



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

(DPSS)

Corso di Laurea Triennale in

**SCIENZE PSICOLOGICHE DELLO SVILUPPO, DELLA PERSONALITÀ E DELLE
RELAZIONI INTERPERSONALI**

Elaborato finale

L'ILLUSIONE DI CONTROLLO NEL TENTATIVO DI PREVEDERE IL CASO

THE ILLUSION OF CONTROL IN THE ATTEMPT TO PREDICT CHANCE

Relatore

Prof. Navarrete Sanchez Eduardo

Laureanda: Vestidello Marzia

Matricola: 2115780

Anno accademico 2025/26

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1: L'ILLUSIONE DI CONTROLLO COME RISPOSTA PSICOLOGICA ALL'INCERTEZZA	5
1.1 I benefici delle illusioni positive: l'analisi della salute auto-valutata	5
1.2 Le conseguenze negative: l'illusione di controllo come bias cognitivo	7
1.3 Discussione critica e limiti dell'articolo	9
CAPITOLO 2: IL RUOLO DELLE ASPETTATIVE SULLA FORMAZIONE DELL'ILLUSIONE DI CONTROLLO	12
2.1 Il paradigma dell'apprendimento di contingenza	12
2.2 Ipotesi e metodo: lo studio condotto da Vera et al.	13
2.3 Analisi di mediazione e risultati	14
2.4 Discussione critica e limiti dello studio	16
CAPITOLO 3: L'ILLUSIONE DI CONTROLLO NEL GIOCO D'AZZARDO: IL RUOLO DELL'ESPOSIZIONE ALLE VINCITE E DELLA PASSIONE	19
3.1 Obiettivi e ipotesi dello studio	19
3.2 Metodo	22
3.3 Risultati	22
3.4 Discussione critica e limiti dello studio	23
CONCLUSIONE	26
BIBLIOGRAFIA	29

INTRODUZIONE

L'incertezza rappresenta una condizione inevitabile dell'esperienza umana e fa parte della nostra quotidianità. Ciascun individuo è costantemente chiamato a prendere delle decisioni o a fare previsioni senza conoscere con certezza l'esito delle proprie azioni. Di fronte all'imprevedibilità degli eventi, il bisogno di stabilità e sicurezza può portare la mente a costruire una percezione di controllo superiore a quella effettivamente esercitabile. È in questo contesto che si inserisce l'illusione di controllo.

La psicologa Ellen Langer (1975) ha introdotto questo concetto per indicare la tendenza degli individui a sovrastimare la propria capacità di influenzare eventi incerti, dettati esclusivamente dal caso. L'adozione di questa strategia cognitiva, intesa come una modalità di elaborazione delle informazioni, è coerente con il bisogno umano di dover ridurre l'incertezza e cercare continue spiegazioni per ciò che sfugge dal nostro controllo. Si tratta di un meccanismo inconsapevole che permette di interpretare la realtà in maniera più prevedibile e semplificata. L'illusione di controllo fa parte di un quadro teorico più ampio: quello delle illusioni o distorsioni cognitive, che sono caratterizzate dalla presenza di un errore sistematico nell'interpretazione della realtà, la quale viene valutata in maniera soggettiva.

In particolare gli individui, di fronte agli eventi incerti, tendono ad attribuire alle proprie azioni un'influenza maggiore rispetto a quella esercitata effettivamente. Si tratta di un fenomeno molto comune, che si riscontra a partire dalle decisioni più semplici e quotidiane. Basti pensare a quante volte ciascuno di noi ha fatto ricorso ad abitudini, scaramanzie o veri e propri rituali per affrontare una situazione particolare come un esame o una partita. C'è chi sceglie di portare con sé un portafortuna, chi fa uso di uno stesso capo di abbigliamento o chi fa affidamento sul proprio numero preferito. Indipendentemente dal tipo di strategia, la percezione di controllo ci rassicura e allevia lo stress, l'ansia e la preoccupazione. Si pone quindi una questione centrale: l'illusione di controllo è necessariamente dannosa oppure può svolgere, entro determinati limiti, una funzione adattiva?

Il presente elaborato si propone di analizzare questa illusione alla luce della sua natura ambivalente, descrivendola come un fenomeno non esclusivamente negativo e come una risposta cognitiva all'incertezza. Attraverso l'analisi di tre contributi scientifici verranno

esaminati, dapprima, i possibili benefici e i costi delle illusioni positive; successivamente, il ruolo delle aspettative nella formazione dell'illusione di controllo; infine, le conseguenze che tale distorsione può assumere in un contesto caratterizzato dall'incertezza e dalla casualità come quello del gioco d'azzardo. L'obiettivo è mostrare come una percezione di controllo possa, entro determinati limiti, sostenere la motivazione e l'adattamento, ma possa anche trasformarsi in una fonte di errori decisionali quando si discosta eccessivamente dalla realtà.

CAPITOLO 1: L'ILLUSIONE DI CONTROLLO COME RISPOSTA PSICOLOGICA ALL'INCERTEZZA

Spyros Makridakis e Andreas Moleskis (2015), autori dell'articolo intitolato "The costs and benefits of positive illusions" si sono interrogati sul ruolo dell'illusione di controllo e sui vantaggi e i rischi che ne possono derivare. L'articolo parte dalla definizione proposta da Ellen Langer (1975), che descrive questo fenomeno come la tendenza delle persone a sopravvalutare la propria capacità di controllare eventi casuali. La formulazione del bias, o errore cognitivo, deriva da uno studio condotto dalla stessa psicologa sul comportamento degli individui nelle lotterie. I partecipanti sono stati divisi in due gruppi in base all'assegnazione del biglietto, che in un caso era casuale mentre nell'altro poteva essere scelto personalmente. Prima dell'estrazione ciascuno di loro aveva il compito di vendere o scambiare il proprio biglietto. Chi ha avuto la possibilità di sceglierlo ha stabilito un prezzo di vendita maggiore rispetto a quanto riscontrato nel gruppo di controllo ad assegnazione casuale. Dunque, la scelta sembrava essere associata a una maggiore percezione di controllo sull'esito dell'estrazione, nonostante la probabilità di vincita fosse identica nelle due condizioni. Langer ha definito così l'illusione di controllo come un'eccessiva aspettativa di successo personale rispetto alla reale probabilità dell'evento.

In particolare in questo capitolo vedremo come le illusioni cognitive, compreso questo fenomeno, possono diventare positive nel momento in cui aiutano l'individuo ad adattarsi all'ambiente e a gestire l'incertezza. Esse rappresentano delle convinzioni leggermente distorte ma favorevoli che includono l'illusione di controllo, la credenza di essere migliori degli altri e quella di avere una visione più ottimista del futuro. Pur non rispecchiando fedelmente la realtà, queste convinzioni hanno una funzione adattiva perché favoriscono il benessere psicologico, la motivazione e la resilienza.

1.1 I benefici delle illusioni positive: l'analisi della salute auto-valutata

Gli autori partono dalla descrizione della cosiddetta "better than average illusion", ossia la tendenza che ciascuno di noi ha nel percepirsi in maniera più ottimistica e positiva rispetto alla

media delle persone in diversi ambiti (ad esempio nella guida o nell'insegnamento). Gli individui sopravvalutano spesso le loro capacità e probabilità di successo, a discapito dei pericoli e dei rischi. Diversi studi suggeriscono che chi giudica la sua salute in maniera positiva abbia delle aspettative di vita più lunghe rispetto alla media. Secondo Taylor e Brown (1988, 1994) le illusioni positive sono adattive perché possono promuovere il benessere psicologico, la motivazione e l'esposizione a situazioni più sfidanti e complesse. A questo proposito diversi studiosi hanno indagato l'area della "Self-Rated Health", o salute auto-valutata (SRH), chiedendo alle persone di descrivere il proprio stato di salute tramite una scala che oscilla tra "eccellente" e "molto scarso".

La ricerca più recente è stata condotta in Svizzera nel 2012 da Bopp et al. su un campione di oltre 8000 individui seguiti per circa 30 anni (dal 1977-79 fino al 2008). L'asse verticale della Figura 1.1 indica la percentuale di sopravvivenza delle persone, a partire dal 100%, che diminuisce col passare degli anni. Nell'asse orizzontale è riportato invece il tempo trascorso dall'inizio dello studio. Il seguente grafico, preso dallo studio di Bopp et al. (2012), mostra l'influenza della SRH sulle aspettative di vita nei decenni successivi allo studio. Le linee colorate rappresentano ciascuna una differente categoria di salute percepita e come osserviamo hanno delle traiettorie decrescenti ben distinte.

