



## **L'azzardo non è un gioco**

© 2013

Gioco d'azzardo legale  
e rischio dipendenza  
tra le persone over 65  
incontrate da Auser.

---

Documento di restituzione dell'analisi dei dati.  
Non si autorizza diffusione, distribuzione o altro uso del testo;  
in caso di citazione è necessario il riferimento agli autori  
e agli enti coinvolti.

## INDICE

<b>1. Premessa. L'azzardo non è un gioco</b> di <i>Marica Guiducci</i>	p. 05
<b>2. Le ragioni e l'importanza di una ricerca intervento</b> di <i>Leopoldo Grosso</i>	p. 08
<b>3. Anziani e gioco d'azzardo.</b>	
<b>Dall'analisi del tema allo strumento di ricerca</b> di <i>Francesca Rascazzo e Monica Reynaudo</i>	p. 12
<b>4. La ricerca "L'azzardo non è un gioco 2013"</b> di <i>Monica Reynaudo e Francesca Rascazzo</i>	p. 20
<b>Appendice. Le persone coinvolte nella ricerca</b>	p. 63

## 1. Premessa. L'Azzardo non è un gioco

Nel giro di venti anni il dilagare oltremisura delle opportunità di gioco, insieme a una pubblicità martellante e quasi sempre ingannevole, ha determinato in Italia una situazione paradossale. In un paese in cui crescono gli indici delle vecchie e delle nuove povertà; in cui la disoccupazione ha raggiunto livelli insostenibili e gli anziani sono sempre più a rischio di esclusione per la mancanza di servizi sociali il fatturato dell'azzardo ha raggiunto i 90 miliardi di euro. Sostenuta da agguerrite lobbies delle società concessionarie, dentro e fuori il parlamento, l'industria del gioco non avverte la crisi; al contrario si nutre della crisi economica e della speranza di molte persone, in grande parte anziane, che una vincita possa migliorare la propria condizione di vita.

Si è compiuta una trasformazione del costume degli italiani; una trasformazione antropologica, il cui effetto in termini di costi sanitari e giudiziari per lo Stato è stimato in diversi miliardi di euro l'anno. Oggi si contano una slot machine ogni 150 cittadini. Volessimo cercare un confronto col sistema di accoglienza ospedaliera, dovremmo arrenderci allo sconcertante primato per cui a disposizione di ogni cittadino c'è un numero maggiore di slot machine che di posti letto negli ospedali.

Di fronte a questa situazione abbiamo la responsabilità di farci una domanda: quanto tentare la fortuna con la vasta gamma di giochi e di macchinette immesse sul mercato - dalle slot machine, alle videolottery - sia una scelta consapevole o quanto invece sia un bisogno indotto dai professionisti della manipolazione pubblicitaria a tutto vantaggio di enormi interessi economici - purtroppo spesso non sempre nel solco della legalità? In Italia, i giocatori sociali, ossia a basso rischio di dipendenza da gioco sfiorano i due milioni e coloro che si avviano verso una vera e propria patologia sono oltre 800 mila. Molti di questi hanno più di 65 anni. Il nuovo bacino di affari degli interessi che si muovono intorno all'azzardo sono loro. Ciò perché gli anziani hanno disponibilità di tempo e di risparmi o di una rendita, come la pensione, o anche di sussidi immediatamente e regolarmente utilizzabili. Il rischio maggiore è quello di esaurire in fretta il denaro risparmiato e di non poter riscattarsi dalla povertà perché ormai si è fuori dal mercato del lavoro. Molti nuovi giochi e i messaggi pubblicitari sono costruiti per sollecitare l'interesse delle persone anziane, i loro desideri e le loro fragilità. Ancora oggi non esistono dati statistici nazionali ufficiali sulla diffusione dell'azzardo

tra la popolazione ultra sessantacinquenne, ma dati parziali ed empirici si: nei giorni di ritiro della pensione si verifica un'impennata di ogni sorta di giochi. Del resto i "gratta e vinci" sono regolarmente venduti negli uffici postali dove si ritira l'assegno previdenziale.

L'Auser in quanto associazione impegnata in favore delle persone anziane, ma attenta all'intergenerazionalità, ha promosso la ricerca, intitolata "L'azzardo non è un gioco" in collaborazione con il Gruppo Abele per colmare un vuoto di informazione e offrire un fondamento analitico a tutti coloro che nelle associazioni, negli enti locali, in parlamento e nel sindacato si battono per arginare il proliferare incontrollato del gioco d'azzardo. Abbiamo distribuito mille questionari nei nostri circoli e intervistato in forma anonima gli iscritti e i volontari dell'Auser. La ricerca ha insistito sul mondo Auser con l'obiettivo di rappresentare la generalità della propensione al gioco nella terza età. Chi meglio di un'associazione che opera per innovare la cultura dell'invecchiamento poteva indagare e comprendere quali sono i comportamenti e le motivazioni che spingono al gioco le persone anziane e quali sono le conseguenze in termini di spesa e di problemi di relazione. La somministrazione dei questionari è stata anche l'occasione per avviare all'interno della nostra rete territoriale, composta di circa mille e quattrocento sedi locali, la riflessione sulla realtà del gioco. L'idea è quella di far crescere tra le persone la consapevolezza della distanza tra l'aspetto ludico del gioco di abilità, nel quale è importante la socialità e l'interazione, dall'esperienza del gioco d'azzardo che si svolge spesso in solitudine e nel quale si rischia di rimanere drammaticamente intrappolati.

Da alcuni l'Auser è in prima linea per risvegliare l'azione concreta dei decisori politici e di tutti coloro che dovrebbero esser interessati al degrado a cui il gioco espone non soltanto le persone ma anche il paesaggio urbano. Abbiamo organizzato iniziative pubbliche coinvolgendo parlamentari, sindaci, amministratori, studenti universitari; siamo stati tra i promotori della Campagna "Metiamoci in gioco", alla quale aderiscono associazioni non profit, sindacati, enti locali; abbiamo sostenuto il "Manifesto dei sindaci per la legalità" e il movimento "Non Slot".

L'azzardo ha assunto un forte connotato sociale. È maggiormente diffuso tra le fasce fragili della società; tra le persone già affette da una dipendenza, tra gli anziani e i più poveri; tra coloro che hanno un lavoro precario o sono disoccupati. I giocatori si impoveriscono non solo per le perdite in denaro. Non vanno trascurati i problemi di salute psichica e fisica, la rottura dei legami familiari, i problemi di ordine giudiziario. La ricerca di soldi spesso

conduce all'indebitamento e da qui nella spirale dell'usura. Se ciò non bastasse, con la legislazione in deroga si stanno immettendo sul mercato giochi a bassa soglia di accesso (l'Italia è il primo paese al mondo per la vendita di "gratta e vinci"), giochi camuffati da intrattenimento ludico per tutte le età che superano le resistenze del consumatore. I bar, i tabacchi e i pub sono i luoghi dove si scommette di più. Lo stesso contesto urbano si trasforma e si depaupera quando una nuova sala da gioco diventa uno dei principali centri di aggregazione e di relazione per le persone di un quartiere o di una periferia.

Le istituzioni e tutte le forze democratiche devono domandarsi quale modello culturale e di sviluppo ne può derivare. Se è eticamente accettabile che lo Stato favorisca la società concessionarie anche mediante una politica fiscale in virtù della quale alcuni giochi sono tassati meno dell'1% . Vanno imposti dei limiti all'apertura di nuove sale da gioco nei pressi delle scuole, degli ospedali, dei supermercati, degli uffici postali ecc.; va dato ai sindaci il potere di governare il fenomeno nei territori di loro competenza; va regolamentata la pubblicità, se necessario va impedita, tutte le volte che è ingannevole e descrive sicure vincite; vanno finanziati, all'interno del sistema sanitario nazionale, i servizi per la prevenzione e la cura della dipendenza da gioco.

Per tutte queste ragioni occorre al più presto una legge quadro. Attualmente un Testo Unico è stato licenziato dalla Commissione Affari Sociali della Camera. È un buon disegno di legge che andrebbe incardinato in una procedura parlamentare d'urgenza per riordinare l'intera materia comprese le ricadute sociali, sanitarie, economiche e fiscali. L'Auser è impegnata a respingere con fermezza l'idea di un'Italia paese dei Balocchi in cui la trasformazione della vita delle persone viene affidata al pensiero magico o alla fortuna. La nostra attesa, anche attraverso questa ricerca che accende una nuova luce sul fenomeno, è quella di recuperare il valore ludico del gioco che si esercita nella relazione con l'altro, in un contesto di inclusione nel quale si sperimenta la propria abilità. All'opposto il dilagare dell'azzardo con il suo portato di esclusione sociale è una ulteriore ferita a un tessuto sociale già messo alla prova da anni di crisi economica.

*Marica Guiducci*

## 2. Le ragioni e l'importanza di una ricerca-intervento

di *Leopoldo Grosso*

Che le donne e gli anziani costituiscano una fetta di mercato sempre più consistente della nuova “industria” del gioco d’azzardo, lo si è capito da tempo dalle strategie di marketing, obbedienti ai criteri imperativi della capillarità e diversificazione dell’offerta. Quale il senso di chiedere ai clienti, che fanno la fila alle casse dei supermercati, al posto del resto, l’acquisto di un tagliando della fortuna? E delle “ghirlande” di biglietti colorati che “adornano” e pendono dai botteghini dei tabaccai? I “vitalizi” messi in palio da alcune lotterie?

Contro la deregulation del gioco d’azzardo a cui lo Stato ha dato il via da ormai 15 anni sta crescendo l’indignazione nel paese. Il movimento delle Associazioni, dei Sindaci (che reclamano di non essere più espropriati delle decisioni in merito sui territori delle loro città), le proposte di legge presentate, si stanno scontrando con le lobby trasversali, che in Parlamento difendono la ramificazione dei tanti interessi di un settore che, in tempi di dura crisi economica, è diventato, creando un vero e proprio mercato dell’illusione, la quarta “industria” italiana, facendo dell’Italia il terzo paese al mondo in cui si gioca di più d’azzardo.

Ma la lotta politica non è sufficiente; nel frattempo è necessario creare strumenti di autodifesa dall’aggressività di un’esposizione all’offerta che rende le persone più povere, non solo sotto il profilo materiale, deprivandole delle loro risorse economiche, ma anche sotto il profilo culturale, relegando al Caso e alla Fortuna le loro risorse creative e il desiderio di riscatto.

### ***La ricerca-intervento***

La consapevolezza delle proprie scelte e dei condizionamenti a cui sono sottoposti i comportamenti umani, vengono facilitate dalla maggiore conoscenza dei fenomeni sociali che molto spesso li travolgono. Se si possiedono i termini di un dibattito pubblico, che pone oggi in evidenza le molteplici criticità della diffusione del gioco d’azzardo, le persone diventano in grado di formarsi un’opinione personale che può renderle più libere da influenze e automatismi che orientano e alimentano molte scelte quotidiane. La ricerca-intervento che Auser e Gruppo Abele hanno predisposto sulla diffusione del gioco d’azzardo tra la popolazione anziana si pone come obiettivo

principale la presa di coscienza che “l’azzardo non è un gioco”, coinvolgendo i protagonisti stessi, gli anziani, non solo in qualità di intervistati, ma come persone iscritte o che fanno riferimento un’associazione. L’Auser e i suoi soci si interpellano infatti sulla funzione protettiva che può essere esercitata, e con quali modalità più efficaci, per difendere la popolazione anziana dal rischio di “rapina” del gioco d’azzardo legale. Per sostenere interventi di auto mutuo aiuto preventivo la ricerca si pone come iniziale punto di partenza: fornire una fotografia della diffusione della problematica, su cui cominciare a ragionare, confrontarsi, dibattere, farsi opinioni, per poi desumere i “fattori di rischio” e pensare a iniziative di informazione e formazione. Avviare uno stimolante lavoro di “peer education”, di auto mutua educazione tra coetanei ultrasessantacinquenni. Già la ricerca è avvenuta a titolo volontario, tramite la disponibilità dei coordinatori e degli afferenti Auser di 15 Regioni, coinvolgendo più di mille persone.

### ***La non-rappresentatività del campione***

Usando quello che, nel gergo delle ricerche, si definisce un campione di comodo, dove “oggetto” della ricerca-intervento sono gli stessi soggetti iscritti all’associazione e tramite loro si sono raggiunti altri anziani, lo studio condotto, non intendeva essere statisticamente rappresentativo della popolazione anziana. Il campione di anziani intervistati, derivando dalla “casualità” del loro reperimento, non obbedisce ai canoni della probabilità statistica, per cui tutti gli aspetti qualitativi rilevati non possono essere generalizzati al di fuori del gruppo intervistato. I dati ricavati dall’indagine costituiscono pertanto degli utili indizi per procedere a costruire disegni di ricerca non più solo esplorativi di una realtà più generale che riguarda gli anziani e il gioco d’azzardo e per potere essere utilizzati a nome di tutta la popolazione over 65.

Che il campione sia specifico di una certa realtà è dimostrato dal dato economico delle entrate pensionistiche. A fronte di una realtà italiana in cui circa il 70% delle pensioni erogate dall’Inps sembra collocarsi intorno a un reddito non superiore a 1200 euro, il campione indagato dalla ricerca risulta decisamente più benestante, in quanto “solo” il 48% degli intervistati risulta al di sotto di tale importo pensionistico.

### ***Il risultato “stupefacente”***

Pur assumendo i dati della ricerca per il loro valore relativo, e solo indiziaro rispetto a una realtà più generale, rimane indubbio l’innalzamento della stima percentuale del gioco d’azzardo a elevata problematicità rispetto alla

platea dell'insieme dei giocatori. Tutti gli studi epidemiologici e le rilevazioni di settore, a dire il vero soprattutto in Italia carenti e un po' datati, perché nella stragrande maggioranza precedono il "boom" della smoderata diffusione del fenomeno, considerano un rischio di dipendenza patologica tra l'1% e il 3% del totale dei giocatori. Dall'indagine il numero dei giocatori a elevata problematicità raggiunge il 7,9%, vale a dire 56 persone su 707. Sommando i 60 giocatori che sono valutati di "media problematicità" si arriva al 16,4%, che non considera ancora il 14,4% della fascia borderline, considerata "a rischio". Pur prendendo il dato con le "pinze" della molta prudenza, e al "netto" dell'"errore" di un possibile reperimento di una quantità eccessiva di giocatori particolarmente problematici intervistati dalle sedi Auser nelle varie Regioni d'Italia, il suo valore indiziario può essere interpretato, come il risultato di una maggiore diffusione del gioco, che determina a sua volta una maggiore percentuale di giocatori problematici. L'offerta determina in qualche misura la domanda e l'allargamento del consumo aumenta la quota di problematicità al suo interno. Non diversamente da quanto già rilevato dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) per quanto riguarda l'alcol. Anche il dato della spesa complessiva annuale in gioco d'azzardo dichiarato da parte del campione degli intervistati, che risulta pressoché pari a 600.000 euro, è indicativo del sensibile aumento delle cifre economiche investite nel gioco. Pur essendo ancora lontani dalle stime più allarmistiche della ricerca Fipac Confesercenti del 2013, citata nel report, l'aumento rilevato si muove in quella direzione.

### ***Il potere "uncinante" delle slot***

Un altro dato indiziario che emerge dalla ricerca riguarda la propensione verso quali giochi d'azzardo sono più rivolti gli anziani contattati da Auser. Se da una parte prevalgono i giochi più passivi (lotterie, Lotto e Superenalotto), dall'altro continua a coesistere, e con una certa consistenza non residuale, il gioco alle carte a soldi.

Ma se si esaminano le cifre investite nei vari tipi di gioco, emerge come le macchine elettroniche, le slot e le Vlt, che sono utilizzate da una decisamente più ridotta minoranza di persone anziane, si "mangino" la maggioranza dei soldi giocati negli ultimi 12 mesi: dei 600.000 euro circa, complessivamente investiti in gioco d'azzardo, 183.000 euro sono assorbiti da Slot e Vlt, 163.000 da Lotto e Superenalotto, 85.000 dal Gratta e vinci e dalle varie lotterie istantanee, 63.000 nei giochi di carte a soldi.

