

**UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA
ȘCOALA DOCTORALĂ ȘTIINȚE SOCIALE**

Cu titlu de manuscris
CZU: 159.923:794.9:616.89(043.2)

MIU FLORIAN VIOREL

**PROFILUL PSIHOLOGIC AL
JUCĂTORULUI DE NOROC PATOLOGIC**

Specialitatea 511.01 – Psihologie generală

Rezumatul tezei de doctor în psihologie

CHIȘINĂU, 2026

Teza a fost elaborată în cadrul Școlii Doctorale Științe Sociale, Universitatea de Stat din Moldova

Conducător științific:

BOLEA Zinaida, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar

Membrii Comisiei de îndrumare:

TOLSTAIA Svetlana, doctor în psihologie, profesor universitar, USM

ANȚIBOR Liudmila, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar, USM

PALADI Aliona, doctor în psihologie, conferențiar universitar, USM

Componenta Comisiei de doctorat:

PALADI Oxana, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar, Universitatea de Stat din Moldova - *Președinte al Comisiei de doctorat*;

BOLEA Zinaida, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar, Universitatea de Stat din Moldova - *conducător științific*;

TOLSTAIA Svetlana, doctor în psihologie, profesor universitar, Universitatea de Stat din Moldova - *referent (membru al comisiei de îndrumare)*;

CHIHAI Jana, doctor habilitat în științe medicale, conferențiar universitar, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” – *referent*;

LOSÎ Elena, doctor în psihologie, profesor universitar, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” – *referent*.

Susținerea va avea loc la data de 3 noiembrie 2026, ora 11.00, în ședința publică a Comisiei de doctorat din cadrul Școlii Doctorale Științe Sociale a Universității de Stat din Moldova, la adresa: MD-2012, mun. Chișinău, str. M. Kogălniceanu 65A, blocul de studii nr. 3, sala 419a.

Teza de doctorat și rezumatul pot fi consultate la Biblioteca Națională a Republicii Moldova, Biblioteca Centrală a Universității de Stat din Moldova și pe pagina web a Agenției Naționale de Asigurare a Calității în Educație și Cercetare (<https://anacec.md/>).

Rezumatul tezei a fost expediat în data de 02.10.2026.

Președinte al Comisiei de doctorat,

PALADI Oxana, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar



Conducător științific,

BOLEA Zinaida, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar



Autor, MIU Florian Viorel



© MIU Florian Viorel, 2026

CUPRINS

Repere conceptuale ale cercetării	2
Conținutul tezei de doctorat	8
Concluzii generale și recomandări	25
Bibliografie	28
Lista lucrărilor științifice ale autorului la tema tezei	30
Adnotare	32
Annotation	33
Аннотация	34

REPERE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea și importanța temei abordate. Abordarea jocului de noroc patologic constituie o prioritate pentru specialiștii din domeniile care vizează calitatea vieții și, în special, pentru profesioniștii din sfera sănătății mintale, în contextul dezvoltării continue a acestui fenomen. Clasificat ca o adicție comportamentală și o tulburare de control al impulsurilor, acesta implică mecanisme etiopatogenice multidimensionale, ce integrează variabile biologice, neurofuncționale, psihologice și sociomedicale [2; 11]. În același timp, factorii de risc asociați jocului de noroc patologic adoptă configurații specifice în raport cu contextul social și economic, calitatea vieții și particularitățile psihice individuale. În acest sens, literatura de specialitate subliniază rolul vulnerabilităților personale (impulsivitatea, căutarea de senzații, deficiențele în reglarea emoțională), incidența comorbidităților psihiatrice (tulburări afective, tulburări de personalitate), precum și influența factorilor sociali și economici, cum ar fi sărăcia, presiunea socială sau expunerea timpurie la activități de joc [8].

În contextul României, examinarea profilului psihologic al persoanelor dependente de jocuri de noroc are o importanță deosebită, prin prisma dezvoltării vertiginoase a industriei jocurilor de noroc, a accesibilității platformelor virtuale și a transformărilor socio-economice recente. Cercetarea noastră urmărește investigarea trăsăturilor cognitive, afective și comportamentale ale persoanelor afectate de adicția de jocuri de noroc, identificarea factorilor de vulnerabilitate specifici și elaborarea unor strategii de prevenție și asistență psihologică riguroase. Astfel, cercetarea se constituie ca un demers științific necesar comunității, cu valențe teoretice și aplicative și în baza cărora vor fi fundamentate politici de sănătate mintală eficiente și intervenții psihologice adaptate particularităților socio-culturale autohtone.

Din perspectivă psihologică, adicția de jocuri de noroc prezintă o configurație patogenă complexă, care determină diminuarea calității vieții atât pentru individul afectat, cât și pentru mediul familial. Analiza literaturii de specialitate relevă că jucătorii de noroc patologic manifestă un spectru larg de tulburări afective și comportamente disfuncționale – de la tentative de suicid și abuz de substanțe, până la cheltuieli compulsive și comportamente sexuale compulsive. Totodată, este atestată o incidență crescută a angajării excesive în jocuri de noroc în rândul populației cu diagnostic psihiatric [33].

Actualmente, este cunoscut faptul că fenomenul jocurilor de noroc implică dimensiuni extrem de complexe de natură socio-economică, psihologică, legislativă și tehnologică. În acest sens, este important a menționa că odată cu legalizarea jocurilor de noroc în mai multe țări – proces corelat și cu o expunere

publicitară tot mai insistentă – se observă o tendință de normalizare socială a conduitei de joc, aceasta fiind promovată drept o activitate de consum curentă sau o formă de divertisment. Totodată, gradul ridicat de permisivitate în reglementarea publicității jocurilor de noroc facilitează expunerea precoce a populației la acest fenomen, corelând pozitiv cu creșterea dependenței. În același timp, evoluția tehnologică aduce o influență directă asupra dinamicii și prevalenței adicției [9; 15].

În acest context, se relevă necesitatea unei cercetări aprofundate a fenomenului jocului de noroc patologic în România, cu un accent deosebit pe valențele sale patologice și dezvoltarea unui program de intervenție psihologică în vederea asistenței profesionale a jucătorilor de noroc patologic.

Încadrarea temei în preocupările internaționale, naționale, zonale, ale colectivului de cercetare și în context inter- și transdisciplinar

Problematica jocului de noroc patologic constituie o arie de interes major pentru psihologie și psihopatologie, fapt ce a determinat mai multe cercetări la nivel internațional. Această preocupare științifică este justificată de dezvoltarea fenomenului atât în mediul fizic, cât și în cel online.

Inițial, preocupările științifice internaționale s-au axat pe delimitarea nosologică a jocului de noroc patologic. Astfel, ca urmare a elaborărilor teoretice și empirice, jocul de noroc patologic a fost reîncadrat în DSM-5 (2013) în categoria tulburărilor adictive și legate de consumul de substanțe, fiind definit ca o adicție comportamentală (fără substanță), în timp ce în ICD-11 aceasta figurează în clasa tulburărilor de control al impulsurilor [1; 2; 3; 10].

Pe lângă clarificarea conceptuală și nosologică, cercetările psihologice realizate în diverse medii academice s-au focalizat pe analiza caracterului adictiv al acestui comportament, investigând complexitatea factorilor etiologici, precum și factorii de risc și de protecție. Astfel, studiile europene evidențiază un profil socio-economic asociat riscului de dezvoltare a jocului de noroc patologic. În acest sens, s-a stabilit că acest tip de comportament prezintă o prevalență semnificativ mai ridicată în rândul populației masculine, al persoanelor singure sau divorțate și al tinerilor. De asemenea, sunt menționați factori precum nivelul scăzut de educație, apartenența la grupuri minoritare sau statutul de imigrant, sărăcia, absența unui loc de muncă stabil [16; 17].

Din perspectiva dimensiunilor personalității, studiile realizate de Myrseth și colab. (2009), Blaszczyński și Nower (2002), precum și Ramos-Grille și colab. (2013) indică o asociere semnificativă între dependența de jocuri de noroc și nivelurile ridicate de nevrotism. Vulnerabilitatea emoțională și impulsivitatea asociate acestei trăsături reprezintă factori importanți pentru dezvoltarea și

menținerea comportamentului de joc, fiind totodată corelate cu un risc crescut de recădere [4; 27; 30]. În paralel, nivelul redus al conștiinciozității a fost identificat ca o caracteristică relevantă a jucătorilor problematici și ca posibil predictor al abandonului prematur al intervenției terapeutice [5; 30].

O dimensiune tot mai importantă a fenomenului este reprezentată de dezvoltarea jocurilor de noroc în mediul online. Datele obținute în cadrul unui amplu studiu desfășurat în Australia au indicat o prevalență de aproximativ trei ori mai mare a jocului problematic în rândul persoanelor implicate în jocuri online comparativ cu jucătorii care utilizează exclusiv forme tradiționale de gambling [9]. În aceeași direcție, Lind și colab. (2022) evidențiază extinderea participării femeilor și tinerilor la jocurile de noroc online și la formele mixte de joc. Mediul virtual poate favoriza intensificarea conduitei adictive prin disponibilitatea permanentă a ofertelor de joc, accesibilitate, anonimat și rapiditatea succesiunii rundelor și a tranzacțiilor financiare [14]. Astfel, particularitățile structurale ale mediului online pot amplifica expunerea la stimuli asociați jocului și pot reduce barierele tradiționale de acces.

Literatura de specialitate evidențiază, de asemenea, importanța dimensiunii afective în etiologia și menținerea jocului de noroc patologic. Petry și colab. (2005) au identificat o prevalență ridicată a simptomatologiei depresive și anxioase în rândul persoanelor cu tulburări asociate jocului de noroc, sugerând existența unei vulnerabilități emoționale semnificative în această populație [28; 29]. Din perspectiva funcționării cognitive, cercetările susțin rolul central al distorsiunilor cognitive în menținerea comportamentului patologic. Dificultatea de a înțelege și aplica independența statistică a evenimentelor, supraestimarea probabilității de câștig și interpretarea eronată a rezultatelor jocului pot determina continuarea comportamentului în pofida consecințelor negative [6; 13].

În România, cercetarea fenomenului rămâne relativ limitată în raport cu amploarea sa socială, țara fiind menționată printre statele europene în care nu a fost realizat un studiu epidemiologic național comprehensiv privind prevalența jocului de noroc patologic [31]. Cu toate acestea, studiile desfășurate în ultimele decenii au permis identificarea unor caracteristici psihologice relevante. Cercetările realizate de Rizeanu (2013), respectiv Ciobotaru și Clinciu (2022), evidențiază prezența simptomatologiei depresive, impulsivității crescute, mecanismelor de apărare imature și nivelului redus de conștiinciozitate în rândul persoanelor cu probleme asociate jocului de noroc [31; 5]. Alte cercetări au investigat prevalența comportamentului de joc în rândul adolescenților și tinerilor, precum și efectele intervențiilor educaționale și ale cadrului de reglementare [16; 17; 18].

O contribuție importantă la înțelegerea profilului psihosocial al tinerilor jucători este oferită de studiile lui Lupu și Todirița (2013) și Lupu și Lupu (2018). Autorii disting, în principal, între tinerii care utilizează jocul de noroc ca strategie de coping în raport cu dificultăți familiale și sociale și cei proveniți din medii socioeconomice favorabile, dar caracterizați prin neglijare parentală, pentru care comportamentul de joc poate îndeplini funcții compensatorii, de atragere a atenției sau de structurare a timpului liber [16; 17; 18].

În Republica Moldova, cercetarea privind jocul de noroc patologic și profilul psihologic al jucătorului este încă limitată, literatura de specialitate fiind reprezentată de contribuțiile unor autori precum Deliv, Coșciug și Sinița (2010), Rizeanu și Mitiloagă (2021), Tatomir (2023) și Miu (2019; 2020; 2021; 2022; 2025), care evidențiază rolul distorsiunilor cognitive, al proceselor decizionale disfuncționale, al factorilor de risc, mecanismelor neurobiologice, tipurilor de atașament, simptomatologiei depresive și anxioase, precum și al intervenției psihologice în apariția și menținerea acestei dependențe. Din perspectivă juridică, domeniul este reglementat prin Legea nr. 291/2016 privind organizarea și desfășurarea jocurilor de noroc, care stabilește condițiile de autorizare, supraveghere și sancționare, precum și măsuri de protecție a minorilor și persoanelor vulnerabile. În ansamblu, aceste date evidențiază necesitatea corelării reglementării juridice cu măsuri de prevenție, evaluare clinică și intervenție psihoterapeutică, precum și a extinderii cercetării științifice în domeniu, context în care cercetarea de față poate contribui la dezvoltarea proiectelor de cercetare și consiliere psihologică în Republica Moldova [7; 19–26; 32; 34].

