

Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.



This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the authors institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/copyright>

Disponibile su www.sciencedirect.comjournal homepage: www.elsevier.com/locate/quip

REVIEW ARTICLE

La prevenzione del gioco d'azzardo problematico negli adolescenti attraverso l'adattamento del video Lucky

Preventing problem gambling in adolescents adapting a French-Canadian video

Daniela Capitanucci*, Roberta Smaniotto, Angela Biganzoli

Associazione "Azzardo e Nuove Dipendenze", Gallarate (VA)

Ricevuto il 7 dicembre 2009; accettato il 2 marzo 2010
Disponibile online 27 maggio 2010

PAROLE CHIAVE

Prevenzione;
Adolescenti;
Conoscenze;
Pensieri erronei;
Gioco d'azzardo;
Video.

KEYWORDS

Prevention;
Adolescent;
Knowledge;
Misconception;
Gambling;
Video.

Riassunto

Introduzione: La ricerca internazionale dimostra che i giovani, oggi, sono molto coinvolti in attività di gioco d'azzardo, sviluppando e mantenendo pensieri irrazionali con il rischio di incorrere in gravi problemi.

Materiali e metodi: In questo studio è stato utilizzato il video *Il caso, Lucky, non si può influenzare*, mutuato dal professor Ladouceur (Centre Québécois d'Excellence pour la Prévention et le Traitement du Jeu, Université Laval, Canada) e ideato specificamente per correggere le cognizioni erronee e promuovere le conoscenze sul gioco d'azzardo. Ne è stato realizzato e monitorato l'adattamento italiano (traduzione, rielaborazione e doppiaggio) per verificare che le differenze culturali non attenuassero l'efficacia del filmato, validato in Canada su analoga popolazione, testandolo su 220 studenti delle classi terze delle scuole secondarie di primo grado della provincia di Sondrio. L'efficacia del video è stata valutata in tre momenti ripetuti (pre-test, post-test, follow-up dopo 6 mesi) impiegando tre diverse condizioni sperimentali (video, video e lezione in classe, controllo).

Risultati: I risultati indicano che il video incrementa in modo significativo le conoscenze dei soggetti e modifica le loro cognizioni erronee sia nell'immediato sia a 6 mesi dall'intervento. Inoltre, i cambiamenti riguardo i pensieri erronei si mantengono nel tempo anche se alla visione del video non è associato l'intervento degli psicologi.

Conclusioni: I risultati ottenuti mostrano che introdurre e adattare strumenti preventivi per il gambling realizzati all'estero è non solo possibile, ma anche efficace.

© 2010 Elsevier Srl. Tutti i diritti riservati.

* Corrispondenza. c/o Associazione AND, Studio Legale De Micco, via G. Cardano 18 - 21018 Gallarate (VA).
E-mail: capitanucci@andinrete.it (D. Capitanucci).

Abstract

Introduction: Research demonstrates that today's youth are very much involved in gambling. As they take part in these activities, young people develop and maintain irrational thoughts about gambling that may evolve into serious gambling problems.

Materials and methods: A French-Canadian video specifically designed to correct misconceptions and increase knowledge about gambling (*Le hasard, Lucky, on peut rien y changer* produced by R. Ladouceur of the *Centre Québécois d'Excellence pour la Prévention et le Traitement du Jeu, Université Laval*) was translated, adapted, and dubbed into Italian. The video was then tested on 220 8th grade students in Italy to test the following hypotheses: 1) that the efficacy of the film would not be dependent on the cultural and/or language background of the audience; 2) that the results of the intervention would persist over time. The video was shown alone or followed by a 60-min classroom discussion with two expert psychologists. Results in these groups were compared with those obtained in a control group (no exposure). All participants completed questionnaires before the intervention, after intervention, and 6 months after the intervention.

Results: The video significantly improved the students' knowledge of gambling and corrected their misconceptions, as demonstrated by questionnaire responses after the intervention and 6 months later. These changes persisted over time even if the video viewing was not supplemented by classroom discussion with expert psychologists.

Conclusions: These results show that importing and adapting tools created abroad for the prevention of gambling problems is not only feasible but also effective.

© 2010 Elsevier Srl. All rights reserved.

Introduzione

Il gioco d'azzardo è un'attività ricreativa che di recente, in Italia così come negli altri Paesi industrializzati, si è andata sempre più affermando tra giovani e adulti. In concomitanza al proliferare delle opportunità di gioco d'azzardo anche in luoghi a bassa soglia di accesso, in tutto il mondo si è rinnovato l'interesse degli studiosi circa i costi sociali, economici e psicologici associati al gioco eccessivo.

Nonostante nella maggioranza degli Stati il gioco d'azzardo sia vietato ai minorenni, la ricerca mostra che questa è un'attività piuttosto popolare tra i giovani. Infatti, gli studi internazionali di prevalenza condotti tra gli altri da Gupta et al. [1,2], Arsenault et al. [3], Stinchfield et al. [4] indicano che la percentuale dei giovani identificati come giocatori patologici è persino maggiore della percentuale degli adulti giocatori patologici.

Anche da recenti studi condotti in Italia emerge come i giovani non siano insensibili al fascino dell'azzardo. Come evidenzia Molinaro [5] citando i dati dell'indagine ESPAD (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) 2008 condotta dall'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (IFC-CNR) fra 45.000 studenti di età compresa fra 15 e 19 anni, circa il 40% degli studenti italiani delle scuole superiori, poco meno di 1 milione di iscritti, afferma di aver giocato con soldi almeno una volta nel corso del 2008. Sono i ragazzi a giocare di più rispetto alle coetanee, il 52,6% contro il 28,8%. Tra i giochi preferiti dai giovani di entrambi i generi risultano quelli tipo "gratta e vinci", seguiti da Lotto, Superenalotto e simili. Tipicamente maschili, invece, le slot machine (ci hanno giocato almeno una volta il 14% dei maschi e il 4% delle ragazze) e le scommesse sportive (30% dei ragazzi e appena il 3% delle ragazze). Tra gli studenti giocatori, il 69% ha speso

nell'ultimo mese fino a 10 euro, il 24% tra 11 e 50 euro e il 7% da 51 euro in su.