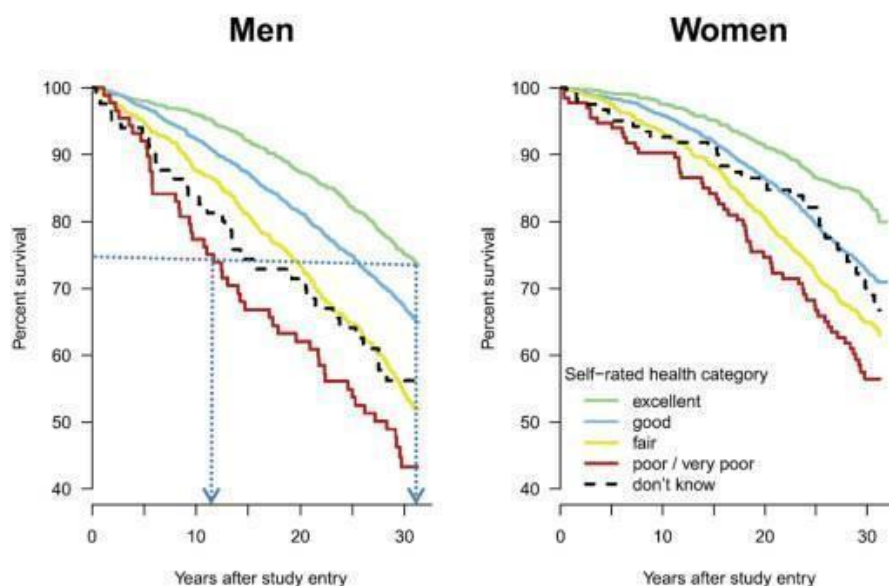


Figura 1.1 (Figura adattata da: Bopp et al.2012)

Chi ha giudicato il proprio stato di salute in maniera più positiva rispetto agli altri risulta avere maggiori probabilità di sopravvivenza nel corso degli anni. Nella parte sinistra, relativa alla popolazione maschile, gli studiosi hanno scelto di aggiungere due linee tratteggiate per poter evidenziare la differenza presente tra le traiettorie più estreme. In modo sorprendente osserviamo che ci sono fino a 20 anni di sopravvivenza in più per gli uomini che hanno giudicato il proprio stato di salute come "eccellente" rispetto a coloro che l'hanno giudicato "molto scarso". Allo stesso modo, nella parte destra relativa ai dati raccolti sulla popolazione femminile, si può notare un notevole incremento delle aspettative di vita per tutte coloro che ritengono di avere uno stato di salute più positivo rispetto alla media.

I risultati hanno evidenziato una relazione tra la salute auto-valutata e la probabilità di sopravvivenza futura, fornendo un'evidenza coerente con l'ipotesi di Taylor e Brown (1988, 1994) secondo cui una percezione positiva di sé può svolgere una funzione adattiva. Tuttavia, il risultato non implica che un atteggiamento positivo sia di per sé sufficiente a determinare una maggiore longevità, ma suggerisce che la percezione che gli individui hanno della propria salute possa essere associata a comportamenti e condizioni favorevoli al benessere psico-fisico nel lungo periodo.

1.2 Le conseguenze negative: l'illusione di controllo come bias cognitivo

Tuttavia, nel momento in cui le illusioni superano di gran lunga il senso di realtà, possono presentarsi diverse conseguenze negative: è qui che si manifesta la natura ambivalente di questo fenomeno. L'eccessivo ottimismo e fiducia in sé spesso comportano una sottostima della probabilità di fallimento e dei rischi associati, unita a scelte azzardate e poco razionali. Un importante esempio è rappresentato dalla "fallacia della pianificazione", caratterizzata dalla tendenza a sottostimare tempi e costi necessari a concludere progetti complessi a lungo termine, con ingenti ritardi e perdite economiche.

Makridakis e Moleskis (2015) hanno esaminato 5 contesti applicativi specifici con l'obiettivo di quantificare i costi di questa distorsione cognitiva e promuovere l'adozione di strategie più efficaci da parte della popolazione, volte a limitare le perdite economiche e le conseguenze sul piano psicologico e socio-sanitario. Dapprima hanno analizzato uno dei contesti più colpiti da

questo fenomeno: i casinò e i giochi d'azzardo. In questi ambienti l'uso dell'illusione di controllo è ricorrente perché i giocatori sono spesso convinti di avere delle strategie vincenti per poter influenzare il caso e giocare la propria fortuna, al punto tale da rischiare ingenti perdite economiche.

Per quanto riguarda i mercati azionari, invece, i danni finanziari sono osservabili nel lungo termine e derivano da un'eccessiva sicurezza e ottimismo nelle previsioni da parte degli investitori, che sono convinti di poter indovinare l'andamento del mercato.

Questo generale ottimismo irrealistico colpisce anche il contesto delle nuove imprese e startup, spesso avviate dagli imprenditori nonostante le condizioni sfavorevoli e l'alta probabilità di insuccesso. Nella maggior parte dei casi, infatti, i nuovi progetti tendono a sopravvivere solamente qualche anno, per poi fallire.

Un altro settore esaminato nell'articolo, molto delicato e discusso ancora oggi, è quello della medicina preventiva. In particolare sono stati considerati 3 test di prevenzione: i controlli generali, la mammografia per le donne e il test della prostata per gli uomini. Nonostante non vi sia nessuna evidenza empirica che testimoni la presenza di benefici derivanti da questi screening, gli esami di controllo annuali vengono considerati fondamentali per l'individuazione precoce di eventuali malattie e per l'allungamento delle aspettative di vita.

Secondo Mehrotra et al. (2007), oltre a non esserci stata alcuna riduzione del tasso di mortalità o di morbilità, è anche aumentato il rischio di fornire cure mediche non necessarie. Tutto ciò è alimentato dalla cosiddetta "illusione di assicurazione" da parte dei medici di famiglia, che incentivano l'uso dei test facendo leva sulla sensibilità della popolazione a questo tema. In questo modo i test preventivi si rivelano sia un fattore di rischio per i pazienti, a causa delle radiazioni inutili che alcuni di questi implicano, sia una fonte di aumento dei costi monetari e di soddisfazione degli interessi finanziari di chi eroga i check-up clinici. Tra tutti i paesi considerati, gli Stati Uniti rappresentano quello più colpito con un costo monetario che ammonta ad 8 miliardi di dollari annui, corrispondenti all'8% delle cure mediche generali. Secondo le analisi condotte da O'Donoghue et al. (2014) anche lo screening mammografico statunitense risalente al 2010 si aggira attorno alla stessa cifra.

Molti studiosi tendono a sottolineare l'importanza della sfera economica per suggerire una limitazione degli screening esclusivamente alle fasce d'età più a rischio in modo tale da poter

investire la cifra rimanente per cause più utili, tra cui ad esempio la ricerca sul cancro. A confermare l'ipotesi secondo cui i test preventivi vengono promossi per interessi finanziari vi è lo stesso fondatore dei test PSA per la diagnosi del cancro alla prostata. Ablin (2014), nel suo libro intitolato "The Great Prostate Hoax", afferma che la probabilità di individuarlo è quasi casuale e quella di sopravvivere in caso di diagnosi è del 97%; di conseguenza non vi è la necessità di usufruire del test.

Come evidenziato in precedenza, la diffusione di alcuni screening può essere sostenuta sia dalla percezione di sicurezza che tali strumenti offrono sia dagli interessi economici associati alla loro erogazione.

L'ultimo ambito esaminato è quello delle guerre, in particolare quelle scatenate dagli Stati Uniti in Vietnam, Afghanistan ed Iraq. Anche in questo caso le illusioni positive hanno alterato la percezione delle conseguenze negative e hanno promosso una visione nettamente più ottimistica. In tutti e tre gli scenari la leadership statunitense si è prefissata degli obiettivi poco razionali, basati su decisioni politiche e strategie errate, che hanno portato ad ingenti costi economici ed umanitari.

