

VJERSKE ZAJEDNICE SU VAŽNE ZA PROMOCIJU MENTALNOG ZDRAVLJA I ULAGANJA U POZITIVAN RAZVOJ MLADIH

Intervju prof. Neven Ricijaš

Mevludin DIZDAREVIĆ

UDK 159.9-053.6(047.53)

Prof. dr. Neven Ricijaš vanredni je profesor na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, gdje je zaposlen od 2004. godine. Po struci je socijalni pedagog a doktorirao je 2009. godine na Studijskom centru socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Primarno područje njegovog znanstvenog i stručnog interesa je visokorizično ponašanje djece i mladih, maloljetnička delinkvencija, izvršavanje alternativnih sankcija, kockanje i druge biheviornalne ovisnosti.

Značajno je napomenuti da je prof. Ricijaš voditelj različitih projekata na području maloljetničke delinkvencije i kockanja mladih – od znanstvenoistraživačkih, do projekata koji razvijaju preventivne i tretmanske intervencije prema mladima. Stoga smo smatrali potrebnim iskoristiti njegove istraživačke uvide kako bismo doprinijeli boljem razumijevanju ovog fenomena.

SAŽETAK: U intervjuu s uglednim istraživačem Nevenom Ricijašem susrećemo se s analizom fenomena ovisnosti o kocki s fokusom na iskustva susjedne zemlje Hrvatske. Istraživanja prof. Nevena Ricijaša i njegovog tima pokazuju da se trećina srednjoškolaca u Hrvatskoj redovno kladi na sportskim kladionicama, što je samo po sebi zabrinjavajuća pojava. Autor nam iznosi glavne faktore koji su uvjetovali širenje ovog fenomena i stanovite uvide o tome kojim metodama i programima Republika Hrvatska reagira na ovaj veliki izazov. On obrazlaže koja je uloga znanstvenika na tom polju, šta je zadaća državnih struktura a koja je primarna obaveza vjerskih zajednica, s obzirom da duhovnost i vrijednosti koje tradicionalne religije promoviraju, kao što su rad, trud i zarada a ne dobitak, mogu značajno doprinijeti adekvatnijem suočavanju s problemom ovisnosti o kocki.

Ključne riječi: ovisnost, kockanje, maloljetna delinkvencija, preventiva, rehabilitacija

NOVI MUALIM: Profesore Ricijaš, ovisnost o kocki sve više uzima maha u cijelom regionu. Posljedice su vidljive na svakom koraku. S obzirom da se vi već duže vrijeme krajnje usredsređeno bavite ovim fenomenom, možete li nam kazati koji su najsvježiji podaci i prevalenca

ovisnosti o kocki, kako u svijetu, ali s posebnim osvrtom na naš region?

RICIJAŠ: Moj tim i ja se već desetak godina bavimo temom kockanja i ovisnosti o kockanju. Počeli smo istraživanjem prevalencije kockanja kod mladih u Hrvatskoj, ali smo tijekom

godina značajno proširili projektne aktivnosti. Tako danas sudjelujemo u različitim međunarodnim istraživanjima s Kanadom, Izraelom i Australijom, ali smo se usmjerili i na razvoj intervencija za različite dobne skupine. Tijekom 2013. godine



suradivali smo s Edukacijsko-rehabilitacijskim fakultetom u Tuzli, kako bi se paralelno istraživanje kockanja srednjoškolaca provelo i na području Bosne i Hercegovine, točnije u dva grada – Sarajevu i Tuzli.

Što se tiče istraživanja provedenih u Hrvatskoj, do sada su u njima sudjelovali srednjoškolci, njihovi roditelji, studenti, stručnjaci psihosocijalnog profila, ali i odrasle osobe koje se liječe u klubovima liječenih ovisnika o kockanju i oni koji se liječe u dnevnoj bolnici za ovisnike o kockanju. Važno nam je ovoj temi pristupiti istražujući perspektivu različitih skupina.