Simili i dati raccolti da Bono [6] su un campione rappresentativo di 8.582 studenti delle classi quarte e quinte delle scuole secondarie di secondo grado, che hanno altresì evidenziato come fra le motivazioni che spingono i ragazzi al gioco prevalgano la speranza di una vincita (51%) e il divertimento (28%), mentre l'incontro con il mondo dei giochi è molto spesso fortuito (il 52% indica che ha iniziato a giocare "per caso").

Utilizzando il South Oaks Gambling Screen-Revised for Adolescents (SOGS-RA) di Winters et al. [7], l'indagine dell'IFC-CNR [5] ha evidenziato che lo 0,4% degli studenti "giocatori" è patologico. Anche in questo caso sono i maschi a far rilevare i profili più gravi e il 5% di loro ammette di essere tornato a giocare sperando di recuperare i soldi persi.

Questi dati testimoniano come la crescente prevalenza di gioco patologico tra i giovani, che è considerata un problema di interesse pubblico all'estero, dovrebbe parimenti esserlo in Italia anche a causa della rilevante esposizione pubblicitaria: la televisione, la radio, le riviste e i giornali, le affissioni in città e su mezzi di trasporto, tutti presentano allettanti inviti a giocare a lotto, lotterie, casinò, scommesse sportive, bingo ecc. I messaggi trasmessi inducono i giovani a credere che il gioco d'azzardo sia divertente ed eccitante e che sia anche un valido sistema per "fare" tanti soldi facilmente.

Così come riferito da Ferland et al. [8], la ricerca mostra che i primi contatti dei ragazzi con il gioco d'azzardo avvengono sin dalla scuola primaria e l'abitudine a giocare d'azzardo appare già ben consolidata in tarda adolescenza. Quanto più precocemente una persona inizia a giocare, tanto maggiore è il rischio che sviluppi un problema di gioco d'azzardo patologico in età adulta. Secondo Ladouceur et al. [9], approcci teorici diversi hanno proposto varie teorie in merito allo sviluppo di problemi associati

al gioco, ma l'approccio cognitivo è il meglio documentato. In base a questo orientamento i giocatori, giovani o adulti che siano, falliscono nel comprendere l'indipendenza degli eventi mentre giocano d'azzardo: questo errore cognitivo li induce a credere di poter controllare l'esito del gioco elaborando strategie fondate sullo studio dei risultati precedenti. Secondo questi autori tale "illusione di controllo" spiegherebbe perché alcune persone sviluppano problemi di gioco. Sulla scorta di questa teoria è lecito aspettarsi che modificando le cognizioni dell'individuo sul tema del gioco d'azzardo si potrà influenzare il suo comportamento di gioco. Ladouceur segnala che se lo scopo è quello di prevenire i comportamenti di gioco d'azzardo eccessivo nei giovani, un primo importante passo nelle azioni di prevenzione consisterà nel fornire loro sin dalla preadolescenza informazioni corrette sull'argomento. Proponendo ai giovani una visione più realistica rispetto a quella diffusa dai media dovrebbe essere possibile limitare il loro interesse e diminuire la loro partecipazione a questo tipo di attività.

Ladouceur ha condotto vari programmi di prevenzione con gruppi di controllo valutati scientificamente. I primi programmi prevedevano prevalentemente lezioni frontali: pur risultando efficaci, nonostante alcune ricerche mostrino che gli interventi informativi non sono sufficienti a creare effetti positivi, esse erano difficilmente standardizzabili. Per tale ragione Ferland et al. [8] hanno messo a punto un programma di prevenzione basato sulla realizzazione e l'utilizzo del video *Le hasard, Lucky, on peut rien y changer*, finalizzato sia a migliorare le conoscenze in merito al gioco d'azzardo sia a correggere i pensieri erronei collegati a quest'attività in una popolazione di studenti. Un mezzo capace di catturare l'attenzione e suscitare interesse tra gli studenti è essenziale, infatti, affinché l'intervento preventivo sia efficace. Inoltre, i ricercatori hanno tenuto conto dell'ottimo rapporto costi-benefici e della facilità di generalizzare un simile intervento. L'obiettivo, in effetti, era quello di far arrivare a quanti più studenti possibile le informazioni rilevanti sul gioco d'azzardo e un intervento incentrato su un video garantiva una buona efficacia in termini sia di tempo sia di costi: ne conseguiva semplicità di impiego nel contesto scolastico, che secondo gli autori avrebbe aumentato le probabilità di inserire la visione del video in modo stabile nel curriculum dello studente, in modo che l'informazione fornita fosse standardizzata.

Per tutte queste ragioni, gli autori del presente studio hanno ritenuto opportuno acquisire tale strumento preventivo, adattarlo al contesto e verificarne l'efficacia.

Tutte le condizioni sperimentali utilizzate da Ladouceur e collaboratori in Canada, se realizzabili o utili per valutare l'efficacia del video, sono state mantenute. Inoltre, a differenza dello studio canadese, gli autori hanno voluto monitorare il mantenimento dei cambiamenti nel tempo testando l'efficacia dello strumento a distanza di 6 mesi. Le rilevazioni sono state effettuate nell'anno scolastico 2006-2007, nei mesi di novembre 2006 (T1) e maggio 2007 (T2).

Ipotesi

La prima ipotesi del presente studio è che l'adattamento italiano del video ne avrebbe mantenuto l'efficacia preventiva

(nelle due condizioni sperimentali in modo significativamente migliore rispetto alla condizione di controllo).

La seconda ipotesi del presente studio è che i risultati ottenuti si sarebbero mantenuti nel tempo.

Materiali e metodi

Partecipanti

I partecipanti (N = 296) erano studenti delle terze classi di 15 scuole secondarie di primo grado rappresentanti i distretti della provincia di Sondrio. Prima dell'inizio dello studio, è stato inviato un modulo di consenso informato ai genitori e sono stati ammessi alla partecipazione solo gli studenti i cui genitori hanno acconsentito.

Le classi sono state campionate in modo casuale e l'intervento è stato realizzato soltanto nelle classi autorizzate dal dirigente d'istituto.

