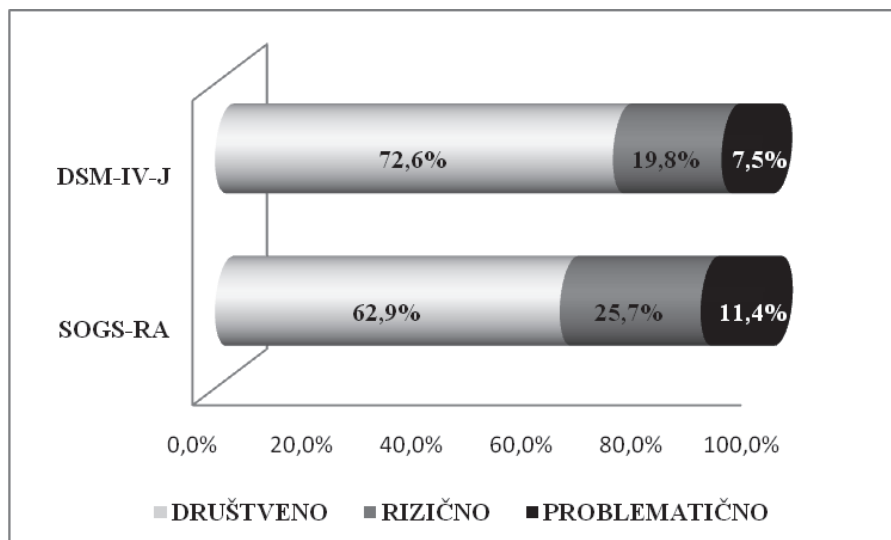
najčešće ostaje na razini zabave te ne vodi do problematičnog kockanja što vodi k zaključku da se problematični kockari podjednako »regrutiraju« iz svih vrsta škole.

RIZIČNOST KOCKANJA ZAGREBAČKIH SREDNJOŠKOLACA

Kockanje adolescenata rastući je i značajan javnozdravstveni problem te su istraživači suglasni u tome da upravo mladi predstavljaju skupinu najrizičniju za razvoj problema vezanih uz kockanje (Huang i sur., 2007.). Iz tog je razloga, jedan od ciljeva ovog pilot istraživanja stjecanje uvida u prevalenciju rizičnosti kockanja zagrebačkih srednjoškolaca.

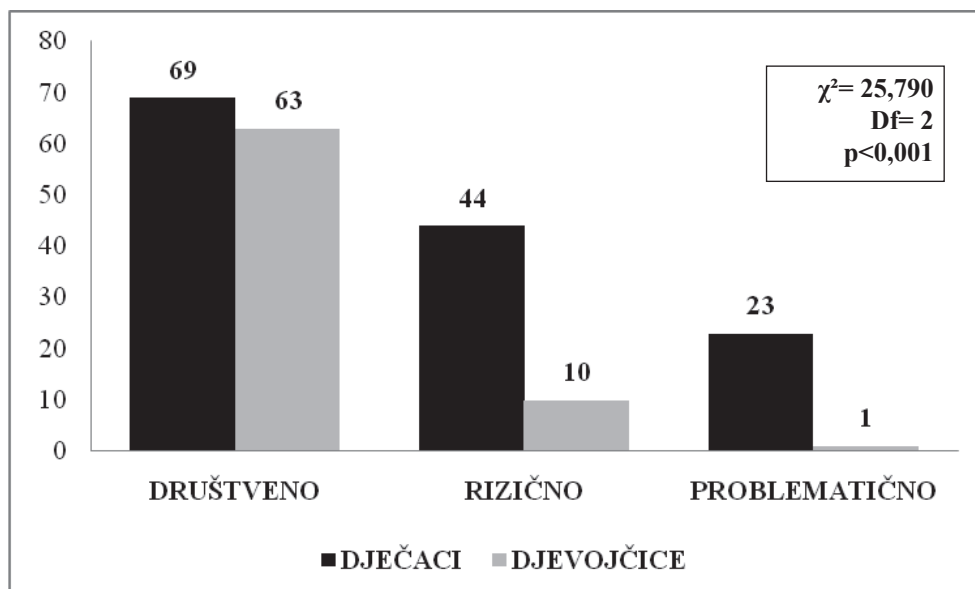
Dva najpoznatija inozemna instrumenta za utvrđivanje rizičnosti kockanja adolescenata su DSM-IV-J i SOGS-RA koji su detaljnije opisani u prethodnom poglavlju. U ovom pilot istraživanju koristili smo oba instrumenta kako bismo utvrdili koji ima bolje metrijske karakteristike i koji je osjetljiviji u kategoriziranju ispitanika. Temeljem dobivenih rezultata, ispitanici su grupirani u tri kategorije: društveni kockari (0 do 1,5 bodova), rizični kockari (2 do 4,5 bodova) te problematični kockari (5 do 10 odnosno 12 bodova). Na slici 3. prikazane su kategorije samo za subuzorak koji čine oni srednjoškolci koji su barem jednom u životu kockali (N=196).

