

EVALUAREA FACTORILOR DE RISC PENTRU ADICȚIA DE JOCLUL DE NOROC ÎN RELAȚIE CU SEVERITATEA TULBURĂRII

EVALUATION OF RISK FACTORS FOR GAMBLING ADDICTION IN RELATION TO THE SEVERITY OF THE DISORDER

CZU: 159.97:616:371.26(498)

DOI: 10.46728/pspj.2025.v47.i2.p75-85

Florian Viorel MIU

Psiholog clinician și psihoterapeut
asistent universitar, Universitatea Danubius, Galați, Romania,
<https://orcid.org/0009-0001-9862-8554>.

Rezumat

Problematica jocului de noroc patologic reprezintă o arie de interes pentru psihopatologie. Analiza factorilor de risc care contribuie la etiologia apariției, menținerii și agravării patologiei jocului de noroc compulsiv este foarte importantă în stabilirea unor direcții integrate de prevenție și tratament naționale. Acest studiu și-a propus evaluarea factorilor de risc în corelație cu gradul de severitate a adicției pe un lot de studiu din România. Eșantionul a fost alcătuit din 115 persoane care au fost diagnosticate cu dependență de jocuri de noroc. Rezultatele cercetării au evidențiat un grad de severitate ridicat al patologiei (94.78%) și doar 5.22% a fost identificat cu nivel moderat al adicției. Inventarierea situațiilor de risc ce pot agrava comportamentul de joc, a arătat că „obsesia recuperării pierderilor”, „îngrijorările datorate pierderilor”, „presiunea socială” și „tentațiile” sunt cei mai importanți factori favorizanți pentru întărirea comportamentului de joc compulsiv.

Cuvinte-cheie: jocul de noroc patologic, factorii de risc, obsesia recuperării pierderilor.

Abstract

The issue of pathological gambling represents a significant area of interest within psychopathology, attracting an increasing amount of research. The prevalence of gambling disorder is rising globally, with online gambling constituting a major contributing factor. In this context, analyzing the risk factors that influence the etiology, maintenance, and exacerbation of compulsive gambling is crucial for establishing integrated prevention and treatment strategies at the national level. This study aimed to evaluate the risk factors in correlation with the severity of addiction within a Romanian study sample. The sample consisted of 115 individuals diagnosed with gambling dependence. The findings revealed that a majority exhibited a high severity level of pathology (94.78%), with only 5.22% identified as having a moderate level of addiction. An assessment of risk situations that could exacerbate gambling behavior revealed that „obsession with recovering losses,” „anxieties related to losses,” „social pressure,” and „temptations” are the most significant facilitating factors reinforcing compulsive gambling behavior.

Keywords: pathological gambling, risk factors, loss-recovery obsession.

INTRODUCERE Problematica jocului de noroc patologic reprezintă o arie de interes pentru psihopatologie, în jurul căreia se dezvoltă tot mai multe cercetări la nivel mondial, având în vedere ascensiunea fenomenului atât în mediul real, cât

și în cel virtual.[6] Patologia jocului de noroc a cunoscut o restructurare din punct de vedere nosologic, fiind reîncadrată din categoria „Tulburărilor controlului impulsului nespecificat în altă parte” conform DSM-IV TR (APA, 2000) și a fost

introdusă ca singură tulburare în categoria „tulburărilor adictive și legate de consumul de substanțe”, subcategoria „tulburare fără substanță” în DSM-V(2013). [4]

În literatura de specialitate se evidențiază că jucătorii de noroc patologic prezintă simptome de depresie și anxietate, dezvoltă distorsiuni cognitive și comportamente dezadaptative persistente și recurente [7]. Numeroase cercetări au încercat definirea și stabilirea mecanismelor de acțiune a factorilor de risc pentru jocul de noroc patologic sau problematic [7]. În pofida acestor realizări conceptuale și empirice, se remarcă, însă, necesitatea unor studii empirice solide care să identifice o corelație bine definită între factorii de risc și patologia adicției jocului de noroc. În logica acestui obiectiv, Johansson et al. a realizat, într-un studiu de revizuire a literaturii de specialitate, o clasificare care include:

- factori de risc bine stabiliți – cei a căror implicare este identificată și stabilită prin mai mult de 3 studii empirice validate;
- factori de risc probabili – care sunt menționați în mai puțin de 3 studii empirice valide;
- factori de risc posibili – a căror implicare în patologie este sugerată în studii, dar nu este suficient de bine demonstrată.

