

## **La prevenzione dei rischi del gioco d'azzardo come progetto formativo nelle scuole pistoiesi.**

### **Introduzione**

La Fondazione Cassa di Risparmio di Pistoia e Pescia ha a suo tempo (nel dicembre 2013) approvato e sostenuto un progetto dell'*Unità di ricerca sulle Nuove patologie sociali*, costituita dal Dipartimento di Scienze politiche e sociali e dal Dipartimento di Scienze della salute dell'Università di Firenze. Tale progetto concerneva **“Il gioco d'azzardo come patologia nel territorio pistoiese”**, ed era finalizzato alla **“Analisi del fenomeno”** e a alla individuazione di possibili **“strategie di intervento”**<sup>(1)</sup>. Il progetto si configurava come **“intervento interdisciplinare [...] per il miglioramento della qualità dell'assistenza nel territorio della provincia di Pistoia”** (ai sensi del bando della Fondazione) ma aveva soprattutto il dichiarato intento, condiviso dalla Fondazione, di fornire una ricognizione compiuta e su più livelli disciplinari (dalla prospettiva psicologica a quella sociologica) delle variabili conoscitive ed esplicative attinenti al gioco d'azzardo più rilevanti nel contesto locale in prospettiva comparata: proprio ai fini della costruzione di un quadro gnoseologico preventivamente necessario a una successiva definizione di coerenti linee di azione – pubblica e associativa – in materia.

---

<sup>1</sup> Progetto approvato e sostenuto dalla Fondazione, come da comunicazione del 3 febbraio 2014 al Dipartimento di scienze politiche e sociali quale referente amministrativo del progetto anche e per conto del Dipartimento di Scienze della salute - entrambi dell'Università di Firenze.

Si trattava, pertanto:

- 1) di affrontare lo studio di un fenomeno frequentemente evocato ma mai studiato in dettaglio: al netto degli assunti analitici e terapeutici di preziose e meritorie esperienze associative e comunitaristiche ma pur sempre necessitanti di verifiche valutatorie di risultato e di impatto;
- 2) di trattare una questione sociale e culturale correlata al “paesaggio” pistoiese e tuttavia ricca di legami analitici ed esplicativi con una pluralità di altri contesti e con processi di “mercato” del tutto trans-locali;
- 3) di definire le criticità organizzative e funzionali nell’azione dei “presidi” territoriali operanti in questo ambito, paradossalmente tanto peculiare quanto di “massa” rispetto alle dimensioni del rischio e delle patologie correlate, e assolutamente privo di efficaci strategie di prevenzione.

L’avanzamento della ricerca e le sue progressive risultanze sono stati presentati in una pluralità di occasioni di analisi e di riflessione pubbliche. Ricordiamo in particolare i seminari del 30 maggio 2014 a Pistoia (presso la Fondazione); del 13 aprile 2015 (presso l’Università di Firenze); del 23 giugno 2015 a Pistoia (ancora presso la Fondazione). Ad essi si è aggiunta una serie di interventi nel dibattito pubblico sul tema a cura dei membri del gruppo di ricerca: circostanze nelle quali sono sempre stati riportati i risultati dell’indagine sostenuta dalla Fondazione in base al loro stato di maturazione. Tra tali appuntamenti, a mero titolo esemplificativo, si segnala la partecipazione al seminario su “Etica e dipendenza” del 10 ottobre 2014 organizzato a Prato dall’Associazione

giuristi cattolici, e la comunicazione tenuta in sede di audizione presso la prima Commissione del Consiglio comunale di Prato il 18 maggio 2015.

In sede scientifica, va inoltre segnalata:

– la partecipazione a convegni nazionali e internazionali [MM1], in cui sono stati presentati contributi originali di ricerca:

- Tani, F., Gori, A., Ilari, A., Ponti, L., Morisi, M. (2015), “Personality characteristics of pathological gamblers”, *PACT - International Psychological Applications Conference and Trends*, Ljubiana, 2-4 May.
- Tani, F., Ponti, L., Ilari, A., Gori, A., Morisi, M. (2015), Cognitive bias distortions in pathological gamblers. *InPACT- International Psychological Applications Conference and Trends*, Ljubiana, 2-4 May.
- Tani, F., Gori, A., Ponti, L., Ilari, A., Morisi, M. (2015), “Cross-comorbidity of internalized disorders in young adults gamblers”, *XVII European Conference of Developmental Psychology*, Braga, 8-12 September.