Slika 3. Grafički prikaz kategorizacije rizičnosti srednjoškolaca koji su barem jednom u životu kockali (N=196)



Instrument DSM-IV-J prepoznao je 19,8% rizičnih te 7,5% problematičnih kockara. Rezultati dobiveni SOGS-om pokazuju veći udio rizičnih (25,7%) i problematičnih kockara (11,4%). Ovakav smo podatak i očekivali s obzirom da je riječ o osjetljivijoj skali koja je konstruirana ciljno za procjenu rizičnosti i kockanja dok je DSM-IV-J prvenstveno skala procjene koja u kliničkoj praksi služi za postavljanje dijagnoze patološkog kockanja. Također, slične su razlike pokazala i neka inozemna istraživanja (Govoni, Rupcich i Frisch, 1996.; Derevensky, 1998.). No, uočljiva je i velika razlika prevalencije problematičnih kockara u odnosu na inozemne pokazatelje koji su koristili iste dijagnostičke instrumente te se udio problematičnih kockara kreće se od 4 do 8% (Govoni, Rupcich i Frisch, 1996.; Winters, Stinchfield i Kim, 1995.; Derevensky, 1998.). Za pretpostaviti je da ove razlike možemo pripisati prvenstveno povećanoj osjetljivosti instrumenta dobivenoj modificiranjem varijabli iz dihotomnih u kontinuirane. U daljnjim obradama i prikazu nekih obilježja zagrebačkih adolescenata u odnosu na njihovu rizičnost, korištene su kategorije dobivene instrumentom SOGS-RA, s obzirom da je on pokazao bolje metrijske karakteristike u ovom uzorku.

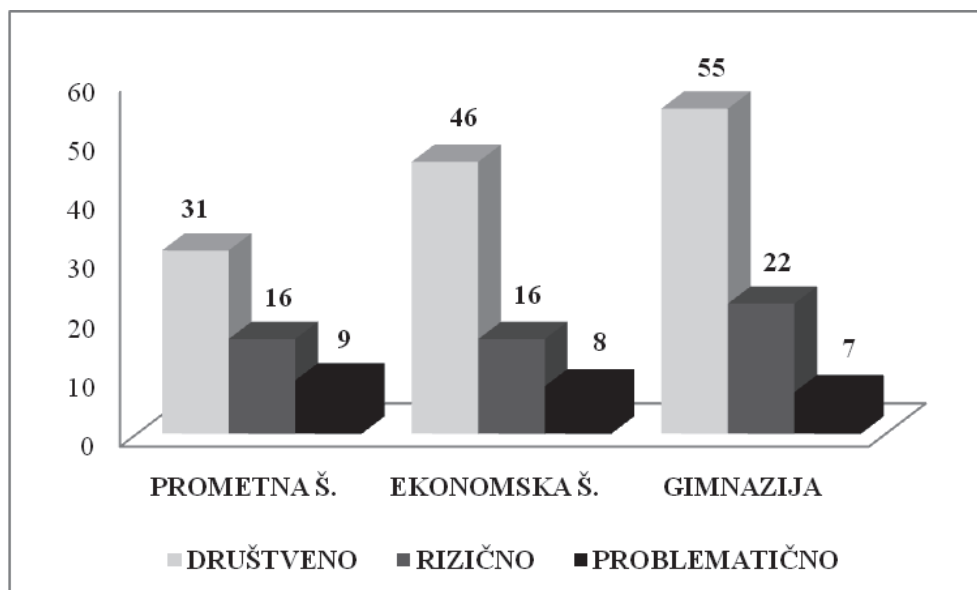
Slika 4. Grafički prikaz rizičnosti kockanja adolescenata (SOGS-RA) s obzirom na spol; χ^2 -test