### ***La conferma dei fattori di vulnerabilità***

Dalla correlazione tra i giocatori problematici e i loro profili anagrafici emerge come i fattori di vulnerabilità siano più aspecifici che specifici: più ascrivibili a una "condizione" generale che caratterizza la popolazione anziana, che non ad aspetti più particolari delle loro vite, anche se dalla ricerca emergono dati di sfumatura che non possono essere del tutto trascurati. La disponibilità di molto tempo libero in un'età in cui si gode ancora di discreta salute, le responsabilità familiari che si allentano, perché spesso i figli sono ormai indipendenti, la fruizione di una relativa certezza e stabilità di entrate economiche, la necessità di uscire di casa e socializzare, la "pesante" esposizione all'offerta di gioco d'azzardo, sembrano prevalere sugli elementi di una solitudine più o meno rilevante, sullo stato di vedovanza, sulla prossimità o meno dei figli, sulla percezione dell'aiuto di cui si può avere bisogno.

### 3. Anziani e gioco d'azzardo.

#### Dall'analisi del tema allo strumento di ricerca

di Francesca Rascazzo e Monica Reynaudo

##### 3.1 Il gioco d'azzardo patologico tra gli anziani

Probabilmente anche in ragione della sua numerosità, quello degli anziani rappresenta oggi uno dei target d'elezione per il mercato del gioco d'azzardo. Ciò in parte è dovuto al fatto che gli anziani hanno una disponibilità di tempo impiegabile in gioco nella vita quotidiana generalmente maggiore rispetto ad altre fasce di popolazione; così come, tendenzialmente, detengono maggior disponibilità di risorse economiche "pronte", di rendite e sussidi immediatamente disponibili all'investimento in gioco d'azzardo, rispetto alla popolazione ancora lavorativamente attiva.

Attualmente gli anziani giocano d'azzardo in misura minore rispetto a giovani e adulti: il coinvolgimento nel gioco tende, infatti, a decrescere con l'età, tuttavia alcuni studi hanno messo in luce come proprio tra gli anziani si possano riscontrare punteggi di frequenza di gioco elevati. Vale a dire che, se tra gli adulti e i giovani vi sono percentuali di giocatori d'azzardo più elevate, gli anziani dediti all'azzardo giocano più frequentemente. La frequenza del comportamento di gioco, e quindi la quantità di tempo impiegato in gioco, insieme ad altri fattori (come l'ammontare della spesa in gioco, ad esempio) contribuiscono a delineare i tratti di problematicità del comportamento di gioco.

La quota di giocatori anziani pare destinata a crescere negli anni a venire, sia a causa del progressivo invecchiamento della popolazione, sia per l'aumento costante dell'offerta e dell'accessibilità al gioco, sia in ragione della crescente accettazione sociale che l'azzardo sta conquistando nelle nostre società. Un problema non da poco, soprattutto se lo si considera insieme all'indebolimento delle condizioni economiche e sociali tra la popolazione anziana in Italia. I recenti dati raccolti dalla rete Auser (Auser, Ires Lucia Morosini, 2012) sottolineano proprio il sensibile peggioramento delle condizioni di vita e l'aumento, tra gli over 65, di situazioni individuabili come forme di esclusione sociale.

Per le persone anziane, come per gli adulti, il gioco d'azzardo può assumere in alcuni casi i tratti della dipendenza, configurandosi come gioco "problematico" o "patologico". I "sintomi" di tale coinvolgimento eccessivo nel

gioco sono assimilabili a quelli tipici di altre dipendenze, anche da sostanze (tolleranza, astinenza, perdita del controllo). Quello dello "slittamento" dal gioco cosiddetto sociale al gioco patologico è un processo graduale, di durata variabile, che solitamente segue alcuni stadi (fasi della dipendenza di Custer (1984): luna di miele, vincita, perdite, disperazione), un processo che può coinvolgere anche giocatori anziani, esattamente come avviene per adulti e giovani.

Vi sono, tuttavia, alcune peculiarità in merito agli anziani dipendenti da gioco; una di queste riguarda l'origine e la disponibilità del denaro impiegato in gioco. Come ben descritto da Rani A. Desai (in Grant, Potenza, ed. it. Clerici, 2010), a differenza della popolazione adulta, gli over 65 dispongono solitamente di una rendita, la pensione, e in alcuni casi anche di sussidi integrativi, di risparmi e investimenti. Questo aspetto influisce sul modo in cui possono spendere denaro in gioco e sull'impatto che la spesa in gioco ha nel loro budget. Il rischio maggiore è quello di esaurire molto più in fretta il denaro a disposizione, data l'immediata disponibilità, non avendo poi la possibilità di recuperarlo facilmente, perché fuori dal mercato del lavoro. In sostanza «la somma di denaro spesa da un individuo più giovane e con un lavoro può avere un impatto complessivo minore rispetto alla stessa cifra spesa da un giocatore pensionato con una capacità limitata di riprendersi da una perdita» (Desai, in Grant, Potenza, ed. it. Clerici, 2010). Il denaro impiegabile in gioco, inoltre, per gli anziani è in misura maggiore "svincolato" dalle responsabilità familiari che potrebbero, invece, avere un ruolo per così dire "protettivo", nel caso in cui ci fossero ancora dei figli da accudire, ad esempio, o altre spese necessarie al sostentamento della famiglia.

Per quanto attiene alle motivazioni che portano a giocare, secondo l'autore, gli anziani sono mossi soprattutto dal desiderio di vincere la noia, di essere attivi, di socializzare. Non sono motivazioni ugualmente quotate tra gli anziani giocatori il desiderio di far soldi attraverso il gioco, la ricerca di sensazioni forti, e altre motivazioni maggiormente riscontrabili tra i giocatori più giovani. Ciò che ancora diverge nel comportamento di gioco tra anziani e giovani adulti è la selezione dei giochi. Tendenzialmente si ritiene che gli anziani prediligano giochi meno strategici come lotterie, bingo e macchine elettroniche tipo slot, una tendenza, tuttavia, che non tutti gli studi confermano e che meriterebbe di essere approfondita in studi futuri. Parimenti, potrebbe essere molto utile rilevare quali siano gli schemi di gioco che accompagnano, in senso longitudinale, la carriera di un giocatore, sia in termini di motivazione al gioco, sia di preferenza tra tipi di giochi. Un terzo

elemento che, come visto, contraddistingue il gioco d'azzardo tra gli anziani è la maggior frequenza di gioco rispetto alle altre fasce di popolazione. Se, infatti, l'età anagrafica dei giocatori tende a essere inversamente proporzionale alla prevalenza di gioco d'azzardo, i giocatori anziani hanno frequenze di gioco superiori agli altri giocatori (negli USA sino a tre volte superiori). Ancora Desai sottolinea come a differenza dei giocatori più giovani, tuttavia, il gioco patologico tra gli anziani abbia di solito minori ripercussioni sulla vita familiare e lavorativa della persone implicate nella dipendenza. Ad esempio, i giocatori possono non avere più familiari ai quali chiedere denaro in prestito, inoltre, non si presentano le condizioni per l'eventuale commissione di reati in ambito lavorativo, come l'appropriazione indebita. Tutti aspetti, questi, di non poco conto anche per quanto attiene alle possibilità di diagnosticare il gioco patologico: sovente, infatti, elementi come la richiesta di prestiti ai familiari o la commissione di reati per il reperimento di denaro sono comportamenti a partire dai quali si valuta la problematicità del comportamento di gioco. Ne deriverebbe, dunque, una sottostima della problematicità presso la popolazione anziana intercettata con strumenti diagnostici standard.

Si è già accennato alla maggiore disponibilità di tempo potenzialmente spendibile in gioco tra gli anziani. Caratteristica che, considerata insieme all'aumento delle opportunità di gioco degli ultimi anni, contribuisce a creare uno scenario di rischio anche per questa fascia di popolazione. L'aumento, infatti, delle opportunità di gioco è generalmente associato alla crescita della popolazione di giocatori e, in proporzione, dei giocatori che assumono un comportamento patologico di gioco, diventando dipendenti dall'azzardo. Insieme alle opportunità di gioco, altri elementi possono essere associati al rischio di incorrere nel GAP (gioco d'azzardo patologico) tra le persone anziane. La differenziazione dei giochi a disposizione ha consentito negli anni l'accesso ad attività estremamente semplificate, giochi con esito quasi esclusivamente legato alla fortuna e con scarso impiego di potenziale cognitivo da parte del giocatore. I giocatori anziani sono dediti tendenzialmente a questo tipo di giochi, cosiddetti di intrattenimento passivo, come le macchine elettroniche, nelle quali l'interattività è minima, le lotterie ed il bingo. L'elemento di rischio consiste, sostiene Desai, nel fatto che per i giocatori dediti a questo tipo di giochi la progressione verso la dipendenza avviene più rapidamente di quanto non accada con altre forme di gioco.

Ulteriore elemento nel novero dei fattori di rischio per la dipendenza da gioco d'azzardo tra gli anziani è la "perdita dei ruoli sociali tradizionali"

che caratterizza questa età della vita: al non essere più genitori, lavoratori, mariti, mogli può seguire il rischio di isolamento, solitudine, depressione e simili. Tali situazioni possono incrementare il rischio per gli anziani di divenire dipendenti dal gioco d'azzardo, e ciò può accadere nella misura in cui il gioco assume una funzione compensatoria nella vita delle persone. Il gioco, cioè, rischia di divenire "importante" perché in grado di procurare occasioni di socialità diversamente non sperimentabili, perché in grado di offrire allegria, divertimento, di alleviare anche parzialmente i sentimenti negativi vissuti.

In termini di trattamento della dipendenza da gioco d'azzardo tra gli anziani, una delle maggiori difficoltà nell'affrontare il problema pare proprio quella di non riuscire facilmente a "smontare" il mondo sociale che l'anziano attraverso il gioco ha costruito attorno a sé, sebbene sia comunque indicato cercare di sostituire il gioco d'azzardo con altre attività che garantiscano la socialità, ma che non siano altrettanto dannose.

L'abitudine al gioco può essere rischiosa per la salute degli anziani anche per altre ragioni. Restare chiusi nei luoghi di gioco, a lungo, seduti alle slot, esposti al fumo delle sale, sono tutti aspetti che possono divenire dannosi nel lungo periodo. Sappiamo che diversi giochi favoriscono l'eccitazione e aumentano la frequenza cardiaca, ciò può essere maggiormente rischioso per gli anziani esposti a tali situazioni. In caso di grosse perdite di denaro, poi, c'è il rischio di non curarsi più perché non si ha denaro sufficiente per l'acquisto dei farmaci; in tali situazioni aumentano le probabilità di essere esposti all'isolamento, possono verificarsi liti familiari, etc. Una situazione ancora peculiare è quella che può interessare le donne anziane. Oltre ad essere la maggioranza degli anziani, sono esposte a rischi maggiori, perché spesso vedove e quindi tendenzialmente sole, con malattie croniche e redditi più bassi rispetto agli uomini (Grant, Potenza, 2010).

Quello del rapporto tra problemi di natura psico-sociale, psicologica e psichiatrica in relazione al gioco d'azzardo ed alla dipendenza da gioco è certamente un aspetto che mostra delle peculiarità proprio in relazione alla popolazione anziana. Va menzionato in tal senso il ruolo che possono assumere le terapie per il trattamento del morbo di Parkinson nell'insorgenza della cosiddetta sindrome da disregolazione della dopamina (SDD). È stato osservato, anche in Italia (M. Avanzi, et al. 2009), che pazienti che assumono farmaci per Parkinson in misura maggiore rispetto al necessario, possono sviluppare disturbi nella regolazione degli impulsi, inclusi la dipendenza da gioco d'azzardo. Anche i più generici mutamenti neurobiologici associati



all'invecchiamento possono rappresentare fattori di rischio. In presenza di tratti di demenza, infatti, le persone anziane potrebbero essere maggiormente esposte al rischio di sottovalutare i possibili danni che il gioco può arrecare loro, potrebbero avere maggiori difficoltà di memoria nel ricordare, ad esempio, le recenti perdite al gioco, etc.

Un ultimo aspetto importante da menzionare in merito ai giocatori *older* è il fatto che, se pure in difficoltà per il gioco, solitamente queste persone non cercano cure specializzate. Generalmente si rivolgono al medico di base, al quale portano, più che il problema con il gioco (generalmente non riconosciuto come causa principale delle loro difficoltà per le persone dipendenti da azzardo, almeno in prima istanza), bensì il novero dei sintomi e dei malesseri intorno e/o in conseguenza del gioco eccessivo o patologico, quindi ansia, depressione, e situazioni simili che tendenzialmente il medico può trattare a prescindere dal comportamento di gioco.

Secondo un'indagine pubblicata nel 2013 da Fipac Confesercenti, in Italia una percentuale pari al 23,7% delle persone di età compresa tra i 65 e i 75 anni è interessata da gioco d'azzardo problematico o patologico. Nello specifico, all'interno di quella stima, la percentuale dei giocatori anziani problematici si attesterebbe sul 70% circa, mentre i patologici sarebbero il 30% circa.

Secondo lo stesso dossier, la spesa complessiva dei giocatori over 65 (problematici e patologici) ammonta a 5,5 miliardi di euro l'anno; mediamente 3.200 euro spesi in un anno da ciascun giocatore, e 266 euro mensili.

### 3.2 Il questionario: lo schema degli argomenti

Alla luce delle considerazioni messe in evidenza dalla letteratura e qui rielaborate in sintesi, sono stati individuati gli argomenti oggetto di indagine e che sono poi andati successivamente a comporre il questionario.

Al fine di conoscere e descrivere la prevalenza del comportamento di gioco, le caratteristiche del gioco d'azzardo e il rischio di dipendenza nella popolazione anziana intercettata dalla ricerca, si è proposto di raccogliere dati sulle seguenti aree:

#### Dati demografici

- Anno di nascita
- Genere
- Nazionalità / Paese d'origine
- Comune di residenza

- Stato civile
- Attuale composizione del nucleo familiare
- Titolo di studio
- Occupazione attuale o precedente se in pensione
- Ammontare dell'attuale stipendio/pensione (selezionato tra intervalli)

#### Comportamento di gioco

- Tipi di giochi attuali e pregressi
- Per ciascun tipo di gioco:
  - Età in cui ha iniziato a giocare
  - Frequenza di gioco
  - Ammontare massimo per una giocata e in un anno
  - Se il gioco gli ha causato difficoltà
  - Con quali conseguenze (es. interruzione, ricerca di aiuto, ricerca prestiti, usura, gioco illegale, etc.)
- Motivazioni al gioco

#### Reti sociali

- Con chi vive
- Vicinanza/lontananza da figli e/o fratelli
- Frequenza incontri con familiari e conoscenti
- Soddisfazione per sostegno pratico/compagnia ricevuti
- Opportunità di offrire sostegno pratico/compagnia ad altri

#### Rischio di dipendenza dal gioco d'azzardo

- Canadian Problem Gambling Index (versione ridotta):

Sommando i punteggi attribuiti a tutte le domande, il test consente di individuare diverse categorie di rischio per i giocatori: non problematici, a rischio, problematici di gravità media, problematici di gravità elevata.

- |            |   |
|------------|---|
| 0          | = giocatore non problematico                |
| da 1 a 2   | = giocatore a rischio                       |
| da 3 a 7   | = giocatore problematico di gravità media   |
| da 8 in su | = giocatore problematico di gravità elevata |

	Mai	Talvolta	La maggior parte delle volte	Quasi sempre
Hai scommesso più di quanto potessi realmente permetterti di perdere?	0	1	2	3
Hai avuto bisogno di giocare più soldi per ottenere la stessa sensazione di eccitazione?	0	1	2	3
Sei tornato a giocare col proposito di recuperare il denaro perso per “rifarti”?	0	1	2	3
Hai chiesto prestiti o venduto qualcosa per avere i soldi da giocare?	0	1	2	3
Hai pesato di avere un problema col gioco d’azzardo?	0	1	2	3
Il gioco ti ha causato problemi di salute, inclusi stress o ansia?	0	1	2	3
Alcune persone ti hanno criticato per il tuo modo di giocare o ti hanno accusato di avere un problema di gioco, a prescindere dal fatto che tu ritieni che ciò sia vero o meno?	0	1	2	3
Hai pensato che il gioco ti ha causato problemi economici, o ne ha causati al tuo bilancio familiare?	0	1	2	3
Ti sei sentito in colpa per il tuo modo di giocare o per ciò che accade quando giochi?	0	1	2	3

(Traduzione in: G. Bellio, A. Fiorin, S. Giacomazzi, 2011)

## Bibliografia

Avanzi M. (et. al.) (2009), *Gioco d’azzardo patologico e malattia di Parkinson: considerazioni sulla Sindrome da Disregolazione da Dopamina*, in *Bollettino sulle dipendenze*, n. 4, pp. 157-164.