– Sono inoltre in corso di pubblicazione i seguenti volumi:

- Morisi, M., Tani, F. (a cura di) (in press), *Rischiare per gioco. L’azzardo come patologia sociale*, Firenze, Seid Editori;
- Tani, F., Ilari, A. (in press), *Il gioco d’azzardo: da attività ludica a patologia sociale*, Roma, Carocci;

- il capitolo: Tani F., Gori, A., Ponti, L. (in press), “The role of cognitive bias distortions in pathological gambling”, in *Psychology Applications & Developments II* (Ed. C. Pracan), Lisbona, InSciences Press.
- E i seguenti articoli su riviste nazionali e internazionali:
- Tani F., Ilari A., Tapinassi M. (2014), “Il gioco d’azzardo patologico: una rassegna”, *Psicologia clinica dello sviluppo*, XVIII, 1, 3-35;
  - Tani, F., Gori, A., Ponti, L. (submitted), “Cognitive distortions and gambling behavior: which come first? Analyzing the relationship between superstitious belief and pathological gambling”, *International Journal of Mental Health and Addiction*;
  - Gori A., Craparo G., Iraci Sareri G., Bruschi A., Janiri L., Giannini M., Ponti L., Tani F. (submitted), “Impulsivity, Alexithymia and Dissociation among Pathological gamblers in different therapeutic settings: a multicomparison study”, *Psychopathology*.

Orbene, a valle di questo percorso euristico e di questa conseguente promozione di una riflessione pubblica evoluta e non ritualmente appiattita su pratiche e retoriche associative autoreferenziali (assai efficaci nell’orientare e intercettare la locale concertazione socio-assistenziale ma non altrettanto nel misurare l’efficacia dell’utilizzo di risorse pubbliche) è parso legittimo e opportuno ai membri e ai coordinatori di questo stesso gruppo di ricerca compiere un passo ulteriore. Conseguente al lavoro sin qui compiuto. E anzi suo logico sviluppo. Vale a dire: vista la enorme complessità di interventi *ex post* – ossia funzionali ai possibili trattamenti terapeutici delle patologia conclamate e correlate al gioco d’azzardo – e vista e la grande incertezza circa i loro esiti, ma

considerata altresì l'inefficacia palmare delle cautele che di norma e di prassi si associano agli stimoli che il mercato di settore costantemente inietta presso il pubblico dei giocatori in potenza o in atto, perché non attivare un primo e operativo canale di prevenzione strategica? E come non situare un simile canale laddove il gioco d'azzardo sembra reclutare i propri adepti con particolare facilità, ossia presso le popolazioni più giovani? E perché non cominciare proprio dal sistema scolastico locale, lavorando – “pregiudizialmente” – con i suoi formatori, vale a dire con il “mondo” di chi con i giovani e gli adolescenti in specie si misura tutti i giorni in quanto insegnante?

È nella prospettiva e in funzione di questi interrogativi che abbiamo concepito il progetto che di seguito esporremo e argenteremo nelle sue caratteristiche metodologiche. Cioè immaginando un intervento di ricerca-azione che abbia come ambiente il sistema scolastico pistoiese e come destinatari cruciali i suoi formatori primari, dunque gli insegnanti. E costruendo una specifica strumentazione *ad hoc*, tuttavia suscettibile di essere sperimentata - una volta testata in un ambito emblematico dell'esposizione al rischio del gioco d'azzardo qual è il territorio pistoiese - in molti “altrove”. Il che comporta per la Fondazione il ruolo di uno sponsor di avanguardia per un'azione pilota: stante la certezza che nulla di solido e di accertabile si sia mai seriamente sperimentato in materia in Italia.

Per ben spiegare le ragioni e gli obiettivi di questa nostra proposta è bene prendere le mosse da alcune necessarie premesse.