1.3 Discussione critica e limiti dell'articolo

L'articolo apre una riflessione profonda sul ruolo delle illusioni positive nei processi decisionali, evidenziando in particolare il fenomeno dell'illusione di controllo e la sua natura ambivalente. Come è emerso dall'analisi, questa distorsione cognitiva non deve essere considerata necessariamente negativa: quando si presenta in forma moderata può svolgere una funzione adattiva, sostenendo la motivazione, la perseveranza e il senso di autoefficacia anche di fronte a situazioni difficili o incerte. In questo senso, una percezione positiva delle proprie capacità può aiutare l'individuo ad affrontare le difficoltà e a mantenere un atteggiamento orientato al raggiungimento dei propri obiettivi.

Tuttavia un uso eccessivo di questo bias cognitivo, tale da superare i limiti imposti dalla realtà, può comportare diversi danni. Un'elevata fiducia nelle proprie capacità, accompagnata dalla convinzione di poter controllare o prevedere eventi caratterizzati dall'incertezza, può infatti portare a formulare giudizi eccessivamente ottimistici, sottostimare i rischi e assumere decisioni poco razionali. Il contributo principale della revisione, infatti, è stato quello di analizzare 5 ambiti specifici colpiti da questo fenomeno, ossia il gioco d'azzardo, gli

investimenti finanziari, l'imprenditorialità, la medicina preventiva e le decisioni relative alle guerre. Sebbene questi contesti siano molto differenti tra loro, presentano un elemento comune: la tendenza a sovrastimare la possibilità di prevedere o controllare eventi il cui esito è influenzato dal caso. Le conseguenze di tale distorsione possono quindi riguardare sia il singolo individuo, attraverso perdite economiche e decisioni rischiose, sia la collettività, come mostrano gli esempi relativi alla sanità, all'imprenditorialità e alle guerre.

Come riportato all'inizio dell'articolo, alla base di questa distorsione cognitiva c'è l'incapacità dell'uomo di tollerare l'incertezza. L'illusione di controllo è solo una tra le strategie psicologiche usate dalle persone per rendere la realtà maggiormente comprensibile e prevedibile, attraverso la ricerca di schemi e di relazioni causali tra gli eventi. Le persone sono convinte di poter fare previsioni e stime corrette, basandosi però su valutazioni irreali e troppo ottimistiche. Il problema emerge quando questa necessità di controllo porta ad attribuire alle proprie azioni un'influenza che, nella realtà, non possiedono, producendo così una percezione distorta delle probabilità e dei rischi.

La soluzione ottimale, secondo gli autori, sarebbe quella di riuscire a trovare un equilibrio tale da poter beneficiare delle illusioni evitando al contempo di adottare comportamenti basati su assunzioni false e irrealistiche. Tutto ciò nella consapevolezza di dover imparare a fronteggiare gli eventi incerti data l'imprevedibilità di determinate situazioni, poste oltre il controllo umano. A questo proposito Makridakis e Moleskis richiamano il concetto proposto dall'autore Gigerenzer (2014) nel suo libro "Risk savvy: How to Make Good Decisions", cioè quello di diventare "competenti nel rischio" nella misura tale da poter eliminare la convinzione che qualcosa sia certo quando di fatto non lo è. Secondo lui imparare ad essere più esperti e competenti nel gestire situazioni dettate dal rischio e dall'incertezza può aiutarci nella valutazione dei costi delle illusioni positive. Imparare a valutare consapevolmente probabilità, costi e benefici delle proprie decisioni potrebbe quindi rappresentare uno strumento utile per limitare le conseguenze negative, soprattutto quando le decisioni producono effetti rilevanti nel lungo periodo o coinvolgono altre persone.

Per quanto riguarda i limiti, bisogna considerare che l'articolo è una revisione narrativa, ossia un'analisi e sintesi critica di ricerche precedenti, che non include nuovi studi o esperimenti a supporto delle ipotesi degli autori. Inoltre, è necessario estendere l'analisi ad altri contesti e stabilire delle strategie applicative che permettano di aiutare concretamente gli individui a

riconoscere e gestire le proprie illusioni. Vi è anche una certa difficoltà nel definire quale sia il livello ottimale di illusione da raggiungere: se, infatti, una percezione moderatamente positiva può risultare adattiva, l'articolo non permette di individuare un criterio preciso e oggettivo per stabilire il momento in cui essa diventa eccessiva e produce conseguenze negative. Infine non è possibile generalizzare i risultati data la varietà dei contesti e delle discipline considerate.

Nel complesso, l'articolo ha mostrato come l'illusione di controllo sia caratterizzata da un valore ambivalente: può sostenere la motivazione e la perseveranza quando rimane entro limiti compatibili con la realtà, mentre può favorire errori decisionali quando porta l'individuo a sovrastimare la propria capacità di controllare eventi incerti. Questa ambivalenza rappresenta il punto di partenza per comprendere come questo fenomeno si formi e quali siano i meccanismi cognitivi che contribuiscono a mantenerlo, tema che verrà approfondito nel capitolo successivo.

CAPITOLO 2: IL RUOLO DELLE ASPETTATIVE SULLA FORMAZIONE DELL'ILLUSIONE DI CONTROLLO

Il primo articolo ha permesso di evidenziare la natura ambivalente dell'illusione di controllo, mostrando come questa possa avere effetti adattivi ma anche favorire errori decisionali quando si discosta dalla realtà. Il secondo articolo, invece, analizza i meccanismi cognitivi che contribuiscono alla formazione di questa distorsione ponendo particolare attenzione al ruolo delle aspettative pregresse. Vera et al. (2026), nell'articolo "Beyond mediation: the direct effect of expectations on the illusion of control", hanno indagato il modo in cui le convinzioni iniziali possono avere un'influenza sull'illusione di controllo.

2.1 Il paradigma dell'apprendimento di contingenza

Per studiare il nesso presente tra una possibile causa (cause, C) ed un esito (outcome, O) sono stati utilizzati degli esperimenti di apprendimento di contingenza. Tra questi, uno dei più noti è il paradigma adattato da Wasserman (1990), basato sull'idea di immedesimarsi in un ricercatore incaricato di somministrare una medicina a un paziente affetto da una malattia immaginaria. Il partecipante viene sottoposto ad un determinato numero di prove, al termine delle quali deve valutare l'efficacia della medicina stessa. Sebbene nello studio non vi sia alcuna relazione reale tra la somministrazione della medicina e la guarigione del paziente, i giudizi dei partecipanti tendono comunque ad attribuire alla cura un certo grado di efficacia a causa dell'illusione di controllo. Per analizzare le differenze emerse nelle risposte dei partecipanti, gli autori hanno usato il ragionamento bayesiano, un approccio che interpreta il giudizio umano come un processo inferenziale e basato sull'integrazione tra le aspettative pregresse e le nuove informazioni. Ciò significa che le differenze individuali nelle aspettative iniziali a proposito dell'efficacia del medicinale potrebbero giustificare la variabilità delle risposte. Un altro aspetto importante da tenere in considerazione è la plausibilità della causa potenziale, che può influenzare a sua volta l'illusione di controllo.

2.2 Ipotesi e metodo: lo studio condotto da Vera et al.

Sulla base di queste considerazioni gli studiosi hanno deciso di manipolare la plausibilità della causa. L'ipotesi era che i partecipanti esposti ad una condizione di alte aspettative avrebbero ritenuto il medicinale una causa più plausibile e sarebbero quindi stati più influenzati dall'illusione di controllo. Al contrario, coloro che erano stati esposti a basse aspettative e quindi ad una minore illusione di controllo avrebbero optato anche per altre alternative, tra cui la guarigione spontanea. L'obiettivo è stato quello di creare un compito che potesse modificare la plausibilità della causa piuttosto che intervenire sul tasso di guarigione spontanea o di base. I partecipanti vengono divisi in due gruppi: uno ad alte aspettative, esposto ad un elevato tasso di guarigione; e uno a basse aspettative, esposto ad un basso tasso di guarigione. Entrambi i gruppi, inoltre, non sono a conoscenza del tasso di guarigione di base. Dopo una prima fase di manipolazione, subentra una fase attiva in cui i partecipanti devono scegliere se somministrare o meno il medicinale. Bisogna poi tenere conto del cosiddetto "cause density effect" o effetto della densità della causa, un bias che indica che un'elevata probabilità di una certa causa determinerà una maggiore influenza dell'illusione di controllo. Alla luce di questo fenomeno, analizzato da Blanco et al. (2011, 2013) e da Blanco e Matute (2020), gli autori hanno ipotizzato che le aspettative indotte durante la prima fase potessero influenzare i processi decisionali dei partecipanti nella fase successiva. La seconda ipotesi prevede che le aspettative pregresse avrebbero influenzato l'illusione di controllo solo in maniera indiretta, attraverso modifiche nel comportamento dei partecipanti. Quest'ultima supposizione si pone in contrasto con le recenti ricerche svolte da Martínez et al. (2024), i quali hanno dimostrato che può esserci anche un effetto diretto e hanno motivato i ricercatori a verificare la correttezza della propria ipotesi tramite un'analisi di mediazione.