Na slici 4. uočljivo je da postoji statistički značajna razlika u rizičnosti kockanja zagrebačkih srednjoškolaca s obzirom na spol te da dječaci u većoj mjeri čine skupinu rizičnih i problematičnih kockara ($\chi^2=25,790$; $df=2$; $p<0,001$). Spolne razlike pronađene su i u stranim studijama kockanja (npr. Huang i sur. 2007.), a podaci dobiveni ovim istraživanjem samo potvrđuju da, s obzirom na razlike u navikama i rizičnosti, kockanje dječaka i djevojaka treba promatrati kao zasebne fenomene. Takav pristup omogućio bi kvalitetnije identificiranje rizičnih čimbenika te osmišljavanje odgovarajućih intervencija za ciljane skupine.

Problematično kockanje mjeri se posljedicama koje kockarske aktivnosti ostavljaju na psihosocijalno funkcioniranje pojedinca. Zbog toga što imaju više vremena razviti probleme vezane uz kockanje, očekivali smo nešto veći udio starijih adolescenata u skupini problematičnih kockara. No, rezultati analize varijance pokazuju kako ne postoje razlike u rizičnosti s obzirom na dob ispitanika ($F=0,914$; $p>0,050$). Prosječna dob društvenih, rizičnih i problematičnih kockara u pravilu je oko 16,5 godina što ukazuje na potrebu prevencije kockanja već u osnovnoškolskom i ranijem srednjoškolskom razdoblju.

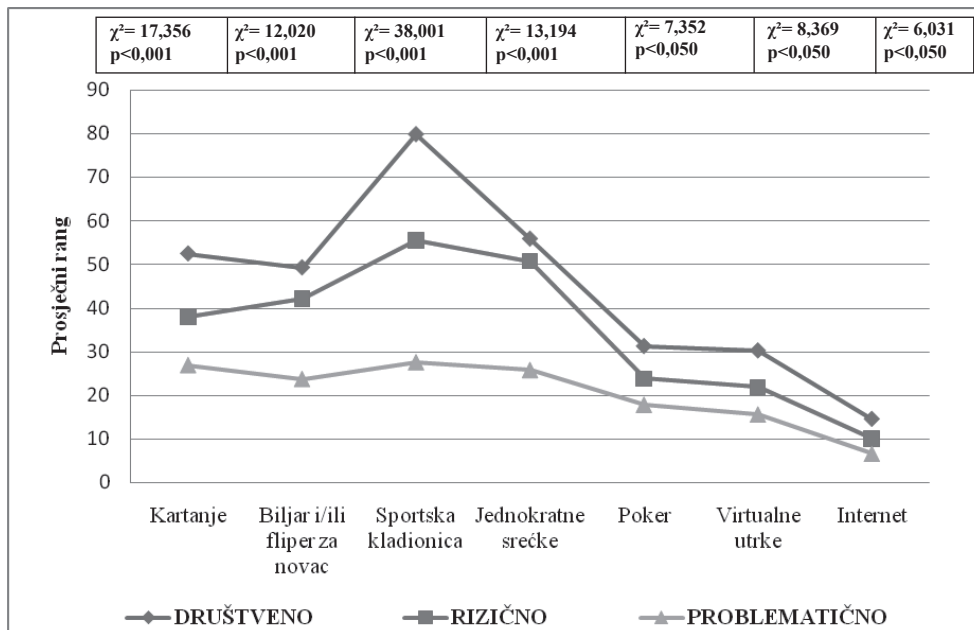
Slika 5. Grafički prikaz razlika u rizičnosti kockanja adolescenata (SOGS-RA) s obzirom na vrstu škole



Zanimljiv je podatak da ne postoji statistički značajna razlika u rizičnosti kockanja adolescenata s obzirom na vrstu škole (slika 5.) te su učenici gimnazije i strukovnih škola podjednako zastupljeni u kategoriji rizičnih i problematičnih kockara