Il 52% (N = 155) dei partecipanti erano femmine e il range di età variava da 13 a 15 anni. Le classi sono state casualmente assegnate a uno dei 3 gruppi.

Di questi, 261 studenti hanno risposto al secondo follow-up, somministrato a 6 mesi di distanza, senza variazioni significative né di genere né di età: i questionari di 220 soggetti sono stati associati senza alcuna incertezza alle rilevazioni precedenti.

Condizioni

Sono stati valutati 3 gruppi sperimentali. In presenza di psicologhe esperte in materia di gioco d'azzardo, tutti i gruppi hanno completato gli stessi questionari pre (T0) e postintervento in due momenti susseguenti: uno subito dopo l'intervento (T1) e l'altro a distanza di 6 mesi (T2). Tutte le domande concernevano la conoscenza e le cognizioni erronee relative alle attività di gioco d'azzardo.

1. *Condizione "Video + lezione"* (T0 e T1, N = 103; T2, N = 82): pre-test; approfondimento dei contenuti con due psicologhe esperte in materia di gioco d'azzardo; visione del filmato e post-test. Prima della presentazione del video, circa 60 minuti sono stati dedicati a fornire agli studenti informazioni rilevanti sul gioco d'azzardo. Durante questa sessione gli studenti sono stati edotti a comprenderne le caratteristiche. Sono state simulate due estrazioni del Superenalotto utilizzando il sacchetto dei numeri della tombola. Scopo dell'attività era: illustrare il principio dell'indipendenza degli eventi (ogni nuova estrazione è indipendente dalle precedenti e dalle successive) e il principio dell'illusione di controllo (è impossibile controllare il risultato in un gioco d'azzardo); mostrare le reali probabilità di vincere un montepremi; mostrare come vengono assegnati i premi del Superenalotto e smitizzare la possibilità di diventare ricchi vincendo al Superenalotto. Si volevano inoltre correggere i pensieri erronei formulati dagli studenti sull'attività, spiegare loro la nozione di caso e, infine, mostrare che l'esercizio non può in alcun modo migliorare la performance. Attraverso una seconda attivazione, gli studenti sono stati guidati a identificare le superstizioni legate al gioco d'azzardo e a riconoscere quanto siano inutili. Durante tutta la sessione informativa, le psicologhe

hanno risposto alle domande poste dagli studenti e dagli insegnanti; si sono inoltre occupate di correggere ogni cognizione erronea che fosse stata espressa dagli studenti, utilizzando gli esempi da loro stessi portati.

2. *Condizione "Video"* (T0 e T1, N=92; T2, N=84): pre-test; visione del filmato; post-test. Il video dura 20 minuti ed è umoristico. I due principali protagonisti sono Lucky, un clown sarcastico che ha perso tutto il suo denaro al gioco d'azzardo, e il suo assistente. Sono stati invitati in una scuola a presentare uno spettacolo sul gioco d'azzardo. Nel video Lucky spiega le differenze tra gioco d'azzardo e giochi di abilità, parla delle reali probabilità di vincere, dell'illusione di controllo, del caso, dei portafortuna, dell'inutilità delle strategie per vincere ecc. Il video è stato tradotto dal francese dal gruppo di ricercatori, adattandolo con modifiche terminologiche, ma non sostanziali, alla realtà italiana. Il doppiaggio è stato affidato a una società specializzata che lo ha realizzato sotto la supervisione diretta di alcuni dei ricercatori.
3. *Condizione "Controllo"* (T0 e T1, N=101; T2, N=95): questo gruppo non ha ricevuto informazioni né ha visto il video. Il gruppo di controllo ha compilato il questionario pre-test e il questionario post-test nello stesso giorno degli altri gruppi sperimentali, per assicurare che non vi fosse alcuna contaminazione del gruppo di controllo.

Procedura

I questionari pre-test sono stati compilati simultaneamente da tutti i gruppi. Immediatamente dopo, nei due gruppi sperimentali è stato svolto l'intervento. Al termine sono stati somministrati i questionari post-test a tutti i partecipanti, compreso il gruppo di controllo. Per motivi organizzativi legati al budget disponibile è stato necessario modificare la procedura seguita dagli autori della sperimentazione canadese, che prevedeva un tempo di latenza di una settimana tra la somministrazione del pre-test e la realizzazione degli interventi in classe. Si è consapevoli del possibile bias (effetto di compiacenza e coerenza delle proprie risposte) associato a questa scelta, che si è però resa necessaria. Tuttavia, tale opzione ha il pregio di limitare gli effetti di contaminazioni esterne legate al macrocontesto sociale (per esempio pubblicità, film sul gioco, interviste ecc.) oppure al microcontesto sociale (per esempio discussioni tra gli studenti, confronti sul questionario compilato ecc.) che possono intercorrere nella settimana di latenza.

Sia i gruppi sperimentali sia il gruppo di controllo hanno completato nuovamente il questionario 6 mesi dopo l'intervento: si tratta di un'indagine propria di questo studio rispetto a quello canadese e risponde al bisogno di testare la seconda ipotesi sperimentale relativa al mantenimento dei cambiamenti nel tempo.

Strumenti

È stato utilizzato un breve questionario per indagare le conoscenze e le cognizioni erronee circa il gioco d'azzardo; 7 domande erano volte a valutare le cognizioni erronee sul gioco e 9 a misurare le conoscenze. Tutte le domande prevedevano 4 possibili risposte, da un completo disaccordo a un completo accordo (la versione italiana del questionario

è integralmente riportata in *tabella 1*). Questo strumento è la traduzione del questionario usato da Ferland et al. [5]: alcuni item sono stati riformulati, adattandoli al contesto italiano.

Il punteggio relativo alla scala delle cognizioni erronee variava da 0 (nessun errore) a 7 (tutte risposte errate); il punteggio relativo alla scala delle conoscenze variava, invece, da 0 (nessun errore) a 9 (tutte le risposte errate). Un decremento significativo nel numero di errori in ciascun momento della rilevazione riflette un impatto della condizione sperimentale. Gli errori totali nella scala delle cognizioni erronee e gli errori totali nella scala delle conoscenze sono stati usati come variabili dipendenti, come pure il totale degli errori su entrambe le scale.