G. Bellio, A. Fiorin, S. Giacomazzi (a cura di) (2011), *Vincere il gioco d’azzardo. Manuale di autoaiuto per il giocatore che vuole smettere*, Progetto Jackpot, AULSS n. 8 – Asolo (TV).

De Pretto D., Montemurro F., Mancini G. (2012), *Il Rapporto sulle condizioni sociali degli anziani in Italia*, Auser e Ires Lucia Morosini.

Desai R.A., *Anziani*, in Grant J.E., Potenza M.N., ed. it. Clerici M. (2010), op. cit.

FIPAC Confesercenti (2013), *Il gioco non ha età. Ludopatia all’epoca della crisi*, [www.fipac.it](http://www.fipac.it)

Grant J.E., Potenza M.N., ed. it Clerici M. (2010), *Il gioco d’azzardo patologico. Una guida clinica al trattamento*, Springer.

Valleur M., Matysiak J-C. (2009), *Jeu pathologique et personnes âgées*, in Lydia Fernandez (a cura di), *Les addictions du sujet âgé*, Editions In Press.

## 4. La ricerca “L’azzardo non è un gioco 2013”

di Monica Reynaudo e Francesca Rascazzo

### 4.1 Cenni al processo di rilevazione dei dati e alla selezione dei questionari

Rammentiamo qui il modo con cui ci si era prefissati di raccogliere i questionari (cosiddetto piano di campionamento) per contestualizzare la lettura dei dati successivi:

1. avevamo proposto di raccogliere circa 100 questionari completi per ciascuna regione aderente
2. suggerendo ai referenti, se e quando possibile, di differenziare la rilevazione in centri grandi e medio piccoli (cioè di scegliere città di dimensione diversa)
3. e di cercare di contattare equamente nella misura di metà circa uomini e donne dai 65 anni compiuti in su
4. beninteso incontrate nelle sedi Auser resesi disponibili al lavoro.

Come spesso accade nelle ricerche condotte in situazioni “naturali”, le modalità di raccolta possono aver influito sulla qualità dei dati o, aspetto forse più importante ancora, dobbiamo tenerle a mente per sapere che cosa potremo dire con quei medesimi dati. Per modalità di raccolta intendiamo che, sebbene la maggior parte della rilevazione sia avvenuta in auto somministrazione (il rispondente compila il questionario e lo consegna al rilevatore) alcuni questionari possono essere stati compilati faccia a faccia tra persona anziana e rilevatore; altri paiono essere stati raccolti in alcuni centri in particolare; è inoltre emerso dal confronto interno all’*équipe* di lavoro che alcune realtà Auser hanno utilizzato le reti sociali dei propri volontari per raggiungere persone giocatrici d’azzardo già con situazione di compromissione della propria situazione familiare ed economica, anche se non direttamente utilizzatrici dei servizi Auser stessi.

In particolare, non essendo quello di questa ricerca un campione casuale, dunque non rappresentativo, della popolazione over 65 italiana (perché non estratto casualmente da liste di persone over 65) avremo dai dati che saranno *suggestivi* di alcune direzioni di lavoro.

Questa prospettiva di lettura che nulla toglie al valore e all’impegno profuso dalle persone volontarie - e non - di Auser che hanno reso possibile il lavoro, può solo guidare poi le scelte di ulteriore lavoro e comunicazione. Il fatto

che si sia posto come obiettivo quello di raggiungere circa 1000 questionari compilati al termine del lavoro può consentire di procedere ad alcune analisi statistiche tali da suggerire che i risultati che vedremo non sono frutto del caso pur non essendo casuale il campione di partenza.

### *I questionari raccolti*

Al Gruppo Abele sono stati inviati **984** questionari così distribuiti per regione: Piemonte (n. 106), Liguria (n. 100), Toscana (n. 54), Friuli Venezia Giulia (n. 54), Lombardia (n. 76), Puglia (n. 62), Umbria (n. 42), Veneto (n. 76), Sicilia (n. 42), Marche (n. 14), Emilia Romagna (n. 10), Basilicata (n. 75), Campania (n. 103), Abruzzo (n. 70) e Lazio (n. 100).

I 984 questionari sono poi stati oggetto di un processo di selezione al fine di individuare quelli adatti ad essere inseriti nell’analisi finale. In qualsiasi ricerca, una parte dei questionari può giungere non completamente compilata per cui questa risulta poi non utilizzabile ai fini un’analisi adeguata. Per cui, sono stati eliminati dall’analisi gli strumenti:

- somministrati a persone con età inferiore ai 65 anni (n. 39)
- giunti vuoti (n. 48) o lacunosi nella maggior parte delle domande (n. 4)
- del tutto privi della compilazione della parte anagrafica (n. 17) che per la lettura di alcune variabili socioanagrafiche di eventuali giocatori e non, era invece importante fosse completa
- incompleti di alcune pagine fin dalla fase di somministrazione (per probabili problemi di fotocopiatura – che accadono sempre) (n. 12).

Il processo di selezione ha restituito **864** questionari utilizzabili per l’analisi.

### 4.2 Discussione dei dati emersi

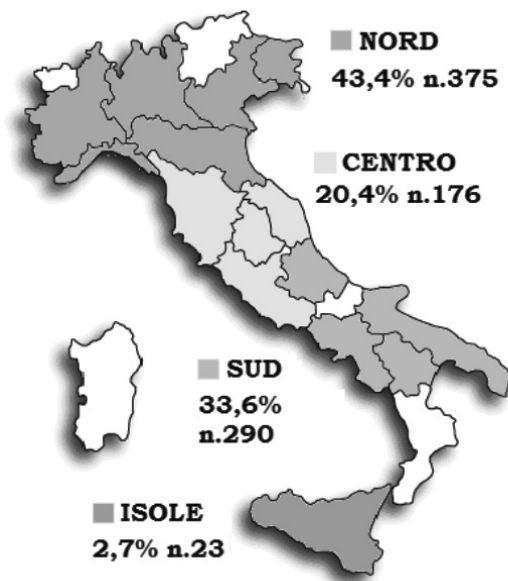
#### *4.2.1 Le persone che hanno risposto al questionario*

Introduciamo i risultati della ricerca “L’azzardo non è un gioco – 2013” prima di tutto offrendo alcune coordinate socioanagrafiche delle persone che hanno risposto al questionario. Il punto di partenza di questa restituzione sono gli 864 questionari selezionati per l’analisi.

Seguendo la ripartizione Istat<sup>1</sup>, essi si distribuiscono **geograficamente** come

<sup>1</sup> La ripartizione geografica basata sulla classificazione Istat distribuisce le regioni italiane come segue: Nord (Liguria, Lombardia, Piemonte, Valle d’Aosta, Emilia Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Trentino-Alto Adige, Veneto), Centro (Lazio, Marche, Toscana, Umbria), Sud (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia), Isole (Sardegna, Sicilia). ISTAT (2013), *Noi Italia. 100 statistiche per capire il Paese in cui viviamo*, p. 5 : noi-italia.istat.it

segue: il 43,4% (n. 375) è stato raccolto al Nord, il 20,4% (n. 176) al Centro, il 33,6% (n. 290) al Sud e infine il 2,7% (n. 23) dalle Isole (qui rappresentate dalla sola Sicilia).

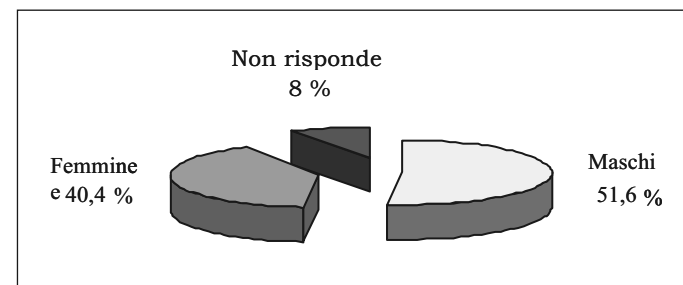


### Ripartizione dei questionari per area geografica

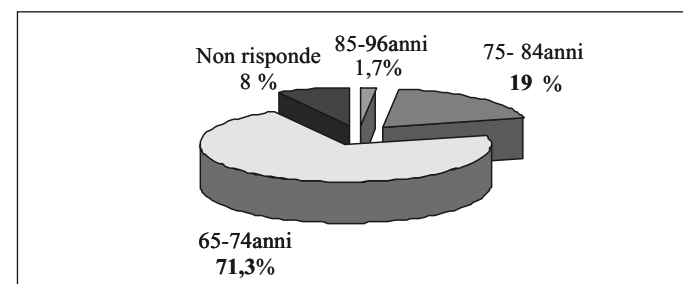
Come da grafico 1, delle 864 persone rispondenti il 51,6% (n=446) sono di genere maschile, il 40,4% (n=349) sono donne.

In termini di età, le persone si distribuiscono entro un *range* che va dall'anno di nascita 1917 (96 anni) all'anno 1948, soglia limite per la ricerca, in quanto le persone nate in quell'anno hanno compiuto 65 anni proprio nel 2012. In sintesi, la distribuzione delle persone per classi di età è illustrata nel grafico 2. La classe di età maggiormente rappresentata tra le persone che hanno risposto alla domanda e ai questionari è quella compresa tra i 65 e i 74 anni (71,3%, n=616), classe più numerosa anche tra volontari e individui che usufruiscono delle varie proposte di Auser.

### Grafico 1: Fotografia del campione per genere



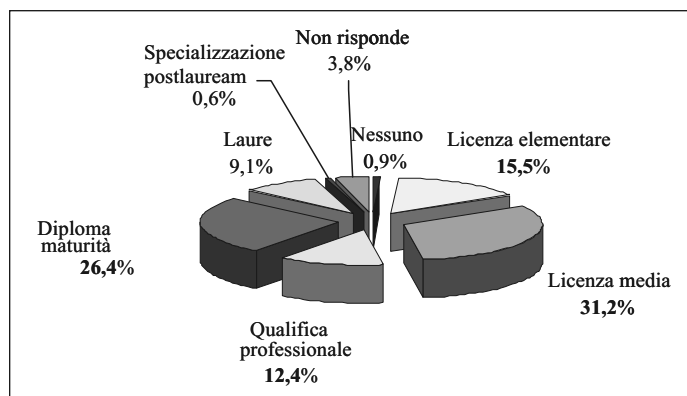
### Grafico 2: Fotografia del campione per classi di età



Sono solo 4 le persone di nazionalità non italiana e provengono rispettivamente da Argentina, Albania, Francia e Romania. Una persona di nazionalità albanese e una di nazionalità rumena vivono in Italia da 25 anni.

826 persone dichiarano il loro stato civile e ne risulta che il 67,4% di questi è coniugato (n=557); il 20,2% è vedovo (n=167), il 6,8% è separato o divorziato (n=56) e il 5,6% è libero (n=46).

**Grafico 3: Fotografia del campione per titolo di studio**

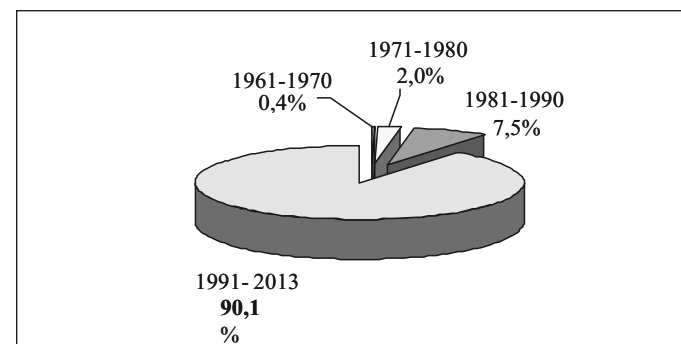


La fotografia rappresentata dal suddetto grafico riproduce la distribuzione dei titoli di studio maggiormente presenti in Auser: i titoli più elevati, vale a dire diploma di maturità (corrispondente al 26,4%, n=228, di chi ha risposto alla domanda<sup>2</sup>) e laurea (9,1%, n=79) possono dirsi quelli forse più diffusi tra le persone che frequentano le Università della Terza Età, uno tra i contesti dove è avvenuta la rilevazione dati. Si tratta anche dei livelli di scolarizzazione più presenti tra i referenti regionali e i ruoli di responsabilità di Auser come si nota dal raffronto tra i due grafici. Persone con licenza media (31,2%, n=270) o qualifica professionale (12,4%, n=107) potrebbero essere anche quelli che maggiormente caratterizzano le persone anziane che utilizzano i vari servizi Auser. Alla domanda sulla situazione lavorativa delle persone, come atteso (escluso il 3,7%, n=32, che non risponde alla domanda) la maggioranza è pensionata (92,7%, n=801). Residue sono le percentuali di persone occupate (2%, n=17), ritirate o inabili al lavoro (1,3%, n=11) e disoccupate (0,2%, n=2) o in mobilità/cassa integrazione (0,1%, n=1).

Degli 801 pensionati, 563 indicano l'anno di pensionamento mentre 238 non rispondono pur essendo pensionati. La distribuzione delle persone in base all'anno di pensionamento dichiarato è rappresentata nel grafico 4 e mostra come la classe che assorbe la maggior parte delle persone sia quella andata in pensione nell'ultimo decennio circa (1991-2013).

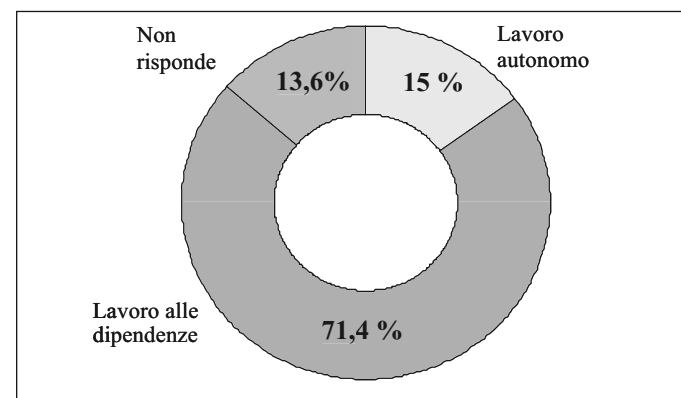
<sup>2</sup> Sono 33 le persone che non rispondono alla domanda relativa al titolo di studio.

**Grafico 4: Fotografia del campione per anno di pensionamento**



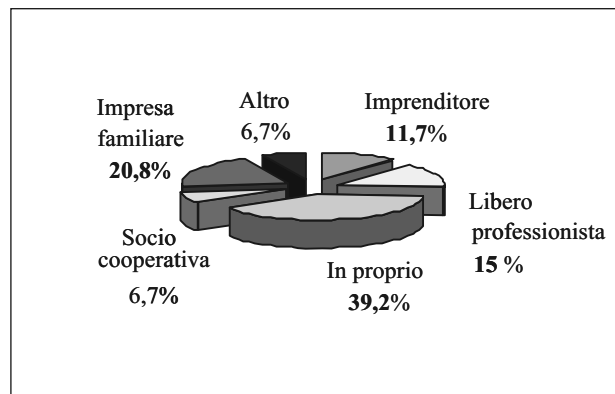
Dal punto di vista dell'occupazione passata, le 801 persone pensionate (801 è assunto come il nostro 100% delle risposte in questo caso) hanno indicato che in 120 casi (il 15%) sono stati lavoratori autonomi, mentre in 572 casi (71,4%) il lavoro dipendente ha rappresentato la fonte di reddito principale (grafico 5).

