Conseqüències i factors de vulnerabilitat i protectors de familiars en el trastorn de joc d'atzar

Ana Estévez

Professora Titular

Universitat de Deusto

aestevez@deusto.es

El trastorn de joc és una addicció comportamental considerada pel DSM-5 (APA, 2014), que té entre els seus criteris diagnòstics alguns com ara mentir per a ocultar el grau d'implicació en el joc, posar en perill una relació important, una ocupació o una carrera acadèmica o professional a causa del joc o comptar els altres perquè li donen diners per a alleujar la seua situació financera desesperada provocada pel joc. Com pot veure's, aquests indicadors estan lligats amb la família de la persona que té addicció al joc. És evident que les relacions importants que es poden danyar són les relacions amb la família i/o parella a la qual s'esmente per a poder aconseguir diners per a jugar. A més, també s'espera i es deposita l'expectativa que serà la família qui es farà càrrec dels deutes originats pel joc. Alguns estudis han trobat que el nombre de persones afectades per un adult amb trastorn de joc d'atzar seria de sis (Goodwin, Browne, Rockloff & Rose, 2017); encara que en el cas d'adolescents, podria ser de dos a quatre, la qual cosa podria implicar diversos graus de gravetat depenent de la proximitat dels membres de la família i de la seua relació amb la persona addicta (Fernández-Montalvo & Castillo, 2004; Langham et al., 2016). Sense oblidar tampoc les relacions d'amistat també afectades (Jeffrey et al., 2019; Riley, Harvey, Crisp, Battersby & Lawn, 2018). A pesar que l'àmbit familiar és un dels àmbits més afectats per l'addicció al joc (Dighton et al., 2018), rep menys atenció que altres àmbits.

En aquest moment, a més, la irrupció del joc en línia ha augmentat l'accessibilitat i disponibilitat el que ha afectat l'aparició de conductes de joc problemàtic, sent el seu perfil cada vegada més jove i amb menor lapse des que apareix la problemàtica i es desenvolupa un problema d'addicció. Això ha afavorit que els familiars ja no siguen majoritàriament dones de ludòpates sinó també mares d'adolescents amb problemes de joc problemàtic, el començament a edats del qual primerenques afectaria l'aparició de problemes durant l'edat

adulta de joc i al fet que la severitat siga major (Sharman et al., 2019). De cara al tractament, també caldria tindre en compte que l'acompanyament serà diferent amb el control de diners en joves que salen amb els seus iguals i amb hàbits de vida que poden estar més relacionats amb les addiccions que altres col·lectius o edats.

En el cas de les parelles, les persones que pateixen trastorn per joc informen d'un augment d'un gran malestar i conflictes, que podrien derivar-se en ruptura de parella o divorci (Jeffrey et al., 2019). És, a més, l'amenaça de separació o divorci un dels motius pels quals les persones amb problemes de joc podrien iniciar el procés de tractament, sent en molts casos un mal que difícilment es repara. Estudis com els realitzats per Estévez et al. (2020) han assenyalat els beneficis potencials de la implicació de la família en el tractament tant per a la persona amb trastorn de joc com per a la família (Kourgiantakis et al., 2018) pel que aquesta relació bidireccional és de gran importància. És necessari el suport d'una família que està danyada per l'addicció a molts nivells i que ha passat per diferents etapes com ara negació de la realitat, estrés i esgotament emocional. En moltes ocasions, els sentiments més prevalents són els relacionats amb tristesa i ira. Estudis han aprofundit en el paper de la ira, ruminació, ansietat i depressió que tenen els familiars de persones amb problemes de trastorn de joc d'atzar (Estévez et al., 2020). Cal no oblidar que de cara al tractament en l'addicció al joc és fonamental l'ajuda d'una persona coterapeuta que realitze el control de diners. A vegades, els familiars han de començar a assumir responsabilitats de gestió econòmica que abans no realitzaven i situar-se en situacions violentes com ara demanar els tiquets de les despeses i confrontar la no justificació d'aquests. Aquestes situacions són especialment complicades quan les relacions estan danyades prèviament o són especialment asimètriques, com ara, per exemple, el control econòmic de fills a pares.