Podaci za Hrvatsku pokazuju nam značajnu uključenost mladih u igre na sreću, pri čemu su aktivnosti sportskog klađenja najatraktivnije mladima. Čak trećina mladića u srednjim školama redovito se kladi na sportske rezultate, što je 10 puta više nego li primjerice u Kanadi. Stoga ne čudi podatak da je 12.9% mladih razvilo ozbiljne psihosocijalne posljedice povezane s kockanjem. Prema rezultatima našeg

istraživanja u Bosni i Hercegovini, 9.7% srednjoškolaca razvilo je takve ozbiljne posljedice.

To su vrlo visoke brojke, posebno usporedimo li ih s drugim međunarodnim istraživanjima. 2016. godine kolegica Filipa Calado je sa suradnicima objavila studiju koja je uspoređivala 44 međunarodna istraživanja problematičnog kockanja mladih. Utvrdili su da se raspon problema kod mladih kreće od 0.2% do “hrvatskih” 12%. Očekivano, postoje razlike između kontinenata, ali u Evropi uglavnom baratamo podatkom da je problematično kockanje mladih u populaciji zastupljeno od 4 do 8%.

NOVI MUALIM: Ovisnost o kocki ubraja se u opsesivno-kompulsivne poremećaje šireg spektra. Koje su temeljne karakteristike ovog fenomena u odnosu na druge oblike rizičnog ponašanja?

RICIJAŠ: Prema još uvijek važećoj 10. Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB-X) iz 1994. godine, ozbiljni problemi/poremećaji povezani

s kockanjem nazivaju se “patološko kockanje” i oni su svrstani u skupinu poremećaja navika i nagona. Međutim, u najnovijoj verziji Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne poremećaje Američke psihijatrijske udruge (DSM-5) koji je objavljen 2013. godine, došlo je do reklasifikacije. U prethodnoj verziji Priručnika, DSM-IV, patološko kockanje također je bilo sastavni dio poremećaja kontrole poriva koji nisu drugdje svrstani, zajedno s kleptomanijom, trihotilomanijom, piromanijom i slično. Nova verzija Priručnika, DSM-5, na drukčiji način pristupa bolestima ovisnosti, te uvodi skupinu Poremećaja vezanih uz psihoaktivne tvari i druge ovisnosti. Unutar te skupine nalaze se poremećaji iz spektra ovisnosti koji nisu vezani uz psihoaktivne tvari, te je ovisnost o kockanju (*eng. Gambling disorder*) uvedena kao bolest pod šifrom F63.0. U tom smislu, došlo je do značajnog pomaka u načinu razmišljanja, budući da je prvi put poremećaj vezan uz neko ponašanje klasificiran u skupinu s

bolestima ovisnosti, čime se i službeno, u kontekstu medicinskih dijagnoza, otvara područje dijagnostičiranja tzv. bihevioralnih, odnosno ponašajnih ovisnosti.

Pojam "ponašajne ovisnosti" koristi se već dulje vrijeme u znanstvenoj zajednici i u području društvenih znanosti, ali je trebalo vremena da se istraživanjima dođe do značajnijih empirijskih dokaza koji bi ovu skupinu poremećaja mogli okarakterizirati kao ovisnost. Danas se u okviru bihevioralnih ovisnosti posebno istražuje i ovisnost o internetu, a unutar te široke kategorije, postoje i specifična područja koja se odnose na ovisnost o društvenim mrežama, ovisnost o pornografiji, ovisnost o videoigricama i slično. Daljnje teme bihevioralnih ovisnosti koje su predmetom suvremenih istraživanja su i, primjerice, ovisnost o vježbanju/tjelovježbi, ovisnost o kupovanju (*shoppingu*), ovisnost o zdravoj prehrani i slično. Međutim, niti jedna od navedenih skupina još nije dovoljno istražena, te nisu prikupljeni jasni dokazi koji bi mogli ta ponašanja svrstati u kliničku sliku ovisnosti prema međunarodnim klasifikacijama, osim naravno već spomenute ovisnosti o kockanju.