Având în vedere cele expuse, considerăm că **problema de cercetare** a demersului nostru rezidă în contradicția dintre incidența în creștere în România a persoanelor afectate de jocul de noroc patologic și carența cercetărilor care să clarifice profilul psihologic al acestora. Această insuficiență de cercetări și de date limitează cadrul științific necesar elaborării și implementării unor programe de asistență psihologică adaptate beneficiarilor din această categorie.

Scopul lucrării constă în stabilirea profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic pe dimensiunile cognitivă, afectivă și comportamentală, precum și în elaborarea, implementarea și validarea unui program de consiliere psihologică de sorginte cognitiv-comportamentală în vederea reducerii componentelor afectivă, cognitivă și comportamentală disfuncționale în personalitatea jucătorului de noroc patologic.

Obiectivele specifice ale cercetării sunt următoarele: 1) Analiza cadrului teoretic și empiric privind caracteristicile psihologice ale jucătorului de noroc patologic și factorii de risc asociați acestei patologii. 2) Stabilirea incidenței

și a nivelului tulburărilor afective (depresie, anxietate) în cazul jucătorului de noroc patologic. 3) Identificarea și analiza gândurilor iraționale specifice jucătorului de noroc patologic. 4) Identificarea și analiza comportamentelor de risc la jucătorul de noroc patologic. 5) Evaluarea relației dintre severitatea jocului de noroc patologic și intensitatea distorsiunilor cognitive, nivelul tulburărilor afective și comportamentele de risc. 6) Elaborarea, implementarea și validarea unui program de consiliere psihologică de sorginte cognitiv-comportamentală în vederea reducerii componentelor afectivă, cognitivă și comportamentală disfuncționale în personalitatea jucătorului de noroc patologic.

Ipotezele cercetării: 1) jucătorii de noroc patologic prezintă un nivel ridicat al gândurilor iraționale asociate comportamentului de joc, o incidență crescută a simptomatologiei depresive și anxioase, precum și o prevalență marcată a comportamentelor de risc; 2) presupunem existența unei corelații pozitive semnificative între severitatea jocului de noroc patologic și intensitatea gândurilor iraționale, nivelul depresiei, nivelul anxietății și frecvența comportamentelor de risc; 3) implementarea unui program de consiliere psihologică de sorginte cognitiv-comportamentală va determina diminuarea semnificativă a componentelor psihologice disfuncționale (gânduri iraționale, depresie, anxietate, comportamente de risc) și reducerea gradului de severitate a jocului de noroc patologic.

Metodologia cercetării științifice a vizat realizarea de un studiu analitic, transversal, destinat evaluării profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic, fundamentat pe analiza și sinteza literaturii de specialitate. Selecția participanților s-a realizat prin screening cu Inventarul de diagnosticare pentru jocul de noroc patologic – South Oaks Gambling Screen (SOGS), urmat de evaluarea clinică a dimensiunilor afective, cognitive și comportamentale. Cercetarea empirică a inclus evaluarea inițială, elaborarea unui program de consiliere cognitiv-comportamentală și implementarea, respectiv validarea acestuia prin evaluări pre- și postintervenție. Metodologia a integrat Indicele de severitate a jocului de noroc patologic – Problem Gambling Severity Index (PGSI) (Ferris și Wynne, 2001, adaptat de Rizeanu, 2013), Scala de evaluare a gândurilor iraționale – Gambling Related Cognitions Scale (GRCS) (Raylu și Oei, 2004, adaptată de Rizeanu, 2013), Inventarul situațiilor de risc – Inventory of Gambling Situations (IGS) (elaborat de Centrul de Adicții și Sănătate Mintală – CAMH, adaptat de Rizeanu, 2013), Inventarul de Depresie Beck – ediția a doua (BDI-II) (Beck, 1988, adaptat de David și Doborean, 2012) și Inventarul Beck de Anxietate – Beck Anxiety Inventory (BAI) (Beck, 1993, adaptat de Radu Vărăști, 2018).

Noutatea și originalitatea științifică a lucrării rezidă în oferirea unei perspective complexe asupra profilului psihologic al jucătorului de noroc patolo-

gic, precum și în elaborarea, implementarea și validarea unui program de intervenție de factură cognitiv-comportamentală, în vederea asistenței psihologice a persoanelor dependente de jocurile de noroc. Cercetarea se distinge prin analiza tridimensională a personalității beneficiarilor, vizând componentele cognitivă, afectivă și comportamentală. Totodată, lucrarea fundamentează și prezintă un program de asistență psihologică adaptat riguros necesităților și specificului persoanelor dependente de jocuri de noroc, valorificând mecanismele abordării cognitiv-comportamentale în contextul acestor particularități de personalitate.

Semnificația teoretică a lucrării rezidă în fundamentarea riguroasă privind specificul profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic, fiind valorificate perspective multidisciplinare din domeniul psihologiei generale, a psihologiei clinice și științelor comportamentale. Conceptul de joc de noroc patologic este clarificat prin raportare la criteriile nosologice actuale și la delimitările conceptuale dintre comportamentul recreativ și comportamentul patologic. Sunt analizate sistematic dimensiunile fenomenologice, etiologice, epidemiologice și taxonomice ale acestui fenomen, evidențiindu-se în același timp complexitatea interacțiunii dintre factorii biologici, cognitivi, emoționali și sociali. De asemenea, lucrarea include o sinteză a literaturii de specialitate referitoare la trăsăturile de personalitate asociate – precum impulsivitatea, căutarea de senzații și vulnerabilitatea la stres – și la modelele explicative propuse de abordarea cognitiv-comportamentală. Integrarea teoretică realizată în cercetare contribuie la consolidarea cadrului conceptual necesar înțelegerii mecanismelor de menținere și perpetuare a comportamentului adictiv în cazul jucătorului de noroc patologic.

Valoarea aplicativă a cercetării rezidă în elaborarea, implementarea și validarea unui program de intervenție cognitiv-comportamentală, conceput ca un instrument teoretico-metodologic esențial pentru practica consilierii psihologice și a psihoterapiei. Programul vizează diminuarea componentelor disfuncționale de natură cognitivă, afectivă și comportamentală specifice personalității jucătorului de noroc patologic. Datorită structurii sale modulare, intervenția permite o adaptare flexibilă la particularitățile psihologice și sociale ale respondenților, facilitând individualizarea intervenției psihologice și optimizarea rezultatelor clinice. Totodată, rezultatele cercetării contribuie la elaborarea politicilor de prevenție și a strategiilor de asistență psihologică, fiind aplicabile în medii educaționale (școli, licee, universități), în instituții specializate și în practica privată. Integrarea acestor date în programe multidisciplinare de tratament psihologic al adicțiilor contribuie la creșterea eficienței intervențiilor și la îmbunătățirea prognosticului pe termen lung pentru persoanele afectate de dependența de jocuri de noroc.

Rezultatele obținute, care contribuie la soluționarea problemei științifice constau în fundamentarea unui cadru teoretico-științific complex privind profilul psihologic al jucătorului de noroc patologic. A fost stabilit profilul psihologic al jucătorului de noroc patologic pe dimensiunile cognitivă, afectivă, comportamentală. Sub aspect aplicativ, a fost elaborat și validat un program de intervenție psihologică de orientare cognitiv-comportamentală în vederea reducerii componentelor cognitivă, afectivă și comportamentală disfuncționale în personalitatea jucătorului de noroc patologic.

Implementarea rezultatelor științifice: rezultatele cercetării au fost prezentate, discutate și validate în cadrul ședințelor Departamentului Psihologie al Universității de Stat din Moldova, a Departamentului Psihologie din cadrul Universității Danubius din Galați, a Centrului pentru tratarea dependențelor PROSALVITA, precum și în cadrul conferințelor științifice de nivel național și internațional, în reviste științifice de specialitate.

Structura tezei: lucrarea conține adnotări în limbile română, rusă și engleză, introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 207 titluri, 17 anexe, 10 figuri, 19 tabele, CV-ul autorului și declarația privind asumarea răspunderii.

Cuvinte cheie: profil psihologic, joc de noroc patologic, distorsiuni cognitive, dependență, recădere, anxietate, depresie, psihologie cognitiv-comportamentală.

CONȚINUTUL TEZEI DE DOCTORAT

În **Introducere** sunt expuse date privind importanța temei de cercetare, prin evidențierea gradului de actualitate, prin prezentarea contextualizării temei la nivel internațional și prin argumentarea relevanței temei de cercetare în cadrul mediului autohton și internațional. În același timp, este delimitat cadrul metodologic al studiului, fiind subliniată corespondența acestuia atât cu rezultatele existente în literatura de specialitate referitoare la problematica vizată, cât și cu caracteristicile contextului psihologic și social în care a fost realizată cercetarea.

În **Capitolul 1, „Fundamente teoretice privind profilul psihologic al jucătorului de noroc patologic”**, sunt prezentate clarificările conceptuale și etiologice privind jocul de noroc patologic, în concordanță cu cele mai recente direcții ale literaturii de specialitate internațională. Sunt prezentate date ce derivă din analiza factorilor etiologici și de risc în patologia jocului de noroc, la fel și datele epidemiologice privind problematica jocului de noroc. De asemenea, au fost analizate și sintetizate abordările teoretice și empirice actuale privind trăsătu-

rile de personalitate ale jucătorului de noroc patologic, fiind scoase în evidență studii internaționale ce vizează componentele afective, cognitive și comportamentale în personalitatea jucătorului de noroc patologic. În urma analizei și sintezei literaturii de specialitate, au fost formulate următoarele concluzii:

➤ Din perspectivă nosologică, jocul de noroc patologic este conceptualizat fie ca adicție comportamentală, fie ca tulburare de control al impulsurilor, cercetările actuale indicând prezența unor caracteristici clinice comune ambelor categorii [1; 2; 3; 10].

➤ Etiologia jocului de noroc patologic este multifactorială, fiind implicate variabile demografice, cognitive, sociale, comportamentale și de mediu. Printre factorii bine stabiliți se remarcă vârsta tânără, sexul masculin, distorsiunile cognitive, particularitățile mediului de joc, mecanismele de reîntărire, comorbiditățile psihiatrice și comportamentul delinvent, în timp ce alți factori socioeconomici prezintă un nivel mai redus de certitudine empirică [16; 17].

➤ La nivelul personalității, impulsivitatea, strategiile deficitare de coping, hiperactivitatea și tulburările de personalitate constituie predictorii importanți ai vulnerabilității. Factorii de risc timpurii includ consumul de substanțe, conduitele antisociale, depresia, dezinhibiția și performanțele academice scăzute [8; 14].

➤ Studiile bazate pe modelul Big Five evidențiază asocierea jocului problematic cu nevroticism ridicat și niveluri scăzute de conștiinciozitate, agreabilitate și deschidere spre experiență. Sunt invocate, de asemenea, stabilitatea emoțională redusă, locusul de control extern și trăsăturile maladaptive specifice unor structuri de personalitate antisociale, narcisice sau borderline, în timp ce mecanismele genetice și neurobiologice necesită investigații suplimentare [4; 27; 30].

➤ Profilul psihologic al jucătorului de noroc patologic se organizează în jurul dimensiunilor afective, cognitive și comportamentale. Depresia și anxietatea favorizează utilizarea jocului ca mecanism disfuncțional de reglare emoțională și se asociază cu severitate crescută, dificultăți terapeutice și risc suicidar, susținând necesitatea unei abordări clinice integrate [28; 29].

➤ La nivel cognitiv și comportamental, distorsiunile privind hazardul, controlul și probabilitatea, gândirea mistică și metacognițiile dezadaptative contribuie la inițierea și menținerea comportamentului de joc. Persistența acestuia este susținută de mecanisme de reîntărire, toleranță, preocupare obsesivă, dificultăți de control al impulsului și influențe sociale, ceea ce justifică intervenții orientate simultan asupra reglării afective, restructurării cognitive și modificării comportamentale [8].