Vera et al. (2026) hanno condotto uno studio su 150 partecipanti che sono stati divisi casualmente in due gruppi, rispettivamente con un livello basso o alto di efficacia percepita. Entrambi i gruppi sono stati esposti ad un compito passivo durante il quale osservavano una serie di pazienti ricevere un medicinale chiamato "Batatrim" per curare la "Lindsay Syndrome", una malattia inventata. La differenza risiedeva nel tasso di guarigione dei pazienti in 20 prove consecutive: la percentuale di guarigione si aggirava sul 70% nella condizione ad alte aspettative e sul 30% nell'altro gruppo. A questo punto i partecipanti passavano alla fase attiva, composta da 50 prove, in cui assumevano un ruolo attivo perché dovevano decidere se

somministrare o meno il medicinale in questione, e non più predire il recupero del paziente. Successivamente i partecipanti dovevano stimare l'efficacia percepita del medicinale assegnando un punteggio su una scala da 0 a 100.

2.3 Analisi di mediazione e risultati

Al termine dello studio sono stati riscontrati tre risultati differenti. Innanzitutto si è dimostrato che le aspettative precedenti influenzano significativamente i giudizi finali dei partecipanti perché, coerentemente al paradigma di Wasserman (1990), le medie di entrambi i gruppi superano lo 0. Gli autori dello studio hanno evidenziato questo risultato nel grafico seguente. Esso riporta i giudizi medi di contingenza espressi dai partecipanti dei due gruppi sperimentali in merito all'efficacia del farmaco Batatrim.

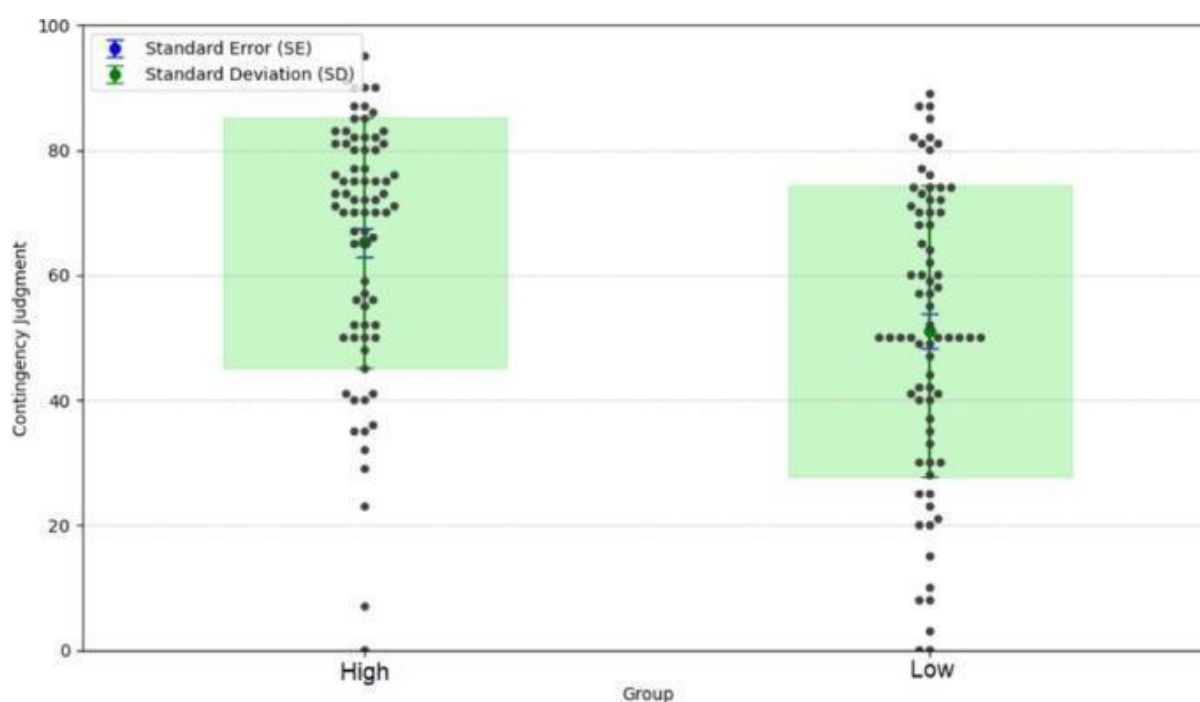


Figura 2.1 (Figura realizzata da: Vera et al.2026)

Sull'asse orizzontale troviamo la differenza tra gruppo ad alte aspettative, situato più a sinistra, e gruppo a basse aspettative, sulla destra. L'asse delle ordinate indica invece i giudizi di contingenza, espressi con un punteggio che varia da 0, quando la cura è considerata inefficace, a 100, che rappresenta la massima efficacia. Ci sono poi dei puntini neri che indicano i punteggi

assegnati da ciascun partecipante, i rettangoli verdi che evidenziano la media e la deviazione standard e delle barrette blu che si riferiscono all'errore standard della media, cioè alla precisione della sua stima. Nonostante la contingenza reale del farmaco sia nulla, nel gruppo ad alte aspettative la media del giudizio si aggira sul 65 e in quello a basse aspettative su un punteggio di 51.

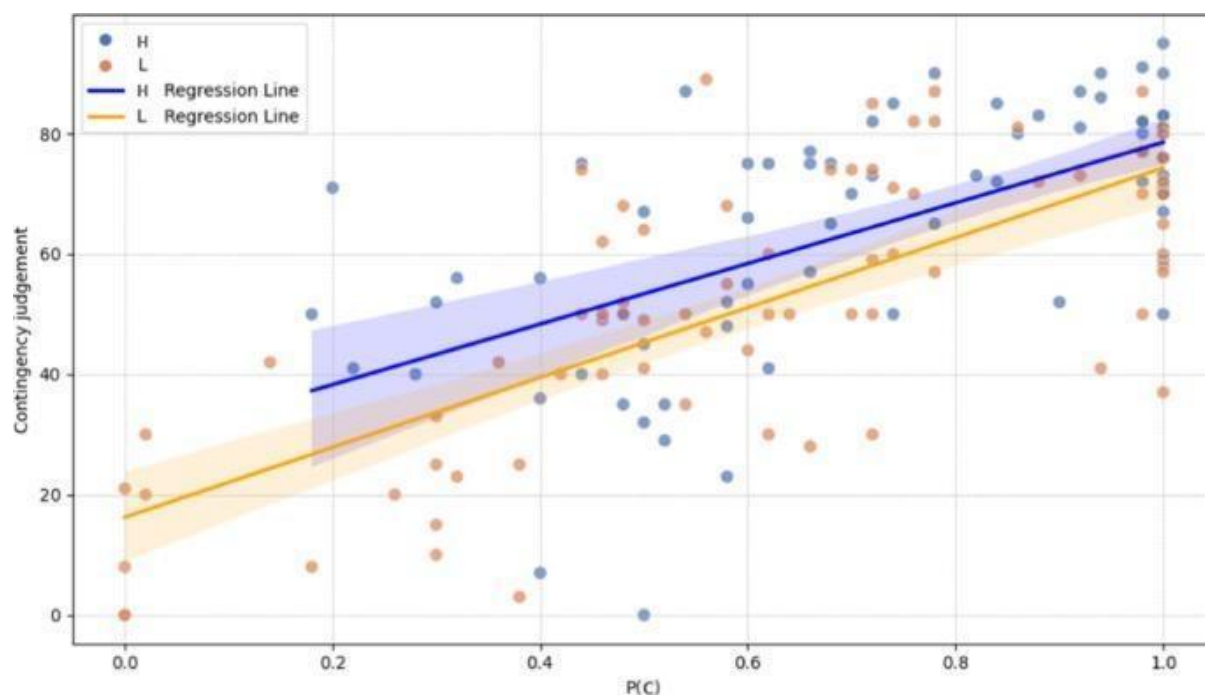


Figura 2.2 (Figura realizzata da: Vera et al.2026)