Ključna klinička slika ovisnosti o kockanju, a time i drugih ponašajnih ovisnosti, zapravo je vrlo slična ovisnosti i o psihoaktivnim tvarima, te uključuje simptome koje je možda najbolje sistematizirao britanski profesor Mark Griffiths. Oni uključuju sljedećih 6 kriterija: (1) sredstvo ovisnosti značajno je prisutno u svakodnevnom, rutinskom životu osobe, te postaje važna aktivnost koja počinje dominirati kognicijom, emocijama i ponašanjem; (2) sredstvo ovisnosti se koristi kako bi se ostvarila modifikacija raspoloženja, što znači da osoba primjerice kocka kako bi se umirila, oraspoložila ili "pobjegla" od problema; (3) nakon nekog vremena počinje se razvijati tolerancija na način i modalitete konzumiranja sredstva ovisnosti, u ovom slučaju kockanja, što posljedično dovodi do toga da osoba kocka sve duže, sa sve većim

rizicima, s većim novčanim ulozima, sudjeluje u dinamičnijim igrama, a sve s ciljem dosezanja željenog emocionalnog stanja; (4) osoba postaje nemirna i osjeća značajne neugodne emocije prilikom pokušaja prestanka s takvim ponašanjem; (5) zbog svojeg ponašanja ulazi u sukobe s okolinom, prije svega na obiteljskom i poslovnom planu, ali i u prijateljskim odnosima; (6) osoba neuspješno pokušava prestati, odnosno nakon kraćeg razdoblja kontrole i apstinencije od štetnog ponašanja dogodio se recidiv i povratak na staro ponašanje, što je jasan znak za potrebnom stručnom pomoći. Kod kockanja je također karakterističan tzv. "lov gubitaka", koji podrazumijeva da osoba kockanjem nastoji vratiti novac koji je kockanjem i izgubila. Takvo ponašanje izuzetno je rizično, te je vrlo čest znak ovisnosti o kockanju.

U odnosu na ostale prikazane kriterije, možete primijetiti da se radi o obilježjima koji generalno vrijede za sve vrste takozvanih tradicionalnih ovisnosti o psihoaktivnim tvarima, ali ih sada promatramo u kontekstu ovisnosti o nekim ponašanjima. U tom smislu, posebno je važno naglasiti da učestalost kockanja, kao i novčani iznos s kojim osoba kocka, ne ulaze u kriterije za postavljanje dijagnoze ovisnosti o kockanju, ali su oni, naravno, u značajnoj povezanosti s njima. Dakle, veća je vjerojatnost da će gore navedene simptome razviti osobe koje učestalo, dugo, redovito i rizično kockaju, međutim, prilikom postavljanja dijagnoze naglasak se stavlja na posljedice takvog ponašanja na cjelokupno psihosocijalno funkcioniranje.

NOVI MUALIM: Naša postratna i posttranzicijska društva jesu pogodno tlo za razvoj raznih oblika devijantnih ponašanja. Koji su, po vama, ključni faktori koji uvjetuju tako drastično povećanje ovog vida rizičnog ponašanja?

RICIJAŠ: Postratno i posttranzicijsko društvo, s brojnim dugoročnim negativnim posljedicama, svakako ima svoju ulogu u razvoju ovog rizičnog