## **Premesse**

I giochi d'azzardo sono entrati a pieno titolo nella gamma delle pratiche quotidiane. Muovono un giro d'affari che li configura come un grande comparto industriale nazionale, occupano una cospicua parte della comunicazione pubblicitaria, finanziano attività sportive e non sportive attraverso i rapporti di sponsorizzazione.

Il loro statuto è molteplice, così come le motivazioni che spingono gli individui a praticarli. Possono essere affrontati come una forma di svago, e allora a essere preponderante è la dimensione ludica. Vi si può accedere perché spinti dalla ricerca della vincita in denaro, e allora la dimensione economica è la sollecitazione primaria. Li si può anche esperire seguendo un'attrazione per le situazioni casuali e/o rischiose, e in questo caso la brama dell'esperienza da vivere in piena tensione emotiva è l'elemento-guida. Ma indipendentemente dallo statuto e dalle motivazioni che portano i soggetti a dedicarsi ai giochi d'azzardo, il denominatore comune è dato dal fatto che oggi queste pratiche siano considerate lecite e socialmente accettate.

Nell'ultimo decennio le pratiche della scommessa e del gioco d'azzardo hanno visto definitivamente allontanare da sé l'alone dello stigma. Viste per una lunga epoca come delle pratiche pericolosamente confinanti con la sfera del vizio, esse trovano ora riconoscimento e accoglienza. Sono state istituzionalizzate.

In questo cammino di istituzionalizzazione del gioco d'azzardo nella vita quotidiana, un passaggio importante giunge dalla riformulazione del concetto di responsabilità rispetto ai guasti individuali e

sociali causati dagli eccessi. Se nell'epoca della stigmatizzazione dell'azzardo questa responsabilità veniva declinata *rispetto al gioco*, adesso viene declinata *dentro il gioco*.

Nella declinazione di responsabilità *rispetto al gioco*, il giocatore è sollecitato a esercitarla nel momento in cui gli tocca decidere se giocare o no. Egli si trova dunque a valutare se sia cosa eticamente opportuna entrare in una situazione che preveda dei comportamenti d'azzardo, se abbia le possibilità economiche per farlo, se il rischio non sia troppo elevato rispetto alle risorse disponibili e al beneficio possibile, se egli stesso sia in grado di dominare l'impulsività che la situazione di gioco può stimolare.

Diversa è la declinazione di responsabilità *dentro il gioco*. Essa riguarda infatti la capacità del giocatore di gestire la situazione di gioco provando a mettersi al riparo da tutte le possibili derive patologiche: emotività, compulsività, dipendenza. Ma non c'è più la pressione morale che dovrebbe fare da filtro d'accesso alla situazione di gioco. Essa non è più un elemento rilevante per la struttura della situazione.

Questa forma di slittamento semantico cui il concetto di responsabilità individuale è stato sottoposto, rispetto al suo rapporto col gioco d'azzardo, è il punto da cui è necessario partire per effettuare ogni attività di ricerca e studio sul tema. Il suo definitivo spostamento all'interno del gioco fa sì che il concetto di responsabilità individuale sia meno protetto da filtri, e accentua la vulnerabilità del soggetto. Le derive patologiche che ne scaturiscono hanno un profilo di novità perché hanno impatto su un soggetto individuale che, al tempo stesso, si sente più libero e potente

ma si ritrova di fatto più “fragile”. È da questo assunto che bisogna partire per impostare le iniziative di ricerca e analisi sul fenomeno del gioco d’azzardo patologico nell’Italia di oggi.

## **Obiettivi**

Il progetto che intendiamo proporre s’ispira al modello della *action-research*, con la duplice finalità di conoscere per intervenire, con l’obiettivo cioè di sviluppare un programma di prevenzione primaria, atto a limitare la possibilità di insorgenza di problemi legati al gioco d’azzardo in una popolazione particolarmente a rischio come quella degli adolescenti.

A tal fine intendiamo mettere a punto un programma volto a formare i formatori, ovvero gli adulti (genitori, insegnanti, istruttori di attività sportive, ecc.) che a vario titolo costituiscono dei modelli di riferimento significativo nel processo di formazione degli adolescenti. In particolare, nel presente progetto, intendiamo mettere a punto e verificare la validità di un corso di formazione rivolto agli insegnanti delle scuole secondarie.

