

ADOLESCENTI E GAMBLING: L'ESPERIENZA DI PREVENZIONE NELLE SCUOLE SECONDARIE DEL SER.T DSB 33 ASL NAPOLI 1 CENTRO

**Alessandro Limardi, Vincenzo Carbone,
Maurizio Cardone, Giovanna Coppola,
Massimo Corrado, Alessia Giacomardo**
Ser.T DSB 33 ASL Napoli 1 Centro

A seguito delle richieste effettuate dai docenti, allarmati dalla diffusione cospicua del gioco d'azzardo ed in particolare delle scommesse sportive tra i loro studenti, gli operatori ed i volontari del Ser.T DSB 33 ASL Napoli 1 Centro hanno effettuato un capillare intervento di prevenzione con gli alunni di alcune scuole medie superiori della IV Municipalità di Napoli nel corso degli anni scolastici 2014-2015 e 2015-2016.

Metodologia e strumenti

L'intervento si è avvalso di una metodologia fondata sulle teorie cognitivo-comportamentali che spiegano lo sviluppo ed il mantenimento del Disturbo da Gioco d'Azzardo, le più accreditate a livello internazionale per una prevenzione efficace. Esse sono incentrate sul ruolo delle cognizioni e delle convinzioni (Derevensky e Gupta, 1998; Gupta e Derevensky, 2000 in Capitanucci, 2012): quelle errate, in particolar modo relative al caso, al calcolo delle probabilità di vincita ed al ruolo dell'abilità personale, costituiscono un fattore di rischio per il Disturbo da gioco d'azzardo, conducendo il giocatore di ogni età a sviluppare comportamenti guidati dall'illusione di controllo (Ladouceur, 1994; Johansson et al., 2009) e dall'idea che il risultato della giocata precedente influenzi quello successivo (Ladouceur et al., 1998; Ferland, Ladouceur, Vitaro, 2002; Capitanucci, Smaniotto, Biganzoli, 2010; Capitanucci, 2012).

L'attività di prevenzione ha interessato 672 studenti con un'età media di 17 anni e per il 60,6% di sesso femminile, ed è consistita in incontri con gli operatori del Servizio di circa due ore per classe, volti a modificare le conoscenze errate, a stimolare una visione critica del gioco d'azzardo, dei suoi meccanismi e dei suoi pericoli, e a fornire informazioni sulle possibilità di accesso ai Servizi per la cura delle dipendenze. Le sessioni sono state così strutturate:

1. Somministrazione di un questionario pre-test per indagare la diffusione di alcuni comportamenti a rischio (gambling, uso di droghe ed alcol), che la letteratura ha dimostrato essere spesso presenti nella popolazione adolescente (Vitaro et al.,

2001); rilevare conoscenze e convinzioni su vari aspetti del gioco d'azzardo (statistica, dipendenza etc.), al fine di confrontarle con i risultati del post-test e valutare l'efficacia dell'intervento sulla base della loro modifica.

2. Parte informativa supportata da diapositive realizzate dagli operatori del Ser.T, concernenti: funzione delle attività ludiche nello sviluppo intellettuale e nella socializzazione; differenza tra gioco tradizionale (gaming) e gioco d'azzardo (gambling); convinzione di illusione di controllo e superstizione; fasi che conducono dal gioco responsabile al Disturbo da Gioco d'Azzardo; differenze tra il giocatore responsabile e quello dipendente; statistiche sulla diffusione del problema in Italia e nel mondo e dati finanziari; lo sviluppo della dipendenza, le neuroscienze ed il ruolo del meccanismo dopaminergico (con particolare attenzione all'adolescenza); possibili percorsi terapeutici.
3. Visione del filmato «Il caso, Lucky, non si può influenzare», che illustra in modo divertente e coinvolgente i meccanismi statistici che regolano il gioco d'azzardo e vanificano i comportamenti scaramantici e l'illusione del controllo (Ferland, Ladouceur, Vitaro, 2002; Capitanucci, Smaniotto, Biganzoli, 2010). Il video è stato realizzato dall'équipe canadese del Prof. Robert Ladouceur del "Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu", e da questa testata in Canada su 427 studenti di età compresa tra 11 e 15 anni (Ferland, Ladouceur e Vitaro, 2002). Esso è stato poi tradotto e validato per la popolazione di studenti italiani dall'équipe di Capitanucci e colleghi (2010).
4. Somministrazione di un questionario post-test che, riproponendo alcuni quesiti del pre-test, valutava la modifica delle convinzioni errate e l'efficacia dell'intervento.

I dati raccolti attraverso i questionari pre-test e post-test sono stati analizzati mediante il programma Stata e confrontati.