➤ Literatura internațională nu susține existența unui profil psihologic unic, ci evidențiază un ansamblu de vulnerabilități interdependente, influențate de contextul social, economic și cultural. În condițiile numărului redus de cercetări autohtone, demersul doctoral urmărește configurarea profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic și elaborarea unui program de consiliere psihologică fundamentat cognitiv-comportamental.

În **Capitolul 2, „Studiu empiric privind profilul psihologic al jucătorului de noroc patologic”**, sunt prezentate rezultatele studiului empiric constativ în contextul căruia au fost cercetate componentele profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic pe un lot de studiu din România. Datele obținute evidențiază necesitatea abordării integrate a jocului de noroc patologic ca tulburare complexă, situată la intersecția dimensiunilor cognitive, afective și comportamentale, iar validarea multiplelor corelații semnificative statistic între severitatea adicției și indicatorii psihologici evaluați argumentează importanța adoptării unor modele multidimensionale și personalizate în practica psihologică. În capitol sunt prezentate rezultatele studiului care susțin recomandarea ca intervențiile destinate jucătorilor patologici să includă, pe lângă reducerea comportamentului de joc, strategii de întărire a resurselor emoționale, dezvoltarea abilităților de gestionare a anxietății și depresiei, restructurarea gândurilor iraționale și implementarea unor modalități alternative, funcționale și sigure de petrecere a timpului liber și de gestionare a resurselor financiare.

Subcapitolul 2.1., dedicat **designului demersului psihodiagnostic**, prezintă cadrul metodologic al cercetării orientate spre identificarea și analiza profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic în contextul socio-cultural românesc. Demersul constativ integrează metode de psihodiagnostic, evaluare clinică și analiză statistică, urmărind investigarea multidimensională a componentelor afective, cognitive și comportamentale asociate jocului de noroc patologic.

Scopul cercetării constă în stabilirea profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic pe dimensiunile cognitivă, afectivă și comportamentală, precum și în elaborarea, implementarea și validarea unui program de consiliere psihologică de orientare cognitiv-comportamentală, destinat reducerii componentelor disfuncționale identificate la persoanele cu această tulburare.

Obiectivele cercetării sunt următoarele: (1) analiza cadrului teoretic și empiric referitor la caracteristicile psihologice ale jucătorului de noroc patologic și la factorii de risc asociați; (2) stabilirea incidenței și nivelului simptomatologiei depresive și anxioase; (3) identificarea și analiza gândurilor iraționale specifice comportamentului de joc; (4) identificarea și analiza comportamentelor și situa-

țiilor de risc; (5) evaluarea relației dintre severitatea jocului de noroc patologic, distorsiunile cognitive, tulburările afective și comportamentele de risc;

În concordanță cu scopul și obiectivele cercetării, au fost formulate următoarele **ipoteze**: (1) jucătorii de noroc patologic prezintă un nivel ridicat al gândurilor iraționale asociate jocului, o incidență crescută a simptomatologiei depresive și anxioase și o prevalență accentuată a comportamentelor de risc; (2) există o corelație pozitivă semnificativă între severitatea jocului de noroc patologic și nivelul distorsiunilor cognitive, depresiei, anxietății și frecvența comportamentelor de risc.

Subiecții cercetați: participanții au fost recrutați dintre beneficiarii programului de asistență multidisciplinară pentru adicții PROSALVITA, desfășurat în cadrul Asociației „Se poate și altfel” din Galați, România, în perioada ianuarie – octombrie 2023. Criteriul principal de includere a fost obținerea unui scor de minimum 5 puncte la *Inventarul de diagnosticare pentru jocul de noroc patologic – South Oaks Gambling Screen (SOGS)*. Au fost excluse persoanele cu vârsta sub 18 ani, cele care au refuzat semnarea consimțământului informat și cele au mai fost implicate în alte programe de consiliere psihologică sau psihoterapie. Din cei 153 de participanți incluși inițial, 38 au abandonat cercetarea, eșantionul final fiind constituit din **115 respondenți**. Dintre aceștia, 67,8% proveneau din mediul urban și 32,2% din mediul rural; 89,6% erau bărbați și 10,4% femei. În funcție de nivelul educațional, 21,7% aveau studii gimnaziale, 60,9% studii liceale și 17,4% studii superioare.

Includerea în cercetare a fost precedată de o etapă de screening psihologic, realizată cu ajutorul *Inventarului de diagnosticare pentru jocul de noroc patologic – South Oaks Gambling Screen (SOGS)*. Cercetarea a respectat principiile etice prevăzute de Declarația de la Helsinki, participanții fiind informați asupra obiectivelor studiului, procedurilor de evaluare, caracterului confidențial al datelor și dreptului de retragere, exprimându-și acordul prin semnarea consimțământului informat.

Colectarea datelor s-a realizat prin interviu clinic structurat și testare psihologică. *Interviul clinic structurat pentru jocurile de noroc*, elaborat în raport cu criteriile DSM-5, a urmărit evaluarea severității dependenței și a pierderii controlului, impactului psihosocial și consecințelor comportamentului de joc, vulnerabilității emoționale și factorilor declanșatori, motivației pentru schimbare, riscului clinic și percepției respondentului asupra propriei stări de sănătate. Protocolul a inclus, de asemenea, date sociodemografice, patternul comportamentului de joc, pierderile financiare, consecințele personale și relaționale și aprecierea clinică finală.

Metodele psihometrice utilizate în cercetare au inclus: *Inventarul de diagnosticare pentru jocul de noroc patologic – South Oaks Gambling Screen (SOGS)*, elaborat de Lesieur și Blume (1987) și adaptat de Rizeanu (2013), utilizat pentru screeningul și identificarea jocului de noroc patologic; *Indicele de severitate a jocului de noroc patologic – Problem Gambling Severity Index (PGSI)*, elaborat de Ferris și Wynne (2001) și adaptat de Rizeanu (2013), destinat evaluării severității problemelor asociate jocului; *Scala de evaluare a gândurilor iraționale – Gambling Related Cognitions Scale (GRCS)*, elaborată de Raylu și Oei (2004) și adaptată de Rizeanu (2013), utilizată pentru evaluarea distorsiunilor cognitive referitoare la joc; *Inventarul situațiilor de risc – Inventory of Gambling Situations (IGS)*, elaborat de Centrul de Adicții și Sănătate Mintală (CAMH) și adaptat de Rizeanu (2013), destinat identificării contextelor și antecedentelor asociate riscului de joc excesiv; *Inventarul de Depresie Beck, ediția a doua – Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*, elaborat de Beck și adaptat de David și Dobrea (2012), utilizat pentru evaluarea severității simptomatologiei depresive; precum și *Inventarul Beck de Anxietate – Beck Anxiety Inventory (BAI)*, elaborat de Beck și colaboratorii și adaptat de Radu Vărăști (2018), destinat evaluării intensității simptomatologiei anxioase.

Prin integrarea interviului clinic cu instrumentele psihometrice standardizate și cu analiza statistică a datelor, demersul metodologic permite configurarea unui profil psihologic multidimensional al jucătorului de noroc patologic și investigarea relațiilor dintre severitatea tulburării, distorsiunile cognitive, simptomatologia afectivă și situațiile de risc. Rezultatele obținute în etapa constatativă constituie fundamentul empiric pentru proiectarea și validarea ulterioară a programului de consiliere psihologică de orientare cognitiv-comportamentală.

2.2 Prezentarea și interpretarea rezultatelor demersului constatativ al cercetării

Subcapitolul 2.2 prezintă analiza și interpretarea cantitativă a rezultatelor obținute în cadrul cercetării asupra profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic, urmărind componentele cognitivă, afectivă și comportamentală ale acestuia, precum și relația dintre aceste dimensiuni și gradul de severitate al adicției. Demersul empiric a fost orientat spre verificarea a două ipoteze: existența unor niveluri ridicate ale gândurilor iraționale, simptomatologiei anxioase și depresive și comportamentelor de risc în rândul jucătorilor patologici, respectiv existența unor corelații pozitive semnificative între severitatea jocului de noroc patologic și aceste variabile psihologice.

Analiza severității jocului de noroc patologic, realizată prin administrarea *Indicelui de severitate a jocului de noroc patologic (PGSI)*, a evidențiat un nivel

accentuat al patologiei în cadrul eșantionului investigat. Pentru SOGS s-a obținut un scor mediu de 13,66, iar pentru PGSI un scor mediu de 16,2. Conform interpretării PGSI, niciun participant nu s-a încadrat în categoria severității scăzute, 6 subiecți (5,22%) au prezentat un nivel moderat, iar 109 subiecți (94,78%) au fost încadrați în categoria severității ridicate (Fig. 1). Aceste rezultate indică faptul că majoritatea participanților s-au adresat serviciilor specializate într-un stadiu avansat al dependenței, sugerând dificultăți de conștientizare și recunoaștere precoce a caracterului problematic al comportamentului de joc.

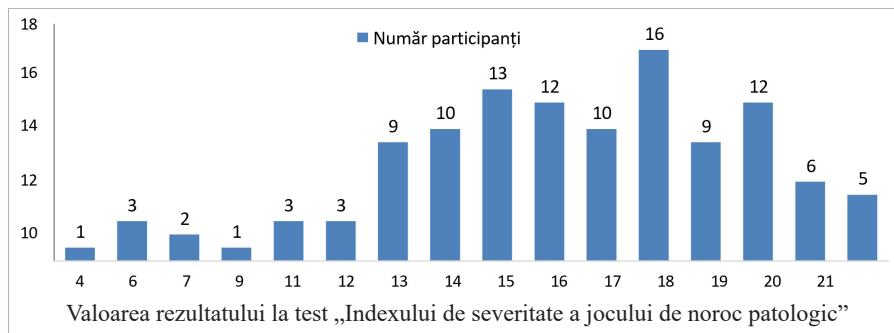
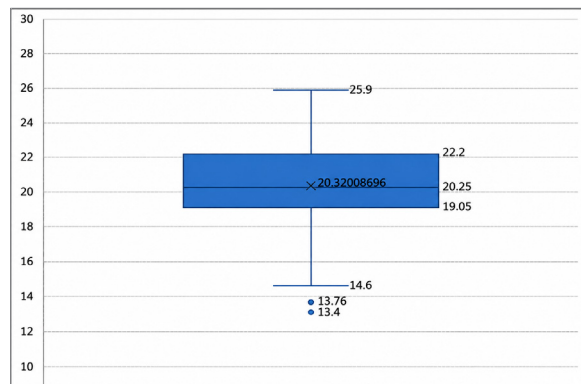


Fig. 1. Distribuția lotului în funcție de rezultatul la „Indexului de severitate a jocului de noroc patologic”

Din perspectiva componentei cognitive, aplicarea Scalei de evaluare a gândurilor iraționale asociate jocurilor de noroc (GRCS) a evidențiat un scor mediu de 20.32 (Fig. 2). Analiza subscalelor a indicat ponderi mai ridicate pentru *iluzia controlului*, *așteptările nerealiste asociate jocurilor de noroc* și *incapacitatea de a stopa jocul*, configurând un profil cognitiv caracterizat prin supraestimarea capacității



personale de influențare a rezultatelor, atribuirea unor beneficii nerealiste activității de joc și perce-

Fig. 2. Distribuția rezultatelor la Scala de evaluare a gândurilor iraționale legate de jocurile de noroc în cadrul lotului de studiu

perea diminuării controlului volițional asupra conduitei adictive. Aceste cogniții disfuncționale contribuie la inițierea și menținerea comportamentului de joc, prin diminuarea percepției riscului și prin consolidarea credinței că pierderile pot fi recuperate prin continuarea activității.

Componenta comportamentală a profilului psihologic a fost investigată prin *Inventarul situațiilor de risc* (IGS). Rezultatele au relevat valori ridicate în special pentru *obsesia recuperării pierderilor* ($m=67,92$), *îngrijorările datorate pierderilor* ($m=63,83$) și *presiunea socială* ($m=61,49$), indicând rolul major al consecințelor financiare și al influențelor sociale în menținerea conduitei adictive (Fig. 3). Aceste rezultate evidențiază faptul că recuperarea pierderilor financiare dobândește caracterul unei dominante cognitiv-comportamentale, jucătorul revenind la activitatea de joc tocmai pentru a diminua consecințele produse de aceasta. În acest mod se constituie un mecanism circular, în care pierderile generează îngrijorare și presiune emoțională, acestea stimulează reluarea jocului, iar noile episoade conduc la pierderi suplimentare și la agravarea dependenței.