Il corso che intendiamo mettere a punto si articolerà intorno a quattro moduli formativi, finalizzati rispettivamente a:

- 1) informare i docenti rispetto alle principali caratteristiche del gioco d’azzardo patologico; alle dimensioni del fenomeno, in particolare tra i giovani del territorio pistoiese; ai fattori predisponenti e di rischio di natura individuale, interpersonale e ambientale; alla diffusione dei punti gioco; ai principali canali di fruizione e facilità di accesso e, infine, alle tipologie di giochi d’azzardo erogati.



Riteniamo infatti necessaria una riflessione dei contesti e delle condizioni che aumentano la propensione al gioco d'azzardo, e che contribuiscono a abbassare le resistenze dei soggetti esposti. In particolare ci soffermeremo sugli elementi di maggiore vulnerabilità di alcuni soggetti in modo da mettere i docenti in condizioni di individuare precocemente quelli più esposti al rischio di sviluppare una vera e propria dipendenza da gioco. Analizzeremo poi i giochi che più di altri comportano il rischio di derive patologiche, e i meccanismi di coinvolgimento che essi comportano. Particolare attenzione sarà data alla facilità d'accesso al gioco, che ha a che fare non soltanto con la capillare dislocazione dei punti gioco sul territorio, ma soprattutto con la smisurata disponibilità di banche online e di app che permettono di raggiungerli e, infine, allo straordinario potenziamento dell'elemento comunicativo e d'immagine realizzato in special modo attraverso la comunicazione pubblicitaria.

- 2) Disseminare conoscenza e diffondere competenze linguistiche e interpretative che permettano di decodificare i messaggi legati al gioco d'azzardo. Ciò riguarda soprattutto la proposizione di immagini, rappresentazioni e stili di comportamento presentati dalla comunicazione pubblicitaria, che vengono costruiti facendo in modo che la dimensione patologica dei giochi venga minimizzata. L'obiettivo principale di questo modulo sarà quello di trasmettere una conoscenza approfondita dell'utilizzo del linguaggio persuasivo utilizzato nelle pubblicità sul gioco d'azzardo, per facilitarne il riconoscimento. Verrà

posta una particolare attenzione a quei messaggi che, più di altri, possono influenzare significativamente le scelte degli adolescenti.

- 3) Analizzare le principali credenze erronee e distorsioni cognitive che guidano il comportamento di gioco e ne sostengono il mantenimento in senso patologico. Attraverso l'elaborazione cosciente e consapevole di tali *bias* di ragionamento è infatti possibile mettere in atto strategie di *coping* volte a ridurre l'impatto dell'atteggiamento superstizioso guidato da pensieri di tipo magico, e delle illusioni di facile vincita: fattori, questi, che hanno un'elevata importanza nella spinta al comportamento di gioco e nel consolidamento dello stesso.
- 4) Il punto d'approdo sarà la messa a disposizione del personale docente di competenze e strumenti che consentano loro di percepire e, laddove possibile, prevenire l'insorgere di patologie da gioco d'azzardo, individuando precocemente gli indicatori di rischio in modo da far sì che la scuola e il suo personale docente siano i primi sensori di rilevamento del problema.

### **Messa in opera del progetto**

La realizzazione di questo progetto è prevista nell'arco di un biennio.

#### ***Primo anno***

Il primo anno (periodo febbraio 2016 - settembre 2016) sarà dedicato all'analisi e a all'approfondimento critico dei progetti d'informazione e di prevenzione del gioco d'azzardo, già

esistenti e sperimentati a livello mondiale all'interno del contesto scolastico con soggetti di età adolescenziale.

A partire da un'analisi critica della letteratura sui fattori di rischio connessi all'insorgenza e al mantenimento dei comportamenti di gioco d'azzardo in adolescenza, nonché da un attento esame delle metodologie, procedure e strumenti utilizzati negli interventi finora sperimentati, sarà successivamente messo a punto un programma d'intervento appositamente predisposto per far fronte al fenomeno nello specifico contesto italiano.