Risultati e Conclusioni

Per ciò che concerne la percezione della diffusione dei comportamenti a rischio, il 62% ritiene che i coetanei fumino tutti i giorni, il 47% che bevano poche volte la settimana, ma meno del 10% ritiene che bevano tutti i giorni. Solo il 32,78% ritiene che i coetanei non facciano uso di droghe, mentre il 17% pensa che le assumano tutti i giorni. Il 20% dei coetanei, secondo gli intervistati, non ha mai giocato d'azzardo nell'ultimo anno, il 33% non ha mai scommesso. Il 33% ritiene che le scommesse siano diffusissime tra i coetanei; una percentuale analoga ritiene che siano molto diffuse; il 23,6% che siano abbastanza diffuse.

Passando ai comportamenti personali, nell'ultimo anno solo il 31% non ha mai fatto scommesse sportive, che risultano la forma di gambling più popolare anche tra gli adolescenti intervistati dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (2014), mentre decisamente meno diffusi appaiono giochi come Bingo, Lotto e slot-machine.

I risultati sulle convinzioni e le conoscenze in merito

al gambling, oggetto dell'intervento, mostrano che il 24,85% è per niente e il 30,24% poco d'accordo con l'affermazione che nel gioco d'azzardo esistono elementi di abilità; più del 60% non è per niente d'accordo che sia utile avere con sé un portafortuna; il 30% non è per niente e il 31% poco d'accordo che esistano leggi statistiche che ci diano la possibilità di prevedere il caso; il 22,17% non è per niente e il 33% poco d'accordo con l'affermazione che un giocatore esperto, che scelga di persona i numeri, abbia maggiori possibilità di vittoria nel gioco d'azzardo. Il 68% è molto d'accordo e il 21% d'accordo con l'affermazione che il gioco d'azzardo dia dipendenza; il 40% molto d'accordo e il 28% d'accordo con l'affermazione che il giocatore d'azzardo miri a riguadagnare quello che ha perso in precedenza; il 39% molto d'accordo e il 30% d'accordo col considerare le relazioni sociali del giocatore patologico condizionate dalla dipendenza; il 9% molto d'accordo e il 26% d'accordo con l'affermazione che nel solo anno 2011 si siano spesi per il gioco d'azzardo 79,9 milioni di euro. Solo il 61% nel pre-test sapeva dell'esistenza di servizi, come il Ser.T, specializzati nella cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo e delle altre dipendenze.

I risultati della richiesta di classificazione di vari giochi come d'azzardo o meno hanno rivelato un ottimo tasso di consapevolezza.

Per quanto riguarda la valutazione dell'efficacia dell'attività di prevenzione, il confronto tra pre-test e post test in merito ad alcune convinzioni sul gioco d'azzardo mostra una percezione del fenomeno per lo più corretta, migliorata dall'intervento, in linea con i risultati ottenuti con una metodologia analoga e riportati in letteratura (Ferland, Ladouceur e Vitaro, 2002; Capitanucci, Smaniotto, Biganzoli, 2010).

Il totale disaccordo rispetto all'utilità di un portafortuna passa dal 60,2% del pre-test al 70,3% del post-test. Ancora più cospicui e soddisfacenti i risultati in merito alla convinzione che il gioco d'azzardo sia governato dal caso e non dall'abilità, indagata attraverso gli enunciati "Un giocatore esperto, se non si affida al caso, ma sceglie lui i numeri, ha più probabilità di vincere" (grado di totale disaccordo più che raddoppiato, dal 22,2% al 48,6%), e "Nel gioco d'azzardo ci sono molti elementi di abilità, se uno si esercita il risultato migliora" (totale disaccordo quasi raddoppiato, dal 24,9% al 47,4%). Parte da risultati già discreti e migliora di poco, invece, la percezione del gioco come possibile dipendenza patologica, rispetto a cui il totale accordo passa dal 68,8% del pre-test al 71,7% del post-test. Il grado massimo di accordo all'enunciato "Le relazioni sociali, il lavoro e la vita quotidiana del giocatore patologico sono condizionate dal gioco" passa invece dal 39,2% del pre-test al 48,4% del post test. La conoscenza di servizi per la cura delle dipendenze patologiche sul proprio territorio è stata invece incrementata del 15% dall'intervento: dal 60% al 75%. Tali risultati, benché dimostrino un'efficacia minore dell'intervento nel modificare le conoscenze relative al gioco come dipendenza e all'esistenza di servizi di cura, sono tuttavia migliori del quadro illustrato dai già citati dati governativi, secondo cui il 77% degli adolescenti intervistati non ha mai sentito parlare di

gambling, e solo il 41% lo equipara alla dipendenza da alcol e droghe.

