

Caterina Primi

Neurofarba (Sezione di Psicologia) Università di Firenze

1. Quali sono i principali fattori di rischio implicati nel comportamento di gioco d'azzardo patologico negli adolescenti?

Nonostante il gioco d'azzardo sia un comportamento vietato per la popolazione minorenni (Decreto-Legge 6 Luglio 2011, n.98, comma 20), con la crescente proliferazione di nuove e variegata forme di *gambling land-based* e *online* ed il rapido incremento della loro accessibilità, giocare scommettendo soldi è divenuto un comportamento molto diffuso tra i giovani e le giovani in Italia.

A partire dagli inizi degli anni '90, sono stati condotti numerosi studi a livello internazionale e nazionale rispetto a questo comportamento evidenziandone la natura multifattoriale. E' possibile sintetizzare che sono coinvolti fattori sia di tipo individuale che ambientale. Tra i fattori individuali, vi sono caratteristiche come *sensation seeking* ed impulsività, differenze individuali nel ragionamento probabilistico, come la tendenza a ragionare correttamente oppure a cadere in *bias*, e nelle credenze erranee che si hanno proprio nei confronti del gioco d'azzardo, come credenze superstiziose e distorsioni cognitive. Tra i fattori ambientali, vi sono variabili riferite sia all'ambiente prossimale dell'adolescente, come la familiarità al gioco d'azzardo nel nucleo familiare e nel gruppo dei pari, che variabili relative all'ambiente distale, come l'accessibilità di giochi d'azzardo e la pubblicità mass-mediatica sul gioco d'azzardo. Se questo è praticato in famiglia e tra gli amici/le amiche e vi sono numerose opportunità di gioco per l'adolescente, si è più a rischio di giocare, così come in caso di messaggi pubblicitari incitanti al gioco.

2. Rispetto ai risultati delle indagini che ha curato, qual è stato l'impatto di Covid-19 sulle dipendenze comportamentali, in particolare nel gioco patologico e nell'uso patologico di dispositivi digitali come lo smartphone?

I progetti («*PRIZE: prevenire il comportamento di gioco d'azzardo negli adolescenti attraverso un intervento integrato a scuola*» Azioni legate alla Prevenzione dei rischi correlati al gioco d'azzardo negli Adolescenti –ARP 8 – CIG 7839017179 CUP B59E18000250002; «*PRIZE2 - Prevenzione sui rischi correlati al gioco d'azzardo negli adolescenti*» Azioni legate alla Prevenzione e promozione della salute a scuola DGRT n° 1609 del 21 dicembre 2020; «*La dipendenza dalle new technology negli adolescenti: prevenzione e assessment*» in collaborazione con Asl Toscana Centro) che hanno visto coinvolto il Laboratorio di Psicometria (Dipartimento Neurofarba -Università di Firenze) di cui sono responsabile hanno offerto l'opportunità di monitorare negli anni a partire dal 2019 il comportamento relativo sia all'uso del cellulare che di internet che rispetto al gaming che

al gambling in adolescenti frequentati la scuola secondaria di secondo grado. I risultati ottenuti sono in linea con altri studi nazionali che riportano che in Italia oltre l'80% degli adolescenti tra 11 e 17 anni usa quotidianamente lo smartphone, che controllare lo smartphone rappresenta la prima cosa fatta appena svegli e come ultima cosa prima di addormentarsi. In media risultano usare 6 ore al giorno (DS = 2.71) che rappresenta il device più utilizzato per svolgere attività (dalle 3 alle 18 attività diverse). E' attraverso il cellulare che viene praticato il gaming. Durante il lockdown il tempo speso a giocare è più che raddoppiato rispetto al periodo precedente il lockdown. In campione di oltre 2000 studenti di scuola secondaria di secondo grado risulta che 89% gioca con i videogiochi dei quali 31% a rischio e 8% con un uso problematico. Per quanto riguarda il gioco d'azzardo risulta che il 52% ha giocato d'azzardo almeno una volta durante l'anno (67% maschi) e di questi il 19% sono giocatori regolari che hanno fatto almeno un gioco d'azzardo al giorno. I risultati mostrano che 8% dei partecipanti mostra un comportamento a rischio e un 3% problematico. E' da sottolineare come anche tra gli adolescenti sia presente il gioco online, in particolare il 12% solo con questa modalità mentre il 25% solo offline mentre 57% in entrambe le modalità. Sicuramente l'uso dell'online è un aspetto che andrà monitorato e meglio indagato anche allo scopo di regolamentare l'accesso per i minori.

In sintesi dai nostri risultati emerge un ampio utilizzo della tecnologia in un periodo pandemico/post-pandemico con presenza di sintomi di comportamento problematico.