**Grafico 5: La posizione professionale passata delle persone pensionate**

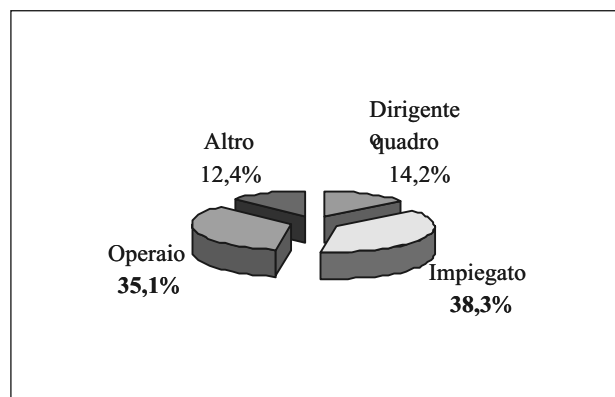


In particolare i grafici 6 e 7 illustrano l'articolazione più specifica della risposta alla propria posizione professionale tra chi ha risposto alla domanda relativa (sugli 801 pensionati, circa 100 – pari a circa il 13,4% - non hanno risposto a questa domanda).

**Grafico 6: Fotografia del campione per professione: lavoro autonomo**



**Grafico 7: Fotografia del campione per professione: lavoro alle dipendenze**

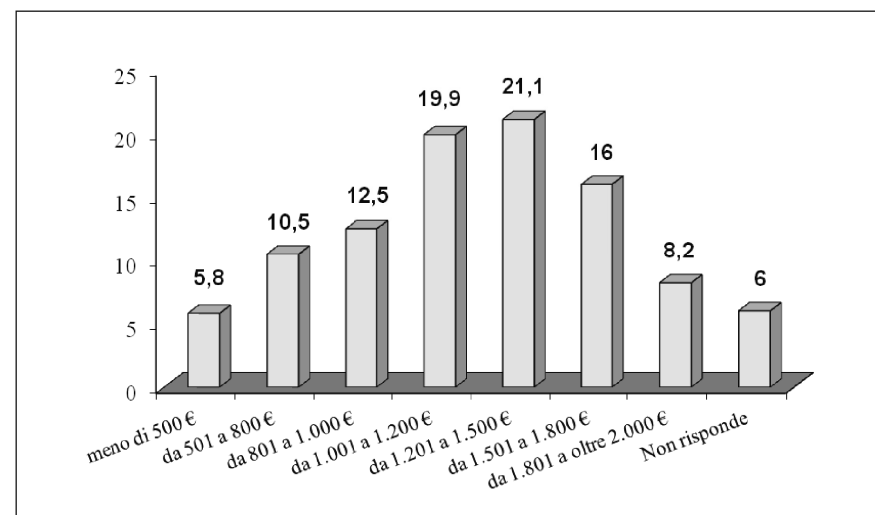


Nel caso del lavoro autonomo, le poche risposte segnate alla specifica “altro” rimandano ad attività quali quella di tabaccaio o a situazioni in cui probabilmente le persone non sono riuscite a collocarsi, ad esempio chi ha vissuto con una pensione di reversibilità. Più variegato il campo delle risposte all’opzione “altro” richiedente specifiche a coloro che hanno lavorato come dipendenti. Vi si trovano, infatti, dalla colf al cuoco, all’infermiere/a, all’ausiliario di casa di riposo, al sindacalista, all’ufficiale delle Forze Armate, al vigile urbano.

Ci sono poi 26 donne in tutto che si sono qualificate come casalinghe. Tra le persone attualmente ancora occupate, 6 svolgono un lavoro autonomo di tipo imprenditoriale/in proprio o libero professionale mentre 10 indicano di svolgere un lavoro alle dipendenze perlopiù in veste di impiegati. Tra le persone inabili o ritirate, una indicava di svolgere un lavoro autonomo mentre 9 erano operai o impiegati.

Dal punto di vista del reddito, sul totale degli 864 rispondenti, il 21,1% dichiara di avere un reddito compreso tra circa 1.201 e 1.500 euro mensili, il 19,9% si colloca tra 1.001 e i 1.200 euro. Il grafico 8 mostra la distribuzione delle risposte delle persone in base al reddito mensile.

**Grafico 8: Distribuzione del reddito dichiarato (valori di frequenza da intendersi espressi in %)**

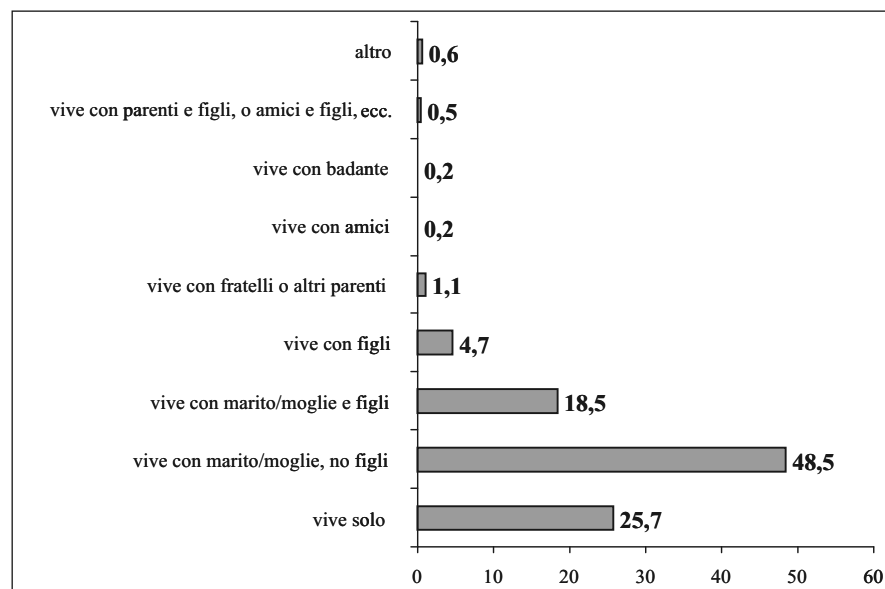


Passando all’ultima parte del questionario somministrato al campione di 864 persone, esso riguardava informazioni sulla composizione della rete familiare (e solo in parte più ampiamente sociale) delle persone, sulla natura del sostegno o meno in termini di visite/compagnia e aiuto concreto ricevuto dalle persone over 65 all’interno di questa rete e la relativa soddisfazione rispetto alla qualità delle relazioni. Chiudeva il questionario una duplice domanda finalizzata a rilevare una tra le molteplici sfumature possibili della “proattività”: in altre parole è stato domandato con quale frequenza essi of-

frivano sostegno pratico o compagnia a parenti, amici/conoscenti, vicini di casa, utenti di associazioni o altro.

Indagando con chi vivono le persone raggiunte da Auser, escludendo 48 casi che non hanno risposto alla domanda (pari dunque al 5,5% dell'intero gruppo di rispondenti), fatte a 100% le 816 persone che si sono espresse, emerge che circa la metà di queste vive con il coniuge o il compagno/a (48,8%, n=396) senza però figli; il 25,7% vive da solo (n=210), il 18,5% (n=151) vive in un nucleo composto da coniuge e figlio/figli (grafico 9). Nel caso delle percentuali residue rappresentate dalle risposte ad "altro", alcune persone hanno indicato di vivere con un genitore o un compagno/com-pagna<sup>3</sup>; un numero minimo di persone ha indicato di vivere con figli, ma anche con un fratello/sorella o con un genitore.

**Grafico 9: Fotografia del campione raggiunto in base a con chi vivono le persone ( i valori sono da intendersi espressi in %)**

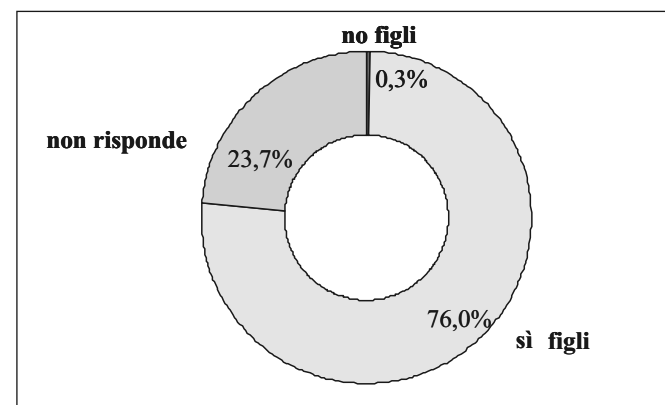


<sup>3</sup> Le risposte relative al vivere con compagno/a non sono state riattribuite alle variabili più vicine in termini di significato (es. vive con moglie/marito), in quanto le tre persone che hanno specificato questa informazione non hanno però indicato se ci siano o meno anche dei figli.

Alla richiesta di descrivere la composizione attuale della propria famiglia di origine o costituita e, possibilmente, dei luoghi in cui queste persone vivono hanno risposto 659 persone, pari al 75,9% del totale dei rispondenti, mentre il 23,7% (n=205) non risponde alla domanda<sup>4</sup>.

Utilizzando, per chiarezza, come totale delle risposte – 100% – gli 864 questionari, si può dunque dire che il 75,9% del totale del rispondenti possibili ha 1 o più figli. Per precisione, dunque, sul totale di chi risponde alla domanda sui figli, ben il 99,5% afferma di avere 1 o più figli e solo 3 di non averne (non si è in grado di comprendere se chi ha scelto di non rispondere alla domanda possa indicarsi tra coloro i quali non hanno figli).

**Grafico 10: Fotografia del campione raggiunto in base a chi ha figli o meno**



Rispetto a chi dichiara di avere figli, pressoché la metà del gruppo di persone ne ha 2 (44,2%), circa il 31% ne ha 1 e il 16% ne ha tre, il 4,7% ne ha 4. Domandare dove vivono i figli (se con la persona stessa, se nella stessa città o regione o fuori regione) suggerisce che nel 39,5% delle risposte<sup>5</sup>, il figlio o figli siano domiciliati nella stessa città della persona che risponde a cui si aggiunge un 20,6% che ribadisce (come da domanda precedente) di vivere

<sup>4</sup> Nel corso delle successive analisi dei dati, la risposta relativa alla presenza di figli o meno nella propria famiglia verrà mantenuta in quanto il numero di risposte mancanti è entro la misura di un terzo circa delle risposte attese che G. Di Franco indica come soglia limite per l'esclusione della variabile dalle analisi (Di Franco, G. (2005 II ed) EDS: Esplorare, descrivere e sintetizzare i dati. Franco Angeli, Milano.

<sup>5</sup> In questo caso rispondono 629 persone delle 656 aventi figli.

con il figlio o figli. Il 19,6% delle risposte colloca i figli nella stessa regione, mentre il 20,4% li vede fuori regione rispetto al luogo di vita del genitore. Complessivamente nel 60% delle risposte circa parrebbe esserci la possibilità per le persone over 65 incontrate di godere della vicinanza geografica dei figli. Vedremo successivamente come questo potrebbe tradursi in termini di soddisfazione rispetto ad alcuni aspetti della qualità delle relazioni (ad es. frequenza delle visite e soddisfazione rispetto alla qualità dell'aiuto/compania ricevuti).

Tenendo conto della famiglia di origine dei rispondenti, la richiesta di indicare il numero di fratelli/sorelle ha ricevuto poco più della metà delle risposte attese (497 su 864) forse anche a fronte del fatto che per una parte delle persone potrebbero non esserci più fratelli o sorelle viventi. Premesso ciò, sul totale delle circa 500 persone che hanno compilato il campo di risposta, il 55,1% dice di avere, ad oggi, fratelli e sorelle. Solo il 2,4% indica chiaramente di non averne.

Dei 497, 459 precisano anche il numero di fratelli e sorelle: il 19% ha un fratello o una sorella viventi; il 14,4% ne ha due, il 9,7% ne ha tre. Le altre opzioni di risposta vedono dall'1,2% al 4,3% poter contare da 6 a 4 fratelli/sorelle. Un percentuale residua vede casi in cui i fratelli possono essere anche da 7 a 10.

In termini di distanza geografica dell'intervistato dai suoi fratelli, residua è la percentuale di chi risponde di vivere con fratelli e sorelle (2,8%)<sup>6</sup>, mentre è pari al 44,2% delle risposte chi indica la stessa città come luogo di domicilio di fratelli e sorelle. Pressoché il 30% delle risposte indica la medesima regione come luogo di vita di intervistati e componenti della famiglia di origine. 23% dei fratelli e sorelle si colloca fuori regione.

A una prima lettura, pare dunque che le persone che hanno compilato il campo relativo al luogo di vita di figli e fratelli, possono godere di una certa vicinanza geografica.

Questa ipotesi parrebbe avvalorata dalle risposte alla domanda sulla frequenza degli incontri su cui possono contare/o e o ricercare gli intervistati. La domanda in questione "Facendo riferimento alle persone che incontra più spesso, con quale frequenza vede (fa delle cose insieme, visita, ecc) i suoi familiari, amici, conoscenti e/o vicini di casa?" ha ricevuto dati da ben

815 persone sulle 864 totali, a indicare che gli intervistati hanno comunque letto con attenzione tutto il questionario, scegliendo le risposte vuoi più semplici o più significative per essi.

Dalle risposte, comunque, appare che nel 46,1% dei casi, la frequenza degli incontri è pari a tutti i giorni e nel 37,6% avviene qualche volta a settimana. Solo nel 10,9% delle risposte e nel 3,9%, gli intervistati affermano rispettivamente di avere incontri significativi solo qualche volta al mese o all'anno. In un 1,6% dei casi, c'è chi dichiara di non avere mai frequentazioni significative. Le ultime 4 variabili del questionario sondavano il livello di soddisfazione rispetto al *sostegno pratico ricevuto* (esemplificato e inteso come l'aiuto ottenuto nel fare la spesa, andare presso gli uffici postali, sbrigare faccende domestiche e forme simili) e alla *compagnia ricevuta* (comprendente momenti di incontro, chiacchierate, visite di cortesia, ecc.).

Avendo proposto alle persone sia per il sostegno pratico ricevuto, sia per la compagnia ricevuta di esprimere il proprio livello di soddisfazione su una scala a 4 gradi da "per nulla" (=0) a "molto" (=3) soddisfatto, passando per "poco" (=1) e "abbastanza" (=2), ne è emerso che *mediamente* le persone tendono a collocarsi tra il "poco" e l'"abbastanza" con differenze tra le opzioni (grafici 11 e 12).

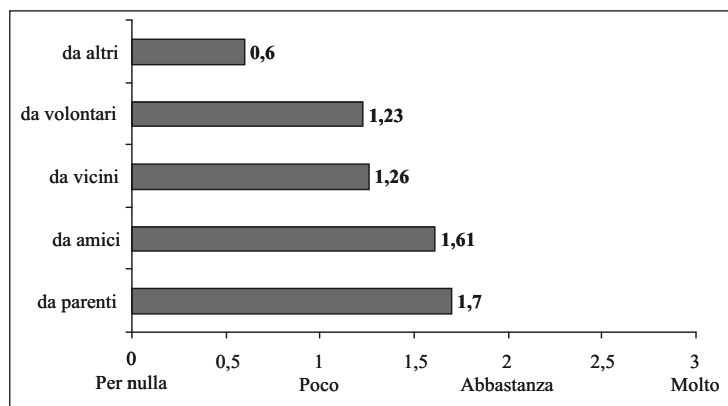
Rispetto all'aiuto pratico ricevuto, maggiore soddisfazione viene espressa per l'aiuto ricevuto da parenti ed amici che tende a collocarsi verso l'"abbastanza" (media 1,70 per i parenti e 1,61 per gli amici). Minori le medie (quindi più spostate verso il "poco" per quanto riguarda l'aiuto ricevuto da vicini di casa, o volontari di associazioni o da altre forme di aiuto (le persone che specificano e forme di aiuto indicano colf, figli, banche del tempo). I tipi di risposta potrebbero essere coerenti anche con i dati precedentemente rilevati rispetto alla vicinanza geografica di parenti e di amici e alla qualità della frequentazione di questi contatti (nelle domande precedenti non veniva sondata la qualità della presenza dei volontari di associazioni).