A questo proposito, diversamente dai programmi attualmente presenti sul territorio nazionale che si indirizzano direttamente agli adolescenti, intendiamo mettere a punto un "programma di formazione dei formatori", rivolto cioè agli adulti, insegnanti, operatori dei centri sociali e sportivi e in genere a tutte quelle figure professionali che a vario titolo lavorano con gli adolescenti. In particolare, intendiamo mettere a punto un programma di formazione rivolto agli insegnanti delle scuole superiori. Riteniamo infatti che formare gli insegnanti abbia ricadute a più vasto raggio e presenti molteplici potenzialità. Tra queste la possibilità, per gli studenti, di avere a disposizione un contatto quotidiano con coloro che possono aiutarli a sviluppare conoscenze e consapevolezza legate al gioco d'azzardo, rispetto a come avviene quando l'intervento di prevenzione ha una durata limitata ed è effettuato direttamente da esperti del settore esterni alla scuola. La formazione degli insegnanti, inoltre, permette loro di usufruire delle nuove conoscenze acquisite anche con gli studenti che avranno negli anni successivi, limitando così i costi che richiederebbero percorsi di prevenzione condotti da esterni e facilitando la diffusione della conoscenza dei rischi del gioco patologico.

## ***Secondo anno***

Il secondo anno sarà dedicato all'implementazione e alla validazione del programma di prevenzione del gioco d'azzardo sviluppato precedentemente. Questa parte del progetto sarà realizzata nel corso dell'intero anno scolastico 2016-2017 secondo un disegno di ricerca sperimentale longitudinale che prevede un gruppo sperimentale e un gruppo di controllo. Tale disegno sarà implementato seguendo la procedura sotto descritta.

## **Procedura**

La verifica dell'efficacia del programma che intendiamo sperimentare avrà luogo nella scansione temporale seguente.

**Fase preliminare** (aprile-giugno 2016): verranno selezionate le classi interessate alla ricerca secondo la procedura sopra descritta; saranno contattati i dirigenti scolastici per presentare il progetto e richiedere la loro collaborazione. Congiuntamente saranno raggiunti i genitori degli alunni frequentanti le classi coinvolte nella ricerca e verrà richiesto il loro consenso informato.

**Fase 1** (settembre 2016 - prima dell'inizio delle lezioni): implementazione dei programmi di formazione, previa somministrazione a tutti gli insegnanti del campione di un questionario mirato a rilevare le loro credenze e conoscenze sul fenomeno del gioco d'azzardo (diffusione del fenomeno, prevalenza nelle fase giovanili, fattori di rischio e di protezione per l'insorgere e il mantenimento dei comportamenti di gioco d'azzardo, tipologie dei giochi, correlati e conseguenze psicosociali del gioco d'azzardo, ecc.).

**Fase 2** (settembre 2016 - prima settimana di lezioni): a tutti gli studenti delle classi interessate alla ricerca, sia del gruppo sperimentale che di controllo, i cui genitori hanno preliminarmente firmato il consenso informato, sarà somministrato, da un gruppo di psicologi appositamente formati, un questionario finalizzato a rilevare: a) i loro comportamenti di gioco; b) le conoscenze; c) gli atteggiamenti e d) le credenze legate al gioco d'azzardo. Il questionario sarà somministrato in forma anonima, collettivamente in classe durante il normale orario scolastico e non avrà carattere valutativo o diagnostico.

**Fase 3** (ottobre 2016 - maggio 2017): durante il normale svolgimento delle lezioni, gli insegnanti del gruppo sperimentale utilizzeranno con i loro studenti le conoscenze e gli strumenti acquisiti durante il corso di formazione al fine di aiutare i ragazzi a sviluppare una consapevolezza sui rischi connessi al gioco d'azzardo e ad individuare situazioni in cui siano presenti fattori di rischio. Durante questa fase saranno inoltre organizzati, a cadenza trisettimanale, incontri di supporto per gli insegnanti da parte di psicologi esperti e appositamente formati che saranno in grado di aiutare gli insegnanti a rispondere a qualsiasi dubbio rispetto alle situazioni che essi incontrano con i loro studenti e a gestire l'eventuale presenza di situazioni difficili.