($\chi^2=2,852$; $df=4$; $p>0,050$). Ovaj nam podatak govori u prilog tome da vrsta škole sama po sebi nije značajan prediktor rizičnosti, kao što je to slučaj s nekim drugim oblicima nepoželjnog i delinkventnog ponašanjima koja su u većoj mjeri zastupljena u strukovnim školama što smo provjerili i u ovom istraživanju primjenom Skale rizičnog i delinkventnog ponašanja mladih (Ajduković, Ručević i Šincek, 2009.). Proveli smo analizu varijance (ANOVA) te smo dobili značajne razlike na četiri od šest podljestvica. Sve dobivene razlike jednoznačne su, na način da učenici trogodišnje strukovne škole češće manifestiraju takva ponašanja (krađe i razbojništva; $F=3,164$; $p<0,050$; prekršajna i lakša delinkventna ponašanja; $F=19,826$; $p<0,001$; rizična spolna ponašanja; $F=13,333$; $p<0,001$; nasilnička ponašanja; $F=4,203$; $p<0,050$). S obzirom da razlika u rizičnosti kockanja s obzirom na vrstu škole nema, taj je rezultat svakako potrebno provjeriti u daljnjim istraživanjima i na većem uzorku adolescenata. U ovoj fazi takva spoznaja otvara prostor za istraživanjem obilježja ličnosti i ponašanja kao prediktora i korelata problematičnog kockanja, što će i biti predmet budućih radova koji će proizaći iz ovog znanstveno-istraživačkog projekta.

Slika 6. Grafički prikaz razlika u učestalosti kockanja s obzirom na rizičnost (SOGS-RA); Kruskal-Wallisov Test



Što se tiče razlika u učestalosti kockanja s obzirom na rizičnost (slika 6.), one postoje kod kartaških igara, biljara i/ili flipera za novac, sportskih kladionica,

jednokratnih srećki, pokera, klađenja na virtualne utrke te internet kockanja na način da ih češće igraju oni srednjoškolci koji zadovoljavaju SOGS-RA kriterije za problematično kockanje. S izuzetkom jednokratnih srećki i biljara/flipera, upravo su to kockarske igre koje se u inozemnim studijama (i na odrasloj i na adolescentnoj populaciji) navode kao najrizičnije te su obilježje problematičnih kockara.

ZAKLJUČAK

Ovaj rad u svojem središtu zanimanja ima kockanje adolescenata koje je do sada neistražen fenomen u Republici Hrvatskoj. Polazište opisanog istraživanja leži u činjenici da brojna inozemna istraživanja pokazuju veliku zastupljenost kockanja među mladima. Prevalencija problematičnog kockanja čak je do tri puta veća nego među odraslim osobama te se kontinuirano potvrđuje povezanost kockanja s nekim drugim rizičnim i delinkventnim ponašanjima. Također, pošli smo i od vlastitog praktičnog iskustva rada s adolescentima koje nam je pokazalo da je kockanje prisutno i stoga vrijedno znanstveno-istraživačkog interesa.

Pilot istraživanje »Kockanje zagrebačkih srednjoškolaca« potvrđuje inozemne trendove. Rezultati pokazuju da je kockanje prisutno među mladima te da je udio onih koji zadovoljavaju kriterije za problematično kockanje velik. Kao i kod istraživanja drugih problematičnih ponašanja, pronađene su razlike s obzirom na spol, na način da dječaci češće kockaju te su rizičniji. Razlike s obzirom na vrstu škole i dob ne postoje. Rezultate o zastupljenosti društvenih, rizičnih i problematičnih kockara dobivene putem instrumenata SOGS-RA i DSM-IV-J nije moguće u potpunosti uspoređivati s inozemnim istraživanjima budući da su za potrebe ove studije instrumenti modificirani. Procjena rizičnosti, kao i instrumenti samoprocjene predstavljaju velik izazov u znanstvenoj i stručnoj zajednici koja se bavi problemima kockanja te će neke daljnje publikacije iz ovog projekta upravo biti posvećene toj temi.