Valutazioni statistiche

I questionari pre e post-test sono stati abbinati per consentire l'analisi statistica. Una misura ripetuta ANOVA è stata inizialmente condotta e laddove sono state riscontrate interazioni significative sono state condotte analisi di contrasto per verificare le differenze specifiche tra le differenti condizioni sperimentali. Per i contrasti (effetto Gruppo e interazione tra Tempo e Gruppo) è stato assunto un livello di significatività di 0,05. Per l'analisi dei risultati è stato utilizzato il programma SPSS 13.0.

Per compiere le analisi più approfondite che riguardano il secondo follow-up, nei 261 studenti che hanno compilato il questionario, sono stati considerati solo quei casi che erano associabili alla prima raccolta di dati e che non presentavano dati mancanti: in totale le analisi si basano quindi su 220 persone. Tale selezione dei dati permette di avere risultati più affidabili e non viziati da bias di vario tipo.

Utilizzando un modello lineare generalizzato (GLM) a misure ripetute si è voluto vedere qual è stato l'andamento dei due gruppi sperimentali e del gruppo di controllo nel tempo. La procedura GLM a misure ripetute consente di eseguire un'analisi della varianza quando su ciascun soggetto o caso viene eseguita più volte la stessa misura. Se sono stati specificati fattori tra soggetti, la popolazione verrà suddivisa in gruppi. Questa procedura di GLM permette di verificare ipotesi nulle relative agli effetti sia di fattori tra soggetti sia di fattori entro soggetti. È possibile analizzare le interazioni tra fattori e gli effetti dei singoli fattori. In un disegno a misure ripetute doppiamente multivariato, le variabili dipendenti rappresentano le misure di più variabili per i vari livelli dei fattori entro soggetti.

Risultati

Risultati complessivi al primo follow-up

Una misura ripetuta ANOVA mostra un effetto significativo del Gruppo ($F=10,893$; $p<0,0001$), del Tempo ($F=190,397$; $p<0,0001$) e dell'interazione fra Tempo e Gruppo ($F=35,607$; $p<0,0001$).

Come si vede dal grafico (*fig. 1*), vi è una differenza significativa tra gruppo di controllo e gli altri due gruppi, ma non c'è differenza significativa tra il gruppo "Video" e il gruppo "Video + lezione".

Tabella 1 Questionario (versione italiana).

	Item	Risposte possibili			
		Sono comple- tamente in disaccordo	Sono in disaccordo	Sono d'accordo	Sono comple- tamente d'accordo
1	Quando scommetto, per poter vincere devo conoscere trucchi e strategie				
2	Se scelgo io il numero del mio biglietto della lotteria, ho maggiori possibilità di vincere				
3	Le scommesse sono un buon modo per fare soldi velocemente				
4	Scommettere denaro è un buon modo per sentirsi vincente				
5	Tutti riescono facilmente a smettere di scommettere quando lo desiderano				
6	Scommettere denaro può diventare un problema simile all'alcolismo o alla dipendenza da droga				
7	Comprare i biglietti della lotteria è una forma di gioco d'azzardo				
8	Le macchinette elettroniche dei bar (slot-machine) non sono considerate giochi d'azzardo				
9	Il giocatore d'azzardo non può controllare in alcun modo le sue vincite e perdite al gioco				
10	Nel gioco del Lotto scegliere di giocare i "numeri ritardatari", cioè quelli che non escono da molte estrazioni, può essere un buon modo di aumentare le probabilità di vincita				
11	Non è possibile prevedere il caso				
12	Giocando a Bingo (che è un gioco simile alla tombola) ho più probabilità di vincere se ho con me il mio portafortuna				
13	In qualsiasi gioco d'azzardo non è possibile prevedere quando o chi vincerà o perderà				
14	Se ho perso giocando d'azzardo, è perché ho giocato male				
15	Se mi esercito giocando spesso a un gioco d'azzardo, diventerò più bravo e vincerò più soldi				
16	Al Lotto ho più probabilità di vincere se gioco i miei numeri fortunati				

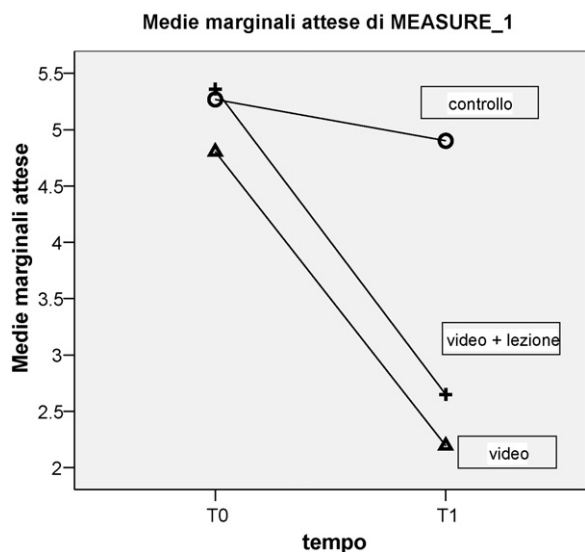


Figura 1 Media del numero di errori totali (pensieri erronei+conoscenza) prima dell'intervento (T0) e dopo il primo follow-up (T1).

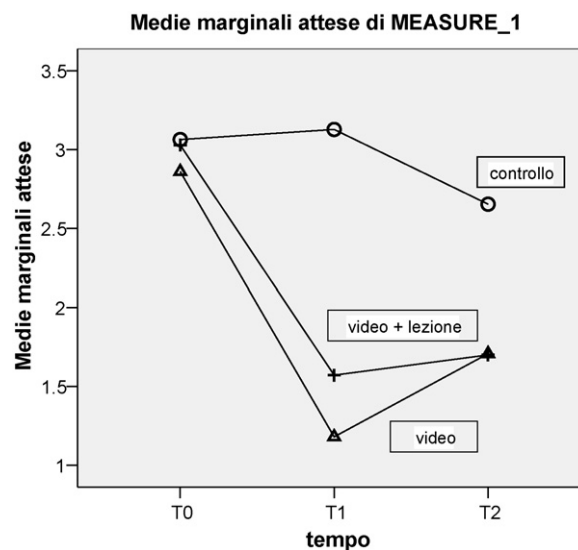


Figura 2 Media del numero di errori totali (pensieri erronei+conoscenza) prima dell'intervento (T0), dopo il primo follow-up (T1) e dopo il secondo (T2).