ponašanja. Međutim, smatram da je ključan faktor koji je doprinio značajnoj prevalenciji ovisnosti o kockanju na našim prostorima vezan uz promjenu zakona, odnosno pravnog okvira koji regulira priređivanje igara na sreću. Nisam upoznat detaljno s pravnim okvirom u Bosni i Hercegovini, ali vjerujem da je sličan hrvatskom i promjenama koje su se dogodile poslije 2000. godine. Tada se, naime, omogućilo privatnim firmama dobivanje licenci (dozvola) za priređivanje igara na sreću, što je načelno sasvim razumljivo i prihvatljivo, međutim, smatram da način poslovanja tih firmi u kontekstu širenja tržišta nije dovoljno dobro pravno reguliran od države. Ključna primjedba, s aspekta zaštite društva i promocije mentalnog zdravlja, vezana je uz nedovoljnu regulaciju dostupnosti i pristupačnosti igara na sreću. Pravnim aktima reguliran je maksimalni broj licenci koje država dodjeljuje (u našem slučaju Vlada Republike Hrvatske na prijedlog Ministarstva financija), međutim, nije reguliran maksimalni broj prodajnih mjesta, niti je broj prodajnih mjesta ograničen, zbog čega imamo strašnu ekspanziju dostupnosti igara na sreću, odnosno kockarskih aktivnosti. Značajno je porastao broj sportskih kladionica, automat klubova, te mjesta gdje se mogu kupiti lutrijske igre kao što su kiosci, benzinske postaje, prodajna mjesta na pultovima trgovačkih centara. Dodajmo tome još i samoposlužne terminale (tzv. kladomate) u kafićima, koji su značajno prisutni, a u kontekstu zaštite maloljetnika, ugostiteljski objekt zadužen je za provođenje zakonskih odredbi i provjeru punoljetnosti igrača. Uz sva navedena prodajna mjesta, cjelokupna ponuda igara na sreću dostupna je i putem interneta, što znači i pametnih telefona, odnosno tableta. Online igre u Hrvatskoj su dostupne i kod legalnih, i kod tzv. ilegalnih priređivača koji nemaju licencu za priređivanje igara na sreću, što dodatno predstavlja rizik za društvo.

Po mom mišljenju, ovako nekontrolirana ekspanzija tržišta koja se razvijala isključivo po principu ponude i potražnje nije dobra za zaštitu ranjivih skupina u društvu, a u području kockanja radi se prije svega o djeci i maloljetnim osobama, te odraslim osobama koje imaju ili razvijaju određene emocionalne poteškoće, kao što su depresivna i anksiozna simptomatologija, posttraumatski stresni poremećaj, emocionalna nestabilnost, impulzivnost, potreba za traženjem uzbuđenja i slično. Smatram da se liberalizaciji tržišta pristupilo samo s ekonomskog aspekta, a ne cjelovito, uvažavajući aspekte javnog zdravlja, socijalne politike, pa i pravosuđa.

NOVI MUALIM: Hrvatska je na polju prevencije i borbe protiv ove pošasti daleko ispred Bosne i Hercegovine. Nažalost, u našoj zemlji ne postoji ozbiljno nastojanje da se ovom problemu stane ukraj. Čak se i dostupna legislativa ne poštuje dosljedno. Šta su država Hrvatska i druge institucije iz vaše zemlje poduzeli na ovom polju? Ustvari, koji su to potezi i prakse koje je moguće poduzeti a da daju pozitivne rezultate?

RICIJAŠ: Mi smo poduzeli određene, možda čak i značajne aktivnosti u kreiranju intervencija, ali nikako ne bih rekao da smo učinili dovoljno. Zapravo smo tek počeli i nadamo se da ćemo u narednom razdoblju vidjeti pozitivne rezultate sadašnjih napora, te da ćemo još intenzivnije razvijati preventivne i tretmanske mehanizme zaštite društva od razvoja svih oblika rizičnih i ovisničkih ponašanja. Moj tim je razvio prvi hrvatski sveobuhvatni program univerzalne prevencije kockanja mladih, pod nazivom "Tko zapravo pobjeđuje?". Ovaj program namijenjen je srednjim školama, tako da je bilo važno uspostaviti suradnju s Ministarstvom znanosti i obrazovanja te Agencijom za odgoj i obrazovanje, središnjom institucijom u Hrvatskoj zaduženom za implementaciju preventivnih aktivnosti u školama. Istovremeno, razvili smo vrlo kvalitetnu suradnju s nekim priređivačima, prije svega Hrvatskom lutrijom te Hrvatskom udrugom za



igre na sreću koja okuplja predstavnike nekoliko kompanija sportskog klađenja. Suradnju s njima moguće je opisati kroz tri ključne komponente: (1) oni financijski i organizacijski podržavaju naše znanstvenoistraživačke i stručne aktivnosti usmjerene prema prevenciji kockanja mladih; (2) zajedno s njima razvijamo kvalitetnije modele njihovog društveno odgovornog poslovanja i priređivanja igara na sreću; (3) radimo edukaciju njihovih djelatnika kako bi se senzibilizirali u području zabrane primanja uplata od maloljetnih osoba, ali i zaštite igrača u širem smislu.