La seconda rappresentazione grafica, realizzata sempre da Vera et al. (2026), aggiunge un tassello importante per la comprensione dei risultati perché spiega il motivo per cui il gruppo ad alte aspettative ha assegnato punteggi più elevati. L'asse delle ascisse indica la probabilità di somministrare il farmaco, identificata dalla sigla $P(C)$, che varia da 0 a 1: è nulla quando il partecipante non somministra mai la cura ed è pari a 1 se sceglie di somministrarlo in tutte le prove. Sull'asse delle ordinate viene invece indicato il giudizio finale di efficacia del farmaco che può variare da 0 a 100. Ciascun puntino colorato identifica un partecipante; in particolare quelli blu si riferiscono al gruppo con alte aspettative e quelli arancioni al gruppo con basse aspettative. Infine le due linee tracciate rappresentano le rette di regressione, cioè la tendenza generale dei dati relativi ai differenti gruppi. Come si nota entrambe le linee assumono un

andamento crescente e ciò significa che più frequentemente una persona decide di usare il farmaco, maggiore sarà il punteggio di efficacia che attribuirà allo stesso alla fine dell'esperimento. Tutto questo viene confermato dalla presenza di correlazioni positive in entrambi i gruppi, che hanno coefficienti pari a 0,58 per il gruppo ad alte aspettative e a 0,70 per l'altro. Anche se questi dati sembrano essere controintuitivi, indicano che nel gruppo a basse aspettative il comportamento ha un peso maggiore perché conferisce maggiore fiducia a chi inizialmente non era convinto dell'efficacia del farmaco. Al contrario, chi è stato esposto ad aspettative più alte ha giudicato la cura anche in base alle convinzioni iniziali e non solo tramite il comportamento.

Considerando i risultati emersi, la Figura 2.1 mostra come le aspettative pregresse modificano il giudizio finale di efficacia del farmaco; mentre la Figura 2.2 dimostra come questo effetto passa attraverso il comportamento e come, in ogni caso, le aspettative mantengano un'influenza propria. Per questo motivo Vera et al. (2026) hanno condotto un'analisi di mediazione che potesse testare la loro ipotesi iniziale secondo cui le convinzioni pregresse avevano un effetto indiretto sull'illusione di controllo. Ed è proprio dai risultati di questa analisi che è emerso il contributo più importante dell'articolo: essi hanno confermato solo in parte la loro ipotesi dal momento che si è scoperto un ulteriore effetto diretto delle stesse. Secondo le analisi condotte, il comportamento media solo il 53% dell'effetto totale; mentre la parte restante è dovuta all'influenza diretta delle aspettative iniziali sull'illusione di controllo. Questa scoperta amplia la comprensione dei meccanismi cognitivi alla base di questo bias cognitivo e fornisce un'importante integrazione ai modelli teorici precedenti, evidenziando il ruolo centrale delle convinzioni pregresse nella formazione di giudizi causali distorti.

2.4 Discussione critica e limiti dello studio

A partire dai risultati emersi vi è la conferma dell'ipotesi iniziale degli autori relativa all'influenza delle aspettative precedenti sull'illusione di controllo. Infatti i partecipanti che nella fase iniziale sono stati indotti a credere che la medicina fosse utile hanno attribuito un'efficacia maggiore al trattamento rispetto a chi era stato esposto ad un livello minore di aspettative, nonostante la cura fosse priva di qualsiasi effetto terapeutico. Le credenze dei due gruppi sperimentali si sono poi riflesse sul comportamento dei partecipanti, che hanno deciso di somministrare il medicinale con una frequenza diversa in base alla situazione a cui erano

stati esposti. Il gruppo ad alte aspettative ha scelto di somministrare la cura più frequentemente, confermando così il “cause density effect”. Tale fenomeno prevede che l'uso ripetuto di un'azione fa percepire un potere causale maggiore, anche quando questo in realtà non esiste. Ma il contributo più innovativo dello studio deriva dall'analisi di mediazione, che ha integrato i risultati delle ricerche precedenti affermando che le aspettative influenzano non solo il comportamento ma anche l'illusione di controllo. In pratica esse hanno un duplice effetto perché oltre a stimolare le persone ad adottare più frequentemente il trattamento, modificano direttamente l'interpretazione degli eventi. Ciò significa che a parità di comportamento, le convinzioni iniziali continuano comunque ad influenzare i nostri giudizi e ci allontanano da un'interpretazione oggettiva delle informazioni. Gli autori riprendono poi il modello del ragionamento bayesiano per capire in che rapporto stanno le informazioni precedenti e quelle nuove. Secondo Bayes le nuove informazioni dovrebbero aggiornare e plasmare quelle precedenti in un'ottica di miglioramento e di maggiore correttezza. Tuttavia nella pratica le convinzioni iniziali fanno “da filtro” nella selezione delle nuove informazioni assicurandosi che venga dato un peso maggiore a quelle coerenti con le proprie aspettative. Per questo motivo l'illusione di controllo si pone come un bias strutturato e persistente, difficile da evitare anche in presenza di prove oggettive e contrarie ad essa.

Alla luce delle evidenze discusse, riusciamo ad integrare i risultati dei due articoli e a comprendere meglio anche i meccanismi sottostanti agli ambiti esaminati nel primo. A partire dal contesto sanitario, abbiamo visto come aspettative elevate possano portare le persone a preferire l'uso di trattamenti inefficaci perché considerati utili alla prevenzione delle malattie. D'altra parte nel contesto economico-finanziario o in quello del gioco d'azzardo possono comportare valutazioni troppo ottimiste e conseguenti decisioni rischiose.

Per concludere rendiamo espliciti i limiti dello studio, alcuni individuati dagli stessi ricercatori. Il più evidente riguarda il campione di riferimento, che si rivela poco rappresentativo rispetto a molteplici aspetti, ossia età, genere (prevalentemente femminile) e livello di istruzione dei partecipanti. Bisogna poi considerare che lo studio è stato condotto in un contesto sperimentale artificiale, favorevole al controllo di tutte le variabili sperimentali ma poco realistico perché basato sull'uso di una malattia e di una cura fittizie. Successivamente c'è il fatto di non aver misurato l'efficacia della manipolazione delle aspettative in maniera diretta. Infatti Vera et al. (2026) l'hanno dedotta dall'osservazione dei comportamenti, senza chiedere agli studenti di

esplicitare l'efficacia del farmaco dopo la fase iniziale. Inoltre sono sorti dei quesiti in merito alla presenza di comportamenti estremi, corrispondenti al 22% dei partecipanti, che hanno deciso di somministrare il farmaco tutte le volte o nessuna, in maniera poco realistica. Alla luce di questi limiti si suggerisce di replicare lo studio in contesti differenti e con situazioni più realistiche al fine di poter generalizzare i risultati a più ambiti.

CAPITOLO 3: L'ILLUSIONE DI CONTROLLO NEL GIOCO D'AZZARDO: IL RUOLO DELL'ESPOSIZIONE ALLE VINCITE E DELLA PASSIONE

Il terzo capitolo approfondisce il ruolo dell'illusione di controllo nel gioco d'azzardo, un contesto nel quale la componente casuale degli esiti può favorire particolarmente questa distorsione. A questo scopo faremo riferimento ad uno studio condotto dai ricercatori Hu e Cai (2025) nel contesto culturale cinese. La scelta del luogo non è casuale: la Cina ospita uno dei mercati della lotteria più grandi al mondo e conta più di 200 milioni di giocatori, 7 milioni dei quali presentano un comportamento di gioco problematico. Inoltre l'indagine mira a colmare un divario nella letteratura scientifica, finora focalizzata prevalentemente sul contesto occidentale, per poter confrontare i dati ed evidenziare potenziali differenze culturali.