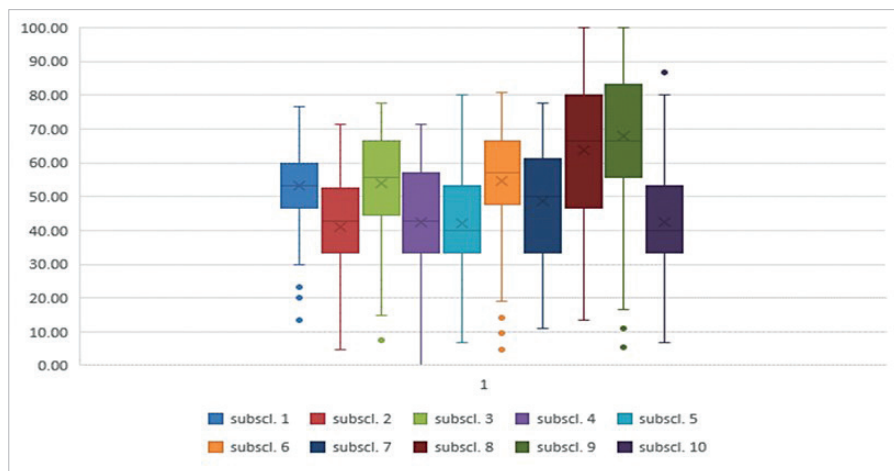


Fig. 3. Distribuția rezultatelor în cadrul lotului de studiu în urma aplicării „Inventarului Situațiilor de Risc” – evidențiere comparativă pentru subscalele testului

(Subcl. 1 - afectivitate negativă; Subcl. 2 - conflicte interpersonale; Subcl. 3 - testarea controlului personal; Subcl. 4 - presiune socială; Subcl. 5 - îngrijorări datorate pierderilor financiare; Subcl. 6 - autoeficacitate percepută; Subcl. 7 - afectivitate pozitivă; Subcl. 8 - tentații; Subcl. 9 - obsesia recuperării pierderilor; subcl. 10 - căutarea senzațiilor)

Analiza componentei afective, realizată prin Inventarul de Anxietate Beck (BAI) (Fig. 4) și Inventarul de Depresie Beck (BDI) (Fig. 5), a evidențiat o prevalență foarte ridicată a simptomatologiei psihopatologice. În cazul anxietății, 108 dintre cei 115 participanți (93,9%) au prezentat un nivel sever, iar 7 subiecți (6,1%)

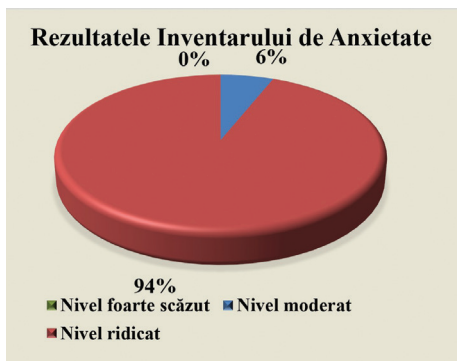


Fig. 4. Evidențierea categoriilor rezultate în lotul de studiu în urma aplicării „Inventarului Beck de Anxietate”

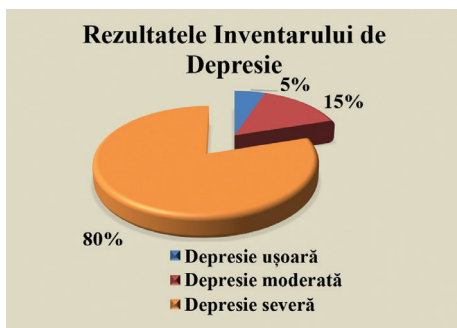


Fig. 5. Evidențierea categoriilor rezultate în lotul de studiu în urma aplicării „Inventarului de Depresie Beck”

un nivel moderat. În ceea ce privește depresia, 92 de participanți (80%) au manifestat simptomatologie severă, 17 (15%) simptomatologie moderată și 6 (5%) simptomatologie ușoară. Rezultatele conturează o vulnerabilitate afectivă accentuată a jucătorului de noroc patologic, în care anxietatea, depresia, rușinea, vinovăția, neputința și devalorizarea personală se integrează într-un mecanism de menținere reciprocă a comportamentului adictiv. În acest context, jocul poate dobândi inițial o funcție compensatorie și de reglare emoțională, devenind ulterior un mecanism maladadaptativ de coping care amplifică tocmai stările afective pe care subiectul încearcă să le diminueze. Rezultatele descriptive obținute confirmă *prima ipoteză a cercetării*, conform căreia jucătorii de noroc patologic prezintă niveluri accentuate ale distorsiunilor cognitive, o incidență crescută a simptomatologiei anxioase și depresive și o prevalență ridicată a situațiilor și comportamentelor de risc. Profilul rezultat evidențiază interdependența dintre cele trei com-

ponente investigate: cognițiile iraționale susțin interpretarea eronată a probabilităților și iluzia controlului, vulnerabilitățile afective sporesc nevoia de reglare prin joc, iar conduitele de risc contribuie la menținerea și agravarea dependenței.

Pentru verificarea *cele de-a doua ipoteze*, au fost analizate relațiile dintre gradul de severitate a jocului de noroc patologic și variabilele cognitive, afective și comportamentale (Tabel 1).

În plan afectiv, rezultatele au evidențiat o corelație pozitivă puternică și semnificativă statistic între severitatea adicției și anxietate ($r=0,887$; $p=0,001$), precum și o asociere pozitivă puternică între severitate și simptomatologia depresivă. Aceste rezultate susțin existența unei dinamici bidirecționale: agravarea comportamentului de joc accentuează anxietatea și depresia prin acumularea consecințelor financiare, familiale și sociale, iar intensificarea distresului afectiv poate favoriza revenirea la joc ca strategie disfuncțională de reglare emoțională.

În ceea ce privește comportamentele de risc, au fost identificate corelații pozitive semnificative statistic între severitatea jocului de noroc și toate dimensiunile evaluate prin IGS ($p<0,001$). Cele mai puternice relații au fost înregistrate pentru *obsesia recuperării pierderilor* ($r=0,891$), *tentații* ($r=0,869$), *presiune socială* ($r=0,863$), *îngrijorări datorate pierderilor* ($r=0,780$), *afectivitate negativă* ($r=0,759$) și *căutarea senzațiilor* ($r=0,750$). Aceste date indică faptul că agravarea dependenței este asociată cu o vulnerabilitate tot mai accentuată la stimulii declanșatori, cu dificultăți de autoreglare emoțională, testarea repetată a autocontrolului, influența presiunii sociale și, în special, cu persistența comportamentului de recuperare a pierderilor. În ansamblu, rezultatele confirmă existența unei relații structurale între vulnerabilitatea individuală, situațiile de risc și intensitatea comportamentului adictiv.

Analiza relației dintre severitatea jocului de noroc patologic și gândurile iraționale a relevat, de asemenea, corelații pozitive pentru toate dimensiunile GRCS. Cele mai ridicate valori au fost obținute pentru *așteptările nerealiste asociate jocurilor de noroc* ($r=0,702$), *incapacitatea de a stopa jocul* ($r=0,649$) și *iluzia controlului* ($r=0,613$), fiind urmate de *predicția controlului* ($r=0,539$) și *biasurile interpretative privind controlul jocului* ($r=0,425$). Aceste rezultate confirmă faptul că aprofundarea patologiei este însoțită de rigidizarea sistemului de credințe iraționale și de consolidarea unor mecanisme cognitive care justifică și întrețin continuarea jocului, chiar în condițiile acumulării pierderilor și ale consecințelor negative.

Asa cum se prezintă sintetizat în Tabelul 1, evidențiem existența unor corelații pozitive între severitatea jocului de noroc patologic și dimensiunile afectivă, comportamentală și cognitivă ale profilului psihologic. Cele mai puternice asocieri sunt observate pentru *obsesia recuperării pierderilor* ($r=0,891$), *anxietate* ($r=0,887$), *tentații* ($r=0,869$), *presiune socială* ($r=0,863$) și *depresie* ($r=0,850$), indicând faptul că intensificarea dependenței este asociată cu o vulnerabilitate afectivă și comportamentală accentuată. La nivel cognitiv, cele mai importante relații se înregistrează pentru *așteptările nerealiste asociate jocurilor*

de noroc ($r=0,702$), incapacitatea de a stopa jocul ($r=0,649$) și iluzia controlului ($r=0,613$). În ansamblu, rezultatele susțin caracterul multidimensional al profilului jucătorului de noroc patologic și confirmă asocierea dintre agravarea severității jocului și intensificarea componentelor psihologice disfuncționale.

În ansamblu, rezultatele subcapitolului confirmă *cea de-a doua ipoteză* și susțin conceptualizarea profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic ca un sistem integrat, în care dimensiunile cognitive, afective și comportamentale se influențează reciproc. Distorsiunile cognitive favorizează inițierea și justificarea comportamentului de joc, vulnerabilitatea afectivă amplifică utilizarea acestuia ca mecanism maladaptativ de reglare emoțională, iar consecințele comportamentale și financiare rezultate consolidează atât distresul psihologic, cât și credințele iraționale inițiale. Se conturează astfel un cerc vicios al dependenței, a cărui întrerupere presupune o intervenție psihologică integrată, centrată pe restructurarea cognitivă, managementul anxietății și depresiei, dezvoltarea strategiilor adaptative de coping, gestionarea situațiilor de risc și prevenirea comportamentului de recuperare compulsivă a pierderilor.

Tabel 1. Corelația dintre indicele de severitate a jocului de noroc și dimensiunile afectivă, comportamentală și cognitivă

Dimensiunea evaluată	Variabila / subscala	Coefficient Pearson (r)	p
Afectivă	Anxietate	0,887	0,001
	Depresie	0,859	0,001
Comportamentală – situații de risc	Afectivitate negativă	0,759	<0,001
	Conflicte interpersonale	0,668	<0,001
	Tentații	0,869	<0,001
	Testarea controlului personal	0,689	<0,001
	Afectivitate pozitivă	0,609	<0,001
	Presiune socială	0,863	<0,001
	Căutarea senzațiilor	0,750	<0,001
	Îngrijorări datorate pierderilor	0,780	<0,001
	Obsesia recuperării pierderilor	0,891	<0,001
	Autoeficacitate percepută	0,670	<0,001
Cognitivă – gânduri iraționale	Biasuri interpretative privind controlul jocului	0,425	0,05
	Iluzia controlului	0,613	0,05
	Predicția controlului	0,539	0,05
	Așteptări nerealiste asociate jocurilor de noroc	0,702	0,05
	Incapacitatea de a stopa jocul	0,649	0,05

Particularitățile profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic în lotul studiat

Profilul psihologic al jucătorului de noroc patologic se configurează ca o structură psihoclinică complexă, în care vulnerabilitățile cognitive, afective și comportamentale se află într-o relație de interdependență și contribuie la inițierea, menținerea și agravarea conduitei adictive. La nivel cognitiv predomină distorsiuni precum iluzia controlului, interpretarea eronată a probabilităților, supraestimarea șanselor de câștig, minimizarea pierderilor și credința în recuperarea acestora, aceste scheme susținând persistența jocului și dificultatea de întrerupere a comportamentului. Situațiile de risc, îndeosebi testarea controlului personal, îngrijorările determinate de pierderi și obsesia recuperării banilor, funcționează ca mecanisme de menținere a dependenței, printr-un proces circu-