Factorii de risc bine stabiliți includ următoarele categorii: variabile demografice (vârstă, sex), distorsiuni cognitive (percepții eronate, iluzia controlului), caracteristici senzoriale induse în cadrul sesiunii de joc, scheme de întărire ale comportamentului de joc, comorbidități (tulburarea obsesiv-compulsivă, abuz de droguri) și delincvență / acte ilegale.[7]

Dintre factorii demografici, vârsta sub 29 de ani și sexul masculin sunt factori de risc bine stabiliți; lipsa unui loc de muncă/șomaj, rezidența în mediu urban, realizările academice reduse, statutul de imigrant/minoritate sunt *factori proba-*

bili; iar venitul și statusul marital sunt variabile pentru care diferite studii au arătat rezultate contradictorii [11]. Distorsiunile cognitive, de asemenea, sunt strâns conectate cu jocul de noroc patologic. Percepțiile eronate asupra ratei de câștig/pierdere, superstițiile - credința că o anumită stare mentală (superstiții cognitive), un obiect (superstiții talismanice) sau un ritual (comportamentale) poate influența succesul, iluzia controlului (credința individului că poate influența prin abilități personale rezultatul unei situații legate de șansă) sunt factori de risc bine stabiliți în patologia jocului de noroc. [10].

De asemenea, există studii ample care demonstrează conexiunea dintre menținerea și accentuarea comportamentului de joc la jucătorii patologici cu manipularea senzorială dată de tipul de joc (sunete, lumini, culori, viteza de reacție a aparatului) și cu diferite scheme de recompensă (comportamentul este influențat de dimensiunea și frecvența câștigului). [5; 9] Dintre comorbiditățile de natură psihică sunt considerate factori de risc probabili tulburarea obsesiv compulsivă, depresia, anxietatea și tulburările de personalitate. Dintre trăsăturile de personalitate s-au găsit relaționări între mecanismele reduse de coping, gradul ridicat de impulsivitate, hiperactivitate și jocul de noroc patologic.[8]

Multe dintre variabilele importante care pot fi conectate cu jocul de noroc patologic, precum factorii biologici, fiziologici, genetici, implicarea variațiilor neutransmițători ca markeri în patologia jocului de noroc, rămân încă neclare, necesitând studii ulterioare. [8]

Literatura de specialitate prezintă, de asemenea, *factori de risc timpurii* pentru jocul de noroc problematic/patologic specifici în copilărie, adolescență sau la adultul tânăr. Aceștia sunt factori individuali (frecvența consumului de alcool, comportamentele antisociale, depresia, consumul de cannabis, impulsivitatea,

sexul masculin, numărul de sesiuni de joc de noroc, uzul de tutun, violența, temperament necontrolat), un factor de risc relațional (comportamente antisociale față de persoane ce aceeași vârstă) și un factor de risc de comunitate (performanță academică redusă).[2]

Scopul cercetării constă în investigarea relației dintre situațiile de risc și gradul de severitate al adicției pe un lot de tineri din România.

MATERIAL SI METODĂ În cadrul cercetării am realizat un studiu analitic, transversal, prin care am evaluat situațiile de risc prezente la jucătorii de noroc patologic.

Lotul de cercetare a inclus **115 subiecți** din România, care au fost selectați în urma înscrierii voluntare într-un program de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a adicțiilor din Galați, în perioada ianuarie – octombrie 2021, urmând o serie de criterii de includere și de excludere.