**Fase 4** (maggio - giugno 2017): prevede una nuova somministrazione ai docenti e agli studenti dei questionari utilizzati nella prima e nella seconda fase, finalizzata a misurare i cambiamenti ottenuti grazie all'implementazione del programma di prevenzione. Ciò permetterà di valutare l'efficacia dell'intervento confrontando il gruppo che ha partecipato alla formazione e quello che ha avuto l'intervento di controllo.

*Fase 5* (giugno - dicembre 2017): inserimento ed elaborazione statistica dei dati raccolti, stesura reports di ricerca, disseminazione dei risultati attraverso partecipazione a convegni nazionali ed internazionali, pubblicazioni su riviste.

## **Il metodo proposto**

### ***Partecipanti***

Parteciperanno alla ricerca un campione di scuole secondarie, rappresentative dei diversi indirizzi di studio. Le scuole saranno estratte secondo un campionamento a più stadi. Saranno preliminarmente selezionate quattro tipologie di scuole secondarie. All'interno di queste, a partire dall'elenco delle scuole pubbliche presenti nella provincia pistoiese, verranno successivamente estratte secondo un criterio casuale, otto scuole (due per ogni indirizzo di studi). All'interno di ogni scuola saranno infine selezionate quattro classi, due del terzo e due del quarto anno. Le classi così estratte saranno attribuite casualmente a formare due gruppi: uno sperimentale e uno di controllo. In ogni classe verranno quindi individuati i due insegnanti che, per numero di ore e rilevanza dell'insegnamento, rappresentano i principali punti di riferimento educativo.

Gli insegnanti delle classi del primo gruppo parteciperanno al programma di formazione da noi predisposto sul gioco d'azzardo. Quelli delle classi del secondo gruppo parteciperanno invece, nello stesso periodo, a programmi di aggiornamento della stessa durata, ma organizzati su tematiche diverse.

La ricerca si svolgerà pertanto su 64 insegnanti (32 del gruppo sperimentale e 32 del gruppo di controllo) e circa 640 studenti (320 delle classi del gruppo sperimentale e 320 del gruppo di controllo) di età compresa fra i 16 e i 18 anni di età.

### ***Strumenti.***

Per verificare l'efficacia dell'azione formativa presso i docenti verrà predisposto e distribuito un questionario con domande chiuse, eventualmente integrato da specifiche analisi qualitative, con cui rilevare:

- a. il grado di informazione dei docenti rispetto alle principali caratteristiche del gioco d'azzardo patologico; alle dimensioni del fenomeno, in particolare tra i giovani del territorio pistoiese; ai fattori predisponenti e di rischio di natura individuale, interpersonale e ambientale; ai principali canali di fruizione e facilità di accesso e, infine, alle tipologie di giochi d'azzardo erogati;
- b. la capacità di decodificare il linguaggio utilizzato nella pubblicità sul gioco d'azzardo al fine di riconoscere e interpretare i messaggi pubblicitari, con riferimento a immagini, rappresentazioni e stili di comportamento che possono influenzare gli orientamenti degli adolescenti;
- c. la capacità di rilevare e analizzare le principali credenze erranee e *bias* di ragionamento che inducono e sostengono i comportamenti di gioco d'azzardo;
- d. la capacità di individuare precocemente i più significativi indicatori di rischio affinché siano attivabili azioni di prevenzione.