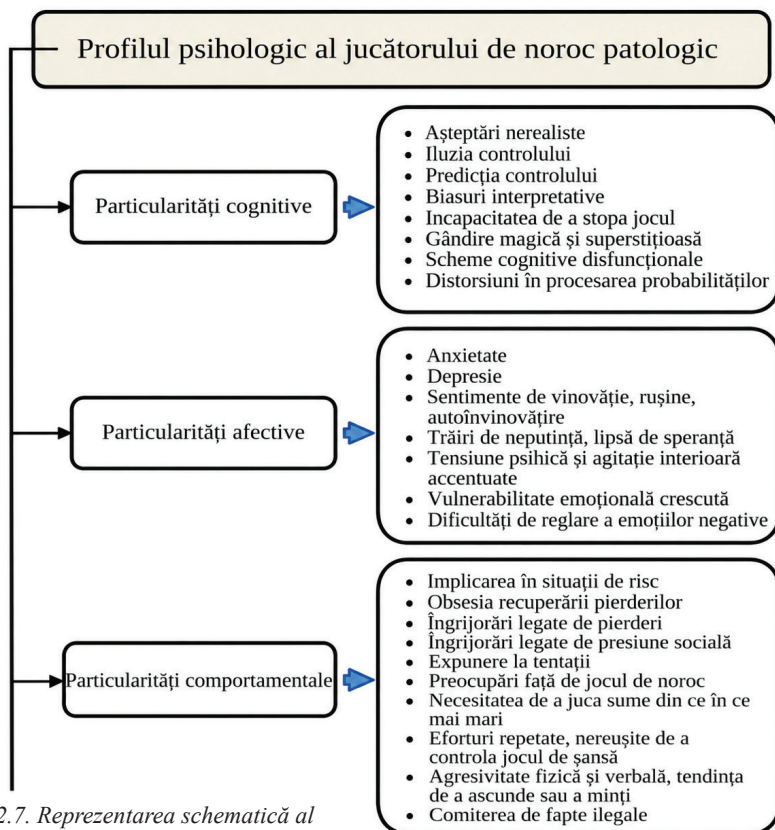


Fig. 2.7. Reprezentarea schematică al profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic în lotul studiat

lar în care pierderile generează distres, iar distresul favorizează noi episoade de joc. Dimensiunea afectivă este caracterizată prin niveluri ridicate ale anxietății și depresiei, asociate cu rușine, vinovăție, neputință și diminuarea stimei de sine, jocul dobândind astfel și o funcție disfuncțională de reglare emoțională. Comportamental, aceste mecanisme se concretizează prin expunerea repetată la situații de risc, creșterea frecvenței și mizelor, prelungirea episoadelor de joc și utilizarea de resurse suplimentare pentru recuperarea pierderilor. În ansamblu, jucătorul de noroc patologic funcționează într-un sistem disfuncțional de autoreglare, centrat pe iluzia controlului, intoleranța la pierdere, nevoia de recuperare și dificultățile de reglare emoțională, ceea ce susține necesitatea unei intervenții cognitiv-comportamentale orientate asupra mecanismelor de menținere ale dependenței.

În **Capitolul 3**, cu genericul „**Program de consiliere psihologică de sorginte cognitiv- comportamentală a jucătorului de noroc patologic**”, este prezentat programul de intervenție psihologică de sorginte cognitive-comportamentală, care să asigure realizarea obiectivelor formative propuse în lucrare. Sunt prezentate premisele teoretice și metodologice ce au stat la baza elaborării programului de intervenție și sunt analizate etapele în elaborarea și realizarea programului. Rezultatele prezentate în acest capitol sunt ilustrate prin elaborarea studiilor de caz, care scot în evidență anamneza biografică și clinică, intervenția psihologică și rezultatele intervenției psihologice. De asemenea, eficiența programului a fost evaluată printr-o metodologie pre-test și post-test, aplicată pe un grup de subiecți, fapt ce a permis validarea programului formativ privind reducerea componentelor afectivă, cognitivă și comportamentală asociate cu gradul înalt de severitate a jocului de noroc patologic.

3.1. Preliminarii teoretice privind intervenția cognitiv-comportamentală în cazul dependenței de jocuri de noroc

Psihoterapia cognitiv-comportamentală, fundamentată de Aaron T. Beck, reprezintă un cadru teoretic și terapeutic centrat pe relația dintre cogniții, emoții și comportamente, având ca obiective identificarea și restructurarea triadei cognitive negative, a schemelor disfuncționale și a distorsiunilor cognitive care influențează adaptarea psihologică. În cazul jocului de noroc patologic, abordarea cognitiv-comportamentală pornește de la premisa că persistența comportamentului adictiv este susținută de credințe iraționale referitoare la șansă, probabilitate, control și capacitatea de influențare a rezultatelor, precum și de erori de procesare cognitivă și dificultăți de autoreglare. Intervenția vizează identificarea și modificarea acestor cogniții, monitorizarea comportamentului de joc, controlul stimulilor, dezvoltarea comportamentelor alternative, consoli-

darea activităților incompatibile cu jocul, utilizarea tehnicilor motivaționale și prevenirea recăderilor. Literatura de specialitate susține eficiența acestei abordări în reducerea comportamentului problematic și în ameliorarea funcționării psihosociale, subliniind însă că succesul terapeutic depinde de motivația pentru schimbare, implicarea activă a beneficiarului și adaptarea flexibilă a tehnicilor la particularitățile individuale [28; 30].

3.2 Descrierea programului de consiliere psihologică de sorginte cognitiv-comportamentală a jucătorului de noroc patologic

În etapa a doua a cercetării, am elaborat un program de consiliere psihologică de sorginte cognitiv-comportamentală, alcătuit din 12 ședințe, cu frecvență săptămânală. La o săptămână după finalizarea programului, subiecții au fost reevaluați prin aplicarea aceluiași instrumente de lucru folosite la încadrarea în studiu, în vederea evaluării eficienței programului de intervenție psihologică.

Am analizat eficiența programului prin verificarea următoarelor ipoteze: (1) presupunem că există diferențe semnificative statistic între nivelul gândurilor iraționale legate de jocurile de noroc înainte și după parcurgerea unei intervenții psihologice specifice dependenței de jocuri de noroc; (2) presupunem că există diferențe semnificative statistic în ceea ce privește nivelul situațiilor de risc înainte și după parcurgerea unei intervenții psihologice de sorginte cognitiv-comportamentală; (3) presupunem că există diferențe semnificative statistic în ceea ce privește nivelul de depresie înainte și după parcurgerea unei intervenții psihologice de sorginte cognitiv-comportamentală; (4) presupunem că există diferențe semnificative statistic în ceea ce privește nivelul de anxietate măsurat înainte și după parcurgerea unei intervenții psihologice de sorginte cognitiv-comportamentală.

Descrierea grupului de lucru

În programul de consiliere psihologică au fost incluse 35 de persoane. Vârsta beneficiarilor variază între 18-45 ani, dintre care 33 bărbați și 2 femei. Cu referire la nivelul de studii, specificăm că 21 de participanți au studii liceale și 14 au studii superioare. Programul de consiliere psihologică de sorginte cognitiv-comportamentală prezentat în lucrare a fost realizat în perioada 2023- 2024, într-un format de consiliere individuală.

Structura și conținutul programului de consiliere psihologică: strategii și tehnici de intervenție

➤ *Interviul motivațional* urmărește creșterea conștientizării consecințelor jocului și consolidarea motivației pentru schimbare. Sunt utilizate „Balanța decizională” și jurnalul de monitorizare a impulsurilor, prin care beneficiarul evaluează intensitatea craving-ului și identifică factorii cognitivi, emoționali și comportamentali asociați jocului.

➤ ***Intervenția psihoeducativă (sistemul dopaminergic și formarea comportamentelor)*** facilitează înțelegerea mecanismelor neurobiologice și comportamentale ale dependenței, cu accent pe sistemul dopaminergic, recompensa imprevizibilă, fenomenul near-miss și întărirea intermitentă. Modelul transteoretic al schimbării și modelul ABC susțin analiza relației dintre cogniții, emoții și comportamente și pregătesc restructurarea cognitivă ulterioară.

➤ ***Lucrul cu craving-ul și cu mecanismele de întoarcere în consum*** vizează recunoașterea impulsului de joc, analiza obsesiei recuperării pierderilor și identificarea condițiilor care favorizează revenirea la comportamentul adictiv. Auto-monitorizarea prin modelul Gând – Emoție – Comportament contribuie la dezvoltarea autoreglării și a unor răspunsuri alternative la craving.

➤ ***Prevenirea recăderilor*** presupune anticiparea situațiilor cu risc și dezvoltarea strategiilor de coping necesare menținerii abstenenței. Alunecarea și recăderea sunt diferențiate clinic și integrate într-un proces de învățare terapeutică, nu interpretate ca eșec al intervenției.

➤ ***Identificarea triggerilor și a situațiilor de risc.*** Sunt identificați factorii declanșatori interni și externi ai impulsului de joc: emoții negative, gânduri automate, reacții fiziologice, contexte sociale, disponibilitatea banilor, publicitatea sau accesul la spațiile de joc. Intervenția combină auto-monitorizarea cu restructurarea cognitivă și tehnici de reglare psihofiziologică.

➤ ***Asigurarea continuității și a finalității procesului curativ: obiectivele S.M.A.R.T.*** Modelul S.M.A.R.T. este utilizat pentru formularea unor obiective specifice, măsurabile, accesibile, realiste și delimitate temporal. Tehnica permite monitorizarea progresului și ajustarea intervenției în funcție de resursele și evoluția beneficiarului.

➤ ***Valorificarea resurselor interioare și dezvoltarea unei strategii de abținere.*** Intervenția urmărește identificarea resurselor psihologice și construirea unei rețele funcționale de suport. Mobilizarea persoanelor semnificative, exprimarea emoțiilor și dezvoltarea unor strategii adaptative de coping contribuie la consolidarea abstenenței și la diminuarea riscului de recădere.

➤ ***Identificarea schemelor cognitive și crearea unui nou raport de percepție.*** Sunt identificate schemele maladaptive care susțin iluzia controlului, impulsivitatea și persistența jocului în pofida consecințelor negative. Intervenția urmărește înlocuirea interpretărilor distorsionate cu modalități realiste de evaluare a probabilităților, riscurilor și propriei capacități de control.

➤ ***Intervenția formativă la nivelul distorsiunilor cognitive și al comportamentelor dezadaptative.*** Această componentă vizează identificarea și restructurarea distorsiunilor cognitive specifice jocului de noroc patologic, precum iluzia

controlului, eroarea jucătorului, interpretarea rezultatelor near-miss, gândirea dihotomică și suprageneralizarea. Diminuarea acestor erori urmărește reducerea percepției false de control și a justificărilor cognitive care mențin comportamentul de joc.

➤ ***Intervenția formativă la nivelul credințelor iraționale.*** Credințele iraționale și formele de gândire magică sunt identificate prin monitorizarea gândurilor automate și restructurate prin dialog socratic. Scopul intervenției este dezvoltarea unui sistem de credințe realist și adaptativ în raport cu jocul de noroc.

➤ ***Intervenția formativă la nivelul stimei de sine și al identității personale.*** Intervenția urmărește separarea identității personale de comportamentul adictiv și reconstruirea unei imagini de sine funcționale. Sunt valorificate resursele și reușitele beneficiarului, restructurat dialogul interior și consolidate autocompasiunea și autoeficacitatea, astfel încât identitatea personală să fie reorganizată în jurul valorilor și rolurilor adaptative.

➤ ***Revizuirea procesului de consiliere și a obiectivelor atinse.*** Etapa finală presupune evaluarea modificărilor cognitive, emoționale și comportamentale și a gradului de realizare a obiectivelor terapeutice. Sunt consolidate tehnicile eficiente, este elaborat un plan de gestionare a situațiilor de vulnerabilitate și se recomandă continuarea auto-monitorizării și, după caz, ședințe de monitorizare pentru menținerea progresului și prevenirea recăderii.

3.3 Prezentarea și interpretarea rezultatelor programului de intervenție psihologică

Evaluarea severității jocului de noroc patologic a evidențiat un nivel accentuat al dependenței în cadrul lotului investigat, peste 94% dintre participanți fiind încadrați în categoria severității ridicate. Având în vedere că eșantionul a fost constituit din beneficiari ai unui centru specializat de asistență psihologică, rezultatele sugerează că adresarea către serviciile de evaluare și consiliere are loc, în majoritatea cazurilor, în stadii avansate ale patologiei.