Dobiveni rezultati tek su početak sveobuhvatnijeg upoznavanja navika kockanja mladih, a daljnjim će se istraživanjima ispitati stavovi mladih prema kockanju te povezanost s nekim obilježjima ličnosti i ponašanja. Također, upoznavanje fenomena kroz sustavno istraživanje prvi je korak prema preventivnim i tretmanskim aktivnostima te poticaj za društveno odgovorno priređivanje igara na sreću.

LITERATURA

1. Ajduković, M., Ručević, S. & Šincek, D. (2009). Istraživanje rasprostranjenosti rizičnog i delinkventnog ponašanja djece i mladih u urbanim sredinama – Dodatni poticaj za ciljanu prevenciju. **Dijete i društvo**, 1/2 (10), 27-47.
2. Ashworth, J., Doyle, N. & Howat, N. (2000). Under 16s and The National Lottery: Tracking survey July 2000. BMRB International Ltd. London: **The National Lottery Commission**. Preuzeto sa: [www.natlotcomm.gov.uk/uploadedFiles/trackingsurvey .pdf](http://www.natlotcomm.gov.uk/uploadedFiles/trackingsurvey.pdf).
3. Cox, B. J., Enns, M. W. & Michaud, V. (2004). Comparisons Between the South Oaks Gambling Screen and a DSM-IV Based Interview in a Community Survey of Problem Gambling. **The Canadian Journal of Psychiatry**, 49, 258-264
4. Delfabbro, P. & Thrupp, L. (2003.). The social determinants of youth gambling in South Australian adolescents. **Journal of Adolescents**, 26, 313-330.
5. Derevensky, J. & Gupta, R. (1998). Adolescent gambling behavior: A prevalence study and examination of the correlates associated with excessive gambling. **Journal of Gambling Studies**, 14, 319-345.
6. **Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-IV-međunarodna verzija s MKB šiframa** (1996). Jastrebarsko: Naklada slap.
7. Duhig, A. M., Maciejewski, P. K., Desai, R. A., Krishnan-Sarin, S. & Potenza, M. N. (2007). Characteristics of adolescent past-year gamblers and non-gamblers in relation to alcohol drinking. **Addictive Behaviors**, 32 (1), 80-89.
8. **Etički kodeks istraživanja s djecom** (2004). Zagreb: Vijeće za djecu Vlade Republike Hrvatske. Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
9. Fisher, S. E. (1992). Measuring pathological gambling in children: The case of fruit machines in the U. K. **Journal of Gambling studies**, 8, 263-285.
10. Govoni, R., Rupcich, N. & Frisch, R. N. (1996). Gambling behavior of adolescent gamblers. **Journal of Gambling Studies**, 12 (3), 305-317.
11. Griffiths, M. (2005). **Gambling and gaming addictions in adolescence**. Leicester: The British Psychological Society and Blackwell publishing.
12. Gupta, R. & Derevensky, J. (1998). Prevalence study and examination of the correlates associated with pathological gambling. **Journal of Gambling Studies**. 14 (4), 319-345.
13. Hardoon, K., Derevensky, J. L. & Gupta, R. (2003). Empirical measures vs. perceived gambling severity among youth – Why adolescents fail to seek treatment. **Addictive Behaviors**, 28, 933-946.