La interrelació en la família, com pot veure's, és essencial. Això es deu al concepte de circularitat, on totes les conductes emeses per un membre de la família influiran en les conductes de la resta dels membres de la família i viceversa (Páez-Cala, 2019). Unit a això, en el cas d'haver-hi fills, el seu benestar pot ser també determinant per a prendre les decisions sobre aquest tema.

Respecte a això, Dowling (2014) esmenta que els familiars de persones amb problemes de joc reporten alts nivells d'ansietat, depressió i ira i això podria haver-se d'al fet que

estan sotmesos a estrés crònic per llargs períodes de temps degut a pèrdues financeres, continus conflictes, falta de comunicació, les emocions que envolten al ludòpata, com la desconfiança i la incertesa. Cal no oblidar que la pèrdua econòmica, a vegades, podria suposar la pèrdua d'habitatge i la qualitat de vida amb conseqüències que poden perdurar en el temps. Estudis com el d'Estévez et al. (2020) també troben majors nivells d'ansietat i depressió en els familiars de jugadors que en la població general sense oblidar alts nivells d'ira o més dificultats per a expressar i controlar-la. Quan les circumstàncies que es viuen són de gran estrés el malestar emocional augmenta i s'expressa a través de simptomatologia psicològica disfuncional.

La família és un espai de protecció que contribueix als sentiments de seguretat, afecte, protecció, compte, interés i empatia (Herman & Petersen, 1996). Altres factors identificats com a protectors per a l'addicció són la qualitat de les relacions entre els membres de la família, les normes i els límits supervisió i control, negociació, i la comunicació (Hanson & Chen, 2007). No obstant això, és important també assenyalar que l'àmbit familiar a més de servir de suport i patir les conseqüències de l'addicció, també podria ser un element de vulnerabilitat per al desenvolupament d'aquesta. Estudis previs han mostrat que el pare o la figura paterna influiria d'una manera major que la mare o la figura materna (Estévez i Calvete, 2007). Aquest resultat podria deure's en part al fet que la majoria de les persones amb problemes de joc són homes i la figura paterna podria exercir un paper particular en ser referència per a la identificació (Bandura, 1977). Unit a això, en relació amb els estils parentals, Estévez i Calvete (2004) han trobat que la incapacitat per a controlar els impulsos en els estils parentals s'ha relacionat amb el problema de joc. La incapacitat per a controlar els impulsos es relaciona amb la disciplina o falta d'ella i amb la impaciència si les coses no es fan prou ràpid. Així mateix, van trobar que les persones amb problemes de joc tindrien l'expectativa que les necessitats pròpies de seguretat, acceptació i respecte no seran cobertes pels altres. Això podria tindre com a origen les relacions parentals en les quals es dona l'acceptació condicionada, és a dir, l'acceptació dels comportaments únicament quan són com les altres persones esperen. D'altra banda, també es va trobar que es donava la renúncia dels propis drets ja que un/a podria sentir-se coaccionat pels altres, així com la percepció de si mateixes com a capaces d'afrontar les responsabilitats quotidianes d'una manera competent sense l'ajuda d'altres persones. Finalment, un altre dels aspectes que s'han identificat han sigut les històries

prèvies de trauma, que han viscut les persones que tenen problemes de joc i que han ocorregut durant la infància (Boughton i Falenchuk, 2007; Peltzer et al., 2006). Tal com pot veure's, com succeeix en altres addiccions, el comportament de la família, especialment dels pares, està relacionat amb la problemàtica de joc en els fills/as. No obstant això, és necessari continuar fent estudis que aprofundisquen tant en les conseqüències de l'addicció al joc en l'entorn familiar com en els factors de protecció i vulnerabilitat des de l'àmbit familiar

Referències bibliogràfiques:

American Psychiatric Association (APA) (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Editorial Médica Panamericana.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.

Boughton, R., & Falenchuk, O. (2007). Vulnerability and comorbidity factors of female problem gambling. *Journal of Gambling Studies, 23,* 323-334.