Criterii de includere în studiu: scor cu valoare de minim 5 la testul *South Oaks Gambling Screen – SOGS*.

Criterii de excludere: vârsta sub 18 ani; neacceptarea includerii în studiu și a semnării consimțământului informat; participarea, în trecut, în programe de psihoterapie.

Înrolarea în program s-a realizat în urma unei examinări preliminare de screening pentru stabilirea diagnosticului de dependență de jocuri de noroc, utilizând *Inventarul de diagnosticare pentru jocul de noroc patologic South Oaks Gambling Screen – SOGS*.

Studiul s-a desfășurat în deplin acord cu principiile etice cuprinse în Declarația de la Helsinki (2008). Toți pacienții participanți la studiu au semnat Consimțământul informat.

Ipoteza cercetării. Există o corelație pozitivă semnificativă statistic între gra-

dul de severitate a jocului de noroc patologic și comportamentele de risc.

Astfel, am evaluat corelația între rezultatele la indicele de severitate a jocului de noroc patologic și comportamentele de risc descrise în subscalele Inventarului Situațiilor de Risc, decurgând următoarele ipoteze operaționale:

✚ Există o corelație pozitivă semnificativă statistic între gradul de severitate al adicției de jocuri de noroc și existența unor emoții negative.

✚ Există o corelație pozitivă semnificativă statistic între severitatea jocului de noroc patologic și: nivelul de conflicte în relaționările interpersonale; prezența de stimuli externi cu rol declanșator. comportamentul de testare a auto-controlului; și experimentarea de emoții pozitive; situațiile de presiune social; nevoia de stimulare; îngrijorarea cauzată de pierderi; obsesia recuperării banilor; încrederea în propriile abilități.

Instrumente psihologice aplicate în studiu

1. Inventarul de diagnosticare pentru jocul de noroc patologic (South Oaks Gambling Screen – SOGS). Unul dintre atuurile utilizării inventarului constă în facilitatea cu care se administrează și se scorează și în faptul că s-a demonstrat a fi benefic în diagnosticul adicției de jocuri de noroc atât la adulți, cât și la adolescenți, incluzând 16 itemi care se pliază pe criteriile de diagnostic din DSM-IV, 4 dintre aceștia nefiind incluși în scorare. [1]

2. Indicele de severitate a jocului de noroc patologic (Problem Gambling Severity Index – PGSI) – este un autotest care cuprinde 9 itemi, dezvoltat în 2001 de Ferris și Wynne. [1]

3. Inventarul situațiilor de risc – IGS – este un instrument utilizat pentru descrierea situațiilor în care o persoană se expune unui risc de comportament compulsiv de joc de noroc. Chestionarul se bazează pe componenta de pattern cognitiv-comportamental învățat, ce poate

fi alterat. Inventarul a fost construit de către cercetătorii din cadrul Centrului de Adicții și Sănătate Mentală (CAMH) ca parte componentă a tratamentului cognitiv-comportamental pentru jocul de noroc patologic și cuprinde un număr de 63 itemi ce corespund situațiilor posibile în care o persoană poate juca excesiv. Răspunsurile la itemii inventarului au un rol important

în formularea planului de tratament individualizat de către terapeuții în domeniul adicțiilor, pentru jucătorii diagnosticați cu formă patologică a jocului de noroc. [3]

REZULTATE ȘI DISCUȚII.