In tema di soddisfazione per la compagnia ricevuta e da parte di chi, le risposte si modificano lievemente nel senso che le persone paiono spostarsi in media verso l'opzione "abbastanza" rispetto a tutte le possibilità di risposta (grafico 12), con una maggiore soddisfazione per la compagnia ricevuta dagli amici rispetto a quella dei parenti. Sembra dunque che le relazioni siano più soddisfacenti per le persone raggiunte dal lavoro di rilevazione dati in fatto di relazione che non di aiuto pratico, forse anche perché l'età maggiormente rappresentata nel campione (65-70 anni) consente un buon livello di autonomia pratica.

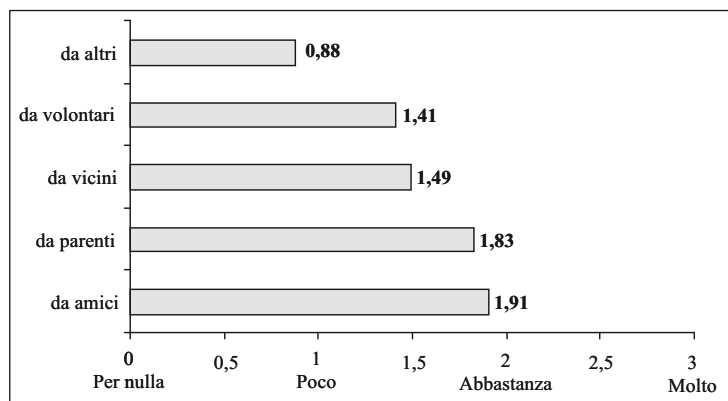
<sup>6</sup> Rispetto alla domanda precedente in cui si domandava "Lei oggi con chi vive?", in questo caso aumenta di circa il doppio il numero di unità che affermano di vivere con fratelli e sorelle (da 8 a 17), è possibile che lo scostamento sia da attribuirsi solo alla scelta di rispondere a una domanda piuttosto che non a un'altra.



**Grafico 11: Soddisfazione rispetto all'aiuto pratico ricevuto da vari tipi di persone (calcolato con la media delle risposte, ottenute su una scala da per nulla=0 a molto=3).**



**Grafico 12: Soddisfazione rispetto alla compagnia ricevuta (calcolato con la media delle risposte, ottenute su una scala da per nulla=0 a molto=3) da vari tipi di persone.**



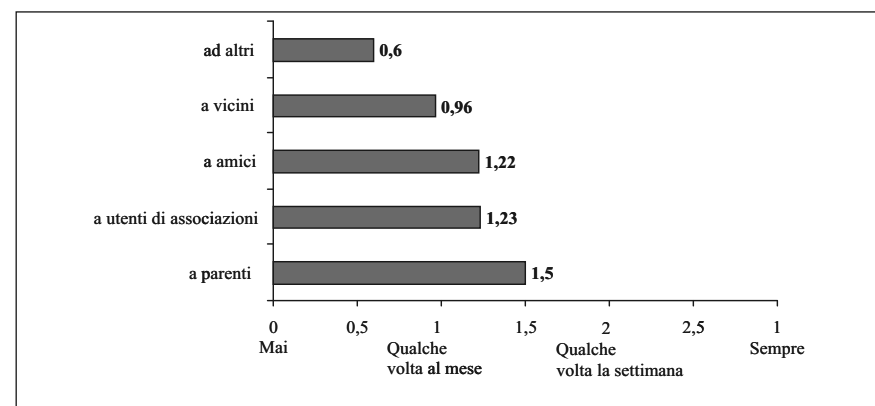
I grafici 13 e 14 rappresentano in modo sintetico le risposte ottenute alle ultime due domande del questionario. Con queste si richiedeva alle persone di rispondere rispetto al loro possibile grado di attivazione nell'essere for-

nitori di aiuto pratico o di compagnia (intesi in modo identico alle domande di cui ai grafici 11 e 12). Non più la soddisfazione, bensì la frequenza è stata l'oggetto di interrogativo. Alle persone veniva dunque chiesto: "Quanto spesso le capita di offrire sostegno pratico/compagnia a persone vicine a lei?". La scala di risposta, in questo caso, era compresa tra "mai o quasi mai" (=0) e "sempre, ogni giorno" (=3) con punti intermedi pari a "qualche volta al mese" (=1) e "qualche volta la settimana" (=2).

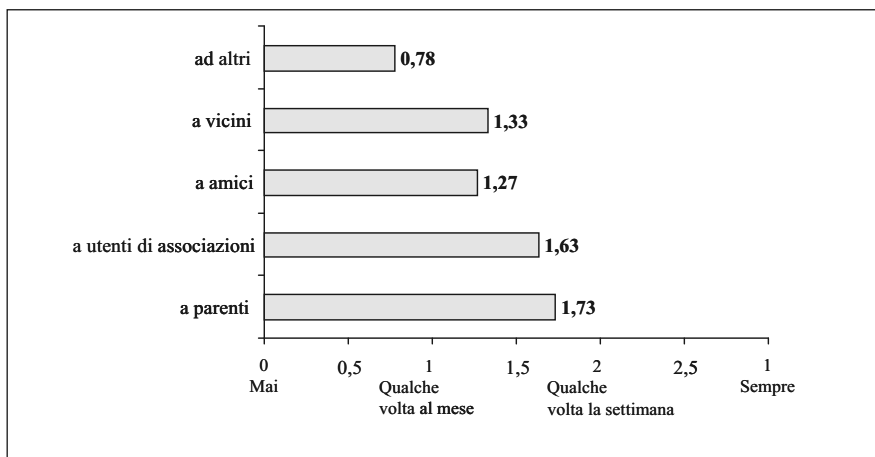
La media delle risposte segue per certi versi l'andamento delle due domande rispetto all'aiuto pratico ricevuto e alla compagnia goduta. Si tende a offrire aiuto pratico a parenti tra qualche volta al mese a qualche volta a settimana (media 1,50). La maggiore differenza rispetto all'aiuto pratico offerto è che si aiutano utenti di associazioni e amici più o meno nella medesima misura (frequenza più vicina a "qualche volta al mese") e meno si tende a offrire sostegno pratico a vicini o altre persone. Il risultato poteva essere in parte atteso visto che una parte dei rispondenti al questionario sono stati anche volontari di Auser.

Un po' diverso l'andamento delle risposte relativamente alla compagnia, in cui si tende a trascorrere del tempo al fine di offrire vicinanza quasi qualche volta a settimana a parenti (media 1,73) e amici (1,63) (grafico 14).

**Grafico 13: "Quanto spesso le capita di offrire sostegno pratico a persone vicine a lei?" (calcolo della media delle risposte, ottenuta su una scala da mai o quasi mai=0 a sempre, ogni giorno=3).**



**Grafico 14: “Quanto spesso le capita di offrire compagnia a persone vicine a lei?” (calcolo della media delle risposte, ottenuta su una scala da mai o quasi mai=0 a sempre, ogni giorno=3).**



#### 4.2.2 I giocatori: quali comportamenti di gioco?

In questo paragrafo si riportano i dati relativi alla prima parte del questionario comprendente domande relative a frequenza di gioco nell'ultimo anno e nei precedenti 12 mesi, e successivi quesiti relativi all'età di inizio dell'attività di gioco, al gioco d'azzardo preferito, ai luoghi di gioco, alla puntata massima nella vita e alla spesa totale dell'ultimo anno, fino a giungere alle motivazioni per cui i giocatori giocano.

Nella seconda parte del paragrafo saranno analizzati differenze di gioco per differenti tipi di giocatori, individuati in base al livello di problematicità del loro gioco che può giungere alla patologia vera e propria.

#### Chi sono i giocatori del presente?

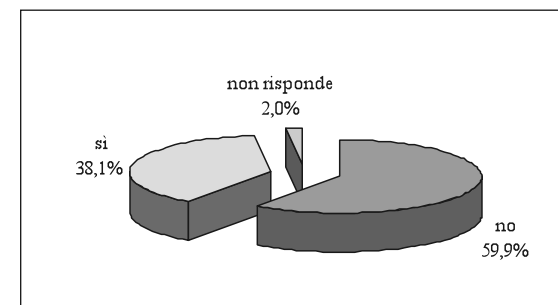
Le persone che hanno risposto alla domanda: “Nel corso dell'ultimo anno con quale frequenza ha giocato a uno o più dei seguenti giochi d'azzardo?” sono state 863 su 864 (tabella 1).

**Tabella 1: Numero di giocatori d'azzardo dell'ultimo anno**

	Frequenza	Percentuale
Persone che giocano a qualche gioco (Bingo, Gratta e Vinci, ecc.), da qualche volta l'anno a più giocate al giorno	611	70,7%
Persone che non giocano	252	29,2%
Persone che non rispondono	1	0,1%
<b>Totale</b>	<b>864</b>	<b>100%</b>

I dati relativi alla domanda inerente il numero di persone che oggi paiono non giocare (cioè hanno risposto che NON giocano MAI ad alcuno dei giochi proposti e sarebbero 252 soggetti), ma che avrebbero potuto giocato nel passato antecedente agli ultimi 12 mesi, suggeriscono che il 59,9% (n=151) non ha mai giocato a nulla, mentre il 38,1% (n=96) ha invece giocato a una qualche forma di gioco, indipendentemente dalla frequenza (grafico 15).

**Grafico 15: Persone che dichiarano di aver giocato/non giocato d'azzardo prima dell'ultimo anno.**



Complessivamente, dunque, le persone che si potrebbe dire (sintetizzando al massimo l'informazione ricavabile dalle prime domande del questionario) hanno giocato almeno una volta nella vita a un gioco d'azzardo (tra quelli elencati) sono 707.

*Come giocano le persone nel presente?*

Si è detto che le persone che nel corso dell'ultimo anno hanno giocato a un gioco e con una qualche frequenza almeno di qualche volta l'anno sono 611. In termini di gioco d'azzardo sperimentato, le risposte di queste persone si sono distribuite come da tabella 2.

**Tabella 2: Giochi giocati nell'ultimo anno**

	<i>Percentuale delle risposte</i>
<i>Bingo</i>	7,0
<i>Gratta e vinci, Lotterie Istantanee</i>	30,3
<i>Lotto, Superenalotto</i>	29,6
<i>Lotteria europea Eurojackpot</i>	1,9
<i>Macchine elettroniche tipo Slot, VLT</i>	5,4
<i>Totocalcio e Totip</i>	8,8
<i>Scommesse</i>	2,9
<i>Giochi di carte a soldi (Bridge, Poker, etc.)</i>	8,3
<i>Giochi online</i>	1,3
<i>Altri giochi</i>	4,5
<b><i>Totale delle risposte</i></b>	<b>100,0</b>

I giochi “più giocati” indipendentemente dalla frequenza di gioco risultano i Gratta evinci e le Lotterie istantanee, il Lotto e il Superenalotto.

La tabella seguente illustra invece **la frequenza di gioco dei giocatori nel presente per ciascun tipo di gioco**: in generale pare possibile dire che le persone giocatrici (611) giochino qualche volta al mese o all'anno, tranne nel caso del Lotto in cui anche le giocate settimanali paiono indicate.

**Tabella 3: Quanto spesso ha giocato il giocatore nell'ultimo anno?**

	<b>mai</b>	<b>più giocate al giorno</b>	<b>qualche giocata settimana</b>	<b>qualche giocata al mese</b>	<b>qualche giocata anno</b>
<i>Bingo</i>	85,8	1,3	2,5	3,4	7,0
<i>Gratta e v., Lott.Ist.</i>	38,8	3,1	11,1	20,0	27,0
<i>Lotto, Superen.</i>	40,3	2,5	20,0	14,6	22,7
<i>Lotteria eur. Euroj.</i>	96,2	0,3	0,5	0,8	2,1
<i>Macch. Slot, VLT</i>	89	2,6	4,1	1,8	2,5
<i>Totoc. Totip</i>	82,2	0,8	3,6	6,2	7,2
<i>Scomm.</i>	94,1	0,8	2,1	1,5	1,5
<i>Giochi di carte a s.</i>	83,1	2	6,2	3,9	4,7
<i>Online</i>	97,4	0,8	0,8	0,8	0,2
<i>Altri g.</i>	0	0	0	0	9,0

Delle 96 persone che dichiarano di aver giocato solo fino ai 12 mesi precedenti, possiamo procedere all'analisi di dati più dettagliati solo per 91 perché 5 non rispondono poi alle domande successive. Tuttavia queste 91 persone che hanno giocato comunque una volta nella vita nei 12 mesi precedenti la ricerca (e le cui risposte NON sono presenti nella tabella 2 e 3) ricalcano nei tipi di giochi d'azzardo giocati quelli giocati dai giocatori attuali, ma l'ordine di maggior frequentazione cambia per cui hanno giocato al Lotto e al Superenalotto, poi Totocalcio e Totip, giochi di carte a soldi e infine Gratta e vinci e lotterie istantanee (tabella 4).

**Tabella 4: Giochi giocati dai giocatori del passato**

	<i>Percentuale delle risposte</i>
<i>Bingo</i>	8,8
<i>Gratta e vinci, Lotterie Istantanee</i>	25,3
<i>Lotto, Superenalotto</i>	40,7
<i>Lotteria europea Eurojackpot</i>	1,1
<i>Macchine elettroniche tipo Slot, VLT</i>	3,3
<i>Totocalcio e Totip</i>	38,5
<i>Scommesse</i>	5,5
<i>Giochi di carte a soldi (Bridge, Poker, etc.)</i>	22
<i>Giochi online</i>	1,1
<i>Altri giochi</i>	5,5
<b>Totale delle risposte</b>	<b>100,0</b>

**Tabella 4: Quanto spesso ha giocato il giocatore del passato?**

	<b>mai</b>	<b>più giocate al giorno</b>	<b>qualche giocata settimana</b>	<b>qualche giocata al mese</b>	<b>qualche giocata anno</b>
<i>Bingo</i>	91,2	0	1,1	1,1	6,6
<i>Gratta e v., Lott.Ist.</i>	74,7	1,1	4,4	3,3	16,5
<i>Lotto, Superen.</i>	59,3	2,2	6,6	5,5	0
<i>Lotteria eur. Euroj.</i>	98,9	0	0	0	1,1
<i>Macch. Slot, VLT</i>	96,7	0	0	1,1	2,2
<i>Totoc. Totip</i>	61,5	0	5,5	4,4	28,6
<i>Scomm.</i>	94,5	1,1	2,2	1,1	1,1
<i>Giochi di carte a s.</i>	78	1,1	2,2	5,5	13,2
<i>Online</i>	98,9	0	0	0	1,1
<i>Altri g.</i>	16,7	0	0	0	83,3

Rispetto ai giochi preferiti, ai luoghi di gioco e alla motivazione, le persone che hanno giocato a qualche forma di gioco nell'ultimo anno si sono espresse come da grafici 16, 17 e 18.

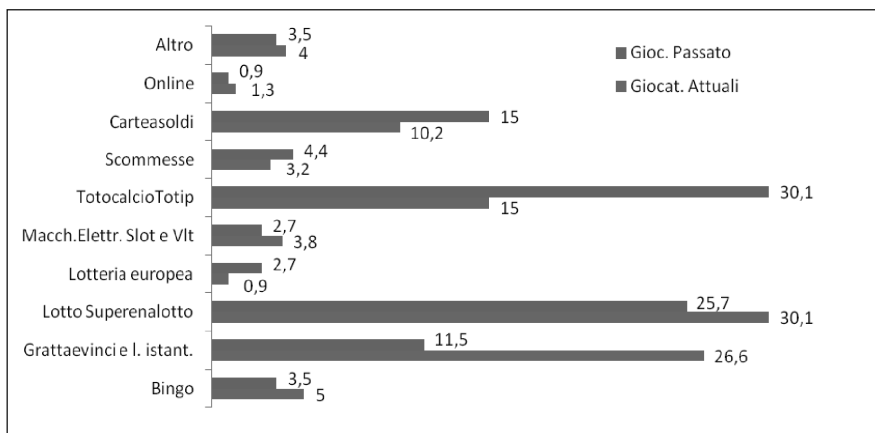
Giochi preferiti: "accostando" i giocatori "attuali"<sup>7</sup> cioè quelli che hanno giocato nell'ultimo anno a quelli che hanno giocato almeno qualche volta prima degli ultimi dodici mesi, si nota come le preferenze seguano quelle già espresse nelle tabelle delle frequenze di gioco. I giochi quali Lotto, Gratta e vinci e Totocalcio, insieme con i giochi di carte a soldi raccolgono la maggior parte delle preferenze. Per interpretare gli istogrammi del grafico 16, in particolare, occorre però rendere più complesso il dato con la lettura incrociata con i dati sull'età di inizio gioco.