Dighton, G., Roberts, E., Hoon, A.E. & Dymond, S. (2018). Gambling problems and the impact of family in UK armed forces veterans. *Journal of Behavioral Addictions, 7*(2), 355-365. doi: https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.25

Estévez, A. & Calvete, E. (2007). Esquemas cognitivos en personas con conducta de juego patológico y su relación con experiencias de crianza. *Clínica y Salud*, *18*, 23- 43. ISSN: 1130-5274. (FI: 0,33-Fuente: IN-RECS).

Estévez, A., Jáuregui, P., López, N, López-González, H. y Griffiths, M. (2020). Difficulties in emotion regulation, coping, and dysfunctional psychological symptoms in family members of people with gambling disorder. *International Journal of Mental Health and Addiction (IJMA), 18,* 1196-1208.

Estévez, A., Jauregui, P., Macía, L. y Etxaburu, N. (2022). Mediating role of rumination between anger and anxious-depressive symptomatology in family members of people with gambling disorder. *Journal of Gambling Studies.*

Estévez, A., Lamas, J. y Jauregui, P. (2017). *En el Protocolo de comorbilidad Juego patológico y consumo de otras sustancias.* Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Dowling, N. (2014). *The impact of gambling problems on families.* Australian Gambling Research Centre.

Fernández-Montalvo, J., & Castillo, A. (2004). Repercusiones familiares del juego patológico: una revisión crítica. *Salud y Drogas*, *4*(2), 149-166.

Goodwin, B. C., Browne, M., Rockloff, M., & Rose, J. (2017). A typical problem gambler affects six others. *International Gambling Studies*, *17*(2), 276-289.

Hanson, M. D., & Chen, E. (2007). Socioeconomic status and substance use behaviors in adolescents: the role of family resources versus family social status. *Journal of health Psychology*, *12*(1), 32-35.

Herman-Stahl, M., & Petersen, A. C. (1996). The protective role of coping and social resources for depressive symptoms among young adolescents. *Journal of youth and adolescence*, *25*(6), 733-753.

Jeffrey, L., Browne, M., Rawat, V., Langham, E., Li, E. & Rockloff, M. (2019). Til Debt Do Us Part: Comparing Gambling Harms Between Gamblers and Their Spouses. *Journal of Gambling Studies*, *35*, 1015–1034. doi: https://doi.org/10.1007/s10899-019-09826-3

Kourgiantakis, T., Saint-Jacques, M. C., & Tremblay, J. (2018). Facilitators and barriers to family involvement in problem gambling treatment. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *16*, 291-312.

Lamas, J. L., Estévez, A., Iruarrizaga, I., López-González, H., Jauregui, P., Macia, L., y Santolaria, R. (2019). Manual de Percepción de adicciones en el ámbito universitario. Subvencionado por la Delegación del Plan Nacional Sobre Drogas.

Lamas, J. L., Santolaria, R., Estévez, A. y Jáuregui, P. (2018). Guía clínica específica "jóvenes y juego online. Subvencionado por la Delegación del Plan Nacional Sobre Drogas.

Lamas, J. L., Santolaria, R., Estévez, A. y Jáuregui, P. (2018). Guía clínica específica "Mujer y juego". Subvencionado por la Delegación del Plan Nacional Sobre Drogas.

Páez-Cala, M. L. (2019). Intervención sistémica con familias: de la linealidad a la circularidad. *Revista CS, 28,* 207-227. doi: https://doi.org/10.18046/recs.i28.2629.

Peltzer, K., Mabilu, M. G., Mathoho, S. F., Nekhwevha, A. P., Sikhwivhilu, T., & Sinthumule, T. S. (2006). Trauma history and severity of gambling involvement among horse-race gamblers in a South African gambling setting. *Psychological reports, 99*(2), 472-476.

Riley, B., Harvey, P.W., Crisp, B.R., Battersby, M. & Lawn, S. (2018). Gambling-related harm as reported by concerned significant others: a systematic review and meta-synthesis of empirical studies. *Journal of Family Studies, 27*(6), 1-19. doi: 10.1080/13229400.2018.1513856

Sharman, S., Murphy, R., Turner, J., & Roberts, A. (2019). Psychosocial correlates in treatment seeking gamblers: Differences in early age onset gamblers vs later age onset gamblers. *Addictive Behaviors, 97,* 20-26. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.05.013.