În urma analizei calitative a rezultatelor obținute la *Inventarul de diagnosticare pentru jocul de noroc patologic*

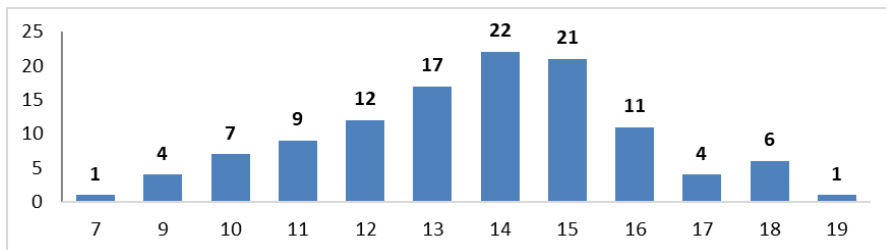


Fig. 1. Distribuția mediilor la Inventarul de diagnosticare la Jocul de Noroc Patologic (SOGS)

- *South Oaks Gambling Screen*, scorul mediu pentru lotul de studiu 13.66, scorul minim obținut fiind 7, iar cel maxim 19, dintr-un maxim total posibil de 20. Cei mai mulți participanți au obținut scorul 14 (22 de participanți) (fig.1).

Pentru a verifica ipoteza existenței unei corelații pozitive semnificative statistic între gradul de severitate a jocului de noroc patologic și comportamentele de risc, am aplicat *Indexul de severitate a jocului*

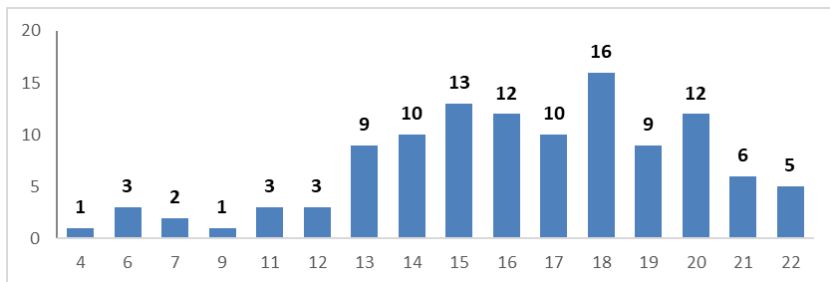


Fig. 2. Distribuția mediilor la Indexul de severitate a jocului de noroc patologic (PGSI)

de noroc patologic. În urma analizei cantitative, scorul mediu pentru lotul de studiu 16.2, scorul minim obținut fiind 4, iar cel maxim 22 (vezi Fig. 2).

Conform interpretării rezultatelor la *Indexul de severitate a jocului de noroc patologic*, punctajele 1-2 indică un nivel scăzut al dependenței cu consecințe negative minime sau neidentificate, punctajele

3-7 indică nivel moderat al dependenței cu unele consecințe negative, iar 8 sau mai multe sunt obținute de subiecții cu severitate ridicată a patologiei. În cadrul studiului nostru, distribuția lotului în funcție de gradul de severitate a adicției prezintă următoarea configurație: nici un subiect nu a prezentat nivel redus al adicției, 6 subiecți au prezentat nivel moderat, iar 109 subiecți

se confruntau cu grad de severitate ridicat a patologiei.

Astfel, 94.78% dintre participanți prezintă un grad de severitate ridicat al patologiei și doar un mic procent a fost identificat cu nivel moderat al adicției (5.22%). Nici una dintre persoanele care si-au exprimat intenția de înrolare în studiu nu s-a încadrat în categoria „nivel redus al adicției”.

Pentru a cuantifica factorii de risc prezenți la jucătorii de noroc patologic, am aplicat testul *Inventarul situațiilor de risc*, care a condus la următoarele rezultate pentru subscalele chestionarului.

- Existența unor emoții negative – scor mediu 53.13;
- Conflicte cu alții: scor mediu - 40.99;
- Tentații: scor mediu - 53.91;
- Testarea controlului personal - scor mediu 42.48;
- Emoții plăcute: scor mediu - 41.97;
- Presiunea socială: scor mediu - 61.49;

- Nevoia de ceva incitant: scor mediu - 48.55;

- Îngrijorări datorate pierderilor: scor mediu - 63.83;

- Obsesia recuperării pierderilor: scor mediu - 67.92;

- Încrederea în abilitățile proprii: scor mediu - 42.43.

