



IL GIOCO
D'AZZARDO
NELLA
POPOLAZIONE
DI 65-84 ANNI
DELLA
PROVINCIA DI
BERGAMO

IL GIOCO D'AZZARDO NELLA POPOLAZIONE DI 65-84 ANNI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

Si riporta di seguito una sintesi dei risultati emersi dall'indagine su Gioco d'Azzardo e stili di vita nella popolazione bergamasca di 65-84 anni, promossa e coordinata dall'ASL DI BERGAMO - Dipartimento Dipendenze - Osservatorio Dipendenze, in collaborazione con Federconsumatori, Adiconsum, Sindacati pensionati CGIL e CISL, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, L'Eco di Bergamo, con il coinvolgimento dei Medici di Assistenza Primaria e condotta dalla Sezione di Epidemiologia e ricerca sui Servizi Sanitari del CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE - Istituto di Fisiologia Clinica.

Tale studio rientra tra le azioni previste dal Piano di intervento preventivo sul Gioco d'Azzardo Patologico, condiviso all'interno del Tavolo interistituzionale¹ coordinato dal Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL di Bergamo.

¹ ASCOM, Associazione Atena, Associazione Giocatori Anonimi, Associazione Libera, Associazione Provinciale Polizia Locale, Caritas Bergamo, Comune di Bergamo, Concooperative - Federsolidarietà, CONFESERCENTI, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, L'Eco di Bergamo, Prefettura, Questura, Sindacato - CGIL, Sindacato - CISL, Tavolo Enti Accreditati, Tavolo del Terzo Settore.

PERCHÉ QUESTA INDAGINE

L'evidenza empirica della diffusione del gioco d'azzardo nella popolazione over 65 anni e la conseguente preoccupazione sono stati, prima ancora che i dati di letteratura, gli input che hanno suscitato la necessità di conoscere meglio il fenomeno del gioco d'azzardo nella popolazione 65 - 84 anni della provincia di Bergamo. La necessità era di capirne l'effettiva entità e le caratteristiche, per poter definire azioni mirate alla protezione o alla riduzione dei rischi correlati al fenomeno in questa fascia di popolazione.

La preoccupazione e l'interesse ad investire in un'azione di conoscenza è stata, inoltre, sostenuta dall'evidenza scientifica che rileva:

- la presenza di alcune peculiarità proprie di questa fascia di popolazione in relazione alla pratica del gioco d'azzardo, nonché aspetti di vulnerabilità fase specifici (Desai, 2010)², quali la perdita dei tradizionali ruoli sociali, con conseguente rischio di solitudine, e la presenza di mutamenti neurobiologici, con maggiore esposizione alla possibilità di sottovalutare i rischi legati al gioco d'azzardo, ecc.;
- un aumento delle prevalenze di gioco proprio nelle persone delle fasce di età più "fragili", i giovani (anche minorenni) e gli anziani, con un aumento anche dei giocatori problematici (Gori et al., 2014³; Hodgins et al., 2013⁴; Desai et al., 2007⁵; Potenza et al., 2006⁶).

A questi vanno ad aggiungersi tre elementi importanti:

- la maggior quantità di tempo e di risparmi, rispetto alla media della popolazione adulta attiva, rendono questa popolazione un target appetibile per il mercato del gioco, ma anche più esposta al rischio di veder esaurire in fretta il denaro risparmiato e di non potersi più riscattare dalla condizione di povertà, non essendo più inserita nel mercato del lavoro;
- le nuove forme legalizzate di gioco d'azzardo ed il proliferare dei luoghi in cui praticarlo lo hanno reso socialmente sempre più accettabile, superando, anche tra le persone anziane, i giudizi e le paure che potevano limitarne o comunque ridurre la pratica;
- l'assenza in Italia di dati statistici sull'entità e le caratteristiche di questo fenomeno nella popolazione over 65 anni.

² Desai R.A. (2010) Anziani. In Grant, J.E. & Potenza M.N. *Il gioco d'azzardo patologico. Una guida clinica al trattamento*. Edizione italiana a cura di Massimo Clerici. Milano: Springer-Verlag Italia, 75-87.

³ Gori, M., Potente, R., Pitino, A., Scalese, M., Bastiani, L., & Molinaro, S. (2014). Relationship Between Gambling Severity and Attitudes in Adolescents: Findings from a Population-Based Study. *Journal of Gambling Studies*, Jul 26. DOI 10.1007/s10899-014-9481-2

⁴ Hodgins, D.C., Gordon, H.F., Murray, R., & Cunningham, J.A. (2013). Internet-based interventions for disordered gamblers: study protocol for a randomized controlled trial of online self-directed cognitive-behavioural motivational therapy. *BMC Public Health*, 13-10. DOI: 10.1186/1471-2458-13-10.

⁵ Desai, R.A., Desai, M.M., & Potenza M.N. (2007). Gambling, health, and age: data from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(4), 431-440.

⁶ Potenza, M.N., Steinberg, M.A., Wu, R., Rounsaville, B.J., & O'Malley, S.S. (2006). Characteristics of older adult problem gamblers calling a gambling helpline. *Journal of Gambling Studies*, 22(2), 241-254.

L'INDAGINE E I RISULTATI

La presente indagine, la prima svolta in Italia su questa specifica fascia di età, effettuata su un campione di 2.100 residenti nella provincia di Bergamo, ha avuto l'obiettivo di iniziare a colmare in parte l'esiguità di informazioni a riguardo e di approfondire il fenomeno specifico nella provincia di Bergamo.