Analiza dimensiunii cognitive a relevat niveluri ridicate ale gândurilor iraționale asociate jocului de noroc, cele mai accentuate fiind iluzia controlului, așteptările nerealiste asociate jocului și incapacitatea de a stopa jocul. Corelațiile pozitive semnificative dintre severitatea patologiei și intensitatea cognițiilor iraționale confirmă rolul distorsiunilor cognitive în menținerea și agravarea comportamentului adictiv.

Evaluarea dimensiunii afective a indicat o prevalență ridicată a simptomatologiei anxioase și depresive, fiind identificate corelații puternice între severitatea jocului patologic și nivelurile anxietății și depresiei. Datele susțin existența unei relații de interdependență între vulnerabilitatea afectivă și com-

portamentul adictiv, jocul fiind utilizat frecvent ca strategie disfuncțională de reglare emoțională. Aceste rezultate argumentează necesitatea evaluării și abordării sistematice a comorbidităților afective în cadrul intervenției psihologice.

Analiza situațiilor de risc a evidențiat asocieri pozitive între severitatea adicției și afectivitatea negativă, conflictele interpersonale, tentațiile, testarea controlului personal, afectivitatea pozitivă, presiunea socială, căutarea senzațiilor, îngrijorările determinate de pierderi, obsesia recuperării pierderilor și încrederea excesivă în propriile abilități. Cele mai puternice relații au fost identificate pentru obsesia recuperării pierderilor, îngrijorările datorate pierderilor, presiunea socială și tentațiile. În mod particular, comportamentul de loss-chasing și stresul financiar asociat pierderilor și datoriilor se configurează ca mecanisme centrale ale cronicizării patologiei, justificând integrarea restructurării credințelor privind recuperarea banilor și a strategiilor de gestionare financiară în intervenția terapeutică.

Convergența rezultatelor evidențiază caracterul sistemic al jocului de noroc patologic, în care distorsiunile cognitive, vulnerabilitățile afective și situațiile de risc se susțin și se amplifică reciproc. Se configurează astfel o dinamică circulară: cognițiile iraționale și distresul emoțional favorizează comportamentul de joc, consecințele acestuia intensifică dificultățile afective și financiare, iar acestea contribuie, la rândul lor, la reluarea și agravarea comportamentului adictiv.

Implicațiile terapeutice ale cercetării susțin necesitatea unei abordări multidimensionale și individualizate a jocului de noroc patologic. Intervenția psihologică trebuie să integreze reducerea comportamentului de joc cu restructurarea distorsiunilor cognitive, dezvoltarea strategiilor adaptative de coping, managementul anxietății și depresiei, gestionarea situațiilor de risc și a resurselor financiare, precum și dezvoltarea unor alternative funcționale de petrecere a timpului liber. Ansamblul rezultatelor confirmă necesitatea conceptualizării jocului de noroc patologic ca tulburare complexă, rezultată din interacțiunea dinamică a componentelor cognitive, afective și comportamentale.

Evaluarea eficienței programului de intervenție psihologică cognitiv-comportamentală, realizată pe un eșantion de 35 de participanți, a evidențiat ameliorări semnificative statistic ale tuturor dimensiunilor investigate. Compararea scorurilor pretest–posttest a indicat reducerea gândurilor iraționale asociate jocului de noroc ($M=20,32$ vs. $M=10,43$), a situațiilor de risc favorizante pentru reluarea jocului ($M=50,99$ vs. $M=26,15$), a simptomatologiei depresive ($M=40,14$ vs. $M=27,19$) și a anxietății ($M=43,20$ vs. $M=33,96$). Analizele pentru eșantioane pereche au indicat diferențe semnificative statistic ($p<0,001$),

susținând eficiența intervenției în diminuarea componentelor cognitive, afective și comportamentale asociate jocului de noroc patologic. (Tabel 2)

Tabel 2. Sinteza efectelor programului de intervenție psihologică asupra variabilelor investigate

Variabila evaluată	N	Pretest M (SD)	Posttest M (SD)	Diferența mediilor	t	df	p
Gânduri iraționale asociate jocului de noroc (GIJS)	35	20,32 (2,32)	10,43 (2,66)	9,88	39,60	34	<0,001
Situații de risc (ISR)	35	50,99 (15,51)	26,15 (7,95)	24,84	35,20	34	<0,001
Depresie (BDI)	35	40,14 (14,24)	27,19 (7,42)	12,95	3,296	34	<0,001
Anxietate (BAI)	35	43,20 (3,68)	33,96 (3,13)	9,24	67,86	34	<0,001

GIJS – Scala de evaluare a gândurilor iraționale legate de jocurile de noroc; ISR – Indicele situațiilor de risc; BDI – Inventarul de Depresie Beck; BAI – Inventarul de Anxietate Beck; M – medie; SD – deviație standard.

3.4. Clarificări conceptuale, metodologice și formative privind studiul de caz

Lucrarea prezintă analiza aprofundată a trei studii de caz, conceptualizate din perspectiva cognitiv-comportamentală, în acord cu modelele formulate de Beck, Holdevici, David și Persons. Formularea fiecărui caz integrează istoricul personal și social, simptomatologia, evaluarea psihodiagnostică, factorii etologici și de menținere, resursele beneficiarului, obiectivele terapeutice, planul de intervenție și evoluția postintervenție. Această abordare urmărește surprinderea interacțiunii dintre dimensiunile cognitive, afective, comportamentale și contextuale ale jocului de noroc patologic și fundamentarea individualizată a intervenției psihologice.

Cele trei cazuri evidențiază profiluri clinice distincte, dar convergente prin prezența severității ridicate a comportamentului de joc, a distorsiunilor cognitive, situațiilor de risc și simptomatologiei anxios-depresive. Intervenția cognitiv-comportamentală a inclus psihoeducație privind mecanismele neurobiologice ale dependenței, balanța decizională, modelul transteoretic al schimbării, restructurarea cognitivă, modelul ABC, monitorizarea *craving*-ului, dezvoltarea strategiilor de coping, prevenirea recăderilor, consolidarea stimei de sine și,

unde a fost necesar, implicarea familiei. În cazul I, parcurgerea celor 12 ședințe a fost asociată cu abținerea, diminuarea conduitelor maladaptative și ameliorarea funcționării personale și sociale. În cazul III, finalizarea programului, inclusiv a două ședințe de cuplu, s-a asociat cu absența recăderilor, reducerea anxietății și dispariția coșmarurilor, susținând relevanța suportului familial în consolidarea schimbării. În contrast, cazul II a evidențiat un parcurs terapeutic nefavorabil, asociat cu absența motivației intrinseci, complianța redusă, cronicizarea tulburării și menținerea beneficiilor secundare ale comportamentului de joc, intervenția fiind întreruptă după 12 ședințe.

Analiza comparativă a cazurilor a permis delimitarea unor factori cu rol relevant pentru prognosticul intervenției. Motivația intrinsecă, durata mai redusă a implicării în joc, disponibilitatea pentru schimbare și suportul familial au fost asociate unui parcurs terapeutic favorabil, în timp ce motivația predominant externă, cronicizarea comportamentului, rezistența la schimbare și absența unei evaluări critice a consecințelor au limitat eficiența intervenției.

În ansamblu, studiile de caz susțin necesitatea unei conceptualizări cognitiv-comportamentale individualizate, care să integreze sistematic distorsiunile cognitive, comorbiditățile afective, situațiile de risc, particularitățile contextuale și resursele beneficiarului. Rezultatele evidențiază valoarea restructurării cognitive, auto-monitorizării, psihoeducației și prevenirii recăderilor, dar și faptul că eficiența intervenției depinde semnificativ de motivația pentru schimbare, implicarea activă și flexibilitatea adaptării tehnicilor la particularitățile fiecărui caz.

Concluziile generale și recomandări

1. Profilul psihologic al jucătorului de noroc patologic este unul complex, determinat de interacțiunea factorilor individuali, familiali, educaționali, sociali și economici. Din perspectivă nosologică, jocul de noroc patologic este asociat atât dependențelor, cât și tulburărilor de control al impulsului, iar trăsături precum impulsivitatea, toleranța scăzută la frustrare, nevrotismul și particularitățile funcționării dopaminergice susțin această încadrare multidimensională. (Capitolul 1, Miu, 2020; 2021).

2. Cercetarea realizată pe un lot de 115 persoane diagnosticate cu dependență de jocuri de noroc a urmărit analiza componentelor cognitive, afective și comportamentale ale profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic. Majoritatea participanților au prezentat un nivel ridicat de severitate a adicției, fără cazuri încadrate la nivel redus, ceea ce evidențiază necesitatea unor programe naționale de informare, prevenție și screening pentru identificarea precoce a comportamentului problematic de joc. Rezultatele au evidențiat o frecvență

ridicată a gândurilor iraționale, în special a așteptărilor nerealiste legate de joc, iluziei controlului și incapacității de a opri comportamentul de joc. Principalele situații de risc identificate au fost îngrijorările datorate pierderilor, obsesia recuperării acestora, presiunea socială și tentațiile, iar la nivel afectiv s-au constatat niveluri ridicate de anxietate și o incidență crescută a depresiei severe. (Capitolul 2, Miu, 2022; 2025).

3. Analiza relațiilor dintre variabile a demonstrat existența unor corelații puternice între severitatea jocului de noroc patologic și anxietate, depresie, gânduri iraționale și situații de risc. Cele mai importante asocieri comportamentale au fost observate pentru obsesia recuperării pierderilor, îngrijorările legate de pierderi, presiunea socială și tentații, confirmând rolul relevant al vulnerabilităților afective, cognitive și comportamentale în menținerea patologiei. (Capitolul 2, Miu 2025).

4. Demersul formativ a constatat în elaborarea și implementarea unui program de consiliere psihologică cognitiv-comportamentală, orientat asupra dimensiunilor cognitive, afective și comportamentale ale jocului patologic. Programul a inclus psihoeducație, identificarea factorilor declanșatori, restructurarea gândurilor iraționale, modificarea comportamentelor disfuncționale și prevenirea recăderilor. Aplicarea sa unui grup de 35 de persoane a determinat ameliorări semnificative statistic ale gândurilor iraționale, situațiilor de risc, depresiei și anxietății, iar studiile de caz au evidențiat diferențe individuale în funcție de motivație, durata implicării în joc, sentimentele morale și caracteristicile stărilor depresive. (Capitolul 3, Miu, 2025).

5. Studiile de caz au permis identificarea factorilor care favorizează sau limitează succesul intervenției psihologice. Cazul de insucces terapeutic-formativ a fost caracterizat prin gânduri iraționale rigide, orientare excesivă spre recompense financiare, dificultăți de gestionare a resurselor și relațiilor, precum și anxietate severă și depresie moderată. Cazurile de succes au prezentat, în pofida existenței unor gânduri iraționale și a unei simptomatologii afective severe, comportamente proactive, implicare familială și motivație pentru schimbare, sugerând rolul esențial al resurselor personale și relaționale în reușita intervenției. (Capitolul 3, Miu, 2025).

Recomandări pentru cercetări ulterioare. Având în vedere limitările studiului, propunem ca cercetările viitoare să vizeze implementarea unor designuri longitudinale, care să permită examinarea evoluției simptomatologiei și a relațiilor cauzale dintre variabilele psihologice investigate. De asemenea, ne propunem ca în cercetările viitoare să asigurăm extinderea eșantioanelor și includerea unor grupuri de control (jucători recreaționali).

Pe baza rezultatelor cercetării, se recomandă o abordare integrată a jocului

de noroc patologic, care să implice specialiștii din sănătatea mintală, familia, mediul educațional și comunitatea. În intervenția psihologică este utilă valorificarea rețelilor de suport ale beneficiarului și, atunci când este posibil și etic, implicarea familiei în menținerea abstenenței și prevenirea recăderilor. Părinții și aparținătorii trebuie să fie informați din surse științifice, să recunoască semnele precoc de risc – preocuparea excesivă pentru joc, dificultățile financiare, izolarea socială, iritabilitatea, insomnia sau minciunile legate de joc – și să le abordeze empatic, fără culpabilizare. Totodată, este necesară stabilirea unor limite clare privind împrumuturile, plata datoriilor și tolerarea comportamentelor disfuncționale, evitând „salvarea” repetată a persoanei dependente. Pentru persoanele aflate la risc se recomandă auto-monitorizarea comportamentului de joc, stabilirea unor limite de timp și bani, dezvoltarea unor modalități sănătoase de reglare emoțională și accesarea precoce a consilierii psihologice.