14. Hartney, E. (2010). **Are Addictions to Behaviors or Activities Real Addictions**, Preuzeto s: http://addictions.about.com/od/howaddictionshappens/i/real_addictions.htm?p=1.
15. Huang, J., Jacobs, D. F., Derevensky, J. L., Gupta, R. & Paskus, T. (2007). Gambling and health risk behaviors among U. S. College student-athletes: Findings from a national study. **Journal of Adolescent Health**, 40, 390-397.
16. Johansson, A. & Gotestam, K.G. (2003). Gambling and problematic gambling with money among Norwegian Youth (12-18 years). **Nordic Journal of Psychiatry**, 57 (4), 317-321.
17. Kaminer, V. & Petry, N. M. (1999.). Gambling behavior in youths: Why we should be concerned. **Psychiatric Services**, 50, 167-168.
18. Koić, E. (2009). **Povijest kockanja**. Preuzeto s: http://www.kockanje.info/povijest_kockanja.asp.
19. Ladouceur, R., Dube, D. & Bujold, A. (1994). Prevalence of pathological gambling and related problems among college students in the Quebec Metropolitan Area. **Canadian Journal of Psychiatry**, 39 (5), 289-293.
20. Lee, H. P., Chae Kyuman, P., Lee, H. S. & Kim, Y. (2007). The five-factor gambling motivation model. **Psychiatry Research**, 150, 21-32.
21. Lesieur, H. R. & Blume, S. R. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. **American Journal of Psychiatry**, 144, 1184-1188.
22. **Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema: MKB-10-deseta revizija** (1994). Zagreb: Medicinska naklada.
23. Moore, S. M. & Ohtsuka, K. (1997). Gambling activities of young Australians: Developing a model of behaviour. **Journal of Gambling Studies**, 13, 207-236.
24. Petry, N. M. (2001). Substance abuse, pathological gambling, and impulsiveness. **Drug and Alcohol Dependence**, 63, 29-38.
25. Potenza, M. N. (2006). Should addictive disorders include non-substance related conditions? **Addiction**, 101 (1), 142-151.
26. Shaffer, H. J. (1999). Strange bedfellows: A critical view of pathological gambling and addiction. **Addiction**, 94, 1445-1448.
27. Toce-Gerstein, M., Gerstein, D. R. & Volberg, R. A. (2003). A hierarchy of gambling disorders in the community. **Addiction**, 98, 1661-1672.
28. Turner, N. E., Macdonald, J. & Bartoshuk, M. (2007). Adolescent gambling behaviour, attitudes and gambling problems. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 6, 223-237.

29. Wagner, F. A. & Anthony, J. C. (2002). From first drug use to drug dependence: Developmental periods of risk for dependence upon marijuana, cocaine and alcohol. **Neuropsychopharmacology**, 26, 479-488.
30. Winters, K. C., Stinchfield, R. D. & Fulkerson, J. (1993). Toward the development of an adolescent gambling problem scale. **Journal of Gambling Studies**, 9, 63-84.
31. Winters, K. C., Stinchfield, R. D. & Kim, L. C. (1995). Monitoring adolescent gambling in Minnesita. **Journal of Gambling Studies**, 11, 165-183.
32. Wood, R. T. A. & Griffiths, M. D. (1998). The acquisition, development and maintenance of lottery and scratch card gambling in adolescence. **Journal of Adolescence**, 21, 265-273.

Dora Dodig

Neven Ricijaš

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences

Department for Behavioural Disorders

University of Zagreb

GAMBLING OF ADOLESCENTS IN ZAGREB

SUMMARY

Foreign research and domestic practical experience indicate an increase in gambling among adolescents in Croatia. As a prerequisite for a comprehensive understanding of this phenomenon, it is necessary to gain insight into the gambling habits of adolescents and their level of risk, which was the main objective of the pilot project »Gambling of adolescents in the city of Zagreb«. This paper presents a part of the research conducted in March 2010 in three Zagreb secondary schools (a gymnasium, a four-year vocational program, and a three-year vocational program) with the sample of 261 students ($M = 58,2\%$, $F = 41,8\%$). The participants were aged 14 to 18 ($M_{age} = 16,51$; $SD_{age} = 1,15$). The following instruments were used in the research: Basic Demographic Characteristics Questionnaire, Gambling Habits Questionnaire (Dodig, Ricijaš, 2010), South Oaks Gambling Scale (SOGS-RA, Winters, Stinchfield and Fulkerson, 1993) and DSM-IV-J (Fisher, 1992) criteria for pathological gambling.

The results revealed that a large number of Zagreb's high school students had gambled at least once in their lives (75%), and that there was a significant proportion of those who met the criteria for risk (20-26%) or problem (8-12%) gambling. There are gender differences in habits and risks of gambling, which is consistent with the current knowledge and research in other countries, while differences according to the type of school do not exist.

Further research will examine the attitudes of young people towards gambling and correlation with some personality and behaviour characteristics. In addition, exploring the phenomenon through a systematic research is the first step towards prevention and addressing the problem as well as an incentive for socially responsible gambling.

Key words: *gambling habits, risk assessment, Zagreb adolescents*