Ipoteza confirmă că gradul de severitate al adicției de jocuri de noroc este corelată pozitiv cu existența unor emoții negative. În Tabelul 1 se poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.957 între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „*existența unor emoții negative*”, care confirmă ipoteza formulată. Astfel, se poate afirma că reducerea capacității de manageriere a emoțiilor negative (exemplu itemi: „Am jucat agresiv.. când m-am simțit” depresiv; „...când eram furios; sau „când m-am simțit singur”) contribuie la menținerea și agravarea

Tabelul 1.

Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „existența unor emoții negative” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „existența unor emoții negative”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.957
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala „Existența unor emoții negative	Coeficientul de corelație	.957	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

patologiei de joc de noroc și totodată severitatea ridicată a jocurilor de noroc este corelată cu o abilitate de coping deficitară pentru emoțiile negative.

Se formulează ipoteza conform căreia există o corelație pozitivă semnificativă statistic între severitatea dependenței de jocuri de noroc și nivelul de conflicte în relaționările interpersonale. În Tabelul 2 se poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de **0.968** între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „con-

flicte cu alte persoane”, confirmându-se ipoteza avansată.

Astfel, respondenții cu severitate mai ridicată a patologiei au prezentat mai frecvent comportament de joc în situații de conflict (exemplu itemi: „Când m-am certat cu un prieten.”, „Când au fost scandaluri acasă.”), indicând dificultăți în gestionarea problemelor legate de relații.

Ipoteza susține o corelație pozitivă între severitatea jocului de noroc patologic și prezența de stimuli externi cu rol de-

Tabelul 2.
Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „conflicte cu alte persoane” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „conflicte cu alte persoane”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.968
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala „Conflicte cu alte persoane”	Coeficientul de corelație	.968	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

Tabelul 3.
Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „tentații” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „tentații”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.969
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala ”Tentații”	Coeficientul de corelație	.969	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

clanșator. În Tabelul 3 se poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.969 între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „tentații”.

Se confirmă ipoteza, indicând faptul că persoanele cu patologie mai avansată au tendința să fie mai afectați de situații ”trigger”(de exemplu: ”Când eram într-o situație socială în care alte persoane din jurul meu jucau.”, ”Când jocurile de noroc erau ușor disponibile.”, ”Când aveam bani în buzunar.”). Se recomandă dezvoltarea unor strategii de intervenție care să vizeze gestionarea stărilor de ”craving” și identificarea unor metode alternative de reducere a răspunsurilor la factorii declanșatori ai impulsului de joc.

Se lansează ipoteza că o severitate mai ridicată a jocului de noroc patologic este asociată pozitiv cu comportamentul de testare a auto-controlului. În Tabelul 4 se

poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.968 între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „testarea controlului personal”. Se confirmă ipoteza formulată, în care subiecții care se confruntă cu un grad mai avansat al adicției au un risc mai mare de a testa auto-controlul față de jocul de noroc, cu efecte de agravare a comportamentului (exemplu itemi: ” Când am început să cred că jocurile de noroc nu mai erau o problemă pentru mine.”, ”Când am decis să încerc să-mi limitez jocurile de noroc.”, ” Când m-am simțit sigur că aș putea petrece timpul în sala de jocuri fără să joc.”). În astfel de situații este importantă psiho-educația în privința mecanismele abstenenței.

Ipoteza presupune că există o corelație pozitivă între *gradul de severitate a dependenței de jocuri de noroc* și *experimen-tarea de emoții pozitive*. În Tabelul 5 se

Tabelul 4.
Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „testarea controlului personal” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „testarea controlului personal”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.968
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala „Testarea controlului personal”	Coeficientul de corelație	.968	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.809 între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „emoții plăcute”, validând ipoteza formulată.

În cazurile cu patologie mai avansată, se întâlnește riscul mai mare de joc în situații cu emoții pozitive (exemplu itemi: ”Când am vrut să sărbătoresc.”, ”Când am fost fericit.”)