I giocatori "del passato", che ricordiamo sono quelli che dichiarano di non aver più giocato nell'ultimo anno, spesso indicano l'età della prima volta del gioco della schedina o del gioco di carte a soldi come la giovinezza (16/18 anni). Non avendo dati dettagliati sull'andamento nel tempo del modo di giocare dei giocatori del passato, si potrebbe ipotizzare che queste siano persone che hanno o iniziato a giocare al Totocalcio dai ragazzi o hanno giocato solo da ragazzi.

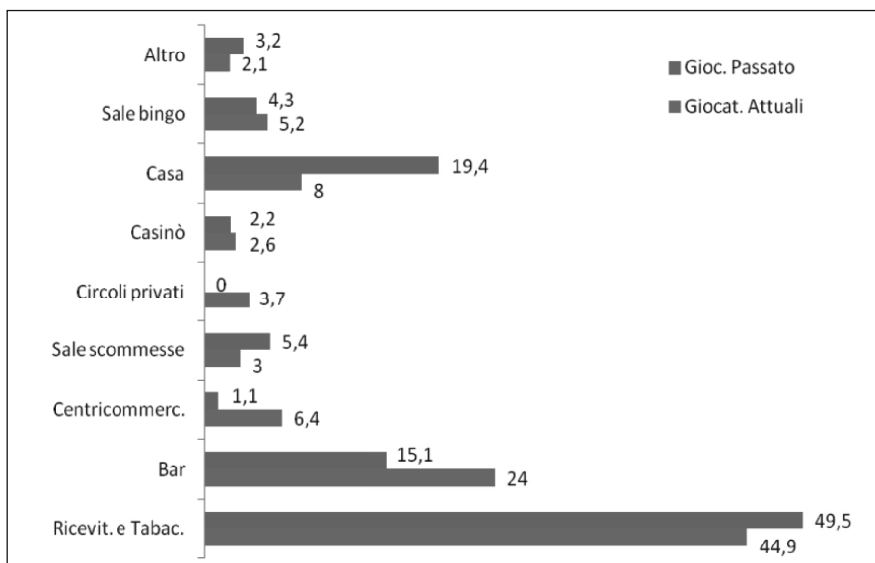
Coerentemente con i giochi preferiti, i luoghi maggiormente frequentati per giocare sono stati Ricevitorie e Tabaccherie e Bar. Tra giocatori "attuali" (che hanno risposto in 524 su 611) e quelli del "passato" (che si sono espressi in 68 su 96), la maggiore differenza è rappresentata dalla presenza dei Centri commerciali (indicati da 60 persone) come luogo di gioco per i giocatori "attuali" e la casa propria o di amici come luogo per partite di carte a soldi.

<sup>7</sup> Sui 611 giocatori che hanno giocato negli ultimi 12 mesi, hanno risposto a questa domanda in numero pari a 522; su 96 giocatori del passato, rispondono alla domanda in numero pari a 75.

**Grafico 16: I giochi preferiti dei “giocatori attuali” e di quelli “del passato” (i valori vanno intesi espressi in %) in base alla distribuzione delle loro risposte.**



**Grafico 17: I luoghi preferiti per giocare dai “giocatori attuali” e da quelli “del passato” (i valori vanno intesi espressi in %) in base alla distribuzione delle loro risposte.**

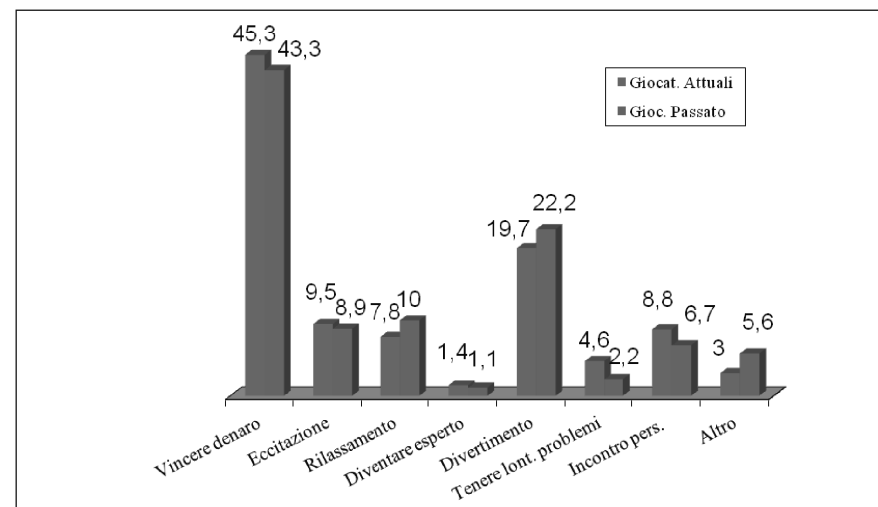


I luoghi di gioco d’azzardo per le (23) persone che hanno scelto l’opzione “altro” sono: Autogrill, Centri sociali polivalenti e parrocchie, i Dopolavoro, gli Uffici postali.

Per 16 persone che hanno indicato di giocare d’azzardo via Internet, 14 indicano come luogo di connessione la casa, 2 il casinò e 1 il circolo.

“Combinando” le risposte di giocatori “attuali” (hanno risposto in 519 su 611) e quelli del passato (68 su 96) rispetto alla motivazione per giocare d’azzardo ne emerge una distribuzione delle risposte pressoché identica (grafico 18). Le persone che hanno giocato nell’ultimo anno e in passato miravano a vincere, in primo luogo, del danaro, poi a divertirsi, rilassarsi, a provare l’eccitazione del gioco e, infine a socializzare.

**Grafico 18: Perché si gioca? Motivazioni di “giocatori attuali” e di giocatori “del passato” (i valori vanno intesi espressi in %) in base alla distribuzione delle loro risposte.**



All’opzione “altro” le 31 risposte suggerite dai rispondenti, rappresentano per certi versi sfumature di motivazioni indicate (“chiacchierare”; “con amici ogni tanto”, “diventare ricca”...) altri suggeriscono di giocare seguendo stati emotivi (ad es. c’è chi gioca per “noia” e chi è “solo in famiglia” probabilmente rimandando a un senso di solitudine), altri giocano dopo aver sognato; altri per “tentare la fortuna”; altri fotografano la realtà di un gioco “forzato”

dal fatto che in alcune situazioni i Gratta e vinci, ad esempio, vengono offerti come resto di una consumazione, oppure, più drammaticamente, la motivazione è “il non farcela più a smettere”.

#### 4.2.3 I giocatori: cosa accade quando il gioco diventa un problema?

In questo paragrafo cerchiamo di approfondire alcuni dei dati descritti nel paragrafo precedente osservando le risposte dei giocatori alla luce di quanto per loro può essere stato o è un problema di salute, economico o relazionale il loro giocare d’azzardo.

A metà questionario è stata introdotta la scala Canadian Problem Gambling Index (versione ridotta, traduzione italiana in: G. Bellio, A. Fiorin, S. Giacomazzi, 2011)<sup>8</sup> per verificare il livello di rischio/problematicità/patologia di chi gioca d’azzardo.

In base al manuale di auto aiuto per giocatori di Bellio e colleghi si ricorda che un giocatore può dirsi:

- a rischio: «Significa che qualche elemento problematico esiste e vi sono probabilità che continuando a giocare la situazione si deteriori ulteriormente» (Bellio, Fiorin, Giacomazzi, 2011, p. 13)
- problematico o gravemente patologico: «La tua situazione personale presenta evidenti elementi problematici legati all’azzardo» (Bellio, Fiorin, Giacomazzi, p. 13) per cui il ricorso a una terapia con professionisti della cura diviene urgente.

Rispetto ai giocatori che hanno giocato nell’anno precedente la ricerca e quelli che hanno giocato solo prima dei dodici mesi stessi, la somministrazione della scala di problematicità (tabella 5) suggerisce che sul totale dei 707 giocatori, la ricerca ha intercettato un 7,9% di giocatori a gravità elevata. Tale percentuale appare più elevata di quella solitamente considerata in letteratura, vale a dire dall’1 al 3% di giocatori patologici sul totale della popolazione, e suggerisce pertanto attenzione nella lettura. Essa dunque deve avvenire in modo contestualizzato: alcune sedi regionali di Auser hanno proceduto a un contatto specifico di persone conosciute come giocatrici d’azzardo aventi una situazione già problematica sul piano economico, relazionale e di salute. Tali persone sono state raggiunte proprio grazie alla capacità di penetrazione che le associazioni di volontariato possono avere

nelle reti di relazioni per cui, se è vero che sul piano statistico rappresenta una variabile di non generalizzabilità ulteriore dei dati alla popolazione anziana di questa ricerca, può però esemplificare molto bene cosa accade quando il problema *gambling* entra nella vita di una persona over 65. In altre parole, le scelte compiute da alcune sedi regionali ci offrono la possibilità di una sorta di studio di caso sul piano quantitativo. In parole più semplici, la presenza di giocatori gravemente patologici conosciuti dai volontari Auser consente di rappresentare bene le differenze (sotto alcune variabili) tra un giocatore non problematico, uno a rischio e uno con una patologia clinicamente definita.

**Tabella 5: Quanto il gioco d’azzardo è un problema per i giocatori attuali e quelli del passato?**

	<i>Giocatori “attuali”</i>	<i>Giocatori “del passato”</i>	<i>Totale</i>
<i>giocatore/trice non problematico</i>	345	55	400 (56,6%)
<i>giocatore/trice a rischio</i>	95	7	102 (14,4%)
<i>giocatore/trice a rischio media gravità</i>	59	1	60 (8,5%)
<i>giocatore/trice a gravità elevata</i>	51	5	56 (7,9%)
<i>non risponde</i>	61	28	89 (12,6)
<i>Totale</i>	611	96	707 (100%)

D’ora in poi i giocatori “attuali” e quelli del passato verranno considerati insieme sotto un’unica etichetta di “giocatori” al fine di comprendere come si differenziano i giocatori su alcuni comportamenti (ad esempio: quanto spendono in un anno per i propri giochi d’azzardo preferiti? Quanto appaiono o meno “consapevoli” del loro livello di problematicità? Chiedono aiuto?) in base però ai diversi livelli di problematicità o meno riscontrati. Nell’ultimo paragrafo (5.2.4) vedremo anche se i giocatori si differenziano tra loro in base ad alcune delle caratteristiche socioanagrafiche descritte al par. 5.2.1 (dal reddito alla rete sociale) ed eventualmente se esistono diversità con il gruppo di “non giocatori”.

<sup>8</sup> Bellio, G., Fiorin, A., Giacomazzi, S. (2011) “Vincere il gioco d’azzardo. Manuale di autoaiuto per il giocatore che vuole smettere”, USSL 8 Veneto, Progetto Jackpot, reperibile su diversi siti tra cui: <http://www.andinrete.it/portale/documenti/pdf/MANUALE%20BELLIO.pdf>

### ***Le puntate ai giochi d'azzardo***

Iniziamo a osservare se si differenziano i diversi tipi di giocatori in base alle **puntate** di gioco. La domanda del questionario richiedeva di indicare, per diversi giochi di azzardo, quale fosse stata la puntata massima su uno o più dei giochi elencati nel corso della vita della persona. Le persone dovevano scrivere la somma di danaro in cifre.

Nelle tabella 6 sono stati riportati i dati sintetici rispetto a tutti i 707 giocatori (o, meglio, quelli che hanno risposto alla domanda – cosiddetti “Validi” – intesi nel doppio senso di coloro che a quel gioco giocano e/o di chi ha voluto esprimere la cifra).

Come leggere i dati?

- nella riga **Media** ovviamente sono indicati i valori medi delle puntate massime indicate dai rispondenti, per cui ad esempio 52 euro per il Bingo, 23 euro per il “Gratta e vinci” o le lotterie istantanee, 103 euro per il Lotto e 521 per le Slot o Vlt, e così via. Prima precisazione: i valori della media risentono delle somme più elevate giocate per cui sarà importante interpretare questo dato nel momento in cui incroceremo le varie classi di puntate con il diverso grado di patologia di un giocatore. È legittimo infatti pensare che un giocatore gravemente patologico possa anche puntare in una partita somme ingenti rispetto a un giocatore non problematico - sotto il profilo clinico -.
- Si può avere conferma di questa tendenza osservando i valori delle righe **Minimo** (= somma minima indicata dai giocatori come puntata) e **Massimo** (= somma massima per una singola puntata), in cui si vede come per il Lotto ad esempio, ci sia chi ha indicato di aver speso per un biglietto 50 centesimi, ma c'è anche chi può aver speso fino a 20.000. Seconda precisazione: in alcuni casi, la lettura delle risposte ha suggerito che le persone possano aver risposto pensando alla *partita* non come alla *singola giocata*, ma come, ad esempio, a quell'intero pomeriggio trascorso a giocare alla lotteria istantanea.
- La riga della **Mediana** indica la cifra che divide a metà la distribuzione delle frequenze, cioè rappresenta la cifra in cui il numero dei giocatori si divide a metà (rispetto alla puntata massima indicata per ciascun gioco; ad esempio per Bingo, Gratta e vinci-Lotterie istantanee, Lotto e poi Totocalcio la cifra che “divide” a metà l'intero numero di rispondenti è 10 euro).
- La **Moda** è il valore di frequenza in cui ci sono il maggior numero di risposte espresse dai giocatori (nella tabella ad esempio 10 euro per il Bingo Slot-VLT e giochi on line o 5 euro per Gratta e vinci-Lotterie istantanee, e Lotto, Totocalcio, Lotteria europea).

Osservando le righe della moda in particolare possiamo comprendere come *la maggior parte* giocatori tendano a puntare per singola partita cifre “contenute”: da un minimo di 5/10 euro giungendo a un massimo di 20 per le partite a carte. Ci sono però alcuni estremi “verso l'alto” che per una singola puntata possono arrivare a spendere 20.000 euro come nel caso del Lotto. Vedremo nelle pagine che seguono se sarà confermata l'ipotesi in base a cui le cifre massime possono attribuirsi ai giocatori patologici.

Prima di passare agli incroci con i diversi tipi di giocatori, presentiamo ancora alcuni dati complessivi. Dopo la domanda sulla puntata massima, seguiva un interrogativo finalizzato a comprendere quanto i giocatori avessero *speso in totale nell'ultimo anno* per uno o più dei giochi d'azzardo indicati. La tabella 7 presenta, in modo simile alla tabella 6, i dati ma solo sui giocatori che hanno dichiarato di aver giocato nei 12 mesi antecedenti la ricerca. Il dato più significativo che si riporta all'attenzione è la somma delle cifre (per singolo gioco) indicate come spesa totale dai giocatori: al di là delle distinzioni di gioco e di tipo di giocatori (più o meno problematico o a rischio) il totale della spesa per giochi d'azzardo legali da metà 2012 a metà 2013 circa (periodo della somministrazione) espressa dai rispondenti raggiunge 600.000 euro circa (589.000 euro).