L'articolo intitolato "Illusion of control and passion mediate the relationship between winning exposure and problem lottery gambling in a multigroup analysis", pubblicato nel 2025, si propone di indagare un problema di salute pubblica in continuo aumento. In generale la lotteria viene spesso intesa come una forma di divertimento innocua, senza considerare che può sfociare rapidamente in un comportamento patologico.

La letteratura aveva già dimostrato che l'esposizione alle pubblicità delle vincite fosse correlata ad un aumento del gioco d'azzardo problematico; tuttavia mancava una spiegazione teorica dei meccanismi psicologici sottostanti e relativi a diverse fasce d'età. Gli autori si sono interrogati sul funzionamento della mente nel momento in cui la persona vede i messaggi pubblicitari e quello in cui sviluppa una dipendenza comportamentale. A questo proposito sono state introdotte due variabili psicologiche: l'illusione di controllo e la passione per il gioco della lotteria.

3.1 Obiettivi e ipotesi dello studio

Gli autori hanno formulato quattro ipotesi principali. La prima prevedeva una relazione positiva tra l'esposizione alle vincite e il gioco problematico della lotteria, sulla base dei risultati già emersi dalla letteratura precedente. In particolare con "esposizione alle vincite" ci

si riferisce alla frequenza con cui si è esposti a messaggi pubblicitari di vittorie, premi e grandi Jackpot, ma non alle vincite personali. La frequente esposizione ai casi di successo, senza una corrispondente visibilità delle numerose perdite, può contribuire a creare una rappresentazione distorta delle probabilità di vincita e a ridurre la percezione del rischio.

Hu e Cai (2025) hanno ipotizzato che ci fossero dei passaggi intermedi nella relazione, dovuti alla presenza dell'illusione di controllo e della passione per il gioco della lotteria. La seconda e la terza ipotesi, infatti, riguardano il loro ruolo di mediazione all'interno della relazione iniziale. L'illusione di controllo, in questo caso specifico, è alimentata dall'esposizione vincente ed è responsabile della convinzione di poter influenzare eventi casuali. Nasce dal valore attribuito ai casi di successo, alle proprie capacità e alle strategie proposte per vincere. In questo modo i giocatori cadono nell'errore cognitivo di poter influenzare i risultati.

Così come l'illusione di controllo sembra mediare parzialmente la relazione, anche la passione per il gioco sembra ricoprire lo stesso ruolo. A supporto della terza ipotesi viene richiamato il Modello Dualistico della Passione, proposto da Vallerand et al. (2003), che distingue tra passione armoniosa e passione ossessiva. La prima si caratterizza per un coinvolgimento flessibile e integrato con gli altri ambiti della vita; mentre la seconda è caratterizzata da un coinvolgimento incontrollabile e pervasivo che può portare l'attività a compromettere la vita dell'individuo. Nel contesto del gioco d'azzardo, queste due forme di passione possono quindi essere associate a conseguenze differenti: quella armoniosa può rappresentare un fattore protettivo perché mantiene il gioco entro una dimensione ricreativa; mentre quella ossessiva può costituire un fattore di rischio per lo sviluppo di un comportamento problematico perché porta ad un interesse rigido ed eccessivo per il gioco.

Infine la quarta e ultima ipotesi sostiene che l'illusione di controllo e la passione per il gioco della lotteria contribuiscono congiuntamente a mediare la relazione tra esposizione alle vincite e gioco patologico. Sulla base di queste ipotesi è stato costruito un modello di mediazione seriale. Si tratta di un modello statistico che consente di esaminare se la relazione tra una variabile iniziale e una variabile finale possa essere spiegata, almeno in parte, attraverso una sequenza di variabili intermedie. In questo caso, il modello rappresentato nella Figura 3.1 considera l'illusione di controllo e la passione per il gioco come mediatori della relazione tra esposizione alle vincite e gioco problematico.

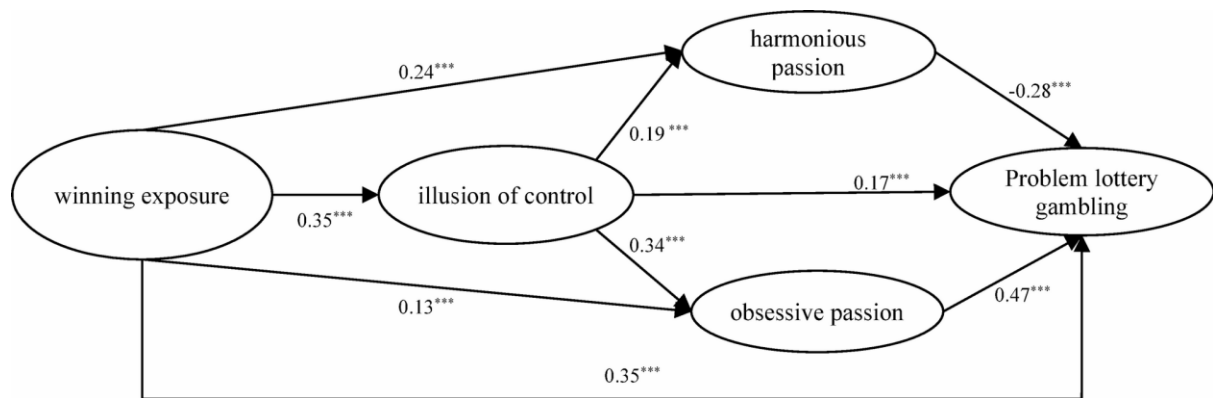


Figura 3.1 (Figura realizzata da: Hu e Cai, 2025)

Ogni freccia del grafico è accompagnata da un coefficiente numerico che indica la forza e la direzione della relazione tra due variabili consecutive. I valori positivi indicano che i due elementi tendono a variare nella stessa direzione, mentre i valori negativi indicano una relazione inversa. L'intensità del rapporto dipende dalla grandezza del coefficiente, indipendentemente dal suo segno. Gli asterischi, invece, indicano che la relazione è statisticamente significativa ed è improbabile che sia dovuta al caso.

A partire dalla sinistra del grafico, il coefficiente di 0,35 indica una relazione positiva tra esposizione alle vincite e illusione di controllo: a una maggiore esposizione tende a corrispondere una maggiore illusione di controllo. Quest'ultima inoltre è positivamente correlata alla passione ossessiva, che a sua volta mostra la relazione più forte con il gioco problematico. Ciò significa che la passione ossessiva rappresenta uno dei migliori predittori del gioco d'azzardo perché, quando il gioco diventa una parte dominante della propria vita, rischia di aumentare la probabilità di sviluppare comportamenti disfunzionali. Dall'altra parte, invece, il fatto di avere una passione armoniosa e di vivere il gioco come uno svago può rivelarsi un fattore protettivo, che riduce il rischio di sviluppare un comportamento patologico. Per questo motivo la freccia del grafico che collega questo tipo di passione al gioco d'azzardo problematico è l'unica ad essere contrassegnata da un valore numerico di segno opposto, cioè negativo. In sintesi il modello di mediazione seriale mostra che l'esposizione alle pubblicità delle vincite favorisce l'illusione di controllo, la quale aumenta specialmente la passione ossessiva, che è il principale fattore associato allo sviluppo del gioco d'azzardo.

3.2 Metodo

La ricerca ha coinvolto 3602 giocatori di lotteria provenienti da 27 città cinesi, di età compresa tra 18 e 83 anni. I partecipanti sono stati suddivisi in 3 fasce d'età per verificare se il modello di mediazione seriale fosse diverso nel gruppo dei giovani adulti (18-35 anni), degli adulti di mezza età (36-59) e degli anziani (oltre 60 anni). Sono state inoltre raccolte informazioni socio-demografiche e relative alle abitudini di gioco dei partecipanti.