Risultati delle subscale al primo follow-up

Pensieri erronei

Una misura ripetuta ANOVA mostra un effetto significativo del Gruppo [F (2,293)=3,99; p<0,05], del Tempo [F (1,293)=122,55; p<0,0001] e dell'interazione fra Tempo e Gruppo [F (2,293)=17,49; p<0,0001].

Le analisi di contrasto hanno evidenziato che nella condizione sperimentale "Video+lezione" i pensieri erronei diminuivano significativamente di più che per il gruppo di controllo. Tuttavia, non ci sono differenze statisticamente significative tra la condizione sperimentale "Video" e il gruppo "Video+lezione". Le due condizioni sperimentali ("Video" e "Video+lezione") hanno avuto effetti simili sui pensieri erronei.

Conoscenze

Una misura ripetuta ANOVA mostra un effetto significativo del Gruppo [F (2,293)=15,80; p<0,0001], del Tempo [F (1,293)=119,73; p<0,0001] e dell'interazione fra Tempo e Gruppo [F (2,293)=24,62; p<0,0001].

Le analisi di contrasto hanno evidenziato che le due condizioni sperimentali ("Video" e "Video+lezione") diminuivano significativamente di più il numero degli errori di conoscenza rispetto al gruppo di controllo. Le due condi-

zioni sperimentali hanno avuto effetti simili sul numero di errori di conoscenza.

I dati sono esposti nella [tabella 2](#).

Risultati complessivi al secondo follow-up

Valutazione nel tempo

Il primo dato osservabile ([fig. 2](#)) è che la media degli errori decresce sensibilmente per i gruppi "Video" e "Video+lezione" tra il pre-test e il primo post-test (T1), mentre aumenta leggermente al secondo post-test (T2). Quindi i due gruppi sperimentali subiscono l'effetto del tempo, ovvero dimenticano alcune delle acquisizioni fatte durante l'intervento sperimentale. La loro media di errore non torna, però, al livello iniziale.

La [tabella 3](#) indica che al secondo post-test (T2) non ci sono differenze significative negli errori compiuti dal gruppo "Video" e dal gruppo "Video+lezione", così come si riscontrava dopo il primo post-test (T1). Quindi il grado di conoscenza e i pensieri erronei dei due gruppi in ciascuna valutazione parziale complessivamente si equivalgono.

È interessante, però, notare la presenza di una differenza tra i due gruppi sperimentali a livello del cambiamento tra il primo (T1) e il secondo (T2) post-test. Come si è già indicato, in questo lasso di tempo il numero di errori aumenta

Tabella 2 Media del numero di errori (pensieri erronei ed errori di conoscenza) dopo il primo follow-up.

	Pensieri erronei				Conoscenza			
	Pre-test (T0)		Post-test (T1)		Pre-test (T0)		Post-test (T1)	
	M	DS	M	DS	M	DS	M	DS
Controllo	2,04	1,70	1,84	1,64	3,22	1,67	3,06	1,71
Video	1,95	1,51	0,89	1,40	2,86	1,90	1,30	1,36
Video + lezione	2,08	1,49	0,97	1,22	3,28	1,54	1,68	1,53

M = media; DS = deviazione standard.

Tabella 3 Media del numero di errori totali (pensieri erronei + conoscenza) prima dell'intervento, dopo il primo e dopo il secondo follow-up.

	Pre-test (T0)		Post-test 1 (T1)		Post-test 2 (T2)		Significatività T1/T2
	M	DS	M	DS	M	DS	
Controllo	5,06	0,30	4,87	0,29	4,37	0,32	p = 0,072
Video	4,72	0,31	2,04	0,30	2,82	0,33	p = 0,018
Video + lezione	4,97	0,31	2,49	0,34	2,91	0,33	p = 0,396
Significatività Video/Video + lezione	p = 1,000		p = 0,897		p = 1,000		

M = media; DS = deviazione standard.

(per una sorta di effetto di dimenticanza). Tale aumento non è significativo per il gruppo "Video + lezione" ($p = 0,396$); in altre parole, per questi soggetti la situazione è sostanzialmente la stessa rispetto al primo follow-up. Per il gruppo "Video", invece, l'aumento del numero di errori è significativo ($p = 0,018$), quindi l'efficacia dell'intervento sembra attenuarsi nel tempo.

Tuttavia, se per il gruppo "Video" la differenza significativa ($p = 0,021$) fra T1 e T2 (quindi l'attenuarsi dell'efficacia dell'intervento nel tempo) si riscontra solo per quanto concerne la scala delle *conoscenze* (mentre per il gruppo "Video + lezione" la situazione tra i due follow-up non cambia; $p = 1,0$), per i *pensieri erronei* i soggetti di tutti i gruppi al secondo follow-up hanno sostanzialmente la stessa situazione rispetto al primo follow-up (gruppo "Video": $p = 0,373$; gruppo "Video + lezione": $p = 0,208$); il risultato dimostra l'incidenza del video su questa variabile in tutte le condizioni sperimentali anche a distanza di 6 mesi.

Discussione

Il presente studio conferma l'ipotesi originaria di Ferland et al. [8] secondo cui un intervento basato su un video ha un effetto positivo nell'aumentare le conoscenze e modificare i pensieri erronei relativi al gioco d'azzardo.

I risultati ottenuti sono in linea con quelli dello studio canadese, ma rispetto allo studio originario sono state riscontrate alcune differenze.

In Canada, subito dopo aver concluso l'esperimento si era evidenziata una differenza significativa sia tra condizioni sperimentali e gruppo di controllo (riscontrata anche da noi) sia entro le varie condizioni sperimentali: Ferland et al. [8] avevano riscontrato una differenza significativa nella modificazione dei pensieri erronei se al video veniva associata la presenza di un operatore che svolgeva attività sussidiaria con gli studenti (in favore di quest'ultima condizione sperimentale). Per tale ragione gli autori canadesi suggerivano che, laddove gli insegnanti avessero dedicato tempo aggiuntivo alla proiezione del video per integrarne i contenuti, ciò poteva avere un effetto positivo nel modificare i pensieri erronei sugli eventi legati al caso.