Se avansează ipoteza existenței unei corelații pozitive între severitatea jocului de noroc patologic și situațiile de presiune socială. În Tabelul 6 se poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.963 între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „presiune socială”, care confirmă ipoteza. Astfel, situațiile de presiunea socială pot fi considerate factori

de risc pentru întărirea și agravarea patologiei, din care exemplificăm: ”Când cineva m-a încurajat să joc.”, ” Când oamenii din jurul meu se așteptau să joc.”, Când eram într-o situație socială în care alte persoane din jurul meu jucau.”)

Se formulează ipoteza că există o corelație semnificativă statistic între gravitatea patologiei de joc de noroc și nevoia de stimulare. În Tabelul 7 se poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.950 între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „nevoia de ceva incitant”, care validează ipoteza.

Aceasta indică tendința mai ridicată de recurgere la o sesiune de joc de noroc la persoanele cu patologie de joc de noroc mai avansată în situații precum ” Când am

Tabelul 5.
Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „emoții plăcute” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „emoții plăcute”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.809
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala ”Emoții plăcute”	Coeficientul de corelație	.809	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

Tabelul 6.

Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „presiune socială” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „presiune socială”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.963
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala ”Presiune socială”	Coeficientul de corelație	.963	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

Tabelul 7.

Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „nevoia de ceva incitant” (corelația Pearson)

Variabilele		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „nevoia de ceva incitant”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.950
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala ”Nevoia de ceva incitant”	Coeficientul de corelație	.950	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

avut nevoie de activitate.”, ” Când viața de zi cu zi părea plictisitoare.”, ” Când am început să mă gândesc cât de incitant sau relaxant ar fi dacă aş juca puțin.”). Acest tip de asociere, conduce la necesitatea de găsire de alternative funcționale și sănătoase de petrecere a timpului liber.

Ipoteza de studiu implică o corelație puternică între severitatea jocului de noroc patologic și îngrijorarea datorată pierderilor. În Tabelul 8 se poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.964 între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „îngrijorări datorate pierderilor”, confirmând ipoteza.

În etapa de pierdere a unei sesiuni de joc de noroc, îngrijorarea cauzată de pier-

derile financiare pot conduce la un joc mai agresiv, atât prin valoarea sumei pari-ate cât și a vitezei de joc. Se exemplifică următoarele situații de risc: ”Când eram pe punctul de a fi prins, dacă nu făceam rapid rost de niste bani să acopăr pierdere(a)să îi pun la loc). ”, ”Când mi-a fost frică de oamenii cărora le datoram bani.”, ”Când eram îngrijorat de datoriile mele.” Se lansează ipoteza că există o corelație pozitivă semnificativă statistic între severitatea jocului de noroc și obsesia recuperării banilor. În Tabelul 9 se poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.987 între *gradul de severitate a jocului de noroc* și subscala „obsesia recuperării pierderilor”, confirmând ipoteza.

Există o asociere puternică între gradul de severitate a patologiei și starea de "obsesie a recuperării banilor", care apare frecventă în etapa de pierdere a sesiunii de joc, având consecințe negative puternice asupra agravării efectelor negative ale comportamentului. Itemii relevanți pentru această subscală includ: "Când am simțit că am mers prea departe ca să mă întorc,"

"Când am avut nevoie să câștig înapoi banii pierduți la jocuri.", "Când am simțit că mai am nevoie de încă o serie de victorii să repare totul."

Ipoteza susține o corelație pozitivă între severitatea jocului de noroc patologic și încrederea în propriile abilități. În Tabelul 10 se poate observa o corelație Pearson pozitivă cu valoarea de 0.870 *între gradul*

Tabelul 8.