Per verificare i cambiamenti eventualmente registrabili presso la popolazione studentesca selezionata verrà utilizzata una batteria di test. In particolare, per rilevare e analizzare i comportamenti di gioco e la prevalenza del fenomeno del gioco d'azzardo, fra gli adolescenti, verrà utilizzato il *South Oaks Gambling Screen* (SOGS, di Lesieur e Blume, 1987, nella versione italiana di Capitanucci e Carlevaro, 2004), adattata per gli adolescenti. Il SOGS costituisce attualmente lo strumento psicometrico ampiamente utilizzato a livello internazionale per valutare la presenza del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Il SOGS è una scala a 16-item derivanti dai criteri riportati nel DSM per la diagnosi del Gioco d'Azzardo Patologico. Dal punto di vista psicometrico, il SOGS si configura come un questionario *self-report* che prevede tipi diversi di item, che a seconda dei casi prevedono modalità di risposta differenti. Il punteggio totale varia da 0 a 20. In base ai *cut-off* stabiliti dagli stessi autori, i soggetti che ottengono un punteggio compreso fra 3 e 4 sono classificati come “giocatori problematici”, e quelli che ottengono un punteggio di 5 o più sono classificati come “giocatori patologici”. Il SOGS presenta un'affidabilità soddisfacente, con coefficienti alfa che variano da .69 e .86, rispettivamente per i campioni appartenenti alla popolazione generale e per i campioni di giocatori d'azzardo patologici (Stinchfield, 2002). Il SOGS ha dimostrato inoltre una validità soddisfacente, riuscendo a discriminare la popolazione generale e campioni di giocatori d'azzardo in trattamento, esibendo elevate correlazioni con i criteri diagnostici del DSM-IV e correlazioni moderate con altre scale di rilevazione della gravità del gioco d'azzardo problematico (Stinchfield, 2002).

Per rilevare la presenza negli adolescenti di eventuali distorsioni cognitive verrà utilizzata la ***Gambling Related Cognitions Scale*** (GRCS, Raylu & Oei, 2004, nella versione italiana validata da Iliceto, Fino, Cammarota et. al. (2013). Si tratta di un questionario *self-report* a 23-item che permette di indagare i *bias* interpretativi e di controllo relativi al gioco d'azzardo attraverso cinque dimensioni fondamentali: *Illusione di controllo*, *Controllo predittivo*, *Distorsioni interpretative*, *Aspettative di gioco* e *Incapacità percepita a fermarsi*.

- L'*Illusione di controllo* si riferisce ad una distorsione cognitiva che fa sì che il giocatore ritenga di poter influenzare la fortuna con il solo pensiero o attraverso pratiche di tipo superstizioso. Questa distorsione porta il giocatore ad illudersi di poter prevedere l'andamento del gioco e di possedere un'abilità e una capacità tali da poter determinare l'andamento del caso (Toneatto, 1999).
- Il *Controllo predittivo* esprime più nel dettaglio la convinzione di poter prevedere con esattezza il risultato degli eventi di gioco sulla base dell'esperienza passata o sulla base di "segni" del destino. Il giocatore basa le sue osservazioni su una falsa credenza relativa all'interdipendenza degli eventi (in realtà indipendenti) e sull'applicazione distorta delle leggi della probabilità (Beck et al. 1993; Oei & Baldwin 1994).
- Le *Distorsioni interpretative* consistono nell'attribuire ai risultati del gioco un potere predittivo sugli *outcomes* successivi. Davanti ad un alto numero di giocate perdenti, cioè il giocatore si illude che ciò significhi che la vincita sia sempre più vicina, persistendo così nel gioco (Toneatto et al., 1997).

- Le *Aspettative di gioco*, in parte assimilabili alle distorsioni interpretative, si riferiscono alle motivazioni che spingono il giocatore a persistere nel gioco nonostante le perdite e ad illudersi circa l'imminenza di una vincita. Le motivazioni principali sembrano essere quelle relative al dimostrare il proprio valore, al volersi sentire accettati e stimati socialmente e alla necessità di vivere esperienze eccitanti (Murray, 1993; Zuckerman, 1999; Raylu & Oei, 2002).
- L'*Incapacità di fermarsi*, infine, si riferisce all'incapacità di smettere di giocare (Raylu & Oei, 2004).

Le proprietà psicometriche del GRCS sono efficaci. La versione italiana ha confermato la validità di costrutto dello strumento, confermando la struttura a cinque fattori che spiega complessivamente il 60% della varianza totale. Più che plausibili sono pertanto i valori dell'attendibilità, della validità concorrente e discriminante (Ilicento, Fino, Cammarota et al., 2013).