Nel nostro *primo re-test*, a differenza del Canada, non abbiamo riscontrato alcuna differenza tra gli studenti che avevano visto solo il video e quelli che avevano partecipato alle attività con le psicologhe: in altre parole, entrambi gli interventi sperimentali si dimostravano efficaci in uguale maniera producendo nei gruppi sperimentali analoghi risul-

tati di cambiamento, che invece non si osservavano nel gruppo di controllo. Si può ipotizzare che ciò sia attribuibile al fatto di non aver seguito un protocollo identico a quello canadese nel condurre le attivazioni in classe, oltre che all'insita variabilità derivante dalle caratteristiche dell'operatore preposto all'attività (età, sesso, professionalità, specifica esperienza ecc.).

Questo risultato conferma l'opportunità di ricercare strumenti quanto più possibile standardizzati per garantire una perfetta riproducibilità di interventi preventivi validati, al fine di mantenerne l'efficacia scientificamente dimostrata. L'interferenza del fattore umano, se da un lato può costituire una risorsa, potrebbe anche diventare ostacolo al buon esito di un programma e certamente ne rende difficile la valutazione.

Il risultato di efficacia degli interventi sperimentali realizzati è stato confermato anche dal *follow-up a 6 mesi*, che ha mostrato come gli studenti dei due gruppi sperimentali continuassero a commettere significativamente meno errori degli alunni che non avevano ricevuto alcun intervento. Pur in presenza di un prevedibile e fisiologico "effetto dimenticanza", complessivamente gli esiti dell'intervento sperimentale si mantengono nel tempo (sia che gli studenti abbiano visto solo il video, sia che abbiano partecipato anche alle attivazioni condotte in classe dalle psicologhe).

Tuttavia si è osservato che gli errori compiuti da coloro che avevano partecipato solo alla proiezione del video aumentavano in modo significativo in confronto agli errori commessi dagli studenti che avevano partecipato anche all'attivazione con le psicologhe.

Nello specifico, però, andando a verificare la tipologia di tali errori, si è constatato come nel gruppo "Video" aumentassero in misura maggiore solo quelli legati alle conoscenze acquisite, ma non quelli legati all'ambito dei pensieri erronei (in cui l'incremento non risultava significativo, analogamente a quanto riscontrato nel gruppo di studenti che aveva partecipato alle attivazioni).

In altre parole, i cambiamenti al livello dei pensieri erronei restano significativi e durevoli anche nella sola condizione "proiezione del video".

Questi risultati sono particolarmente importanti perché secondo Ladouceur et al. [10] proprio i pensieri erronei hanno un ruolo di primo piano nello sviluppo dei problemi di gioco d'azzardo, e il trattamento cognitivo da loro proposto dimostra che sostituire i pensieri erronei con pensieri più realistici decresce l'interesse per le attività di gioco d'azzardo: ciò vale sia per la cura sia, evidentemente, per la prevenzione. Secondo Ladouceur et al., una parte rilevante

di qualsiasi intervento di prevenzione sul gioco d'azzardo eccessivo dovrebbe dunque tenere in conto tale aspetto peculiare, e pertanto risulta assai utile la dimostrazione di un cambiamento duraturo a questo livello ottenuto con la sola proiezione del video di Lucky nella sua versione italiana.

Un ulteriore vantaggio di questo risultato deriva dalla considerazione che nel territorio nazionale non sono molti gli esperti in grado di trattare adeguatamente il tema del gioco d'azzardo con gli studenti e l'uso di uno strumento standardizzato come il video di Lucky, che non richiede competenze accessorie né ulteriori interventi a compendio, in quanto si è dimostrato pienamente efficace sia nel breve che nel medio termine, anche quando utilizzato da solo garantisce un'adeguata forma di prevenzione su questo gruppo target. È dunque un mezzo agile, gradevole, economico ed efficace per raggiungere l'importante obiettivo di cambiare le conoscenze e i pensieri erronei degli studenti relativamente alle attività di gioco d'azzardo.

Inoltre si evidenzia come un video importato dall'estero sia, con gli opportuni aggiustamenti, un valido mezzo che può essere efficacemente usato con i giovani anche appartenenti a cultura diversa, e ciò può indicare una strada da percorrere per attivare interventi di prevenzione specifica da utilizzarsi in presenza di un budget limitato e senza la necessità di avere a disposizione personale specializzato nel settore.

Per queste caratteristiche, il video di Lucky consentirebbe di realizzare facilmente un adeguato intervento di base, mirato e specifico, semplicemente adottandolo in modo stabile nei Piani dell'Offerta Formativa delle classi terze delle scuole secondarie di primo grado, o introducendolo in programmi preventivi più articolati.

Certo, il mantenimento delle competenze acquisite dopo 6 mesi dall'intervento andrebbe ulteriormente monitorato nel tempo con studi a lungo termine; ciò nonostante i risultati da noi ottenuti confermano che la proiezione del video può configurarsi come un buon punto di partenza di qualsiasi programma di prevenzione specifica, da implementarsi poi con ulteriori interventi da programmare successivamente, pur permanendo la necessità di collocarlo in un contesto complessivo integrato e sintonico, come si accennerà al termine di queste note.

Merita infine formulare un ulteriore collegamento del programma preventivo approntabile tramite il video di Lucky con la teoria relativa agli esiti dei programmi di prevenzione rivolti al consumo di sostanze. Essa, evolutasi sempre più negli ultimi anni, va tenuta in debito conto anche per strutturare interventi di prevenzione al gioco d'azzardo patologico dal momento che, sebbene inquadrato nel disturbo del controllo degli impulsi non altrove classificato, questo disturbo presenta numerose similitudini eziologiche, fenomenologiche e comportamentali con le dipendenze da sostanze.

