

ПАТОЛОШКО КОЦКАЊЕ И КРИМИНАЛ

Сажетак: У већини култура широм света, коцкање је друштвено прихватљива и легална активност за забаву. Данас су доступне разне врсте коцкарских активности, национална лутрија, греб срећке, интернет коцкање, казино игре, спортско клађење, бинго, слот машине, приватно клађење, итд. Док је код велике већине коцкање рекреативна активност без штетних последица, код мањине ова навика напредује до патолошког коцкања, прерастајући у опсесивно компулзивни поремећај, који негативно утиче на појединца, породицу и друштво. Овај поремећај је повезан са високом стопом психијатријског коморбидитета, злоупотребом алкохола, дрога и других психоактивних супстанци. Да би финансирани своју нездраву навiku патолошки коцкари неретко прибегавају криминалним активностима, од ситних кривичних дела до насилних злочина. Патолошко коцкање представља озбиљан здравствени проблем, па рана идентификација, превенција и одговарајући стручни третман могу ограничити и ублажити дугорочне штетне последице и побољшати исход за самог зависника и његово окружење.

Кључне речи: коцкање, болест зависности, патолошко коцкање, типологија коцкања, криминал, превенција

Увод

У последње време болести зависности привлаче континуирану и све већу пажњу клиничара и истраживача. На почетку су научници у средиште пажње стављали моделе болести алкохолизма и зависности од дроге и никотина, као доминантне. Међутим, данас, је дошло до „ширење концепта зависности“, упоредо са ширењем људских порока. Појавили су се нови облици патолошких поремећаја попут компулзивног коцкања и зависности од интернета (интернетоманије). Они у динамичном и дехуманизованом свету драстично утичу на психо-физичко здравље зависника. Нарочито се током протекле три деценије расправља о патолошком коцкању, упоредо са повећањем могућности за коцкање на глобалном нивоу. Све већа доступност „игара на срећу“, укључујући

* zdjbjelajac@gmail.com

интернет, масовност и прихватање коцкања као легалног понашања, допринели су преваленцији овог патолошког понашања. Поремећаји коцкања утичу на 0,2-5,3% одраслих људи широм света, мада се мерење и распрострањеност разликују у односу на инструменте и методе истраживања. Поремећаји коцкања су у коморбидитету са другим менталним поремећајима и поремећајима употребе супстанци, а налазе се и у корелацији са асоцијалним и антисоцијалним понашањима, због чега је потребно додатно разумевање узрока и последица овог феномена.

Компулзивно/принудно коцкање је специфична болест зависности која поприма озбиљне пандемијске размере. Заправо, можемо говорити о патолошком коцкању, поремећају који се јавља као неконтролисани нагон који особу присиљава да се коцка, до те мере, да то оставља озбиљне последице на њено ментално и физичко здравље и уопште остварује негативан утицај на све друге аспекте живота. Патолошко коцкање је поремећај који карактерише неконтролисана потреба за коцкањем, далеко изнад тачке социјалне или рекреативне активности, условљена спремношћу да ризикујете одређену новчану вредност да бисте добили већу вредност. Ова подмукла болест зависности има потенцијал да стимулише „систем награђивања у мозгу“, са сличним ефектима као алкохол или дрога, што напослетку доводи до зависности.¹ Та зависност је често камуфлирана устаљеним стереотипом да је коцкање важно понашање у људској еволуцији, па се на то гледа као на генератор узбуђења и стимулације. Биолошка школа размишљања о проблематичном коцкању сугерише да постоје генетске предиспозиције за коцкање, те се мерљиве хемијске промене јављају код некога ко има ову предиспозицију, или „развије проблем“ па постане патолошки коцкар.

Ако имате проблем са патолошким зависношћу од коцкања, ваша потреба за континуираним клађењем, довешће вас до губитака, изгубићете своју уштеђевину, задужићете се и имати сталну акумулацију дуга, ваша породица ће постати дисфункционална, изгубићете пријатеље и другове, окружење ће вас избегавати гледати „другим очима“... Као резултат поремећаја и притисака које трпите велика је вероватноћа да прибегнете употреби цигарета, алкохола и дроге, те постанете „вишеструки зависници“.² Досадашња истраживања доказују да постоји корелација између патолошког коцкања и криминалног понашања. Патолошки коцкари су склони да почине разна злодела, проневере, преваре и учествују у бројним криминалним активностима, како би обезбедили новац за своју „штетну навику“, услед поремећаја контроле порива.

Патолошко коцкање је комплексни био-психосоцијални поремећај, чија се етиологија још истражује.

То је озбиљно стање које може да уништи животе зависника и њихових породица. У великом броју случајева за излечење није довољна „самопомоћ“, већ је неопходан дуготрајан професионални третман.

¹ Željko Bjelajac, *Bezbednosna kultura-Umeće življenja*, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe u Novom Sadu, Novi Sad, 2017, str. 522.

² Ибид.

Дефиниција и симптоматологија патолошког коцкања

Болести зависности на директан и/или индиректан начин утичу на све фазе животног циклуса појединца, породице и њиховог окружења. Када је у питању патолошко коцкање, сличности са другим поремећајима зависности огледају се у: губитку контроле, преокупираности, дисфункционалности у сферама личног, породичног, професионалног и социјалног функционисања, синдрому устезања, стигматизацији, непостојању решености и мотивације самог пацијента за лечење, итд. С друге стране, разлике укључују: нереалне фантазије о утицају и успеху, когнитивне дисторзије (грешке у тумачењу и обради реалности које најчешће доводе до негативних и погрешних закључака), ирационално понашање које је супротно од здравог разума и логике, итд. Истовремено код коцкара, што је и логично, нема биолошких тестова за откривање и рану дијагностику. Такође, искључена су самоограничења и брже се стварају финансијски проблеми. При том, социокултурно наслеђе, свеукупност особина, навика, подложности и склоности, те придружени симптоми других психичких поремећаја, само су неки од фактора који здружени са другима чине патолошко коцкање веома комплексним феноменом.

У међународној класификацији болести ICD-X(F63.0,Z72.6) и DSM-IV-TR(312.3), патолошко коцкање је наведено као једна од шест категорија поглавља „Поремећаји контроле понашања“. (*American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders, fourth Edition, Text Revision, Electronic DSM-IV-TR-TM Plus; Washington, DC:American Psychiatric Publishing Inc., 2003*). Дефиниција поремећаја контроле понашања гласи: „Неспособност суздржавања од извођења неког понашања или нагона који је опасан за друге или за саму особу, и који је обично обележен задовољством након што се изведе.“³ Битно обележје поремећаја контроле импулса је изостанак отпора понашању, импулсу или искушењу да се направи чин који штети самој тој особи или другима. Поремећај се огледа у томе да особа има растући осећај напетости и узбуђења пре самог чина, а за време самог чина осећај задовољства или олакшања. Након чина могу се, али и не морају јавити, жаљење, кајање и осећај кривице. Битно обележје патолошког коцкања је трајно и повратно неприлагођено коцкање, које уноси раздор у лична, породична и пословна очекивања. Састоји се од честих, понављаних епизода коцкања које преовлађују у болесниковом животу на штету социјалних, радних, материјалних и породичних вредности.³ Према Међународној класификацији болести ICD-X препозната су два поремећаја у вези са коцкањем и означена су шифрама:

1. Z 72.6 – коцкање и клађење који се повезују са начином живота и односе се на проблематично коцкање;
2. F 63.0 – патолошка склоност коцкању као поремећај контроле навика и импулса.