Corelația dintre Indicele de Severitate a jocului de noroc și subscala „îngrijorări datorate pierderilor” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „îngrijorări datorate pierderilor”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.964
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala ”Îngrijorări datorate pierderilor”	Coeficientul de corelație	.964	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

de severitate a jocului de noroc și subscala „*încrederea în abilitățile proprii*”, ceea ce confirmă ipoteza. În această subscală se inventariează o serie de false credințe cu privire la jocul de noroc, precum: "Când aproape am câștigat și am simțit că voi câștiga foarte curând.", "Când am decis că de data asta as putea folo-

si strategii bune de joc.", "Când câștigam și am vrut să câștig în continuare." Conform analizei statistice a rezultatelor prezentate, se confirmă ipoteza conform căreia există o corelație pozitivă semnificativă statistic între gradul de severitate a jocului de noroc patologic și situațiile de risc.

Tabelul 9.

Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „obsesia recuperării pierderilor” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „obsesia recuperării pierderilor”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.987
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala ”Obsesia recuperării pierderilor”	Coeficientul de corelație	.987	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

Tabelul 10.

Corelația dintre Indicele de severitate a jocului de noroc și subscala „Încrederea în abilitățile proprii” (corelația Pearson)

Variabile		Indicele de severitate a jocului de noroc	Subscala „Încrederea în abilitățile proprii”
Indicele de Severitate a Jocului de Noroc	Coeficientul de corelație	1	.870
	Pragul de semnificație (2-tailed)		<.001
	Număr participanți	115	115
Subscala „Încrederea în abilitățile proprii”	Coeficientul de corelație	.870	1
	Pragul de semnificație (2-tailed)	<.001	
	Număr participanți	115	115

CONCLUZII

În cadrul studiului au fost incluse 115 persoane care au fost diagnosticate cu dependență de jocuri de noroc. Cei mai mulți dintre participanți au prezentat un grad de severitate ridicat al patologiei (94.78%) și doar un mic procent a fost identificat cu nivel moderat al adicției 5.22%. Nici una dintre persoanele care și-au exprimat intenția de înrolare în studiu nu s-a încadrat în categoria „nivel redus al adicției”. Această situație ar putea fi explicată prin faptul că, în fază incipientă a patologiei, aflându-se deseori în faza de negare, persoanele nu consideră necesar a se adresa unui serviciu de specialitate.

Inventarierea situațiilor de risc ce pot agrava comportamentul de joc, a arătat că „obsesia recuperării pierderilor”, „îngrijorările datorate pierderilor”, „presiunea socială” și „tentațiile” sunt cei mai importanți factori favorizanți pentru întărirea comportamentului de joc compulsiv. De asemenea, rezultatele arată corelații pozitive strânse între nivelul situațiilor de risc și gradul de severitate a jocului de noroc patologic. Dintre acestea, cele mai mari valori au obținut „obsesia recuperării pierderilor”, „îngrijorările datorate pierderilor”, „presiunea socială” și „tentațiile”, cele care au și incidența cea mai ridicată în lotul de studiu.

În cazul subiecților cu scoruri ridicate la aceste subscale, se recomandă intervenții de psiho-educație privind probabilitatea reală de câștig și strategii de gestionare a emoțiilor pentru a evita comportamentul de obsesie pentru recuperarea banilor, precum și abordarea unor metode alternative de gestionare a resurselor financiare și de reducere a datoriei, în vederea întreruperii ciclului vicios al jocului patologic. În special, pentru „obsesia recuperării pierderilor”, este esențială conștientizarea că repetarea jocului pentru recuperarea pierderilor poate agrava situația financiară și psihologică, în timp ce pentru „îngrijorările datorate pierderilor”, „presiunea socială” și „tentațiile”, se recomandă dezvoltarea abilităților de autocontrol și management al influențelor externe, precum și implementarea unor strategii alternative de gestionare a banilor, în scopul reducerii riscului de comportament de joc și de aprofundare a problemelor asociate. Totodată cunoașterea factorilor de risc cu incidență cea mai ridicată pentru această patologie prezintă la jucătorul de noroc patologic din România poate contribui la adresarea acestora cu predilecție în cadrul unor strategii de tratament. Considerăm că un program național de informare, prevenție și screening este necesar pentru a

putea ajuta la depistarea precoce a semnelor de adicție de jocuri de noroc. Totodată cunoașterea factorilor de risc cu incidența cea mai ridicată pentru această patologie

prezentă la jucătorul de noroc patologic din România poate contribui la adresarea acestora cu predilecție în cadrul unor strategii de tratament.