3. Qual è il ruolo del genere nello sviluppo di dipendenze comportamentali fra gli adolescenti?

Il genere rappresenta un fattore da monitorare per ogni singola dipendenza comportamentale. Si assiste infatti ad una continua evoluzione rispetto alla diffusione del comportamento in base al genere. Se prendiamo ad esempio il comportamento di gioco d'azzardo, risulta che il comportamento è presente sia nei maschi che nelle femmine. Nelle femmine, rispetto ai maschi il comportamento è meno diffuso e praticato con minore frequenza e minore severità ma il rapporto tra la prevalenza del comportamento problematico nei due sessi sta diminuendo (negli anni '90 era 1:3). Inoltre, le ragazze preferiscono giochi non strategici come lotto e gratta e vinci e praticano il gioco con i propri familiari. Anche per quanto riguarda i fattori di rischio emergono specifici fattori come la superstizione e le distorsioni cognitive legata ad una errata percezione della probabilità. Tali differenze pongono quindi in evidenza l'importanza di interventi di prevenzione mirati in base al genere. Risulta infine importante sensibilizzare sia genitori che insegnanti su quanto anche le ragazze siano coinvolte in attività di gioco d'azzardo e quindi a rischio di sviluppare un comportamento problematico.

4. Quali sono gli strumenti principali di prevenzione e cura per i disturbi associati alle dipendenze comportamentali?

In primo luogo è importante parlare di prevenzione come approccio integrato cioè che sia finalizzato sia alla riduzione di potenziali rischi che alla promozione di fattori protettivi associati al comportamento su cui si intende agire. È importante mettere a punto interventi di prevenzione che siano supportati da un modello teorico e da evidenze empiriche (*Society for Prevention Research*) in particolare relative al comportamento target a seguito dell'intervento. Un fattore da cui dipende l'efficacia degli interventi di prevenzione è la qualità della formazione fatta a coloro che implementeranno i programmi. Risulta inoltre importante per misurare l'efficacia degli interventi l'utilizzo di strumenti per lo specifico target (ad esempio per adolescenti) e dotati di buone proprietà psicometriche.

Il progetto PRIZE è un esempio di progetto nel quale è stato implementato un intervento che aveva già evidenze in termini di *efficacy* in quanto aveva prodotto una riduzione in termini di fattori di rischio come distorsioni cognitive relative al gioco che del comportamento di gioco ; questa valutazione era stata effettuata attraverso una verifica degli effetti con disegno sperimentale che prevede un gruppo di controllo e con rilevazioni pre-post-follow up. In PRIZE è stata monitorata l'*effectiveness* cioè è stato verificato se l'intervento produce i cambiamenti attesi in una popolazione eterogenea in condizioni reali. Anche in questo caso sono stati monitorati gli effetti con disegno pre-post-follow up.

In sintesi le evidenze di efficacia dell'intervento fatto in classe da operatori formati indicano che i fattori di protezione (le conoscenze corrette sul gioco d'azzardo, la comprensione del concetto di caso e la capacità di ragionare correttamente in termini probabilistici) e di rischio considerati (pensiero superstizioso e l'aspettativa economica positiva verso il gioco d'azzardo) e le stesse distorsioni cognitive sul gioco d'azzardo si sono modificati, come atteso. Inoltre, la verifica a lungo termine ha messo in evidenza che vi sono stati effetti di riduzione sul comportamento di gioco d'azzardo, senza evidenziare effetti iatrogeni, ovvero di inatteso aumento del comportamento a rischio oggetto dell'intervento.

Per approfondimenti:

Donati, M.A., Vehkalahti, K., Capitanucci, D., & Primi, C. (2023). A Structural Equation Model to Explain Gambling Problem Severity in Adolescents with an Integrated Perspective. *Journal of Gambling Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10266-3>

Donati, M. A., Beccari, C., Sanson, F., Iraci Sareri, G., & Primi, C. (2023). Parental gambling

frequency and adolescent gambling: A cross-sectional path model involving adolescents and parents. PLoS ONE 18(2): e0280996. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280996>

Primi, C., Sanson, F., Vecchiato, M., Serra, E., & Donati, M. A. (2022). Loot boxes use, video gaming, and gambling in adolescents: Results from a path analysis before and during COVID-19-pandemic-related lockdown in Italy. *Frontiers in Psychology*, 13:1009129 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1009129>

Primi, C. & Donati, M. A. (2022). The Prevention of Adolescent Problem Gambling through Probabilistic Reasoning: Evidence of the Intervention's Efficacy. *Canadian Journal of Science, Mathematics, and Technology Education*, 22, 591-601. <https://doi.org/10.1007/s42330-022-00229-y>

Donati, M. A., Boncompagni, J., Iraci Sareri, G., Ridolfi, S., Iozzi, A., Cocci, V., Arena, A., & Primi, C. (2022). Optimizing large-scale gambling prevention with adolescents through the development and evaluation of a training course for health professionals: The case of PRIZE. *Plos One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266825>

Donati, M. A., Mazzaresse, M., & Primi, C. (2022). La peer education è efficace per la prevenzione dei comportamenti di addiction negli adolescenti? Una rassegna sistematica. *Psicologia della Salute*, 1, 61-90.

Donati, M. A., Iraci Sareri, G., & Primi, C. (2021). Il progetto PRIZE "at a glance": modello, background, obiettivi, azioni, risultati... e sfide future. *DAL FARE AL DIRE* 3/2021 (p. 33-54).

Donati, M. A., Boncompagni, J., Iozzi, A., & Primi, C. (2020). Il gioco d'azzardo nelle adolescenti: analisi del comportamento e dei fattori di rischio attraverso la Gambling Behavior Scale – For Adolescents. *Psicologia della Salute*, 2, 97-119.

-