Према Клиници Мејо (*енг. Mayo Clinic*) светски познатој медицинској институцији са седиштем у Рочестеру (*енг. Rochester*) у америчкој држави Ми-

³ Here Time - Centar za edukaciju i odvikavanje od kockanja, <http://www.kockanje.org/definicija.php/04/06/2017>.

несоти (*енг. Minnesota*), знаци и симптоми компулзивног коцкања (поремећаја коцкања) укључују:⁴

1. Заокупљеност коцкањем, као што је стално планирање како да се прибави више новца за коцкање;
2. Потребу за повећањем количине новца/улога, како би се доживело веће узбуђење;
3. Покушавање, без успеха, да се контролише, смањи или заустави коцкање;
4. Осећаје немира или раздражљивог понашања када покуша да се смањи коцкање;
5. Коцкање као бежање од проблема или ублажавања осећаја беспомоћности, кривице, анксиозности или депресије;
6. Покушај да се врати изгубљени новац од коцкања (јурење надокнаде губитака);
7. Лагање чланова породице или других лица у окружењу да се сакрију размере коцкања;
8. Урушавање или губитак важних међуљудских односа, на послу, у школи, и др;
9. Губитак радних потенцијала због коцкања.

Наравно, постоје и други, мање уочљиви симптоми, међутим, сви они скупа подразумевају преокупираност коцкањем и активности усмерене у том правцу, које драстично ремете друштвено и професионално функционисање особе. Патолошко коцкање веома често изазива мноштво емотивних симптома, који се разликују од особе до особе, а неки од њих укључују и суицидне мисли или тенденције ка истим. Сведоци смо бројних случајева да у екстремним ситуацијама зависници од коцке покушавају да окончају свој живот, а неретко и успевају у томе. То је резултат претрпљених животних пораза и осећања потпуне безнадежности. Физички симптоми који су карактеристични за патолошког коцкара, поред наведених, укључују: несаницу, бледило коже, повећање или губитак телесне тежине, појаву акни и тамних кругова испод очију... Међутим, оно што је најтрагичније у овом патолошком поремећају, јесте честа интеракција са другим болестима зависности (пушење, алкохолизам, наркоманија) што у синергији уништава психофизички склоп зависника.

Фазе у развоју болести зависности од коцкања и типологија коцкања

Проблеми са коцкањем се развијају и погоршавају током времена, слично као код алкохолизма и других болести зависности. Етапе у овој болести зависности крећу се у распону од благих или повремених проблема, до оних тешких које имају драстичан утицај на мноштво различитих области живота и рада зависника. Већина људи почиње да се коцка спонтано, посећујући казино са пријатељима или породицом једном или два пута месечно као друштвени догађај, не схватајући да су под великим ризиком да постану патолошки коцкари. Патолошко коцкање се обично развија током времена латентно, напредујући од друштвено прихватљивог или рекреативног коцкања до патолошког

⁴ <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/compulsive-gambling/symptoms-causes/dxc-20258394/07/06/2017>.

коцкања. Потом се особе укључују у различите врсте коцкарских активности, попут игара на срећу које се налазе у коцкарницама, као што су слот машине, игре са картама и рулет. Особа се може кладити на: трке коња или паса, резултате бокс мечева, фудбалских, кошаркашких или бејзбол утакмица, итд. Истини за вољу, постоје случајеви зависника који су се коцкали на друштвено прихватљив начин деценијама, а затим су почели да се компулзивно коцкају под утицајем одређеног животног стрес фактора, као што је развод, болест или губитак посла.⁵ Код већине патолошких коцкара, учачава се хроничан ток зависности, уз прогресију учесталости коцкања, количине новца који се улаже, преокупираности коцкањем и прикупљањем новца за коцкање. Преокрет у патолошко коцкање је латентан, јер је сами ток коцкања подмукао.

Фазе у развоју болести зависности од коцкања су:⁶

1. **Фаза добитка** – присутно је узбуђење, тражење **акције**, финансијски добици поткрепљују коцкање, породица подржава коцкање, прихвата поклоне купљене од новца добијеног на коцки и тиме прави прву велику грешку...;
2. **Фаза губитка** – коцкар крије своју активност, **јури губитак**, повећава улоге, позајмљује новац, исцрпљује све легалне изворе, запоставља породицу, пријатеље, школу, посао, окреће се породици за додатне финансије, што породица често прихвата и враћа дугове и тиме прави још једну велику грешку...;
3. **Фаза очаја** – присутни су отуђеност од породице и окружења, структура личности се мења, прибегава се криминогеном понашању, појављују се суицидне мисли, сви извори прихода су потрошени, породица се коначно суочава са огромним проблемом.

Поред ове три наведене фазе, постоји и четврта фаза, а то је **фаза безнађа**. Патолошки коцкари у тој ситуацији (осећају без наде), прихватају губитничке позиције и чињеницу да се губици никада неће моћи поправити и надокнадити. Успркос томе, коцкање се наставља, а главни мотивациони фактор постаје узбуђење. У овој фази коцкари обично траже помоћ најчешће због поремећених интерперсоналних односа и/или због прекршаја или кривичних дела које су починили.

У оквиру дијагностичке категорије зависности од коцкања, разликујемо две групе коцкара:⁷

1. **Коцкари који „чезну за узбуђењем“** – Победа ствара „осећање моћи и задовољства“, који је вероватно повезан са прекомерним ослобађањем неуротрансмитера допамина. Коцкари овог типа реагују на коцкање са необичним степеном узбуђења, мада тај доживљај ретко испољавају. Чешће играју игре као што су карте, коцкице, рулет, спортска кладоница. Победа може довести до повећања улога. Узбуђење приликом коцкања је изузетно пријатно и достизање истог постаје главни фокус у животу коцкара. У овој категорији углавном су мушкарци. Многи,

⁵ Željko Bjelajac, *Bezbednosna kultura-Umeće življenja*, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe u Novom Sadu, Novi Sad, 2017, str. 525-526.

⁶ <http://www.domzdravljaberane.me/images/Biblioteka/Brosure/brosura%20kockanje.pdf> /10/06/2017.