Secondo i più recenti studi del settore a cura del National Institute on Drugs Abuse [11], efficaci strategie di prevenzione allo sviluppo di dipendenze prevedono, come evidenziato da Hawkins et al. [12], di accrescere i fattori di protezione e ridurre i fattori di rischio, ed è stato dimostrato da Lalongo et al. [13] che un intervento precoce sui fattori di rischio spesso ha un impatto maggiore rispetto a un intervento operato successivamente.

La stessa Organizzazione Mondiale della Sanità [14] suggerisce di realizzare un numero consistente di sessioni a carattere educativo sin dai primi anni di scuola, in modo da intervenire con azioni di prevenzione mirate e tempestive per contrastare il procedere del percorso a rischio avviato, attraverso un rafforzamento dei fattori protettivi: prima si interviene e maggiori sono le probabilità che il soggetto non prosegua nella strada intrapresa, anche se non esiste una relazione lineare tra alcuni fattori di rischio o comportamenti a rischio e l'abuso di secondo Burkhart [15].

Il video di Lucky risponde a tutti questi criteri, essendo prevista la somministrazione precoce, quando ci si attende che i contatti diretti tra preadolescente e giochi d'azzardo siano contenuti ed essendo prevista la somministrazione proprio nella fase di sviluppo del pensiero operatorio formale (da 11 a 14 anni). Secondo Piaget [16] infatti è in questo stadio evolutivo che il preadolescente acquisisce la capacità del ragionamento astratto, di tipo ipotetico-deduttivo; dunque il giovane in questa fascia di età è in grado di impadronirsi al meglio dei contenuti del video di Lucky, strutturando concetti appropriati in relazione alle caratteristiche del gioco d'azzardo proprio mentre questi concetti si stanno formando.

Il video di Lucky inoltre, dimostrandosi efficace nella modificazione radicale delle cognizioni erronee, con un metodo che definiremmo "paraterapeutico" in stile cognitivo-comportamentale, agisce proprio nella direzione identificata dalle linee guida cui debbono attenersi i progetti di prevenzione, in quanto incentiva il potenziamento delle life skill, definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come "quelle abilità che mettono in grado un individuo di adottare strategie efficaci per affrontare i diversi problemi della vita quotidiana" [14]. Consentendo, cioè, agli individui fruitori dell'intervento preventivo attuato con questo ausilio didattico di adottare strategie efficaci per avvicinarsi al gioco d'azzardo, esso concorre positivamente a formare un maggiore *sensu critico* (altra life skill fondamentale) in quanto fornisce, in relazione al gioco d'azzardo, gli strumenti indispensabili per analizzare informazioni ed esperienze in modo oggettivo. Ciò permette di apprezzarne vantaggi e svantaggi, riconoscere e valutare i diversi fattori che influenzano gli atteggiamenti e il comportamento, quali per esempio le reali probabilità di vincere, le pressioni dei coetanei e l'influenza dei mass media (agevolando dunque il processo di *problem solving*) al fine di arrivare a una decisione più consapevole. Tutto questo esita, dunque, nel potenziamento di un'altra life skill cruciale, la capacità di prendere decisioni (*decision making*), basata sul saper scegliere in modo consapevole e costruttivo nelle diverse situazioni e contesti di vita. Saper elaborare in modo attivo il processo decisionale in relazione a scelte sull'azzardo può avere implicazioni positive sulla salute attraverso una valutazione delle diverse opzioni e delle conseguenze che esse implicano.

Come dimostrano Griffin et al. [17], proprio il life skill training rappresenta un modello di intervento nella prevenzione dell'uso di sostanze che negli ultimi vent'anni ha ricevuto il maggior numero di validazioni, con effetti positivi sia a breve (1 anno) sia a lungo termine (3-7 anni). Per analogia, possiamo assumere che esso possa essere altrettanto efficace nel prevenire le dipendenze senza sostanze, gioco d'azzardo patologico incluso.

In conclusione al presente contributo, tuttavia, è necessario ampliare lo sguardo accennando a criticità più generali relative al tema trattato.

La prevenzione evidentemente non è e non può essere un atto avulso dal contesto in cui si colloca, e anche i migliori strumenti utilizzati possono risentire di un contesto sfavorevole laddove si intenda valutarne i risultati di efficacia a lungo termine. Pertanto, la complessità del fenomeno gioco d'azzardo lecito in Italia, con tutte le sue ambiguità e contraddizioni, deve essere necessariamente tenuta in conto da chi si occupa di questo tema.

Il nostro contesto oggi è caratterizzato dalla promozione e sprone al consumo di azzardo da parte dello Stato, che parrebbe a volte incarnare maggiormente il ruolo di "gestore-biscaggiere" di giochi pubblici a discapito della sua precipua funzione di tutela dei cittadini, funzione che secondo Marique [18] da un punto di vista giuridico nonché etico sarebbe logico, doveroso e opportuno attendersi; tale contesto è dunque intriso di suggestioni mediatiche di elevato impatto emotivo legate a facili vincite a basso costo; è vittima di mistificazioni comunicative e sintattiche tra gioco ludico e azzardo, soffre dell'assenza di politiche di salute pubblica specifiche ecc.

Questo sfondo non solo non può essere dimenticato, ma aumenta quelle caratteristiche tipiche della prevenzione che hanno consentito a Croce et al. [19] di definirla "un atto complesso" e articolabile solo in un'azione collettiva. Non va dunque dimenticato che qualsiasi azione preventiva si colloca in una delle quattro aree evidenziate da questi autori (l'asse strutturale, quello della relazione educativa, quello dell'informazione e non ultimo quello della partecipazione alla costruzione del capitale sociale), aree che restano tutte simultaneamente necessarie e interdipendenti. Infatti, specie in tempi di riduzione delle risorse da destinare a interventi di politica sociale, come sottolinea Graf [20] gli approcci educativi, pur molto popolari, sono costosi e a rischio di scarsa efficacia specialmente se a sé stanti, mentre gli approcci strutturali e politici (fatti di norme e sanzioni, ma anche di stanziamenti adeguati, programmazione partecipata e scelte politiche, come ancora riferiscono Croce et al.), sebbene meno popolari, sono certamente meno costosi e molto efficaci.