Bibliografia

- Addressi, E., Albano, M., De Petrillo, F., Laviola, G., Mirolli, M., Paglieri, F., Parisi, D., Petrosino, G., Ventricelli, M., Zoratto, F., Adriani, W. (2015). Basi neurobiologiche del gioco d'azzardo: il contributo integrato di Psicobiologia, Etologia Cognitiva e Robotica. *Sistemi intelligenti*, a. XXVII, n. 3. Trad. da Paglieri, F., Addressi, E., De Petrillo, F., Laviola, G., Mirolli, M., Parisi, D., Petrosino, G., Ventricelli, M., Zoratto, F., Adriani, W. (2014). Nonhuman gamblers: Lessons from rodents, primates, and robots. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 8, 33 DOI: 10.3389/fnbeh.2014.00033.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders*, 5 ed. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, SWG (2014). Gli adolescenti italiani e il gioco d'azzardo: report analitico. Testo disponibile al sito <http://www.garanteinfanzia.org/news/l'azzardo-non-è-un-gioco> (01/04/2016).
- Blinn-Pike, L., Lokken Worthy, S., Jonkman, J. N. (2010). Adolescent Gambling: A Review of an Emerging Field of Research. *Journal of Adolescent Health*, 47: 223-236. DOI:10.1016/j.jadohealth.2010.05.003.
- Capitanucci, D. (2012). Strategie di prevenzione del gioco d'azzardo patologico tra gli adolescenti in Italia. L'utilizzo di strumenti evidence-based per distinguere tra promozione e prevenzione. *Italian Journal on Addiction*, vol 2, n. 3-4.
- Capitanucci, D., Smaniotto, R., Biganzoli, A. (2010). La prevenzione del gioco d'azzardo problematico negli adolescenti attraverso l'adattamento del video Lucky. *Quaderni Italiani di Psichiatria*, 29 (1): 30-39. DOI: 10.1016/S.QUIP2010.04002.
- Derevensky, J., Sklar, A., Gupta, R., Messerlian, C. (2010). An Empirical Study Examining the Impact of Gambling Advertisements on Adolescent Gambling Attitudes and Behaviors. *International Journal of Mental Health Addiction*, 8: 21-34. DOI 10.1007/s11469-009-9211-7.
- Derevensky, J.L., Gupta, R., Dickson, L. (2010). Prevenzione e trattamento del gioco d'azzardo problematico e patologico negli adolescenti. In: Grant, J. E., Potenza, M. N., a cura di, *Il gioco d'azzardo patologico. Una guida clinica al trattamento*. Milano: Springer-Verlag Italia. DOI: 10.1093/heapro/dah509.
- Ferland, F., Ladouceur, R., Vitaro, F. (2002). Prevention of Problem Gambling: Modifying Misconceptions and Increasing Knowledge. *Journal of Gambling Studies*, Vol. 18, No. 1. DOI: 1050-5350/02/0300-0019/0.
- Griffiths, M. D., Parke, J. (2010). Adolescent gambling on the internet: A review. *Journal of Adolescent Medicine and Health*, 22 (1): 58-75.
- Griffiths, M., Wood, R. T. A. (2000). Risk Factors in Adolescence: The Case of Gambling, Videogame Playing, and the Internet. *Journal of Gambling Studies*, Vol. 16, N° 2/3. DOI: 1050-5350/00/0900-

0199\$18.00/0.

Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., Gotestam, K. G. (2009). Risk Factors for Problematic Gambling: A Critical Literature Review. *Journal of Gambling Studies*, 25: 67–92. DOI: 10.1007/s10899-008-9088-6.

McBride, J., Derevensky, J. (2012). Internet gambling and risk-taking among students: An exploratory study. *Journal of Behavioral Addictions*, 1(2): 50–58. DOI: 10.1556/JBA.1.2012.2.2.

Messerlian, C., Derevensky, J., Gupta, R. (2005). Youth Gambling Problems: a public health perspective. *Health Promotion International*, Vol. 20 n°1.

Molinaro, S. (2015). La diffusione del gioco in Italia. Testo disponibile al sito http://www.ama.coop/userdata/news/allegati/dati_cnr1.pdf (20/05/2016).

Serpelloni, G. (2013). *Gambling. Gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi fisio-patologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione. Manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze*. Roma: Dipartimento Politiche Antodroga.

Shead, N. W., Derevensky, J. L., Gupta, R. (2010). Risk and protective factors associated with youth problem gambling. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 22 (1): 39-58.

Temcheffa, C. E., Derevensky, J. L., Paskus, T. S. (2011). Pathological and disordered gambling: a comparison of DSM-IV and DSM-V criteria. *International Gambling Studies*, Vol. 11, No. 2, 213–220. DOI: 10.1080/14459795.2011.581677.

Vitaro, F., Brandgen, M., Ladouceur, R., Tremblay, R. E. (2001). Gambling, Delinquency, and Drug Use During Adolescence: Mutual Influences and Common Risk Factors. *Journal of Gambling Studies*, Vol. 17, No. 3. DOI: 1050-5350/01/0900-0171\$19.50/0.