⁷ Goran Lažetić, „Zavisnost od kockanja – Vrste zavisnika do kockanja“, <http://lazeticblogspot.com/2015/06/zavisnost-od-kockanja-vrstezavisnika/15/06/2017>

„коцкари који чезну за узбуђењем“ су доминантни, контролишући, манипулативни са великим егом. Они себе виде као пријатељску, друштвену, шармантну и великодушну особу. Њихов *IQ* је изнад просека. Они су енергични, убедљиви и сигурни. Ипак, они обично имају ниско самопоуздање. Обично почињу да се коцкају у раном узрасту, често у својим тинејџерским годинама, постављањем мале опкладе на спортске догађаје или играњем карата са пријатељима или рођацима. У просеку пролазе кроз четири фазе у временском периоду од десет до тридесет година. „Коцкари који чезну за узбуђењем“ воле „вештине“ као што су покер или друге карташке игре, коцкице, клађење на тркама коња и/или паса и спортско клађење. Ови коцкари коцкају да би победили другог или „кућу“. Они често верују да могу да развију систем за постизање овог циља;

2. **Коцкари који беже од проблема – симптоматски коцкари** – У последње време све је више симптоматских коцкара, у односу на „коцкаре који чезну за узбуђењем“. Ови зависници од коцкања деле неке исте карактеристике као „коцкари који чезну за узбуђењем“: ниско самопоуздање и самопоштовање, лажљивост, манипулативност... Међутим, постоје и значајне разлике, а разумевање тих специфичности може убрзати опоравак. Коцкање постаје проблем, неретко после 30-те године живота или касније. Често играју игре на срећу: слот машине, електронски рулет, видео покер, бинго, лутрија и др... Коцкају се из сасвим других разлога у односу на коцкаре који „чезну за узбуђењем“. Док коцкају налазе се у скоро хипнотичком стању. Теже да побегну од проблема. Ослобађају се физичког и/или емоционалног бола док коцкају. Брзо развијају зависност од коцкања...

Важно је нагласити да у оквиру диференцијалне дијагнозе разликујемо неколико типова коцкања:

1. Професионално коцкање - Бављење коцком у облику заната као главни извор прихода. Такви појединци су обично добро овладали „занатом“ код њих су ризици ограничени и слове за врсне коцкаре;
2. Социјални, друштвени тип коцкања – Коцкање које се толерише и представља прихватљив начин забаве. Типично за породично и друштвено окружење. Траје одређени период са прихватљивим и предвиђеним губицима;
 - Нефреквентно, епизодично коцкање (не више од једном на месечном нивоу)
 - Фреквентно, редовно коцкање (више од једном на месечном нивоу)
 - Особе с ризиком од развоја проблематичног коцкања (учестало коцкање које траје више од 18 месеци);
 - Особе високог ризика за развој проблематичног коцкања (учестало коцкање које траје више од 18 месеци, где се учачају један или два проблема повезана с коцкањем)
3. Проблематично коцкање – Подразумева учестало коцкање, где се појављују три или четири проблема у вези са коцкањем. Обично укључује конфликтне ситуације у свим животним сферама, као и проблеме са законом;
4. Патолошко или компулзивно коцкање – Особе са компулзивном потребом за коцкањем, које не могу обуздати свој порив и нагон за коцком (1% популације или чак 7%-26%, у зависности од истраживања) дефинише се код особа које у последњих 18 месеци учестало коцкају и имају пет или више проблема повезаних са коцкањем).⁸ Присутно је трајно и понављајуће коцкање које последично доводи

⁸ Америчка психијатријска удруга, *Дијагностички и статистички приручник за душевне поремећаје, четврто издање, међународна верзија*, Наклада Слaп, Јастребарско, 1996, стр. 634.

до значајних оштећења у личном, социјалном или радном функционисању. Промењено понашање укључује преокупацију коцкањем, потребу за коцкањем са све већим количинама новца да би се постигло жељено узбуђење. Понављају се неуспешне епизоде да се покуша контролисати, смањити или зауставити коцкање.

Евидентно је да неки људи имају изузетно деструктивна искуства у коцкању и развијају хроничне навике. Иако ризик који доноси коцкање или изгледи за победу могу донети узбуђење, последице губитака од коцкања су емоционално дефлационирање и стварање проблема на свим пољима животног деловања. Истовремено, будуће коцкање олакшава анксиозност, депресију, досаду и кривицу која се поставља у следећим искуствима и губицима у коцкању.⁹ Очигледно је да су проблеми у вези са коцкањем код неких људи сложенији и гори од других. На пример, човек може имати неуобичајену навику коцкања која се може назвати патолошком, а не бити потпуно зависан (компулзивни коцкар). Блашчински (*енг. Blaszczynski*)¹⁰ се бавио таквим разликама дефинисањем троделне типологије коцкара, која је заснована на студији исхода у којој се три групе карактеришу: не-апстинентним опоравком, апстиненцијом од коцкања и континуираним патолошким коцкањем.¹¹ Овај аутор је сматрао да је прва група проблематичних коцкара „нормална“ - људи који успешно своде своје коцкарске навике и који су иначе нормалне личности. Друга група – „емоционално поремећени коцкари“ - имају раније поремећаје личности којима је патолошко коцкање одговор. Трећа и непоправљива група коцкара - коју Блашчински не означава - су веома импулсивни и претпоставља се да имају јаку биолошку компоненту и специфичан алел¹² на месту D2 рецепторског гена (аутори су утврдили повезаност гена DRD2, чија је важна улога у развоју овисничких понашања већ потврђена, укључујући и проблематично коцкање).¹³ Дакле, суштински елемент зависности од коцкања је да особе постану потпуно апсорбоване у некој активности, а затим да им та активност постане кључна преокупација, односно да је прате на компулзиван начин, што доводи до изузетно негативних животних исхода. Код ових особа је присутан механизам губитка контроле, услед којег нису у стању да избегну или зауставе коцкање.

⁹ Stanton Peele, “Is Gambling an Addiction Like Drug and Alcohol Addiction? Developing Realistic and Useful Conceptions of Compulsive Gambling”, *The Electronic Journal of Gambling Issues: eGambling, Issue 3, February, 2001*, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Ontario, Canada, <http://www.camh.net/egambling/issue3/feature/index.html/24/07/2017>.

¹⁰ Alex Blaszczynski, “Pathways to pathological gambling: Identifying typologies”, *The Electronic Journal of Gambling Issues: eGambling, Issue 6, February, 2002*, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Ontario, Canada, <http://www.collectionscanada.gc.ca/eppp-archive/100/202/300/egambling/html/2004/no10/archive/pdf/Egambling-All7.pdf>

¹¹ Nathaniel McConaghy, Alex Blaszczynski, Anna Frankova, “Comparison of imaginal desensitization with other behavioural treatments of pathological gambling: A two to nine year follow-up”, *The British Journal of Psychiatry, vol. 159, no. 3, September 1991*, The Royal College of Psychiatrists, London, 1991, pp. 390–393.