În mediul educațional, prevenția ar trebui să includă informarea elevilor și studenților despre mecanismele dependenței, distorsiunile cognitive, riscurile financiare și sociale, precum și formarea cadrelor didactice pentru identificarea timpurie a semnelor de joc problematic. Colaborarea dintre instituțiile educaționale, familie și serviciile specializate poate facilita intervenția precoce. De asemenea, se recomandă dezvoltarea gândirii critice, a capacității de analiză a probabilităților, a deciziei responsabile și a managementului impulsurilor, precum și crearea unui climat educațional non-stigmatizant. Programele comunitare și instituționale de prevenție, realizate în colaborare cu specialiști în adicții, pot consolida reglarea emoțională, suportul social și gestionarea stresului, ca factori protectivi împotriva comportamentelor adictive.

BIBLIOGRAFIE:

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th Edition Text Revision (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000, p. 463. ISBN 978-0-89042-025-6.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. 5th edition. Washington, DC; London, England, 2013, pp. 585-589.
3. ANDERSON, J., SNIDER, S., SELBOM, M., KRUEGER, R., HOPWOOD, C. A comparison of the DSM-5 Section II and Section III personality disorder structures. În: *Psychiatry Research*. 2014, nr. 3, pp. 363-372. ISSN 0165-1781.
4. BLASZCZYNSKI, A., NOWER, L. A pathways model of problem and pathological gambling. În: *Addiction*. 2002, nr. 5, pp. 487-499. ISSN 0965-2140.
5. CIOBOTARU, C. M., CLINCIU, A. I. Impulsivity, consciousness and defense mechanisms of the ego among pathological gamblers. În: *Journal of Gambling Studies*. 2022, nr. 1, pp. 225-234. ISSN 1050-5350.
6. CLEEREMANS, A., TIMMERMAN, B., PASQUALI, A. Consciousness and metarepresentation: a computational sketch. În: *Neural Networks*. 2007, nr. 9, pp. 1032-1039. ISSN 0893-6080.
7. DELIV, I., COȘCIUG, I., SINIȚA, E. Joc de noroc patologic la adolescenți. În: *Analele Științifice ale USMF „N. Testemițanu”*. 2010, nr. 3(11), pp. 660-665. ISSN 1857-1719.
8. DOWLING, N. A., MERKOURIS, S. S., GREENWOOD, C. J., OLDENHOF, E., TOUMBOUROU, J. W., YOUSSEF, G. J. Early risk and protective factors for problem gambling: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. În: *Clinical Psychology Review*. 2017, nr. 51, pp. 109-124. ISSN 0272-7358.
9. GAINSBURY, S. M., RUSSELL, A., HING, N., WOOD, R., LUBMAN, D. I., BLASZCZYNSKI, A. The prevalence and determinants of problem gambling in Australia: assessing the impact of interactive gambling and new technologies. În: *Psychology of Addictive Behaviors*. 2014, nr. 3, pp. 769-779. ISSN 0893-164X.
10. GRANT, J. E., CHAMBERLAIN, S. R. Expanding the definition of addiction: DSM-5 vs. ICD-11. În: *CNS Spectrums*. 2016, nr. 4, pp. 300-303. ISSN 1092-8529.
11. JOHANSSON, A., GRANT, J. E., KIM, S. W., ODLAUG, B. L., GÖTES-TAM, K. G. Risk factors for problematic gambling: a critical literature review. În: *Journal of Gambling Studies*. 2009, nr. 1, pp. 67-92. ISSN 1050-5350.
12. JONSSON, J., PSYKOLOGI, P. An overview of prevalence surveys of problem and pathological gambling in the Nordic countries. În: *Journal of Gambling Issues*. 2006, nr. 18, pp. 31-38. ISSN 1494-4019.
13. JOUKHADOR, J., BLASZCZYNSKI, A., MACCALLUM, F. Supersti-

tious beliefs in gambling among problem and non-problem gamblers: preliminary data. În: *Journal of Gambling Studies*. 2004, nr. 2, pp. 171-180. ISSN 1050-5350.

14. LIND, K., MARIONNEAU, V., JÄRVINEN-TASSOPOULOS, J., SALONEN, A. H. Socio-demographics, gambling participation, gambling settings, and addictive behaviors associated with gambling modes: a population-based study. În: *Journal of Gambling Studies*. 2022, nr. 4, pp. 1111-1126. ISSN 1050-5350.

15. LORAINS, F. K., COWLISHAW, S., THOMAS, S. A. Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. În: *Addiction*. 2011, nr. 3, pp. 490-498. ISSN 0965-2140.

16. LUPU, V., LUPU, I. R. Romanian National Prevalence Study – problem and pathological gambling in children and adolescents. În: *Clujul Medical*. 2018, nr. 91(4), pp. 435-439. ISSN 1222-2119.

17. LUPU, V., ONACA, E., LUPU, D. The prevalence of pathological gambling in Romanian teenagers. În: *Minerva Medica*. 2002, nr. 5, pp. 413-418. ISSN 0026-4806.

18. LUPU, V., TODIRIȚA, I. R. Updates of the prevalence of problem gambling in Romanian teenagers. În: *Journal of Gambling Studies*. 2013, nr. 1, pp. 29-36. ISSN 1050-5350.

19. MIU, F. V. Construcții deficitare de cogniție în ludomanie. În: *Integrare prin cercetare și inovare*. 2021, pp. 64-66. ISBN 978-9975-152-48-8.

20. MIU, F. V. Date preliminare cu privire la activitățile de joc de noroc la adolescenți în cadrul unui lot de studiu din Galați, România. În: *Dezvoltarea continuă și ciclică a curriculumului educațional*. 2025, pp. 265-274. ISBN 978-9975-62-965-2.

21. MIU, F. V. Definiții conceptuale ale jocului de noroc patologic. În: *Integrare prin cercetare și inovare*. 2020, pp. 93-96. ISBN 978-9975-152-53-2.

22. MIU, F. V. Evaluarea dimensiunilor afective în personalitatea jucătorului de noroc patologic din România. În: *Psihologie. Revistă științifico-practică*. 2025, nr. 2(47), pp. 314-323. ISBN 978-9975-62-687-3.

23. MIU, F. V. Evaluarea factorilor de risc pentru adicția de jocul de noroc în relație cu severitatea tulburării. În: *Psihologie. Revistă științifico-practică*. 2025, nr. 2(47), pp. 75-85. ISSN 1857-2502.

24. MIU, F. V. Evaluation of the incidence of anxiety in correlation with the severity of gambling addiction in Romania. În: *EIRP Proceedings*. 2022, nr. 1, pp. 386-392. ISSN 2067-9211.

25. MIU, F. V. Intervenția psihologică de factură cognitiv-comportamentală în tratamentul jocului de noroc patologic în cazul beneficiarului cu comportament anti-social și suicidar: studiu de caz. În: *Studia Universitatis Moldaviae. Seria Științe ale Educației*. 2025, nr. 9(189), pp. 386-392. ISSN 1857-2502.

26. MIU, F. V. Obsesia recuperării banilor în jocul patologic de șansă. În: *Integrare prin cercetare și inovare*. 2019, vol. 1, pp. 201-204. ISBN 978-9975-149-50-1.
27. MYRSETH, H. et al. Personality factors as predictors of pathological gambling. În: *Personality and Individual Differences*. 2009, nr. 8, pp. 933-937. ISSN 0191-8869.
28. PETRY, N. M. *Pathological Gambling: Etiology, Comorbidity, and Treatment*. Washington, DC: American Psychological Association, 2005. ISBN 978-1591471738.
29. PETRY, N. M., STINSON, F. S., GRANT, B. F. Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders. În: *Journal of Clinical Psychiatry*. 2005, nr. 5, pp. 564-574. ISSN 0160-6689.
30. RAMOS-GRILLE, I. et al. The role of personality in prediction of treatment outcome in pathological gamblers. În: *Psychological Assessment*. 2013, nr. 2, pp. 599-605. ISSN 1040-3590.
31. RIZEANU, S. Pathological gambling and depression. În: *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2013, nr. 78, pp. 501-505. ISSN 1877-0428.
32. RIZEANU, S., MITILOAGĂ, A.-M. Relația dintre tipurile de atașament și dependența jocurilor de noroc. În: *Psihologie. Revista științifico-practică*. 2021, nr. 1(38), pp. 3-14. ISSN 1857-2502.
33. SHAFFER, H. J., KORN, D. A. Gambling and related mental disorders. În: *Annual Review of Public Health*. 2002, nr. 23, pp. 171-212. ISSN 0163-7525.
34. TATOMIR, M. B. Aspecte metodologice a testării deciziilor legate de jocurile de noroc. În: *Conferința științifică națională cu participare internațională „Integrare prin cercetare și inovare”, dedicată Zilei internaționale a Științei pentru Pace și Dezvoltare, 9 – 10 noiembrie 2023. Științe sociale*. Chișinău, 2024, pp. 365-370. ISBN 978-9975-62-688-0.

LISTA LUCRĂRILOR ȘTIINȚIFICE ALE AUTORULUI LA TEMA TEZEI

Articole în reviste științifice

În reviste de peste hotare, indexate baze de date acceptate de către ANACEC

35. MIU, F.V. Preliminary Data on the Prevalence of Alcohol, Tobacco and Drug Use in High School Students in Galati. În: *New Trends in Psychology* 1, no. 1 (2019), pp. 119-122. ISSN 2668-0696

Disponibil: <https://journals.univ-danubius.ro/index.php/psychology/article/view/5670/4856>

36. MIU, F. V. Theoretical Aspects on the Cognitive Dimensions in the Personality of the Pathological Gambler. În: *New Trends in Psychology* 4, no. 1 (2022), pp. 62-65. ISSN 2668-0696

Disponibil: <https://dj.univ-danubius.ro/index.php/NTP/article/view/686>

37. MIU, F. V. Evaluarea dimensiunilor afective în personalitatea jucătorului de noroc patologic din România. În: *Psihologie. Revistă științifico-practică*. 2025, nr. 2(47), pp. 314-323. ISBN 978-9975-62-687-3.

Disponibil: <https://msuir.usm.md/items/ef8bd3b2-6b92-4d80-9182-069ba1a9952c>

38. MIU, F. V. Evaluarea factorilor de risc pentru adicția de jocul de noroc în relație cu severitatea tulburării. În: *Psihologie. Revistă științifico-practică*. 2025, nr. 2(47), pp. 75-85. ISSN 1857-2502.

Disponibil: <https://doi.org/10.46728/pspj.2025.v47.i2.p75-85>

39. MIU, F. V. Intervenția psihologică de factură cognitiv-comportamentală în tratamentul jocului de noroc patologic în cazul beneficiarului cu comportament antisocial și suicidar: studiu de caz. În: *Studia Universitatis Moldaviae. Seria Științe ale Educației*. 2025, nr. 9(189), pp. 386-392. ISSN 1857-2502.

Disponibil: https://ojs.studiamsu.md/index.php/stiinte_educatiei/article/view/6739

Articole în lucrările conferințelor și altor manifestări științifice

Internaționale

40. MIU, F. V. Evaluation of the incidence of anxiety in correlation with the severity of gambling addiction in Romania. În: *EIRP Proceedings*. 2022, nr. 1, pp. 386–392. ISSN 2067-9211.

Disponibil: https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/188247

Cu participare internațională

41. MIU, F. V. Obsesia recuperării banilor în jocul patologic de șansă. În: *Integrare prin cercetare și inovare*. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2019, vol. pp. 201-204. ISBN 978-9975-149-50-1.

Disponibil: https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/88549

42. MIU, F. V. Definiții conceptuale ale jocului de noroc patologic. În: *Integrare prin cercetare și inovare*. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2020, pp. 93-96. ISBN 978-9975-152-54-9.

Disponibil: https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/115558

43. MIU, F. V. Construcții deficitare de cogniție în ludomanie. În: *Integrare prin cercetare și inovare*. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2021, pp. 64-66. ISBN 978-9975-158-55-8.