Queste riflessioni valgono anche per il video *Lucky* nel suo adattamento italiano che pure complessivamente, secondo i risultati del presente studio, si è dimostrato di facile utilizzo, economico, efficace, agevolmente inseribile in progetti educativi più articolati e coerente con le linee guida di interventi preventivi nell'ambito del settore delle dipendenze maggiormente accreditati a livello scientifico; è verosimile, tuttavia, che da solo difficilmente potrà raggiungere l'obiettivo di tutelare dai rischi dell'azzardo le giovani generazioni a lungo termine.

Conflitto di interesse

Gli autori dichiarano di non avere conflitti di interesse.

Finanziamenti allo studio

La ricerca descritta fa parte del più ampio progetto *Scommessa sul futuro* realizzato dalla ASL della provincia di Sondrio, nell'ambito dei finanziamenti ex L. 45/99, in

collaborazione con l'Associazione AND (Azzardo e Nuove Dipendenze) di cui gli autori sono soci.

Ringraziamenti

Un sentito ringraziamento a Robert Ladouceur e Francine Ferland (Centre Québécois d'Excellence pour la Prévention et le Traitement du Jeu, Université Laval, Canada) per il costante confronto metodologico e la condivisione dei materiali originali; a Tazio Carlevaro (GAT-P, Gruppo Azzardo Ticino Prevenzione, Bellinzona, Svizzera) per i numerosi consigli forniti strada facendo in tutte le fasi del lavoro; a Guido Bondolfi e Ariane Zermatten (Hôpitaux Universitaires, Département de Psychiatrie, Ginevra, Svizzera) per le precise indicazioni offerte sull'editing di questo articolo; ad Amelia Fiorin (SerT, Azienda ULSS n. 8 di Castelfranco Veneto, TV) per i suggerimenti che hanno consentito di arricchire la discussione dei risultati. Grazie anche a Teresa Ponticelli (ASL di Sondrio) che ha curato la parte di contatto con il campione selezionato e tutte le attività di rete con il territorio, a Janice Romito (Associazione AND, Azzardo e Nuove Dipendenze) che ha co-condotto le attivazioni in classe, si è occupata della somministrazione e del database iniziale dei questionari, nonché ha riletto il presente contributo nella fase finale della stesura, a Maddalena Alippi (GAT-P, Bellinzona, Svizzera) che ha curato l'impostazione metodologica della ricerca e l'elaborazione statistica, a Massimo Clerici per il prezioso sostegno fornito e a Sandra Aprile, che con la sua famiglia al completo ha rivisto tutti i dati per l'edizione finale.

Bibliografia

- [1] Gupta R, Derevensky JL. Adolescent gambling behavior: a prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling. *J Gambl Stud* 1998;14(4):319–45.
- [2] Gupta R, Derevensky JL. Adolescents with gambling problems: from research to treatment. *J Gambl Stud* 2000;16(2–3):315–42.
- [3] Arsenault F, Ladouceur R, Vitaro F. Jeu de hasard et consommation de substances psychotropes: Prévalence, coexistence et conséquences. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne* 2001;42(3):173–84.
- [4] Stinchfield R, Winters KC. Gambling and problem gambling among youths. *Annals AAPSS* 1998;556:172–85.
- [5] Molinaro S. "Indagine 'Gambling' sulla popolazione italiana". IFC-CNR. 2009. http://www.stampa.cnr.it/docUfficioStampa/comunicati/italiano/2009/Luglio/70_lug_2009.htm.
- [6] Bono P. Gioco e giovani. Rapporto Nomisma 2009. http://www.nomisma.it/uploads/media/Presentazione_Rapporto_Nomisma_GiocoGiovani.pdf.
- [7] Winters KC, Stinchfield RD, Fulkerson J. Toward the development of an adolescent gambling problem severity scale. *J Gambl Stud* 1993;9(1):63–84.
- [8] Ferland F, Ladouceur R, Vitaro F. Prevention of problem gambling: modifying misconceptions and increasing knowledge. *J Gambl Stud* 2002;18(1):19–29.
- [9] Ladouceur R, Sylvain C, Boutin C, Doucet C. Le jeu excessif: comprendre et vaincre le gambling. Montréal: Les Éditions de l'Homme; 2000.
- [10] Ladouceur R, Sylvain C, Letarte H, Giroux I, Jacques C. Cognitive treatment of pathological gamblers. *Behav Res Ther* 1998;36(12):1111–9.

- [11] National Institute on Drugs Abuse (NIDA). Preventing Drug Use among Children and Adolescents. A research-based guide for parents, educators, and community leaders. US Department of Health and Human Services, 2003. <http://www.drugabuse.gov/pdf/prevention/redbook.pdf>.
- [12] Hawkins JD, Catalano RF, Arthur MW. Promoting science-based prevention in communities. *Addict Behav* 2002;27(6):951–76.
- [13] Jalongo N, Poduska J, Werthamer L, Kellam S. The distal impact of two first-grade preventive interventions on conduct problems and disorders in early adolescence. *J Emot Behav Disord* 2001;9:146–60.
- [14] WHO. Increasing the Relevance of Education for Health Professionals. WHO Technical Report Series 838. New York, NY: WHO Publications Center, 1993.
- [15] Burkhart G. Selective Prevention: First overview on the European situation. Lisbona: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA); 2003.
- [16] Piaget J. Lo sviluppo mentale del bambino e altri studi di psicologia. Torino: Einaudi; 2000.
- [17] Griffin KW, Botvin GJ, Nichols TR. Long-term follow-up effects of a school-based drug abuse prevention program on adolescent risky driving. *Prev Sci* 2004;5(3):207–12.
- [18] Marique E. Limites de la notion de jeu responsable à travers l'expérience du dispositif de régulation belge et son analyse juridique. Dati presentati al Convegno "Prévention et traitement du jeu excessif dans une société addictive". Losanna, 2008.
- [19] Croce M, Vassura M. I quattro assi della prevenzione. Dall'inflazione del disagio giovanile al minimalismo preventivo. *Animazione Sociale* 2008;8–9:21–36.
- [20] Graf M. Un seule stratégie de prévention pour toutes les addictions? Dati presentati al Convegno "Prévention du jeu excessif et recherche: de la législation à l'action", Losanna, 2005.