¹² Alel (alelogen, alelomorf) је један од два или више облика ДНК-секвенце појединачног гена.

¹³ David E. Comings, Richard J. Rosenthal, Henry R. Lesieur, Loreen J. Rugl, “A study of the dopamine D2 receptor gene in pathological gambling”, *Pharmacogenetics 6 (3), Jun 1996*, PubMed, U.S. National Library of Medicine, USA, 1996, pp. 223–234.

Узроци и специфична обележја патолошког коцкања

У данашње време прилике за коцкање није тешко наћи. Коцкати се може код куће помоћу телефона или интернета, или отићи до продавнице и купити тикет за лутрију. Може се посетити локална кладионица или казино. Фактори ризика су бројни, почевши од оних који се везују за: почетничку срећу после више почетних покушаја коцкања, усамљеност, досаду или фрустрације, финансијске проблеме (дугови или ниска примања), трауматска искуства, па све до постојећих зависности, попут алкохола или дроге. Истраживања показују да су приче о зависности од коцкања код сваке особе другачије. Неки патолошки коцкари су у почетку били руковођени зарадом (почели су да зарађују), други су почели зато што је то била добра дистракција од других емоционалних или физичких проблема, а многи су имали компулзивну жудњу за узбуђењем које коцка ствара због шансе да се освоји новац или награде друге врсте.

Упркос свим анализама још увек нису познати биолошки узроци поремећаја патолошког коцкања. Међутим, неке студије су указале на занимљиве разлике између компулсивних коцкара и опште популације на биолошком нивоу, али се још увек не може поуздано утврдити да су оне стварни узрок патолошког коцкања. Када је у питању патолошко коцкање, неспорно је да су код многих зависника установљени евидентни психолошки узроци и карактеристични обрасци понашања. Нису само у питању стања емоционалног бега од депресије, потреба за узбуђењем и зарадом новца, већ много дубљи разлози. Патолошко коцкање је повезано са наглашеним когнитивним поремећајима и са нефункционалним обрасцима размишљања. Многи људи са овим поремећајем су веома сујеверни и верују да могу да контролишу исход догађаја када се коцкају. При том, имају искривљену перцепцију о новцу, са уверењем да је то извор свих њихових проблема и одговор на исте. Патолошки коцкари имају изражен поремећај личности, која се дефинише као хронична неприлагођеност у свакодневном животу према себи и околини, а укључује значајне субјективне и социјалне проблеме, у чему предњаче: гранични поремећај личности и нарцисоидни поремећај личности.¹⁴ Новија истраживања су дошла до интересантних резултата, који би могли променити досадашњу „представу“ о овом поремећају. Наиме, резултати указују на то, да је патолошка зависност од коцкања слична хемијској зависности, јер је утврђено да неки патолошки коцкари имају нижи ниво норепинефрина (лучи се под стресом, узбуђењем) од „нормалних коцкара“. Претпоставља се да то може бити један од разлога због чега се патолошки коцкари коцкају, тј, да би се „дозирали“, односно надоместили недостатак овог хормона. Истовремено, због недостатка серотонина појединци постају подложнији депресији што може допринети настанку компулсивног понашања, укључујући и зависност од коцкања.

Неспорно је да је компулзивно коцкање озбиљан патолошки поремећај, који није лако разумети. Попут многих проблема, овај поремећај је резултат комбинација биолошких фактора, генетских фактора и фактора окружења.

¹⁴ Željko Bjelajac, *Bezbednosna kultura-Umeće življenja*, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe u Novom Sadu, Novi Sad, 2017, str. 527-528.

Иако већина људи игра карте или се клади из разоноде и рекреације, они никада не развију патолошку зависност од коцкања, док код других особа одређени фактори ризика доприносе да се „прими“ ова болест зависности.¹⁵

1. Особе које пате од компулзивног коцкања имају симптоме поремећаја личности,¹⁶ депресије или анксиозности. Компулзивно коцкање може бити повезано и са биполарним поремећајем,¹⁷ опсесивно-компулзивним поремећајем (ОКП),¹⁸ поремећајем хиперактивности и недостатка пажње (ADHD или ADD);¹⁹

¹⁵ Ибид, стр. 528-529.

¹⁶ Поремећаји личности представљају карактеристичне и трајне обрасце понашања, мишљења и осећања који прилично одуарају од оног што је уобичајено. Ове девијације се обично јављају у сфери воље, нагона и емоција. Поремећаји личности означавају стања или облике понашања који откривају карактеристични животни стил појединца и начин на који он комуницира с другима. Поремећај личности представља мања или већа одступања од психички нормалног понашања. Она нису последица душевне или неке друге болести, већ су пре стања, поремећаји адаптације и последица неадекватних најранијих односа. Генетски фактори се све више помињу као могући окидач за поремећај личности. Срединске факторе не смео занемарити, јер у најмању руку, на односе у примарној породици утиче и шира средина и друштво. Постоји неколико типова поремећаја личности као што су параноидни, антисоцијални, гранични, хистрионски, нарцистички, инхибирани, зависни, опсесивно-компулзивни и пасивно-агресивни поремећај личности. У појединим класификацијама неки од набројаних изостају, док се у другим срећу и подврсте горе описаних. Извор: <http://psihoterapijsketeme.rs/2011/poremecaj-licnosti/20/07/2017>.

¹⁷ Биполарни поремећај, познат и као манично-депресивни поремећај, представља присуство промена расположења код особе које осцилују од потишеног депресивног до повишеног маничног расположења. Када је особа депресивна, она се осећа тужно и безнадежно, губи интерес и не ужива у већини активности. Када се расположење промени у супротном смеру, особа се осећа еуфорично и пуно енергије. Промене расположења могу се јавити неколико пута годишње или неколико пута на дан. Иако је биполарни поремећај трајно стање, особа може одржавати равнотежу уз помоћ лекова и психотерапије. Извор:

<http://www.psihoterapija.org.rs/tekstovi/item/29-bipolarni-poremecaj-raspolozenja/20/07/2017>.