**Tabella 6: Rappresentazione sintetica dei dati sulla puntata massima di tutti i giocatori (N=707)**

	Validi	Non risponde	Media	Mediana	Moda	Deviaz. standard	Minimo	Massimo	Somma
<i>Bingo</i>	97	610	51,8	10,00	10,00	159,9	0,50	1.500,00	5.021,50
<i>Gratta e vinci, Lotterie Istantanee</i>	350	357	22,9	10,00	5,00	68,7	1,00	1.000,00	8.020,00
<i>Lotto, Superenalotto</i>	356	351	102,9	10,00	5,00	1084,3	0,50	20.000,00	36.660,00
<i>Lotteria europea Eurojackpot</i>	18	689	31,5	5,00	5,00	75,7	2,00	300,00	567,00
<i>Macchine elettroniche tipo Slot, VLT</i>	55	652	521,3	100,00	10,00	1226,5	1,00	7.000,00	28.671,00
<i>Totocalcio e Totip</i>	156	551	15,1	10,00	5,00	21,8	0,50	150,00	2.350,00
<i>Scommesse</i>	42	665	241,7	50,00	50,00	390,8	5,00	1.500,00	10.153,00
<i>Giochi di carte a soldi</i>	119	588	281,7	30,00	20,00	911,3	0,50	6.000,00	33.530,50
<i>Giochi online</i>	14	693	98,7	22,50	10,00	146,7	0,50	500,00	1.381,50
<i>Altri giochi</i>	48	659	27,7	20,00	20,00	27,5	5,00	150,00	1.330,00

**Tabella 7: Rappresentazione sintetica dei dati sulla spesa totale per i giochi dei giocatori che hanno giocato negli ultimi 12 mesi (N=611)**

	Validi	Non risponde	Media	Mediana	Moda	Minimo	Massimo	Somma
<i>Bingo</i>	64	547	496,1	150,00	100,00	4,00	6.000,00	31.749,00
<i>Gratta e vinci, Lotterie Istantanee</i>	320	291	267,2	50,00	50,00	2,00	12.000,00	85.507,00
<i>Lotto, Superenalotto</i>	295	316	574,9	60,00	10,00 <sup>a</sup>	1,00	50.000,00	169.621,00
<i>Lotteria europea Eurojackpot</i>	11	600	81,1	20,00	20,00	5,00	500,00	892,00
<i>Macchine elettroniche tipo Slot, VLT</i>	53	558	3456,8	600,00	100,00 <sup>a</sup>	10,00	30.000,00	183.210,00
<i>Totocalcio e Totip</i>	78	533	237,6	50,00	100,00	1,00	10.000,00	18.534,00
<i>Scommesse</i>	31	580	843,5	200,00	100,00 <sup>a</sup>	15,00	9.000,00	26.150,00
<i>Giochi di carte a soldi</i>	81	530	788,8	200,00	100,00	5,00	15.000,00	63.897,00
<i>Giochi online</i>	7	604	941,4	1.000,00	1.500,00	90,00	2.000,00	6.590,00
<i>Altri giochi</i>	48	563	39,5	27,50	50,00	10,00	200,00	1.900,00

a. Esistono più valori modali; vengono indicati solo i più bassi

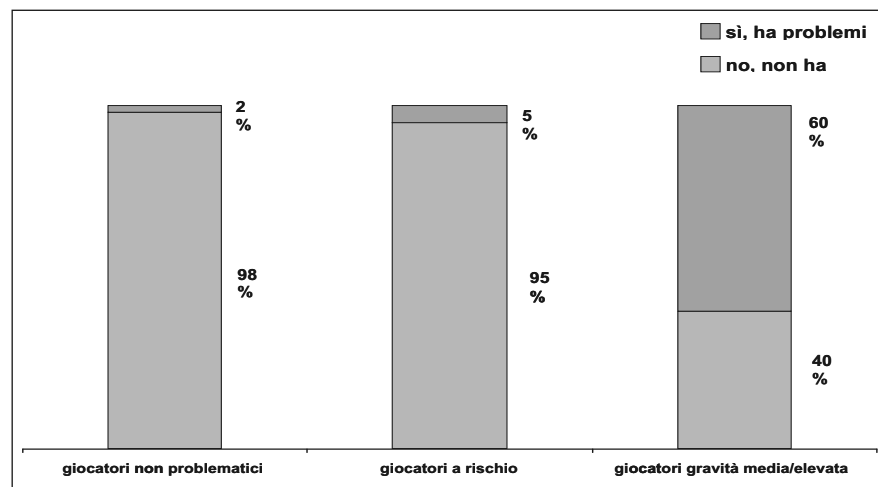


### Problemi con l'azzardo

Partendo dalla domanda “Il giocare le ha mai causato problemi o difficoltà?”, abbiamo preso in considerazione le risposte delle persone che risultano giocatori e le abbiamo osservate in base al livello di “gravità”. Quello che sembra possibile affermare è che i giocatori a rischio (92 contro 5) tendono ad apparire meno “consapevoli” dei problemi che il gioco può aver già causato loro una volta che si pone loro una domanda generica, laddove invece a una somministrazione di item più dettagliati sui comportamenti e sulle eventuali difficoltà, emergono le compromissioni a livello di vita a cui possono essere già andati incontro. I giocatori gravemente patologici rispondono in modo affermativo fin da subito alla domanda sui problemi legati al gioco.

Considerando indici statistici quali il livello di significatività del chi quadro e il valore della correlazione di Spearman è possibile affermare che le due variabili “presenza di problemi” e “livello di gravità del gioco d'azzardo” abbiano una relazione tra loro, come lecito attendersi, ma è vero che non tutte le persone giocatrici pur in presenza di segnali di problemi crescenti nella propria vita sono poi disponibili a riconoscerli o a parlarne.

**Grafico 19: presenza/assenza di problemi o difficoltà attribuiti al giocare d'azzardo, in percentuale, per giocatori non problematici, a rischio e di gravità medio/elevata**



Pearson Chi-Square: Value=2,402E2<sup>a</sup> (0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,24)

Alla domanda sui tipi di problemi a cui possono essere andati incontro i giocatori (di denaro, di tempo, di relazioni, o altro), le persone già individuabili come giocatori a media ed elevata gravità indicano di aver avuto perlopiù problemi di denaro e di relazioni. Nella tabella sono indicate le sole risposte “sì” alla domanda.

Alla categoria “altro”, le risposte segnalano alcuni problemi di ordine emotivo quali ad esempio “la cifra che gli altri perdevano mi creava un senso di colpa” o sentimenti più diffusi quali: “non vincendo mai niente, sfiducia”. Una persona specifica il tipo di problemi economici che possono insorgere vale a dire l’indebitamento con le finanziarie.

**Tabella 8: Tipo di problemi dichiarati da giocatori non problematici, a rischio, gravità medio/elevata (distribuzione di frequenze)**

	Problemi di denaro	Problemi di tempo	Problemi di relazioni	Problemi altro
giocatori non problematici	1	3	0	4
giocatori a rischio	2	0	0	2
giocatori media/elevata gravità	54	9	43	1

Interrogati su quale fosse per loro il tipo di gioco a cui stavano giocando di più nel periodo del verificarsi dei problemi, chi ha risposto alla domanda ha segnalato che i problemi sono emersi mentre giocavano perlopiù a giochi quali Gratta e Vinci e Lotterie Istantanee, Lotto e Superenalotto. Il tutto è coerente con la distribuzione di frequenza sul gioco che è stata presentata nelle prime tabelle di questo capitolo. Questi giochi paiono coinvolgere in modo simile, in termini di conseguenze negative, sia i giocatori che in realtà appaiono non ancora aver sviluppato un problema serio con il gioco d'azzardo, sia i giocatori gravemente patologici. Le Slot e le VLT e i giochi di carte paiono essere i giochi con cui i gamblers più gravi hanno invece avuto maggiori problemi. A conferma del fatto che la categoria dei cosiddetti giocatori a rischio è quella degna di maggiore attenzione da parte degli operatori sociosanitari e politici è che sono pochissimi i giocatori a rischio a rispondere a questa domanda.

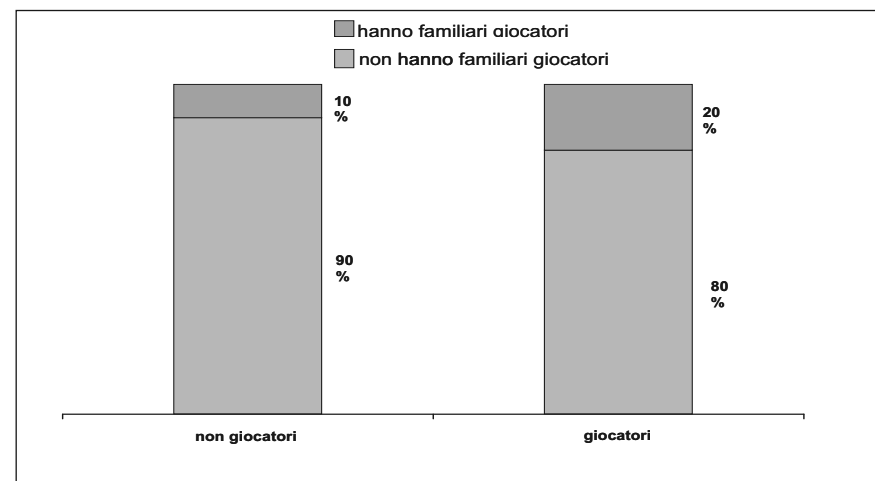
**Tabella 9: Gioco praticato durante il verificarsi di problemi di denaro, tempo, relazioni (distribuzione di frequenze)**

	giocatori non problematici	giocatori a rischio	giocatori media/elevata gravità	totale
<i>Bingo</i>	0	0	10	10
<i>Gratta e vinci, Lotterie Istantanee</i>	12	3	27	42
<i>Lotto, Superenalotto</i>	23	4	21	48
<i>Lotteria europea Eurojackpot</i>	1	0	0	1
<i>Macchine elettroniche Slot, VLT</i>	1	0	26	27
<i>Totocalcio e Totip</i>	5	2	1	8
<i>Scommesse</i>	1	0	14	15
<i>Giochi di carte a soldi</i>	4	4	19	27
<i>Giochi online</i>	1	0	2	3
<i>Altri giochi</i>	8	0	0	8
<i>Totale</i>	37	11	70	118

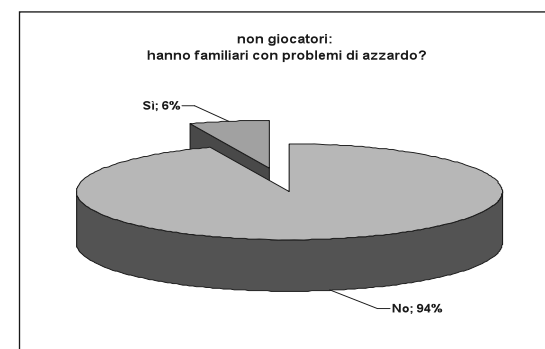
### **Gioco d'azzardo e familiarità**

Rispetto alle variabili “Qualcuno della sua famiglia ha mai giocato d’azzardo?” e “Se sì, qualcuno della sua famiglia ha mai avuto problemi o difficoltà con il gioco d’azzardo?”, sono stati raffrontati i giocatori (siano essi non problematici, a rischio o di media/elevata gravità) e i non giocatori. I dati mostrano che chi gioca ha in genere un familiare a sua volta giocatore d’azzardo, e che più spesso questo o questi possono anche aver avuto dei problemi. Secondo la letteratura, la presenza di genitori o familiari che hanno giocato d’azzardo e che hanno avuto a loro volta problemi connessi a questa attività costituisce un fattore di rischio (insieme ad altri) per l’instaurarsi di un rapporto problematico o patologico con il gioco d’azzardo.

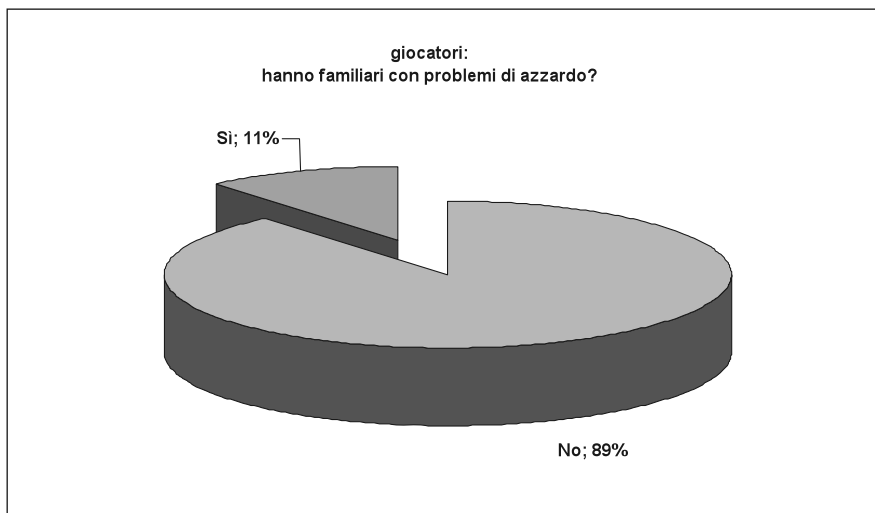
**Grafico 20: confronto su presenza/assenza, in percentuale, di familiari giocatori d’azzardo tra non giocatori e giocatori**



**Grafico 21: presenza/assenza di familiari con problemi di gioco d’azzardo tra non giocatori**



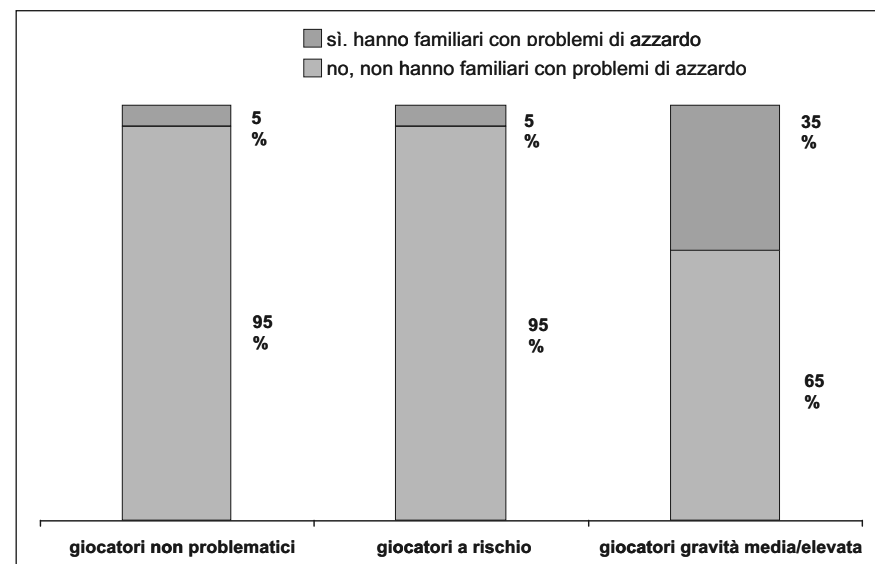
**Grafico 22: presenza/assenza di familiari con problemi di gioco d'azzardo tra giocatori**



A un'analisi più dettagliata delle risposte dei soli giocatori, la tabella mostra come i giocatori non problematici e i giocatori di media ed elevata gravità segnalino la presenza di un problema di gioco nella propria famiglia. I giocatori a rischio tendono a rispondere negativamente.

L'essere giocatori con qualche problema e la presenza di problemi legati al gioco in famiglia risultano variabili tra loro legate anche nella nostra ricerca come già in letteratura (si veda il valore del Chi Quadrato).