### **Il valore aggiunto del progetto e il monitoraggio dei suoi esiti**

Il “valore aggiunto” che ci si attende dalla realizzazione del progetto proposto è duplice:

- a. la definizione e la sperimentazione di un metodo e di uno strumentario formativo con cui sensibilizzare e motivare gli insegnanti alla acquisizione di una complessiva capacità di cogliere, evidenziare e comunicare efficacemente i rischi patogeni del gioco d'azzardo presso le giovani generazioni;

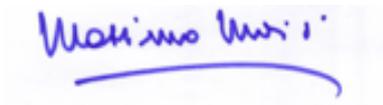
- b. la disseminazione presso il corpo docente di adeguate capacità argomentative di “contrasto” rispetto alle dinamiche comunicative che l’offerta del gioco assume;
- c. la diffusione presso il corpo docente di una propria, diffusa e “normale”, capacità di monitorare il divenire della cultura civica locale e in particolare delle sue relazioni con l’evolversi di forme, luoghi e siti del gioco d’azzardo;
- d. una loro correlata capacità di individuare le manifestazioni “sintomatiche” dei prodromi della dipendenza alimentabile dal gioco d’azzardo e una conseguente capacità di allertamento nei confronti delle autorità scolastiche, degli studenti a rischio, delle rispettive famiglie, degli operatori dei servizi competenti;
- e. la disponibilità di uno strumentario ricognitivo ad utilizzabilità periodicamente replicabile e soprattutto di una metodologia di ricognizione e di analisi sufficientemente accessibile e flessibile per costituire la base di una normale pratica di autoformazione in materia.

Per quanto riguarda il monitoraggio della messa in opera del progetto, stanti le sue peculiarità metodologiche, si procederà alla formulazione di due specifici rapporti di monitoraggio a conclusione di ogni “fase formativa” (vedi cronoprogramma allegato) previ *focus groups* con insegnanti e studenti coinvolti di validazione dialogica. Ciascuno di tali rapporti verrà poi discusso in Fondazione in appositi seminari pubblici che verranno organizzati in collaborazione col gruppo di ricerca, coinvolgendo l’insieme degli interlocutori più interessati alla tematica.

A conclusione di ogni annualità di ricerca verrà comunque organizzato un convegno, sempre presso la Fondazione, di approfondimento culturale sui temi della prevenzione e della formazione rispetto ai rischi del gioco d'azzardo.

I responsabili scientifici,

Prof. Massimo Morisi



Prof. Franca Tani



Firenze, 18 gennaio 2016.

## Bibliografia

Capitanucci, D., & Carlevaro, T. (2004), *Guida ragionata agli strumenti diagnostici e terapeutici nel Disturbo del gioco d'azzardo patologico*, Bellinzona, Hans Dubois.

Chiesi, F., Donati, M. A., Galli, S., & Primi, C. (2012, October 1), "The Suitability of the South Oaks Gambling Screen–Revised for Adolescents (SOGS-RA) as a Screening Tool: IRT-Based Evidence", *Psychology of Addictive Behaviors*, Advance online publication, doi: 10.1037/a0029987.

Iliceto, P. & Fino, E. (2014), "La Gambling Related Cognitions Scale (GRCS-I): uno strumento valido nell'assessment di cognizioni relative al gioco d'azzardo nella popolazione italiana", *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 20(1), 71-77.

Iliceto, P., Fino, E., Cammarota, C., Giovani, E., Petrucci, F., Desimoni, M., Sabatello, U., Candilera, G. & Oei, T. P. (2013), "Factor Structure and Psychometric Properties of the Italian Version of the Gambling Related Cognitions Scale (GRCS-I)", *Journal of Gambling Studies*, 1-18.

Lesieur, H.R., & Blume, S.B. (1987); Lesieur, H.R., & Blume, S.B. (1993), "Revising the South Oaks Gambling Screen", *Journal of Gambling Studies*, 9, 213-223.

Raylu, N., & Oei, T. P. (2004), "The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): Development, confirmatory factor validation and psychometric properties", *Addiction*, 99(6), 757-769.

Stinchfield, R. (2002), "Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS)", *Addictive behaviors*, 27(1), 1-19.