¹⁸ Опсесивно-компулзивни поремећај (ОКП) спада у неуротске, анксиозне поремећаје, што значи да се манифестује кроз трајну преплављујућу стрепњу и интензивне, ирационалне страхове. Оно што ОКП разликује од других анксиозних поремећаја (фобија, паничних напада и сл.) јесте чињеница да су анксиозност и страхови повезани са понављајућим, нежељеним и наметљивим непријатним мислима – опсесијама. Опсесивне мисли нису повезане са свакодневним бригама и стварним животним проблемима, већ са специфичним садржајима (нпр. „оставио сам шпорет упаљеним“) и страховима, као што су на пример страхови од зараза, неадекватног или насилног понашања и сл. Особа препознаје ове мисли као ирационалне, покушава да их избегне или потисне, али често у томе не успева, па мисли настављају да је опседају и да продиру у ум сатима, данима, а некада и дуже. За многе људе једино решење постаје да обаве неки ритуал или неку стереотипну и по правилу обављану радњу којом ће се мисао неутралисати, страх смањити, а потенцијална опасност избећи. Извор:

<http://www.savetovalistemozak.com/sr/o-opsesivnokompulzivnom-poremecaju/20/07/2017>.

¹⁹ АДХД или АДД је поремећај који људи најчешће вежу са несташном децом која не могу пратити шта им се говори нити седети мирно у столицу дуже од 5 минута, али симптоми овог поремећаја могу се наставити и у одраслој доби. Иако стручњаци не знају са сигурношћу шта узрокује АДХД, сматра се да гени играју важну улогу. Други узрок би могао бити излагање алкохолу, цигаретама и другим токсинима током трудноће. За разлику од других психолошких поремећаја (као што је анксиозност или депресија), АДД не започиње у одраслој доби. Симптоми морају бити присутни од малих ногу да би се донела дијагноза АДХД-а. Симптоми АДХД-а код одраслих се показују нешто суптилније него код деце. Многе особе с временом и одрастањем науче контролисати своје понашање у одређеној мери, те стога имају блаже симптоме везано за хиперактивност и импулсивност. Извор: <http://www.zdravosfera.com/adhdu-odrasloj-dobi/21/07/2017>.

2. Компулзивно коцкање је израженије код млађих и средовечних људи. Коцкање у адолесцентској доби повећава ризик од развоја принудног коцкања, које код старије популације постаје озбиљан проблем;
3. Компулзивно коцкање је учесталија појава код мушкараца него код жена. Међутим, обрасци понашања коцкара међу мушкарцима и женама постали су све сличнији;
4. Породица, пријатељи, животно и радно окружење имају велики утицај на развој ове болести зависности. Наиме, ако је неко од чланова ваше породице или међу пријатељима имао проблем са коцкањем, веће су шансе да и ви имате такав проблем;
5. Поједини лекови који се користе за лечење синдрома Паркинсонове болести,²⁰ као што су агонисти допамина имају одређена нежељена дејства која могу довести до компулзивног понашања код неких људи, укључујући и коцкање;
6. Одређени ендогени фактори, личне подложности и склоности могу повећати ризик за ову болест зависности. Поједине карактерне црте личности: радохоличари, импулсиван темперамент, немиран карактер и недоследност у навикама, доколичари, итд., могу указивати на изложеност и рањивост у односу на зависност од коцкања...

Заједничка карактеристика патолошких коцкара је њихов интерперсонални стил, који је манипулативан са примарном тенденцијом да буду у центру пажње. Они су врло навалентни и егоцентрични. Имају перманентну потребу да се „свет врти око њих“, да им се сви диве, да их обожавају, поштују и воле. Обично имају искривљену перцепцију животне реалности, јер новац је њихова опсесивна жеља и магични кључ који отвара сва врата.

Корелација између патолошког коцкања и криминалног понашања

Неспорно је да између патолошког коцкања и криминала постоји корелација. Патолошки коцкари у фази безнађа, крајњој фази своје зависности, испољавају спремност да прибегну различитим криминалним активностима, како би обезбедили новац услед интензивне потребе за даљим коцкањем или дошли до новца за враћање дугова. Списак криминалних активности прилично је дугачак, почевши од крађе новца и вредних предмета од породице и блиских особа, „депарења“, разбојништва, превара, проневера, проституција, фалсификовања, кријумчарење наркотика, па све до убистава... Познати су бројни случајеви да су коцкари, исфрустрирани притиском од других којима дугују, били склони и физичкој агресији са трагичним исходима. Евидентно је да постоји јака веза између патолошког коцкања и криминала, а објашњење за такав однос не може се тражити искључиво у контексту „нужности“ да се почини неко кривично дело (обезбеђивање новца за даље коцкање), већ у дубљој и комплекснијој повезаности која се може објаснити структуром личности.

²⁰ Паркинсонова болест је прогресивно неуролошко оболење. Захвата нервне ћелије у мозгу које стварају допамин. Симптоми болести укључују мишићни ригидитет (укоченост), тремор (подрхтавање) и промене у говору и ходу. Специфичним лековима се постиже олакшање симптома, али излечења нема. Извор: <http://www.pharmamedica.rs/neurologija/parkinsonovabolest/21/07/2017>.

Између односа патолошког коцкања и криминала постоји корелација, која се огледа у следећем:

1. Историја коцкања је препуна насиља и убистава;
2. Организовани криминал неретко управља коцком;
3. Значајна средства од криминалних активности улажу се у коцкарнице (прање новца и стицање профита);
4. Преко коцкарница се индиректно подстрекава криминал;
5. Патолошки коцкар је део социјалног круга којем припада и криминалац;
6. Патолошки коцкар веома често учествује у прикривању криминалаца и кривичних дела;
7. Патолошки коцкар се јавља и као саучесник или суизвршилац кривичних дела;
8. Патолошки коцкар је подстрекач на криминал и друге асоцијалне активности;
9. Патолошки коцкар се јавља као непосредни извршилац кривичних дела;
10. Код особа склоних криминалним радњама постоји интензивнија и потреба за коцкањем, што је често у сагласности са њиховим (антисоцијалним) потребама за узбуђењем и брзом зарадом;
11. Патолошки коцкари и криминалци испољавају агресивно и насилничко понашање, како према својим породицама, тако и према свом блиском окружењу;
12. Исте предиспозиције које особу „вуку“ ка криминалу воде и у патолошко коцкање (потреба за адреналином, узбуђењем и неизвесношћу, могућност да се брзо дође до новца, итд.);
13. Заједничка одлика коцкара и криминалаца је спремност на велике ризике, јер зарад материјалне добити стављају свој, а и живот других, у опасност;
14. Код патолошких коцкара и криминалаца евидентан је утицај додатних зависности (наркотика, алкохола или других супстанци) које олакшавају прелажење даљих граница социјално прихватљивог понашања.