Disponibil: https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/147511

44. MIU, F. V. Date preliminare cu privire la activitățile de joc de noroc la adolescenți în cadrul unui lot de studiu din Galați, România. În: *Dezvoltarea continuă și ciclică a curriculumului educațional*, 2025, pp. 265-274. ISBN 978-9975-62-965-2.

Disponibil: https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/243720

ADNOTARE

Miu Florian Viorel, Profilul psihologic al jucătorului de noroc patologic, Teză de doctor în psihologie, Chișinău, 2026

Structura tezei: introducere, 3 capitole, concluzii generale și recomandări, 146 de pagini de text de bază, bibliografie din 207 titluri, 16 anexe, 10 figuri și 19 tabele. Rezultatele obținute sunt publicate în 10 lucrări științifice.

Cuvinte cheie: profil psihologic, joc de noroc patologic, distorsiuni cognitive, dependență, recădere, anxietate, depresie, psihologie cognitiv-comportamentală.

Scopul lucrării: stabilirea profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic, pe dimensiunile cognitivă, afectivă, comportamentală și elaborarea unui program de consiliere psihologică de sorginte cognitiv-comportamentală în vederea reducerii componentelor afectivă, cognitivă și comportamentală disfuncționale în personalitatea jucătorului de noroc patologic.

Obiectivele cercetării: 1) Analiza cadrului teoretic și empiric privind caracteristicile psihologice ale jucătorului de noroc patologic și factorii de risc asociați; 2) stabilirea incidenței și a nivelului tulburărilor afective (depresie, anxietate) în cazul jucătorului de noroc patologic; 3) identificarea și analiza gândurilor iraționale specifice jucătorului de noroc patologic; 4) identificarea și analiza comportamentelor de risc la jucătorul de noroc patologic; 5) evaluarea relației dintre severitatea jocului de noroc patologic și nivelul distorsiunilor cognitive, nivelul tulburărilor afective și comportamentele de risc; 6) elaborarea, implementarea și validarea unui program de consiliere psihologică de sorginte cognitiv-comportamentală în vederea reducerii componentelor afectivă, cognitivă și comportamentală disfuncționale în personalitatea jucătorului de noroc patologic.

Noutatea și originalitatea științifică: lucrarea oferă o perspectivă comprehensivă asupra profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic, precum și un program de intervenție psihologică, de sorginte cognitiv-comportamentală, în vederea asistenței psihologice a persoanelor dependente de jocurile de noroc. Studiul vizează analiza tridimensională a personalității jucătorului de noroc patologic, fiind vizate dimensiunile cognitivă, afectivă, comportamentală. Ca urmare a analizei resurselor abordării cognitiv-comportamentale din perspectiva specificului personalității jucătorului de noroc patologic, în lucrare este prezentat un program de intervenție, de factură cognitivă-comportamentală, adaptat necesităților acestei categorii de beneficiari.

Semnificația teoretică teoretică a lucrării rezidă în analiza specificului profilului psihologic al jucătorului de noroc patologic, fiind valorificate perspective multidisciplinare din domeniul psihologiei generale, a psihologiei clinice și științelor comportamentale. Sunt analizate dimensiunile fenomenologice, etiologice și taxonomice ale jocului de noroc patologic, evidențiindu-se în același timp complexitatea interacțiunii dintre factorii biologici, cognitivi, emoționali și sociali. Integrarea teoretică realizată în cercetare contribuie la consolidarea cadrului conceptual necesar înțelegerii mecanismelor de menținere și perpetuare a comportamentului adictiv în cazul jucătorului de noroc patologic.

Valoarea aplicativă rezidă în elaborarea, implementarea și validarea unui program de intervenție cognitiv-comportamentală, conceput ca un instrument teoretico-metodologic esențial pentru practica consilierii psihologice și a psihoterapiei. Programul vizează diminuarea componentelor disfuncționale de natură cognitivă, afectivă și comportamentală specifice personalității jucătorului de noroc patologic. Datorită structurii sale modulare, intervenția permite o adaptare flexibilă la particularitățile psihologice și sociale ale respondenților, facilitând individualizarea intervenției psihologice și optimizarea rezultatelor clinice. Rezultatele cercetării contribuie la elaborarea politicilor de prevenție și a strategiilor de asistență psihologică, fiind aplicabile în medii educaționale, în instituții specializate și în practica privată.

Implementarea rezultatelor științifice: rezultatele cercetării au fost prezentate, discutate și validate în cadrul ședințelor Departamentului Psihologie al Universității de Stat din Moldova, a Departamentului Psihologie din cadrul Universității Danubius din Galați, a Centrului pentru tratarea dependentelor PROSALVITA, precum și în cadrul conferințelor științifice de nivel național și internațional, în reviste științifice de specialitate.

ANNOTATION

Miu Florian Viorel, Psychological Profile of the Pathological Gambler, Doctoral Thesis in Psychology, Chişinău, 2026

Thesis structure: introduction, 3 chapters, general conclusions and recommendations, 146 pages of main text, bibliography of 207 titles, 16 appendices, 10 figures, and 19 tables. The results are published in 10 scientific papers.

Keywords: psychological profile, pathological gambling, cognitive distortions, addiction, relapse, anxiety, depression, cognitive-behavioural psychology.

Research aim: to establish the psychological profile of the pathological gambler across cognitive, affective and behavioural dimensions, and to develop a cognitive-behavioural psychological counselling programme aimed at reducing the dysfunctional affective, cognitive and behavioural components in the personality of the pathological gambler.

Research objectives: 1) To analyse the theoretical and empirical framework concerning the characteristics of the pathological gambler and the associated risk factors; 2) To determine the incidence and severity of affective disorders (depression, anxiety) among pathological gamblers; 3) To identify and analyse the irrational thoughts specific to pathological gamblers; 4) to identify and analyse risk behaviours in pathological gamblers; 5) to assess the relationship between the severity of pathological gambling and the level of cognitive distortions and affective disorders and risk behaviours; 6) to develop, implement and validate a cognitive-behavioural psychological counselling programme aimed at reducing the dysfunctional affective, cognitive and behavioural components in the pathological gambler's personality.

Scientific novelty and originality: this paper offers a comprehensive overview of the psychological profile of the pathological gambler, as well as a cognitive-behavioural psychological intervention programme designed to provide psychological support to people addicted to gambling. The study aims to provide a three-dimensional analysis of the personality of the pathological gambler, focusing on the cognitive, affective and behavioural dimensions. Following an analysis of the principles of the cognitive-behavioural approach from the perspective of the specific personality traits of the pathological gambler, the paper presents a cognitive-behavioural intervention programme adapted to the needs of this group of beneficiaries.

The theoretical significance of this study lies in its analysis of the specific characteristics of the psychological profile of the pathological gambler, drawing on multidisciplinary perspectives from the fields of general psychology, clinical psychology and behavioural sciences. The phenomenological, aetiological and taxonomic dimensions of pathological gambling are analysed, whilst highlighting the complexity of the interaction between biological, cognitive, emotional and social factors. The theoretical integration achieved in this research contributes to strengthening the conceptual framework necessary for understanding the mechanisms that maintain and perpetuate addictive behaviour in pathological gamblers.

Applicable value consists in the development, implementation and validation of a cognitive-behavioural intervention programme, designed as an essential theoretical and methodological tool for the practice of psychological counselling and psychotherapy. The programme aims to reduce the dysfunctional cognitive, affective and behavioural components specific to the personality of the pathological gambler. Thanks to its modular structure, the intervention allows for flexible adaptation to the psychological and social characteristics of the participants, facilitating the individualisation of the psychological intervention and the optimisation of clinical outcomes. Furthermore, the research findings contribute to the development of prevention policies and psychological support strategies, and are applicable in educational settings (schools, sixth-form colleges, universities), in specialist institutions and in private practice.

Implementation of scientific results: The research findings were presented, discussed and validated at meetings of the Department of Psychology at the Moldovan State University, at the Department of Psychology at Danubius University in Galaţi, at the PROSALVITA Addictions Treatment Center, as well as at national and international scientific conferences and in specialist scientific journals.

АННОТАЦИЯ

Миу Флорин Внорел, Психологический профиль патологического игрока, Диссертация на соискание учёной степени доктора психологии, Кишинев, 2026

Структура диссертации: введение, 3 главы, общие выводы и рекомендации, 146 страниц основного текста, библиография из 207 названий, 16 приложений, 10 рисунков и 19 таблиц.

Ключевые слова: психологический профиль, патологическая зависимость от азартных игр, когнитивные искажения, зависимость, рецидив, тревога, депрессия, когнитивно-поведенческая психология.

Цель работы: определение психологического профиля игрока с патологической зависимостью от азартных игр по когнитивному, аффективному и поведенческому аспектам и разработка программы психологического консультирования на основе когнитивно-поведенческого подхода с целью уменьшения дисфункциональных аффективных, когнитивных и поведенческих компонентов в личности игрока с патологической зависимостью от азартных игр.

Цели исследования: 1) Анализ теоретических и эмпирических данных, касающихся психологических характеристик игрока с патологической зависимостью от азартных игр и связанных с ней факторов риска; 2) определение распространенности и степени выраженности аффективных расстройств (депрессии, тревоги) у игроков с патологической зависимостью от азартных игр; 3) выявление и анализ иррациональных мыслей, характерных для лиц с патологической зависимостью от азартных игр; 4) выявление и анализ рискованных форм поведения у лиц с патологической зависимостью от азартных игр; 5) оценка взаимосвязи между степенью выраженности патологической зависимости от азартных игр и уровнем когнитивных искажений, уровнем аффективных расстройств и рискованными формами поведения; 6) разработка, внедрение и валидация программы психологического консультирования когнитивно-поведенческого направления с целью уменьшения дисфункциональных аффективных, когнитивных и поведенческих компонентов в личности игрока с патологической зависимостью от азартных игр.

Научная новизна и оригинальность: в работе представлен комплексный анализ психологического профиля лица с патологической зависимостью от азартных игр, а также предложена программа психологического вмешательства когнитивно-поведенческого характера, направленная на оказание психологической помощи лицам, страдающим зависимостью от азартных игр. Исследование направлено на объемный анализ личности патологического игрока с учетом когнитивного, аффективного и поведенческого измерений. По результатам анализа основ когнитивно-поведенческого подхода с точки зрения специфики личности патологического игрока в работе представлена программа психологической помощи когнитивно-поведенческого характера, адаптированная к потребностям данной категории бенефициаров.

Теоретическая значимость данной работы заключается в анализе особенностей психологического профиля патологического игрока с использованием междисциплинарных подходов из области общей психологии, клинической психологии и поведенческих наук. Проанализированы феноменологические, этиологические и таксономические аспекты патологической игровой зависимости, при этом подчеркнута сложность взаимодействия биологических, когнитивных, эмоциональных и социальных факторов. Теоретическая целостность исследования способствуем укреплению концептуальной основы, необходимой для понимания механизмов поддержания и закрепления зависимого поведения у игрока с патологической зависимостью от азартных игр.

Практическая значимость заключается в разработке, внедрении и валидации программы когнитивно-поведенческого вмешательства, разработанной как важный теоретико-методологический инструмент психологического консультирования и психотерапии. Программа направлена на снижение дисфункциональных когнитивных, аффективных и поведенческих компонентов, специфичных для личности патологического игрока. Благодаря модульной структуре вмешательство допускает гибкую адаптацию к психологическим и социальным особенностям респондентов, способствуя индивидуализации терапевтического процесса и оптимизации клинических результатов. Результаты исследования вносят вклад в разработку профилактических политик и стратегий психологической помощи и могут применяться в образовательной среде, специализированных учреждениях и частной психологической практике.

Внедрение научных результатов: результаты исследования были представлены и обсуждены в ходе заседаний кафедры психологии Молдавского Государственного Университета, кафедры психологии Университета «Данубиус» в Галаце, Центра лечения зависимостей PROSALVITA, в рамках научных конференций национального и международного уровня и в специализированных научных журналах.

MIU FLORIAN VIOREL

**PROFILUL PSIHOLOGIC AL
JUCĂTORULUI DE NOROC PATOLOGIC**

Specialitatea 511.01 – Psihologie generală

Rezumatul tezei de doctor în psihologie

Aprobat spre tipar: 29.09.2026

Hârtie ofset. Tipar digital

Coli de tipar: 4,5

Formatul hârtiei A4

Tiraj 40 ex.

Comanda: 45