Si tratta di uno studio di tipo trasversale, cioè mirato a raccogliere i dati di un campione della popolazione in uno specifico momento temporale. Il compito dei partecipanti è stato quello di compilare dei questionari in forma anonima e specifici per ogni variabile considerata dallo studio, ossia esposizione alle pubblicità, illusione di controllo, passione armoniosa ed ossessiva e gravità del comportamento di gioco. Nella maggior parte dei casi si misurava la frequenza con la quale il singolo giocatore adotta un comportamento oppure è stato esposto a degli stimoli pubblicitari. I dati sono stati sottoposti a tre successive analisi. La prima ha verificato le correlazioni tra le variabili del modello teorico, allo scopo di valutarne la plausibilità. Poi è stato utilizzato un modello a equazioni strutturali per indagare contemporaneamente tutte le relazioni presenti nel quadro di riferimento e controllare l'efficacia dello stesso. Infine Hu e Cai (2025) hanno condotto un'analisi di mediazione per capire il percorso tramite cui l'esposizione alle vincite determina lo sviluppo del gioco d'azzardo.

3.3 Risultati

I risultati relativi al modello di mediazione seriale hanno fornito un sostegno complessivo alle ipotesi formulate dagli autori, mostrando associazioni significative tra le variabili considerate. Innanzitutto si è riscontrato che l'esposizione alle vincite è positivamente associata al rischio di sviluppare un gioco problematico perché chi vede più frequentemente le pubblicità della lotteria tende ad avere maggiori livelli di gioco. Inoltre è emerso che i messaggi pubblicitari sono positivamente associati all'illusione di controllo, che a sua volta presenta una relazione significativa con la passione per il gioco. A questo punto l'esito del percorso dipende dal tipo di passione che fa da mediatore. La passione armoniosa ha un effetto protettivo perché riduce il rischio di cadere nel gioco d'azzardo dal momento che è spinta da una motivazione intrinseca legata al divertimento e allo svago. Dall'altra parte quella ossessiva aumenta notevolmente il rischio di sviluppare un comportamento problematico perché assume un ruolo pervasivo e

causa la compromissione dello stile di vita dell'individuo. Quest'ultima via si rivela quella più forte ed è la stessa che conferma il modello proposto. In pratica ciò significa che la pubblicità è solo uno dei fattori coinvolti nella spiegazione della relazione considerata perché può influenzare il modo di pensare del giocatore e il suo coinvolgimento emotivo, che insieme potrebbero portare ad un comportamento problematico.

Un ultimo risultato riguarda l'età dei partecipanti, che secondo le indicazioni della ricerca erano stati divisi nel gruppo dei giovani, dei giovani adulti e degli anziani. In particolare il modello di mediazione è risultato più forte nei giovani rispetto alle altre fasce d'età. Gli autori ipotizzano che questa maggiore associazione possa essere collegata a una maggiore sensibilità verso le possibilità di guadagno e agli effetti dell'esposizione alle informazioni relative alle vincite. Al contrario gli anziani potrebbero considerare il gioco come una fonte sicura di svago e di piacere per cui risulterebbero meno soggetti all'illusione di controllo. Infatti i risultati ottenuti dalle analisi hanno evidenziato come alcuni percorsi del quadro teorico non fossero significativi negli anziani rispetto alle altre fasce d'età.

3.4 Discussione critica e limiti dello studio

Il contributo principale dell'analisi risiede nella comprensione dei meccanismi psicologici che collegano l'esposizione alle pubblicità delle vincite al gioco d'azzardo problematico. I risultati mostrano come la relazione tra questi fattori, già evidenziata dalla letteratura precedente, sia in parte spiegata dalla presenza di due mediatori. Le variabili coinvolte in questo percorso, ossia l'illusione di controllo e la passione per il gioco, aiutano a capire come un fattore ambientale, quale la pubblicità, può modificare il modo in cui gli individui pensano al gioco.

Tutto ha inizio dalla ripetuta esposizione a messaggi di grandi jackpot o vittorie che, a lungo andare, suggeriscono l'idea di poter vincere facilmente. I giocatori tendono a sovrastimare l'efficacia delle proprie strategie, credendo di rendere la vincita abbastanza prevedibile e controllabile rispetto a quanto lo sia realmente. In questo modo la pubblicità aumenta il desiderio di giocare e allo stesso tempo modifica il modo in cui l'individuo interpreta la relazione tra il proprio comportamento e l'esito del gioco. Le persone si focalizzano soprattutto sui casi in cui una determinata strategia sembra associarsi a una vincita e accantonano i risultati fallimentari. Si crea così l'illusione di controllo, nel tentativo di ridurre psicologicamente l'incertezza in un contesto dagli esiti imprevedibili, come può essere quello della lotteria.

Successivamente subentra il secondo mediatore che, in linea con il Modello Dualistico della Passione (Vallerand et al., 2003), può presentarsi in due forme distinte e con conseguenze differenti. La passione armoniosa rappresenta un fattore di protezione rispetto allo sviluppo del gioco patologico, mentre quella ossessiva è positivamente correlata con lo stesso e rappresenta un fattore di rischio. Perciò il problema non è il semplice interesse per il gioco della lotteria, ma l'importanza che tale attività assume nella vita quotidiana. Nel caso in cui vi sia una compromissione dello stile di vita dell'individuo, il rischio di cadere in comportamenti disfunzionali aumenta.

La ricerca ha confermato la validità del modello di mediazione seriale, proposto da Hu e Cai (2025) inizialmente, che spiega l'intero processo sopra descritto e le relazioni tra tutte le variabili considerate. In sintesi è emerso che l'esposizione alle vincite può modificare le convinzioni personali, che a loro volta possono influenzare il proprio coinvolgimento nel gioco, e uniti soprattutto ad una passione ossessiva, aumentare il rischio di sviluppare il gioco d'azzardo. La natura dello studio, però, non permette di stabilire la presenza di una relazione causale tra le variabili e di affermare con certezza l'esposizione alle pubblicità causi l'illusione di controllo, che a sua volta causa la dipendenza dal gioco.

Infine si è riscontrato che anche la differenza tra le varie fasce d'età può giocare un ruolo importante all'interno del modello teorico. Nel gruppo dei giovani l'effetto dei mediatori sulla relazione tra esposizione alle vincite e gioco d'azzardo risulta essere più forte rispetto al gruppo degli anziani. Secondo gli autori, ciò può derivare dal fatto che i giovani potrebbero essere maggiormente influenzabili dall'illusione di controllo e dall'idea di arricchirsi facilmente. Diversamente, gli anziani tenderebbero a giocare per motivi di svago e lontani dalla volontà di guadagnare denaro. Tuttavia, anche in questo caso, non è presente alcun nesso causale. Pertanto bisogna procedere con cautela nell'interpretazione di questo risultato, perché la maggiore vulnerabilità dei giovani potrebbe essere dovuta ad altri fattori (ad esempio alle condizioni economiche, all'esperienza nel gioco oppure alla frequenza di esposizione alle pubblicità).

Il principale limite della ricerca, infatti, deriva dalla sua natura trasversale. Come è stato appena evidenziato, il fatto di aver raccolto i dati nello stesso momento permette di individuare le associazioni tra le variabili ma impedisce di stabilire una relazione causale. Ciò significa che seppur l'esposizione alle vincite, l'illusione di controllo, la passione e il gioco d'azzardo sono collegate tra di loro, non è necessariamente detto che una sia la causa dell'altra.

Inoltre i dati che provengono dai questionari somministrati sono delle misure autoriferite che possono essere influenzate dalla memoria, dalla desiderabilità sociale o dalla difficoltà nel valutare correttamente la frequenza di un determinato evento.

Un altro limite è dovuto al fatto che lo studio è stato condotto in un contesto culturale specifico, ossia la Cina continentale. Dato che ogni popolazione e cultura risente di credenze proprie, le variabili potrebbero assumere delle caratteristiche diverse in ogni contesto e per questo motivo non è possibile generalizzare i risultati.

Infine i ricercatori hanno considerato solo alcuni dei fattori che potrebbero essere coinvolti nello sviluppo di una dipendenza da gioco, senza includere ad esempio le condizioni economiche, le motivazioni personali al gioco, lo stress, o la frequenza delle giocate. Di conseguenza il presente modello teorico fornisce una spiegazione importante, ma non completamente esaustiva, del fenomeno in questione.