Веза између проблематичног коцкања и криминалитета у популацији одраслих особа, испитивана је и потврђена бројним истраживањима. Преваленција кривичних дела почињених од стране одраслих особа са сврхом финансирања коцкарских активности, креће се између 65-89%,²¹ а најчешћа кривичних дела су превара, крађа, препродаја психоактивних супстанци, финансијски криминалитет, проневера и кривотворење.²² Прегледом 27 студија у различитим земљама које су за циљ имале истраживање коцкарских активности међу затвореничком популацијом, утврђен је удио од чак 30% проблематичних

²¹ Robert Ladouceur, Jean - Marie Boisvert, Michel Pépin, Michel Loranger, Caroline Sylvain, "Social cost of pathological gambling", *Journal of Gambling Studies*, December 1994, Volume 10, Issue 4, Springer Link, USA, pp. 399-409; Henry Lesieur and Sheila Blume, "Modifying the Addiction Severity Index for Use with Pathological Gamblers", *American Journal on Addictions*, Summer 1992, Volume 1, Issue 3, American Academy of Addiction Psychiatry, pp. 240-247; Gerhard Meyer, "Pathological Gambling and Criminal Behavior", *Presented at the 10th International Conference on Gambling and Risk-Taking*, Montreal, 1997; Citirano prema: Maggie E. Magoon, Rina Gupta, Jeffrey Derevensky, "Juvenile Delinquency and Adolescent Gambling: implications for Juvenile Justice System", *Criminal Justice and Behavior*, Vol. 32, Issue 6, SAGE Journals, USA, 2005, pp. 690-710.

²² Robert Ladouceur, Jean - Marie Boisvert, Michel Pépin, Michel Loranger, Caroline Sylvain, "Social cost of pathological gambling", *Journal of Gambling Studies*, December 1994, Volume 10, Issue 4, Springer Link, USA, pp. 399-409; Citirano prema: Maggie E. Magoon, Rina Gupta, Jeffrey Derevensky, "Juvenile Delinquency and Adolescent Gambling: implications for Juvenile Justice System", *Criminal Justice and Behavior*, Vol. 32, Issue 6, SAGE Journals, USA, 2005, pp. 690-710.

коцкара.²³ У узорцима особа које су у третману коцкања, утврђена је повећана партиципација у криминалним активностима: 58% чинило је кривична дела везана уз коцкање, а 21% кривична дела невезана уз коцкање.²⁴ Иако је сличних истраживања међу адолесцентима пуно мање, она показују сличан тренд. Преваленција проблематичног коцкања међу малолетним делинквентима смештеним у институционалном третману износи чак 21%, а њих од 18-35% манифестује одређене симптоме специфичне за проблематично коцкање.²⁵ Видљиво је да је наведена стопа до 9 пута већа од оне у редовној адолесцентној популацији, те чак 20 пута већа од стопе проблематичног коцкања у редовној одраслој популацији. Детаљније истраживање навика коцкања међу делинквентима (N=1.851), показало је да је 3,9% њихових кривичних дела било везано уз коцкање што и није значајан постотак. Но, од тога чак 89% чине крађа или тешка крађа²⁶ тј. тежа кривична дела. Хаксли и Керол (*енг. Huxley and Carroll*) пронашли су да, од кривичних дела везаних уз коцкање, највећи удео чине крађе (23%).²⁷ Кроз истраживања спроведена на популацији адолесцената који задовољавају критеријуме за проблематично, тј. патолошко коцкање потврдила се хипотеза да је већа вероватноћа да ће починити кривично дело: 42,4% посуђивало је и крало новац за коцкање, 21% размишљало је о чињењу кривичних дела, 24% крало је новац од родитеља, а 12% починило је кривично дело крађе.²⁸ Већина патолошких коцкара је есенцијално ненасилна популација која се окреће криминалу у фази очаја изазваног прекомерним губицима и последицама па их ипак 70-80% почини кривично дело током болести, а које је директно везано уз коцкање.²⁹ Наведени статистички подаци, иако фрапантни

²³ Robert J. Williams, Jennifer Royston, Brad F. Hagen, "Gambling and Problem Gambling within forensic population: A review of the literature", *Criminal Justice and Behavior*, Vol. 32, Issue 6, SAGE Journals, USA, 2005, pp. 665-689.

²⁴ Alex Blaszczyński, Zachary Steel, Nathaniel McConaghy, "Impulsivity in pathological gambling: the antisocial impulsivist", *Addiction*, Jan 1997; 92(1), PubMed, U.S. National Library of Medicine, USA, 1997, pp. 75-87. Citirano preма: Sandeep Mishra, Martin L. Lalumière, Michael Morgan, Robert J. Williams, "An Examination of the Relationship Between Gambling and Antisocial Behavior", *Journal of Gambling Studies*, September 2011, Volume 27, Issue 3, PubMed, U.S. National Library of Medicine, USA, 2011, pp. 409-426.

²⁵ Jeffrey L. Derevensky and Rina Gupta, (1998b) "Work in progress: Child and adolescent gambling problems: A program of research", *Canadian Journal of School Psychology*, Volume 14, Number 1, SAGE Journals, 1998, pp. 55-58.; James R. Westphal, Jill A. Rush, Lee Stevens and Lera J. Johnson, 1998. "Pathological gambling among Louisiana students: grades six through twelve", *Paper presented at the American Psychiatric Association Annual Meeting*, Toronto, Ontario, 1998; Citirano preма: Maggie E. Magoon, Rina Gupta, Jeffrey Derevensky, "Juvenile Delinquency and Adolescent Gambling: implications for Juvenile Justice System", *Criminal Justice and Behavior*, Vol. 32, Issue 6, SAGE Journals, USA, 2005, pp. 690-710.

²⁶ Tim Yeoman, Mark Griffiths, "Adolescent Machine Gambling and Crime", *Journal of Adolescence*, Volume 19, Number 1, Feb 1996, Elsevier, Amsterdam, Netherlands, 1996, pp. 99-104.

²⁷ Justine Huxley, Douglas Carroll, "A survey of fruit machine gambling in adolescents", *Journal of gambling studies*, June 1992, Volume 8, Issue 2, Springer Link, USA, 1992, pp. 167-179.

²⁸ Jeffrey L. Derevensky and Rina Gupta, "Prevalence estimates of adolescent gambling: A comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J and the GA-20 Questions", *Journal of Gambling Studies*, Autumn 2000, Volume 16, Number 2-3, Springer Link, USA, 2000, pp. 227-251.

²⁹ Elvira Koić, *Problematično i patološko kockanje*, Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravске жупаније, Virovitica, 2009, str. 36.

и забрињавајући, могу дати варљиву слику у односима патолошког коцкања и криминала. Имајући у виду „невидљивост“ овог феномена уз континуирани пораст могућности за коцкање, подаци могу бити још прогресивнији.

Превенција патолошког коцкања

Сврха стручних терапија у лечењу зависника од коцкања је да покушају да открију и блокирају психолошке факторе који покрећу особе на коцкање, а потом да укључе технике релаксације и избегавање стимуланса повезаних са коцком. У погледу превенције патолошког коцкања постоји тенденција да се пронађу адекватна решења за „тешке зависнике“. У том правцу треба узети у обзир сву комплексност проблема, јер је немогуће предвидети како ће неко реаговати и од рекреативног коцкања, развити навику ка тешкој зависности и поремећају компулзивног коцкања.