BIBLIOGRAFIE

1. CLARK, L.; STUDER, B.; BRUSS, J.; TRANEL, D.; BECHARA, A. *Damage to insula abolishes cognitive distortions during simulated gambling*. Proceedings of the National Academy of Sciences, 2014, vol. 111, no. 16, p. 6098–6103. doi:10.1073/pnas.1322295111.

2. DOWLING, N. A.; MERKOURIS, S. S.; GREENWOOD, C. J.; et al. *Early risk and protective factors for problem gambling: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies*. Clinical Psychology Review, 2017, vol. 51, p. 109–124. doi:10.1016/j.cpr.2016.10.008.

3. EDGREN, R.; CASTRÉN, S.; MÄKELÄ, M.; et al. *Reliability of instruments measuring at-risk and problem gambling among young individuals: A systematic review covering years 2009–2015*. Journal of Adolescent Health, 2016, vol. 58, no. 6, p. 600–615. doi:10.1016/j.jadohealth.2016.03.007.

4. GAINSBURY, S. M.; RUSSELL, A.; HING, N.; et al. *The prevalence and determinants of problem gambling in Australia: Assessing the impact of interactive gambling and new technologies*. Psychology of Addictive Behaviors, 2014, vol. 28, no. 3, p. 769–779. doi:10.1037/a0036207.

5. GRIFFITHS, M. *Tolerance in gambling: An objective measure using the psychophysiological analysis of male fruit machine gamblers*. Addictive Behaviors, 1993, vol. 18, no. 3, p. 365–372. doi:10.1016/0306-4603(93)90036-Z.

6. GUILLOU-LANDREAT, M.; GALLOPEL-MORVAN, K.; LEVER, D.; et al., . *Gambling marketing strategies and the internet: What do we know? A systematic review*. Frontiers in Psychiatry, 2021, vol. 12, art. 583817. doi:10.3389/fpsy.2021.583817.

7. JOHANSSON, A.; GRANT, J. E.; KIM, S. W.; ODLAUG, B. L.; GÖTESTAM, K. G. *Risk factors for problematic gambling: A critical literature review*. Journal of Gambling Studies, 2009, vol. 25, no. 1, p. 67–92. doi:10.1007/s10899-008-9088-6.

8. JONSSON, J. *An overview of prevalence surveys of problem and pathological gambling in the Nordic countries*. Journal of Gambling Issues, 2006, no. 18, p. 31–38. doi:10.4309/jgi.2006.18.11.

9. LOBA, P.; STEWART, S. H.; KLEIN, R. M.; BLACKBURN, J. R. *Manipulations of the features of standard Video Lottery Terminal (VLT) games: Effects in pathological and non-pathological gamblers*. Journal of Gambling Studies, 2001, vol. 17, no. 4, p. 297–320. doi:10.1023/A:1013639729904.

10. TONEATTO, T. *Cognitive psychopathology of problem gambling*. Substance Use & Misuse, 1999, vol. 34, no. 11, p. 1593–1604. doi:10.3109/10826089909039417

11. VOLBERG, R. A.; ABBOTT, M. W.; RÖNNBERG, S.; MUNCK, I. M. E. *Prevalence and risks of pathological gambling in Sweden*. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2001, vol. 104, no. 4, p. 250–256. doi:10.1034/j.1600-0447.2001.00198.x.

Primit la redacție 18.09.2025

Acceptat spre publicare: 15.11.2025