Sljedeći aspekt suradnje vezan je uz suradnju sa stručnjacima koji pružaju tretmanske intervencije u najširem smislu. Proveli smo nekoliko

važnih edukacija za zaposlenike u sustavu socijalne skrbi koji rade s djecom i mladima rizičnog ponašanja, zajedno s Ministarstvom pravosuđa razvijamo psihosocijalni tretman ovisnika o kockanju za zatvorski sustav i probaciju, a sa Savjetovalištem "Luka Ritz" u Zagrebu razvijamo sličan program za adolescente koji su razvili probleme povezane s kockanjem. Uz to, zajedno s psihijatrijskom bolnicom "Sveti Ivan" u Zagrebu radimo znanstvenu evaluaciju njihovog modela liječenja u dnevnoj bolnici za ovisnost o kockanju. Jednom kada ovi tretmanski modeli budu u potpunosti razvijeni i evaluirano dokažu svoju učinkovitost, radit ćemo na tome da ih proširimo na sve krajeve Hrvatske. Pritom ne

vidim razlog da se oni prošire i prema Bosni i Hercegovini, s obzirom na različite socijalne, kulturalne i ekonomske sličnosti.

Svi ti aspekti rada vrlo su važne komponente našeg djelovanja, budući da je ovom pitanju potrebno pristupiti sveobuhvatno – i od strane igrača, i od strane priređivača, kao i iz pozicije različitih službi zaduženih za tretman i pružanje intervencija prema građanima kao što su zdravstvene institucije, sustav socijalne skrbi i pravosuđa, te gradska savjetovišta. Ono što nam predstoji je razvijanje intenzivnije komunikacije i suradnje s regulatorom, odnosno Ministarstvom financija, budući da smatramo kako bi se određeni rizici u ovom području vrlo kvalitetno mogli prevenirati izmjenama pravnog okvira.

NOVI MUALIM: Kockanje je široko zastupljeno, kako generacijski tako i spolno. Međutim, mladi i adolescenti su posebno vulnerabilne kategorije zbog svoje sklonosti rizičnom ponašanju. Koji su najbolji modeli prevencije ove bolesti kod ove kategorije društva? Ovdje mislimo na vaše poblize određenje programa “Ko uistinu pobjeđuje?” koji se realizirao u Hrvatskoj.

RICIJAŠ: Naš preventivni program kockanja mladih “Tko zapravo pobjeđuje?” temeljen je na svim ključnim principima prevencijske znanosti, te smo izuzetno ponosni na činjenicu da smo tijekom nekoliko godina vrlo angažiranog interdisciplinarnog rada uspjeli razviti takav program. Postoje različiti preventivni modeli, ali mi smo se odlučili najviše uložiti u razvoj univerzalnog preventivnog programa psioedukativnog karaktera koji se provodi u školskom okruženju, i kao takav namijenjen je svim učenicima, te se nadamo da će uskoro biti dostupan na području cijele Hrvatske.

Jedna važna karakteristika ovakvih programa je i njihovo dostatno trajanje. Naš program traje 9 tjedana s učenicima, te uključuje i komponente rada s roditeljima, ali i svim nastavnicima u školi. Kao takav, on je

vremenski i sadržajno zahtjevan, ali to je potrebno kako bismo osigurali i njegove pozitivne učinke. Dodao bih da su još neki od ključnih principa našeg rada da se program temelji ne samo na razvoju znanja, već i socio-emocionalnih vještina učenika, da se temelji na interaktivnom radu s učenicima u pozitivnom okruženju i na razvoju pozitivnih odnosa, te da je znanstveno praćen i evaluiran.