**Grafico 23: confronto su presenza/assenza, in percentuale, di familiari con problemi di azzardo tra giocatori non problematici, a rischio e di media/elevata gravità**

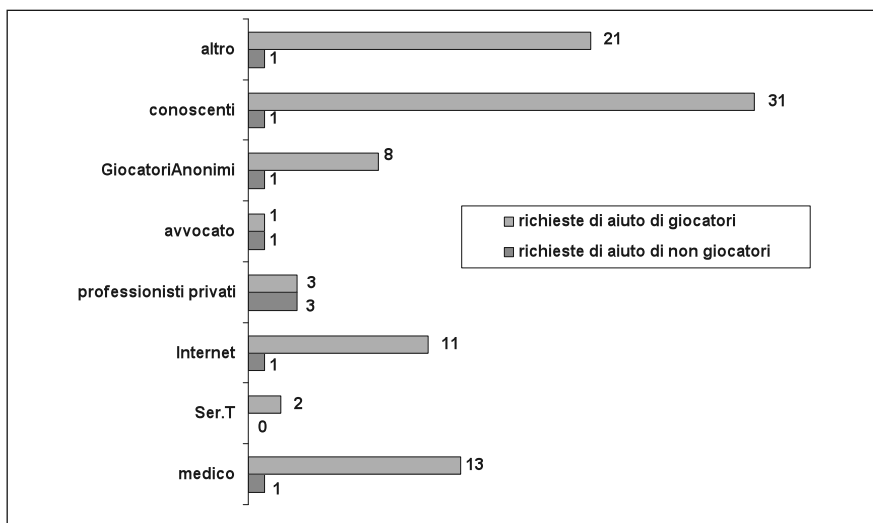


Pearson Chi-Square: Value=48,435<sup>a</sup> (0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,15)

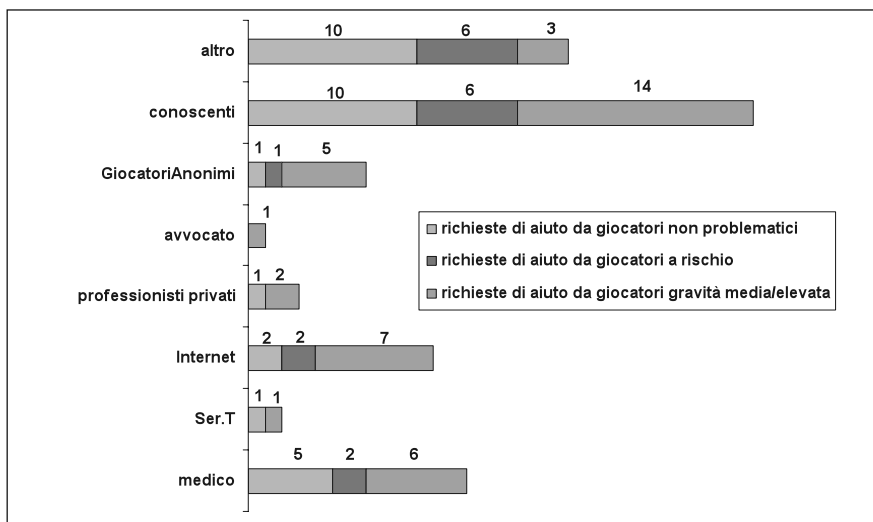
### ***Richieste d'aiuto***

In presenza di problemi per sé o per familiari e sulle possibili richieste di aiuto attivate o ricevute, si raffrontano i dati tra giocatori e non giocatori. Si noterà come tra le persone giocatrici chi è incappato in qualche forma di difficoltà ha in genere contattato il medico o ha cercato informazioni attraverso il Web. L'aiuto maggiore però pare giungere da conoscenti e parenti. Queste modalità di ricerca di aiuto paiono confermate e egualmente distribuite per i diversi tipi di giocatori.

**Grafico 24: distribuzione delle richieste d'aiuto per giocatori e non giocatori**



**Grafico 25: distribuzione delle richieste di aiuto per giocatori non problematici, a rischio e di media/elevata gravità**



#### 4.2.4 Profili di giocatori e non giocatori e differenze tra gamblers

In questo ultimo paragrafo cercheremo di comprendere se esistono delle differenze tra coloro che giocano e coloro che dichiarano di non aver mai giocato. A ciò si aggiungeranno le considerazioni sulle peculiarità emergenti tra i solo giocatori differenziati in base al livello di “gravità” della loro patologia legata al gioco. Per comodità, differenzieremo i giocatori in tre livelli di patologia: non problematico, a rischio e a media/elevata gravità. Seguendo lo stimolo contenuto in G. Bellio, A. Fiorin, S. Giacomazzi, 2011, le quattro categorie precedentemente descritte (cfr. paragrafo 4.2.3) sono state ridotte a tre in quanto le due ultime (quelli che presentano livelli di gioco già decisamente gravi) richiedono egualmente un aiuto di tipo professionale.

Gli incroci dei dati di seguito illustrati sono stati prodotti con tabelle di contingenza e test del Chi Quadrato e indici di correlazione di Spearman. I medesimi incroci non sono risultati statisticamente significativi per cui non ci è possibile dire che i risultati non sono frutto di casualità. Ciò non toglie meriti a un lavoro condotto sul territorio con grande sforzo e motivazione da parte di risorse volontarie. Proprio per questo si ritiene utile procedere a una lettura descrittiva dei dati al fine di identificare direzioni di lavoro ulteriori.

Se si osserva l’insieme dei casi intercettati nella ricerca in base al genere, si può dire che a giocare sono più gli uomini (58,2% sul totale del campione dei giocatori che hanno risposto ad entrambe le domande, cioè 658). Essi parrebbero dunque esporsi a un maggiore rischio di comportamenti di gioco problematico: per coloro che sono risultati “giocatori a rischio” o “a media/elevata gravità”, gli uomini sono in percentuale doppia rispetto alle donne con medesimi punteggi, vale a dire rispettivamente 62% e 68,3% (con riferimento ai propri livelli di problematicità).

Le donne, considerate nel complesso del campione al femminile, paiono restare a un livello di gioco non problematico (53,7% vs 46,3% degli uomini).

In merito all’età, i dati appaiono chiaramente influenzati dalla distribuzione complessiva del campione, per cui giocatori e non giocatori sono più numerosi nella fascia di età compresa tra i 65 e i 74 anni.

I dati segnalano che però le persone “più giovani” sono più numerose tra i giocatori a media ed elevata gravità. Questo dato chiaramente dovrebbe essere osservato nuovamente all’interno di un campione con una migliore di-

istribuzione delle persone per età (nel rispetto, ovviamente della stratificazione complessiva della popolazione anziana italiana).

In merito allo stato civile, giocatori e non giocatori sembrano non differenziarsi in quanto la percentuale maggiore di persone risulta coniugata sul totale del campione e, dunque, anche nei due sottogruppi di giocatori e non giocatori. Osservando la distribuzione dei dati, si può rilevare solo come la distribuzione delle frequenze tra le differenti modalità dello stato civile si modifichi, tra non giocatori e giocatori, per chi è vedovo: si passa dal 17,4 al 20,9%.

Sebbene non si possano fare affermazioni significative a livello statistico, si osserva che la percentuale di giocatori a rischio o a media/elevata gravità aumenta (rispetto a coloro che non sono problematici) tra persone separate e divorziate: si passa da un 5,4% di giocatori non problematici, a un 8,9% (giocatori a rischio) e a 10% (giocatori a media/elevata gravità). Diversamente dalle categorie “libero” e “coniugato” che scendono in valori percentuali all’aumentare dei livelli di gravità, la percentuale di persone vedove si articola come segue: 22,4% tra giocatori non problematici, 16,8% giocatori a rischio, ma 24,5% tra giocatori a media/elevata gravità.

In merito al titolo di studio, emerge il dato che le persone con licenza media sono maggiormente presenti tra i giocatori (34,8%), mentre i non giocatori paiono possedere un titolo di studio più elevato (diploma, laurea o specializzazione post-lauream – 46,6%). Vero è anche che essendo i titoli di studio elevati maggiormente presenti in tutto il campione della ricerca, ne consegue che essi siano più presenti anche su tutti i tre livelli di problematicità di gioco con percentuali sempre oltre il 20% (della distribuzione complessiva di risposta dei giocatori).

Un ulteriore risultato emergente è che tra i giocatori più problematici e quindi già necessitanti di un aiuto le persone senza titolo di studio o con licenza elementare sono presenti in percentuale leggermente superiore (23,9%) rispetto ai gruppi di giocatori non problematico (15,3%) o a rischio (18,8%) con medesimo livello di istruzione.

La relazione tra anno di pensionamento e l’essere o meno giocatori risente della distribuzione di età delle persone coinvolte nella ricerca per cui circa il 90% dei giocatori e dei non giocatori è rappresentato da persone andate in pensione a partire dagli anni ’90. La maggiore numerosità di questa classe

di pensionati rende probabilmente anche ragione del fatto che essi siano più presenti tra i giocatori più problematici.

Rispetto al tipo di collocazione professionale, tra coloro che si sono classificati come lavoratori autonomi, si osserva come chi ha avuto una posizione di imprenditore e/o ha lavorato in un’impresa familiare tende a giocare maggiormente d’azzardo (le percentuali infatti si alzano passando dal gruppo dei non giocatori – rispettivamente 4,% per imprenditori, e 8% per lavoratori in impresa familiare - a quello dei giocatori – 14% e 21% per le due categorie di risposta)). Nel gruppo di persone risultate però giocatrici patologiche sono presenti in misura maggiore ex imprenditori (26,9%).

Chi lavorava come dipendente invece tende a giocare “con maggiore facilità” se è stato un operaio o un impiegato: queste sono le categorie più numerose anche tra i non giocatori, ma a differenza degli altri gruppi, le percentuali tendono a salire passando dal gruppo dei non giocatori a quello dei giocatori (si passa dal 30,9% al 40% per gli impiegati, e dal 28,9% al 35,9% per gli operai).

Se si guarda al livello di problematicità del gioco, chi è stato impiegato è rappresentato, rispetto ai propri “colleghi” soprattutto nella fascia dei giocatori a rischio (43,8%), mentre sono di più gli ex operai (59,2%) presenti tra i giocatori più problematici.

Per quanto riguarda il reddito, paiono non esserci differenze significative dal punto di vista statistico tra i differenti livelli di reddito, se non per una percentuale lievemente maggiore di persone tra i giocatori con reddito compreso tra i 1000 e i 1500 euro.

L’analisi dei dati in base al livello di gravità della patologia consente di osservare una maggiore sfumatura, per cui tra i giocatori a rischio prevalgono coloro che hanno un reddito compreso tra i 1200 euro e i 1500 euro circa, mentre tra coloro che risultano mediamente o decisamente gravi si presentano, oltre ai due gruppi già indicati, anche coloro che dichiarano un reddito compreso tra gli 800 e i 1000euro circa (si veda la tabella 10).

In merito alla rete sociale delle persone che hanno risposto al questionario, si nota che paiono non esserci differenze significative tra giocatori presi nel loro complesso e non giocatori, rispetto alle variabili che per il gruppo di lavoro della ricerca identificavano la dimensione “rete”.

Rispetto al tipo di convivenza, il campione vede la percentuale maggiore di

persone vivere con il proprio coniuge, per cui questo influenza i risultati dei vari incroci realizzati. Tuttavia, osservando le distribuzioni dei dati tra non giocatori e giocatori, i soli valori percentuali a crescere passando dall'una categoria all'altra sono quelli delle persone che vivono sole (da livelli di patologia, si nota una crescita dei valori percentuali di persone che vivono sole: dal 23,9% al 26,1%; mentre per le altre categorie i valori scendono). Tale andamento si riflette anche nell'analisi dei livelli di problematicità: al crescere del livello di problematicità le persone sole passano dal 26,2% dei non problematici al 37,8% dei giocatori a media/elevata gravità; chi vive con un coniuge tende ad essere in modo "omogeneo" o un giocatore non problematico o a rischio o grave.

Se si osservano le differenze tra chi gioca e chi no, tra diversi livelli di criticità del gioco e la presenza di figli domiciliati vicino alla persona si notano distribuzioni di frequenza simili. Così pure se si prendono in considerazione le distribuzioni relative alla presenza di fratelli o sorelle.

La differenze non paiono rilevanti neppure se si prende in considerazione dove i familiari vivono.

Ipotizzando che la rete non sia composta solo da persone, ma si arricchisca o meno delle relazioni con queste, la richiesta di dare un'indicazione di massima della frequenza di incontri con persone significative quali figli, amici o parenti, indica che tra le persone che giocano i contatti sono quotidiani o settimanali.

Se si osservano i dati relativi ai giocatori d'azzardo più gravi si nota come questo dato resti invariato, a segnalare una conclusione da approfondire: non necessariamente i giocatori paiono essere persone isolate o senza rete potenziale e reale.

Se si traduce poi la rete anche in termini di aiuto pratico offerto o ricevuto e di compagnia ricevuta, il livello di soddisfazione tra giocatori e non giocatori e tra diversi tipi di giocatori paiono simili: tutti si dicono in generale *non molto soddisfatti* del sostegno pratico ricevuto da familiari o amici (33% per i non giocatori e 37% per i giocatori).

Rispetto all'aiuto e alla compagnia offerta, sebbene le percentuali di risposta indichino che in genere tra giocatori e non giocatori, similmente, ci sia la tendenza a offrire un aiuto e compagnia qualche volta a settimana, emerge però il dato che i giocatori a media ed elevata gravità tenderebbero a offrire aiuto e compagnia mai o molto raramente. Si potrebbe ipotizzare che ciò in-

dichi un potenziale isolamento di queste persone, ma non si è in grado di indicare ad oggi se esso sia pregresso o conseguente l'aggravarsi della loro patologia legata al gioco d'azzardo.

**Tabella 10: Saggio/pensione e giocatori non problematici, a rischio e di media/elevata gravità**

			reddito_rec						Total	
			meno di 500 euro	da 501 a 800 euro	da 801 a 1.000 euro	da 1.001 a 1.200 euro	da 1.201 a 1.500 euro	da 1.501 euro a 1.800		da 1.801 euro a 2.000
GAP_rec	giocatori non problematico	Count	19	36	55	86	89	62	33	380
		%entro la var. GAP	5,0%	9,5%	14,5%	22,6%	23,4%	16,3%	8,7%	100,0%
		% within reddito	65,5%	59,0%	61,8%	63,2%	70,1%	62,6%	64,7%	64,2%
		% of Total	3,2%	6,1%	9,3%	14,5%	15,0%	10,5%	5,6%	64,2%
GAP_rec	giocatore a rischio	Count	7	10	11	28	15	19	6	96
		%entro la var. GAP	7,3%	10,4%	11,5%	29,2%	15,6%	19,8%	6,2%	100,0%
		% within reddito	24,1%	16,4%	12,4%	20,6%	11,8%	19,2%	11,8%	16,2%
		% of Total	1,2%	1,7%	1,9%	4,7%	2,5%	3,2%	1,0%	16,2%
GAP_rec	giocatore media/elevata gravità	Count	3	15	23	22	23	18	12	116
		%entro la var. GAP	2,6%	12,9%	19,8%	19,0%	19,8%	15,5%	10,3%	100,0%
		% within reddito	10,3%	24,6%	25,8%	16,2%	18,1%	18,2%	23,5%	19,6%
		% of Total	,5%	2,5%	3,9%	3,7%	3,9%	3,0%	2,0%	19,6%
Total		Count	29	61	89	136	127	99	51	592
		%entro la var. GAP	4,9%	10,3%	15,0%	23,0%	21,5%	16,7%	8,6%	100,0%
		% within reddito	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	4,9%	10,3%	15,0%	23,0%	21,5%	16,7%	8,6%	100,0%

## **Appendice. Le persone coinvolte nella ricerca**

Durante la fase di rilevazione dei dati (somministrazione dei questionari e successivo invio all'équipe di ricerca) ci si è avvalsi della collaborazione di numerose persone afferenti ai centri Auser del territorio nazionale. Queste persone, individuate insieme ad Auser Nazionale, con grande impegno e a titolo volontario si sono rese disponibili nel contribuire al raggiungimento degli obiettivi della ricerca:

Abruzzo – Anna Maria Di Biase

Basilicata – Sara Ulivi

Campania – Giovanna Minichello

Emilia Romagna – Franco Di Giangiolamo

Friuli Venezia Giulia – Rita Gueli

Lazio – Patrizia Randich, Mario Ceccarelli

Liguria – Antonio Molari

Lombardia – Sara Bordoni, Lella Brambilla

Marche – Paolo Pittori

Umbria – Tiziana Ciabucchi

Piemonte – Elio Lodi

Puglia – Angela Leuzzi

Sicilia – Pippo Di Natate

Toscana – Licia Mariotti

Veneto – Franco Piacentini

*Si ringrazia il Dott. Gianluca Bo  
per la collaborazione offerta nella fase di analisi dei dati.*



Finito di stampare nel mese di luglio 2014  
dalla Tipografia O.GRA.RO. Roma