Превенција патолошког коцкања може бити примарна, секундарна и терцијарна.³⁰

1. **Примарну превенцију** би требало спроводити у школама са целом популацијом ученика. Најбоље резултате даје вршњачка едукација међу младим средњошколцима. Они показују велико интересовање за ову област, и свакодневно срећу пријатеље који су зависни од свакодневног коцкања. Потребно је образовати тим младих вршњачких едукатора који би прошли обуку за рад са младима на превенцији коцкања;
2. **Секундарна превенција** се ради са особама које су већ имале искуство са коцкањем, али њихово понашање није прешло у патологију. Може се радити саветовањем са психологом, спец. педагогом, неуропсихијатром;
3. **Терцијарна превенција** се ради са тешким случајевима зависника којима је потребан дуготрајни третман, са људима који су обучени за рад са коцкарима, или зависницима. Терцијарна превенција захтева дуготрајно праћење после одрађеног програма за превазилажење проблема. Ова превенција се обавља искључиво у организацијама и институцијама које се баве патолошким коцкањем;
4. Постоји недовољна информисаност младих о коцкању и патолошком коцкању, разликама и начинима како се прелази граница и постаје патолошки коцкар. Потребно је превентивно утицати на младе, како би знали да је патолошко коцкање јако опасно и веома се тешко лечи. Потребно је на време уочити, да ли у младом човеку постоји превелика жеља за коцкањем која га лагано може увести у проблематично коцкање;
5. Проблематично коцкање је оно коцкање које се не може контролисати, постаје опсесија и одузима већи део дана коцкара. Он планира шта ће играти, планира како ће уложити свој новац, од кога ће позајмити новац за игру. Ово коцкање се јако тешко и дуготрајно лечи, и често је нажалост код неких особа безуспешно. У медицини је проценат излечења око 5%. Рецидиви су могући увек и зато је неопходно стално праћење;
6. О постојању овог проблема говоре нам бројне породице младих људи. Чести су примери средњошколаца који се коцкају дуже од 3 године. Значи, да су почели

³⁰ Herc Time – Centar za edukaciju i odvikavanje od kockanja, <http://www.kockanja.org/prevencija.php/22/07/2017>.

пре 15 године и да свакодневно посећују кладионице, иако је законом малолетним лицима забрањено да се кладе.

Напоследку, сваки коцкар је јединствена особа, која захтева посебан приступ и пажњу у поступку лечења, те прилагођавање програма терапије, јер неки метод који је помогао једном коцкару, неће бити нужно делотворан за другог. Највећи искорак у излечењу представља степен мотивисаности зависника. Прекидање ове навике захтева огромну енергију у тежњи да се успоставе и повежу „затегнуте и прекинуте везе“ на коцкарском путу „невоља и очаја“. Заправо, постоји веома мало поузданих статистичких података о броју људи који су се успешно излечили од поремећаја патолошког коцкања. Многи програми опоравка имају високу стопу „осипања“ и рецидива. Самопомоћ је храбар корак, али који у крајњем исходу може дезавуисати напоре зависника ка промени нездравог понашања и размишљања. Стога је, примењивање терапије за основне психолошке поремећаје, породичне терапије, когнитивно-бихевиоралне терапије (КБТ), односно комбинација више од једног од ових приступа, вероватно најефикаснији начин за опоравак од ове болести зависности.

Закључак

Америчка психијатријска асоцијација формално класификује патолошко коцкање као поремећај контроле импулса. Овај поремећај се може дефинисати као неспособност суздржавања од извођења неког порива или нагона који је опасан за друге или за саму особу и који је обично обележен задовољством, након што се изведе... Прецизније, зависност од коцкања може бити узрокована менталним здравственим стањем познатим као опсесивно-компулзивни поремећај (врста неурозе коју карактеришу опсесивне (принудне, интрузивне, наметљиве) мисли и компулзивне (присилне) радње (задаци или ритуали) у покушају да се редукује или неутралише нереалан страх, стрепња или анксиозност). Опсесивни део стања се односи на особу која опсесивно размишља о једној активности - у овом случају, коцкању. Присилан део болести се односи на особу која изводи своје опсесије како би ублажила стрес и анксиозност. Један од примарних концепата који се тичу поремећаја контроле импулса, попут коцкања, је недостатак емоционалне регулације (свесни или несвесни начин на који покушавамо да утичемо на своја осећања и на то како их испољавамо). Исход емоционалне регулације је смањена или појачана емоционална реакција било у интензитету или трајању. *Harvard Health Publications* наводи да када се зависници од коцкања уздрже од коцкања, доживљавају немир и раздражљивост, и друге класичне **симптоме апстиненцијалне кризе**.

Зависност од коцкања код неких људи може бити продукт генетских фактора, односно генетске предиспозиције према зависним понашањима (компулзивно коцкање се може наследити од једног или оба родитеља). Код патолошких коцкара освајање и губитак изазива допамин у мозгу и награђује особу

на исти начин као и храна. Установљено је да коцкање утиче на исте наградне центре у мозгу као и лекови попут метамфетамина. Постоје озбиљни фактори ризика који могу неконзистентно утицати на коцкање. То укључује злостављање, породичну историју коцкања, поремећаје личности, поремећаје расположења и злоупотребе супстанци. Неки зависници од коцкања у тој опсесивно-компулзивној радњи траже излаз, и она служи као бекство из спољног света и реалности. Психолози и психијатри често на ову зависност гледају као на патолошки механизам који се користи за избегавање тренутних или прошлих трауматских проблема. Преживљена траума у детињству може нанети озбиљне психолошке штете особи и може довести до когнитивних изобличења и других патологија у каснијој животној доби. Због тога, многи аутори, „бег од свакодневних животних проблема“ и превладавање трауматских искустава из прошлости (попут злостављања, занемаривања) посматрају као најснажнији предиктор у зависности од коцкања и рецидива.

Са ширењем могућности за коцкање, број проблематичних коцкара расте, што је праћено повећањем криминалних активности у вези са коцкањем. Већина ових злочина почињених од стране проблематичних коцкара не укључује насиље, међутим има кривичних дела која могу резултирати озбиљним повредама. Бројна истраживања указују на то да су проблематични коцкари више укључени у криминал у односу на општу популацију. Око 50% проблематичних коцкара почине кривична дела, а већина тих дела је подстакнута њиховим коцкањем (да обезбеде новац за коцкање или за враћање коцкарских дугова). Чак 80% до 90% патолошких коцкара у анонимним анкетама признаје да јесу учинили нешто незаконито да би добили новац за коцкање. Злочини најчешће укључују: преваре, фалсификовање, проневеру, крађу, продају дроге или украдених предмета, провале, пљачке, и др. Такође, везе између патолошког коцкања и злоупотребе супстанци и злоупотребе супстанци и криминалног понашања додатно компликују однос између коцкања и криминала. Дакле, ради се о једном комплексном феномену, па имајући у виду наведено, превенција и лечење зависности од коцкања представљају веома сложен процес.