Na našim se prostorima vrlo često jednokratna predavanja i jednokratne radionice s učenicima smatraju preventivnim programom, što nije točno. To mogu biti pojedinačne preventivne aktivnosti. Međutim, one vrlo rijetko imaju bilo kakvog učinka na ponašanje koje se želi spriječiti ili odgoditi. Pritom moram dodati da se intervencije vrlo rijetko znanstveno evaluiraju i prate, tako da unatoč zanimljivom sadržaju, zapravo ne znamo jesu li one uopće uspješne u ostvarivanju svojih ciljeva.

Mi od prve pilot implementacije znanstveno pratimo i evaluiramo primjenu ovog preventivnog programa, što je važna komponenta ukoliko će biti potrebe za njegovom daljnjom modifikacijom. Također, značajan naglasak stavljamo na edukaciju budućih proveditelja programa u školama, tako da edukacija za njih traje ukupno 21 sat i provodi se kroz 3 uzastopna dana. Edukacija je sadržajno vrlo zahtjevana te uključuje stjecanje brojnih novih znanja i vještina kroz interaktivne metode rada.

Svi ovi elementi važni su nam za osiguravanje standarda kvalitete, koji su u konačnici uvijek u funkciji najboljeg interesa djece i pružanja najboljih mogućih intervencija.

NOVI MUALIM: Za razliku od alkohola i droge kocka je “nevidljiva” forma ovisnosti. Svi faktori moraju biti uključeni, od državnih institucija do akademske zajednice. Šta je zadaća jednih, a šta drugih? I, osobito, šta porodica može uraditi na ovom polju? Ili koji su to koraci koje biste preporučili roditeljima u suočavanju s ovim fenomenom?

RICIJAŠ: Točno je, ovisnost o kockanju često se naziva skrivenom

ovisnosti. Razlog tome je što kod ove ovisnosti nema vidljivih fizioloških znakova konzumacije i/ili kliničke slike ovisnosti, kao što je to vidljivo kod ovisnosti o alkoholu ili drugim ilegalnim psihoaktivnim tvarima. Nitko ne može po hodu, očima, zadržahu ili koži prepoznati da se radi o osobi koja je kockala (konzumirala sredstvo ovisnosti), ili koja je razvila već ozbiljnu ovisnost o kockanju. Zbog toga se i intervencije moraju provoditi na nešto drukčiji način.

Zadatak nas iz akademske zajednice je prije svega provoditi znanstvena istraživanja i doprinositi stjecanju novih znanja u razumijevanju kockanja kao rizičnog ponašanja u najširem smislu – prije svega iz socijalnopedagoške, psihološke, medicinske, sociološke, kriminološke i ekonomske perspektive. Potom smatram da imamo vrlo važnu i odgovornu ulogu u transferu znanja, kako prema našim studentima koje trenutno obrazujemo, tako i prema kolegama koji rade u praksi, a koji tijekom svojeg rada nisu imali priliku obrazovati se u ovom području, budući da problemi ovisnosti o kockanju tada nisu bili toliko izraženi, pa nisu bili niti sastavni dio sveučilišnih kurikulumata. Nadalje, smatram da zajednički trebamo utjecati na društvene politike, ali i razvoj intervencija – u Hrvatskoj, primjerice, značajno nedostaju tretmanske intervencije za osobe koje su već razvile značajne probleme povezane s kockanjem. S obzirom da se radi o slojevitom i interdisciplinarnom problemu, za njegovo kvalitetnije rješavanje trebaju se uključiti sve državne institucije koje sam ranije spomenuo.