CONCLUSIONE

Il presente elaborato ha analizzato e approfondito l'illusione di controllo, una particolare distorsione cognitiva che emerge soprattutto nelle situazioni caratterizzate dal caso. Si tratta di un fenomeno che rivela un paradosso fondamentale del comportamento umano: la stessa convinzione che può spingere una persona ad agire di fronte all'incertezza può, in determinate circostanze, portarla a sottovalutare proprio quell'incertezza. I risultati dei tre studi considerati hanno mostrato che la percezione di controllo non produce conseguenze univoche, ma assume un significato diverso a seconda della sua intensità e del contesto in cui si manifesta.

Per questo motivo, l'illusione di controllo non può essere considerata semplicemente come un errore del pensiero umano. Una percezione positiva delle proprie capacità può sostenere la motivazione, la perseveranza e il benessere, aiutando l'individuo ad affrontare situazioni difficili senza essere completamente paralizzato dall'incertezza. In questo senso, le illusioni positive non rappresentano necessariamente un errore da eliminare: entro determinati limiti, possono fornire una spinta psicologica utile all'azione e svolgere una funzione adattiva. Il loro valore, tuttavia, dipende dalla capacità di mantenere un certo equilibrio con la realtà. Quando questa percezione diventa eccessiva, infatti, l'illusione può trasformarsi in una distorsione del giudizio. L'individuo può sovrastimare la propria capacità di influenzare gli eventi, sottovalutare i rischi e attribuire alle proprie azioni un peso maggiore rispetto a quello che possiedono realmente. Il primo articolo analizzato mette in luce proprio questa ambivalenza, mostrando come la stessa tendenza possa contribuire al benessere in alcune circostanze e, in altre, favorire decisioni rischiose.

Il secondo studio, invece, permette di comprendere meglio come questa percezione possa essere costruita e consolidata. Le aspettative pregresse influenzano infatti il modo in cui le persone interpretano le informazioni successive, contribuendo alla costruzione dei loro giudizi sulla relazione tra azioni ed esiti. L'individuo non si trova quindi davanti alla realtà come un osservatore completamente neutrale: ciò che si aspetta può orientare il modo in cui interpreta ciò che accade. L'illusione di controllo può così rafforzarsi anche attraverso l'attribuzione di significati e relazioni causali che non corrispondono pienamente alla realtà.

Il terzo articolo mostra invece cosa può accadere quando questo meccanismo opera in un contesto nel quale il ruolo del caso è particolarmente evidente. Nel gioco d'azzardo, infatti, la possibilità di intervenire sulle proprie azioni non equivale alla possibilità di controllare il risultato. Il giocatore può decidere quanto giocare, quando giocare o quali strategie adottare, ma queste scelte non gli permettono necessariamente di determinare l'esito della giocata. La convinzione di poter influenzare il risultato può quindi creare una distanza significativa tra ciò che è realmente controllabile e ciò che viene percepito come controllabile. L'esposizione alle vincite, l'illusione di controllo e la passione per il gioco si inseriscono così in un processo associato al gioco problematico, soprattutto quando il coinvolgimento assume una forma ossessiva. I risultati dello studio di Hu e Cai (2025) mostrano inoltre che non tutte le forme di coinvolgimento producono gli stessi effetti: la passione armoniosa è associata a un rapporto più equilibrato con l'attività, mentre la passione ossessiva è maggiormente associata al gioco problematico. L'illusione di controllo si inserisce quindi in un processo più ampio nel quale percezioni, aspettative e modalità di coinvolgimento possono interagire tra loro.

Considerati nel loro insieme, i tre contributi teorici delineano quindi un percorso coerente: il bisogno di affrontare l'incertezza può favorire la costruzione di una percezione di controllo; le aspettative possono contribuire a rafforzarla; in determinati contesti, questa percezione può infine influenzare le decisioni e i comportamenti. L'illusione di controllo non modifica necessariamente ciò che accade nella realtà, ma può modificare il modo in cui l'individuo interpreta ciò che accade e, di conseguenza, il modo in cui decide di agire. Per questo motivo non è necessario eliminare completamente l'illusione di controllo, ma imparare a riconoscere il confine tra controllo reale e controllo percepito. Avere fiducia nelle proprie capacità può essere fondamentale per agire e perseverare; credere invece di poter controllare eventi che dipendono prevalentemente dal caso può portare a sottovalutare i rischi e a prendere decisioni sulla base di una rappresentazione distorta della realtà.

In definitiva, il percorso sviluppato in questa tesi mostra come il tentativo dell'uomo di prevedere il caso nasca dal bisogno di trovare ordine e sicurezza all'interno di una realtà inevitabilmente incerta. L'illusione di controllo rappresenta una delle risposte attraverso cui la mente cerca di soddisfare questo bisogno, ma il suo valore dipende dalla capacità di non confondere la sensazione di poter controllare qualcosa con la possibilità reale di farlo.

Forse, quindi, il vero equilibrio non consiste nel riuscire a controllare l'incertezza, ma nell'imparare ad agire nonostante essa. Riconoscere ciò che dipende dalle nostre azioni e ciò che, invece, appartiene al caso non significa rinunciare al controllo: significa esercitarlo là dove è realmente possibile.

BIBLIOGRAFIA

- *Ablin, R. J. (2014). *The great prostate hoax: How big medicine hijacked the PSA test and caused a public health disaster*. Palgrave Macmillan.
- *Blanco, F., Matute, H., & Vadillo, M. A. (2011). Making the uncontrollable seem controllable: The role of action in the illusion of control. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 64(7), 1290–1304. <https://doi.org/10.1080/17470218.2011.552727>
- *Blanco, F., Matute, H., & Vadillo, M. A. (2013). Interactive effects of the probability of the cue and the probability of the outcome on the overestimation of null contingency. *Learning & Behavior*, 41(4), 333–340. <https://doi.org/10.3758/s13420-013-0108-8>
- *Blanco, F., & Matute, H. (2020). Diseases that resolve spontaneously can increase the belief that ineffective treatments work. *Social Science & Medicine*, 255, 113012. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113012>
- Bopp, M., Braun, J., Gutzwiller, F., & Faeh, D. (2012). Health risk or resource? Gradual and independent association between self-rated health and mortality persists over 30 years. *PLoS ONE*, 7(2), e30795. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0030795>
- Hu, Y., & Cai, X. (2025). Illusion of control and passion mediate the relationship between winning exposure and problem lottery gambling in a multigroup analysis. *Scientific Reports*, 15, 20636. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-04045-w>
- Langer, E. J. (1975). The illusion of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32(2), 311–328. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.32.2.311>
- Makridakis, S., & Moleskis, A. (2015). The costs and benefits of positive illusions. *Frontiers in Psychology*, 6, 859. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00859>
- *Martínez, N., Matute, H., Blanco, F., & Barberia, I. (2024). A large-scale study and six-month follow-up of an intervention to reduce causal illusions in high school students. *Royal Society Open Science*, 11, 240846. <https://doi.org/10.1098/rsos.240846>

*Mehrotra, A., Zaslavsky, A. M., & Ayanian, J. Z. (2007). Preventive health examinations and preventive gynecological examinations in the United States. *Archives of Internal Medicine*, 167(17), 1876–1883. <https://doi.org/10.1001/archinte.167.17.1876>

*O'Donoghue, C., Eklund, M., Ozanne, E. M., & Esserman, L. J. (2014). Aggregate cost of mammography screening in the United States: Comparison of current practice and advocated guidelines. *Annals of Internal Medicine*, 160(3), 145–153. <https://doi.org/10.7326/M13-1217>

*Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103(2), 193–210. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.2.193>

*Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116(1), 21–27. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.1.21>

*Vallerand, R. J., Blanchard, C., Mageau, G. A., Koestner, R., Ratelle, C., Léonard, M., Gagné, M., & Marsolais, J. (2003). Les passions de l'âme: On obsessive and harmonious passion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(4), 756–767. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.4.756>

Vera, C. M., Montoro, P. R., Orgaz, C., & Contreras, M. J. (2026). Beyond mediation: The direct effect of expectations on the illusion of control. *Cognitive Processing*, 27(2), 317–326. <https://doi.org/10.1007/s10339-025-01311-7>

Wasserman, E. A. (1990). Detecting response-outcome relations: Toward an understanding of the causal texture of the environment. In G. H. Bower (Ed.), *The psychology of learning and motivation* (Vol. 24, pp. 27–82). Academic Press.

*= opere non direttamente consultate