Литература:

1. Америчка психијатријска удруга (1996): *Дижностички и статистички приручник за душевне поремећаје*, четврто издање, међународна верзија, Наклада Слуп, Јастребарско.
2. Бјелјас, Ђелјко (2017): *Безбедносна култура-Умеће живљења*, Правни факултет за привреду и правосуде у Новом Саду, Нови Сад.
3. Blaszczynski, Alex (2002): "Pathways to pathological gambling: Identifying typologies", *The Electronic Journal of Gambling Issues: eGambling, Issue 6, February, 2002*, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Ontario, Canada, <http://www.collectionscanada.gc.ca>
4. Blaszczynski, Alex; Steel, Zachary; McConaghy, Nathaniel (1997): "Impulsivity in pathological gambling: the antisocial impulsivist", *Addiction, Jan 1997; 92(1)*, PubMed, U.S. National Library of Medicine, USA, pp. 75–87.

5. Comings, David E.; Rosenthal, Richard J.; Lesieur, Henry R.; Rugl, Loreen J. (1996): "A study of the dopamine D2 receptor gene in pathological gambling", *Pharmacogenetics* 6 (3), Jun 1996, PubMed, U.S. National Library of Medicine, USA, pp. 223–234.
6. Derevensky, Jeffrey L. and Gupta, Rina (1998b): "Work in progress: Child and adolescent gambling problems: A program of research", *Canadian Journal of School Psychology, Volume 14, Number 1*, SAGE Journals, pp. 55–58.
7. Derevensky, Jeffrey L. and Gupta, Rina (2000): "Prevalence estimates of adolescent gambling: A comparison of the SOGS-RA, DSM-IV-J and the GA-20 Questions", *Journal of Gambling Studies, Autumn 2000, Volume 16, Number 2-3*, Springer Link, USA, pp. 227-251.
8. Huxley, Justine; Carroll, Douglas (1992): "A survey of fruit machine gambling in adolescents", *Journal of gambling studies, June 1992, Volume 8, Issue 2*, Springer Link, USA, pp. 167-179.
9. Koić, Elvira (2009): *Problematično i patološko kockanje*, Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije, Virovitica.
10. Ladouceur, Robert; Boisvert, Jean – Marie; Pépin, Michel; Loranger, Michel; Sylvain, Caroline (1994): "Social cost of pathological gambling", *Journal of Gambling Studies, December 1994, Volume 10, Issue 4*, Springer Link, USA, pp. 399–409.
11. Lažetić, Goran: „Zavisnost od kockanja – Vrste zavisnika do kockanja“, <http://lazeticblogspot.com>
12. Lesieur, Henry and Blume, Sheila (1992): "Modifying the Addiction Severity Index for Use with Pathological Gamblers", *American Journal on Addictions, Summer 1992, Volume 1, Issue 3*, American Academy of Addiction Psychiatry, pp. 240-247.
13. Magoon, Maggie E.; Gupta, Rina; Derevensky, Jeffrey (2005): "Juvenile Delinquency and Adolescent Gambling: implications for Juvenile Justice System", *Criminal Justice and Behavior, Vol. 32, Issue 6*, SAGE Journals, USA, pp. 690-710.
14. McConaghy, Nathaniel; Blaszczynski, Alex; Frankova, Anna (1991): "Comparison of imaginal desensitization with other behavioural treatments of pathological gambling: A two to nine year follow-up", *The British Journal of Psychiatry, vol. 159, no. 3, September 1991*, The Royal College of Psychiatrists, London, pp. 390–393.
15. Meyer, Gerhard (1997): "Pathological Gambling and Criminal Behavior", *Presented at the 10th International Conference on Gambling and Risk-Taking*, Montreal.
16. Mishra, Sandeep; Lalumière, Martin L.; Morgan, Michael; Williams, Robert J. (2011): "An Examination of the Relationship Between Gambling and Antisocial Behavior", *Journal of Gambling Studies, September 2011, Volume 27, Issue 3*, PubMed, U.S. National Library of Medicine, USA, pp. 409-426.
17. Peele, Stanton (2001): "Is Gambling an Addiction Like Drug and Alcohol Addiction? Developing Realistic and Useful Conceptions of Compulsive Gambling", *The Electronic Journal of Gambling Issues: eGambling, Issue 3, February, 2001*, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Ontario, Canada, <http://www.camh.net>
18. Westphal, James R.; Rush, Jill A.; Stevens, Lee and Johnson, Lera J. (1998): "Pathological gambling among Louisiana students: grades six through twelve", *Paper presented at the American Psychiatric Association Annual Meeting*, Toronto, Ontario.
19. Williams, Robert J.; Royston, Jennifer; Hagen, Brad Ф. (2005): "Gambling and Problem Gambling within forensic population: A review of the literature", *Criminal Justice and Behavior, Vol. 32, Issue 6*, SAGE Journals, USA, pp. 665-689.
20. Yeoman, Tim; Griffiths, Mark (1996): "Adolescent Machine Gambling and Crime", *Journal of Adolescence, Volume 19, Number 1, Feb 1996*, Elsevier, Amsterdam, Netherlands, pp. 99-104.

Internet izvori:

1. <http://lazeticblogspot.com>
2. <http://psihoterapijsketeme.rs>
3. <http://www.camh.net>
4. <http://www.collectionscanada.gc.ca>
5. <http://www.domzdravljaberane.me>
6. <http://www.kockanje.org>
7. <http://www.mayoclinic.org>
8. <http://www.pharmamedica.rs>
9. <http://www.psihoterapija.org.rs>
10. <http://www.savetovalistemozaike.com>
11. <http://www.zdravosfera.com>

PATHOLOGICAL GAMBLING AND CRIME

Summary: In most cultures around the world, gambling is socially acceptable and legal activity for fun. Today are available various types of gambling activities, national lottery, scratchcards, internet gambling, casino games, sports betting, bingo, slot machines, a private betting, etc. While the vast majority of gambling and recreational activities without adverse consequences, the minority this habit progresses to pathological gambling, turning into an obsessive compulsive disorder, which negatively affects the individual, family and society. This disorder is associated with high rates of psychiatric comorbidity, abuse of alcohol, drugs and other psychoactive substances. To finance their unhealthy habit pathological gamblers often resort to criminal activities, from petty crimes to violent crimes. Pathological gambling is a serious health problem, but the early identification, prevention and appropriate professional treatment can limit and mitigate long-term adverse effects and improve the outcome for addicts and their environment.

Key words: gambling, addiction, pathological gambling, typology of gambling, crime prevention