Kao i kod drugih rizičnih ponašanja, tako i u ovome, obitelj ima značajnu ulogu. U području pozitivnog razvoja mladih, za prevenciju ovog rizičnog ponašanja vrijede isti savjeti kao i za prevenciju svih drugih, a oni se prije svega temelje na kompetentnom roditeljstvu, ulaganju u stvaranje toplog i uvažavajućeg emocionalnog odnosa s djecom, stvaranju svih preduvjeta za iskrenu i otvorenu

komunikaciju između roditelja i djece kroz mehanizme sigurne privrženosti, te aktivnu uključenost roditelja u život djece od najranije dobi, pa tako i u doba adolescencije. Pritom ne mislim da roditelji trebaju biti prijatelji svojoj djeci. Naprotiv, veliki sam protivnik takvog pristupa. Smatram da se treba znati u tom odnosu tko je zaista roditelj, a tko je dijete. Roditeljstvo treba biti obilježeno postavljanjem jasnih granica i očekivanja od djece, kao i nadzorom njihovih aktivnosti, uz istovremeno ulaganje u izgradnju ranije spomenutog odnosa. To daje djeci strukturu i jasan okvir unutar emocionalnog, toplog i sigurnog okruženja.

Jedina razlika u ovom području je činjenica da su aktivnosti kockanja i kladenja u širem smislu relativno novi fenomen, pa današnji roditelji ne mogu povezati ovo rizično ponašanje sa svojim odrastanjem, te zapravo možda ne znaju dovoljno o njemu. Rekli bismo da nisu dovoljno senzibilizirani, zbog čega u okviru naših preventivnih aktivnosti posvećujemo posebnu pozornost predavanju za roditelje kako bi se i oni upoznali s obilježjima ovog rizičnog ponašanja, te kako bi mogli na vrijeme prepoznati prve znakove uključivanja djece u aktivnosti kockanja te time pravodobno reagirati. Slično je i s rizičnim online aktivnostima, što kod djece uključuje korištenje društvenih mreža i komunikacije preko društvenih mreža.

NOVI MUALIM: Zsigurno, ovako krupnom problemu se ne može pričati parcijalno. Za adekvatno rješenje potrebna je sinergija svih faktora u društvu. U kojoj mjeri religijske zajednice mogu doprinijeti rješenju ovog problema?

RICIJAŠ: Mi kao tim po ovom pitanju nismo surađivali s vjerskim zajednicama u Hrvatskoj, iako mislim da one generalno imaju važnost u promociji mentalnog zdravlja i ulaganja u pozitivan razvoj mladih. Osobno smatram da je važan zadatak vjerskih zajednica u promociji općih pozitivnih vrijednosti pojedinaca



prema drugim članovima društva, ali i pojedinaca prema samima sebi. U tom smislu, prije svega mislim na vrijednosti ljubavi, poštenja, rada i ulaganja u vlastite živote, tolerancije, prihvaćanja, uvažavanja, slobode izbora i odgovornosti. Smatram da je usmjeravanje na pozitivne aspekte uvijek učinkovitije i prihvatljivije mladima nego li zastrašivanje ili usmjeravanje na grijeh s vjerskog aspekta. Učinkovitije je govoriti što želimo i stvarati pozitivnu sliku, nego li se usmjeravati na ono što ne želimo i što bismo zabranjivali.

Kockanje je kao ponašanje vezano i uz određeni sustav vrijednosti, gdje vjerske zajednice mogu u radu s mladima ostaviti svoj pozitivan trag. Primjerice, naša istraživanja pokazuju kako određeni broj mladih koji razvijaju probleme povezane s kockanjem to čine iz motivacije za zaradom. Rekli bismo “brzom zaradom”. Što je zapravo pogrešno iz više aspekata. Prvo, radi se o kognitivnoj distorziji, dakle, iskrivljenom načinu razmišljanja da se kockanjem može zaraditi novac brzo i kontinuirano, budući da se kockanjem uvijek više gubi nego li dobiva, a eventualni veliki dobitak uvijek je povezan samo sa srećom, a ne radom i vlastitim ulaganjem u nešto konstruktivno i kreativno. Drugo, nikako se možemo govoriti o zaradi, jer se novac zaraduje radom. Ovdje je riječ o eventualnom dobitku, koji je, kako sam

spomenuo, uvijek definiran srećom i nekim neizvjesnim ishodom, odnosno slučajem. Dakle, tu dolazimo do problema sustava vrijednosti kod mladih koji smatraju “usavršavanje u kockanju” prilikom za zaradom, što posljedično utječe i na sustav vrijednosti prema radu i izgradnji vlastitog identiteta kroz pozitivne aspekte rada, koji nisu samo materijalne prirode. U tom smislu, smatram da vjerske zajednice u radu s mladima trebaju promovirati vrijednosti koje, kada ih mladi integriraju, mogu imati zaštitni učinak za uključivanje u različita rizična ponašanja.

S druge strane, vjerske zajednice, kao terapijske zajednice, imaju važnu ulogu u tretmanu ovisnika u Hrvatskoj, pa vjerujem da po istom modelu mogu i trebaju imati važnu ulogu i u Bosni i Hercegovini. Važno je da u tretmanskome smislu za pomoć ovisnicima nudimo širok dijapazon intervencija – od medicinskih i institucionalnih, do onih savjetodavnih, individualnih ili grupnih, u različitim okruženjima i s različitim profilom stručnjaka. Što nam je veći spektar usluga i intervencija, veća je vjerojatnost da će osoba s problemom naći pristup, metodu i ustanovu koja će odgovarati njenim potrebama, a nije rijetkost da se ovisnici u najtežim životnim trenucima okreću vjeri, te da kroz duhovni rad pronalaze način za nošenje sa svojim problemom i izlječenjem.

الموجز

المؤسسات الدينية ضرورية لترويج الصحة العقلية والاستثمار في النمو الإيجابي عند الشباب

حوار مع الدكتور نيفين ريتسياش Neven Ricijaš

أجرى الحوار: مولودين ديزداريفيتش

في الحوار الذي أجريناه مع الباحث البارز نيفين ريتسياش Neven Ricijaš نلتقي بتحليل لظاهرة الإدمان على القمار مع التركيز على تجربة الجارة دولة كرواتيا. تشير نتائج أبحاث الباحث نيفين ريتسياش وفريقه إلى أن ثلث طلاب المرحلة الثانوية في كرواتيا يمارسون القمار بانتظام في نوادي القمار الرياضي، وهي ظاهرة تبعث على القلق بحد ذاتها. يحدثنا الكاتب عن العوامل الرئيسة التي أدت إلى انتشار هذه الظاهرة وعن الطرق والبرامج التي تتبعها جمهورية كرواتيا في مواجهة هذا التحدي. ويبين دور العلماء في هذا المجال، ووظيفة مؤسسات الدولة، والدور الأولي للمؤسسات الدينية نظرا للقيم التي تدعو إليها الأديان السماوية وتروج لها، مثل العمل والاجتهاد والكسب الحلال بدلا من الكسب بالقمار، وهذا ما يساعد جدّيا في التصدي لمشكلة الإدمان على القمار.

الكلمات الرئيسة: الإدمان، القمار، جنوح الأحداث، الوقاية، إعادة التأهيل.

Summary

RELIGIOUS COMMUNITIES HAVE A SIGNIFICANT ROLE IN PROMOTION OF MENTAL HEALTH AS WELL AS IN INVESTMENT IN POSITIVE DEVELOPMENT OF THE YOUTH

Interview with professor

By Mevludin Dizdarević

In the interview with distinguished professor Neven Ricijaš, we encountered with an analysis of the gambling phenomenon with the focus upon the experience of our neighbouring country, Croatia. The research of professor Neven Ricijaš and his team shows that a one third of high-school population in Croatia regularly gamble in sport-betting shops, which is in itself a concerning fact. The author presents the main factors that instigated the outspread of this phenomenon as well as certain insights regarding the methods and programs that are used in the Republic of Croatia as an official reaction to this big challenge. He explains the role of the scientists, the task of the state structures and finally, he explains why it is the primary obligation of religious communities to take part in this effort. He stressed that the religious communities can significantly contribute in an adequate confrontation of the problem of gambling addiction, keeping in mind the fact that traditional religions promote work, effort and earning not winning the profits.

Key words: addiction, gambling, juvenile delinquency, prevention, rehabilitation