Essa è stata svolta nel periodo luglio-dicembre 2014 attraverso l'invio postale di un questionario appositamente predisposto.

Il tasso di rispondenza complessivo è stato del 51%, un risultato positivo conseguente anche alla massiccia campagna di sensibilizzazione attuata utilizzando mezzi di comunicazione diversificati (locandine, opuscoli informativi, articoli su quotidiani locali, comunicati radio e video) e al coinvolgimento attivo di realtà e associazioni vicine a questa fascia di popolazione.

14. Ripensi all'ultimo anno. In quante occasioni cui si vincono/perdono soldi? (Segni una sola ris	Non ho giocato	1 volta al mese o meno	1 volta a settimana o meno
a) Gratta e vinci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Lotto istantaneo/ Lotterie istantanee (Win for Life, ecc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Lotto/ Superenalotto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Totocalcio/totogol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Tombola, bingo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) New slot machines, videopoker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Scommesse sportive (calcio, moto, auto, tennis, big race, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUANTI GIOCANO?

Nel complesso si è rilevato che il 49% ha giocato d'azzardo almeno una volta nel corso della vita, il 42% (circa 77.000 persone) l'ha fatto anche nel corso dell'ultimo anno (m=43%; f=41%) e il 18% nell'ultimo mese.

Tali dati sottolineano il fatto che anche tra questo target il gioco d'azzardo è diventato una pratica comune, un passatempo, come peraltro riportato sempre più frequentemente in letteratura (ad es. Granero et al., 2013⁷, Gainsbury & Blaszczynski, 2011⁸).

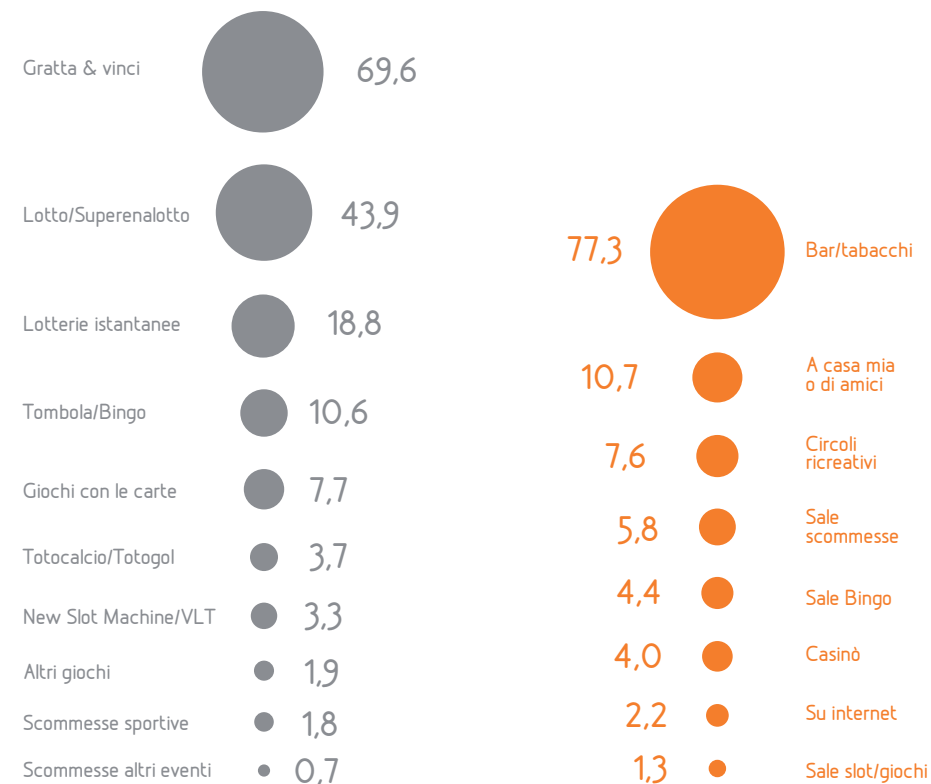
Il gioco d'azzardo consiste nello scommettere beni materiali, solitamente soldi ma non solo, su di un esito del gioco che dipende principalmente o quasi esclusivamente dal caso. Va comunque considerato che solo una quota di coloro che hanno praticato il gioco d'azzardo manifesta situazioni di problematicità.

Va tenuto presente comunque che tra queste pratiche vi sono anche giochi tradizionali e socialmente diffusi nella popolazione anziana, con funzioni di socializzazione (gioco a carte in circoli ricreativi, tombola, ecc.).

A COSA GIOCANO?

I giochi maggiormente praticati sono costituiti da giochi passivi e a bassa soglia di accesso, in particolare Gratta & Vinci e Lotto/Superenalotto, seguiti a distanza da Lotterie istantanee e Tombola/Bingo, soprattutto tra gli under 79enni.

Una quota non trascurabile di giocatori preferisce invece il tradizionale gioco a carte a soldi.



⁷ Granero, R., Penelo, E., Stinchfield, R., Fernandez-Aranda, F., Savvidou, L.G., Fröberg, F., et al. (2014). Is pathological gambling moderated by age? *Journal of Gambling Studies*, 30(2), 475-92.

⁸ Gainsbury, S., & Blaszczynski, A. (2011). Online self-guided interventions for the treatment of problem gambling. *International Gambling Studies*, 11(3), 289-308.

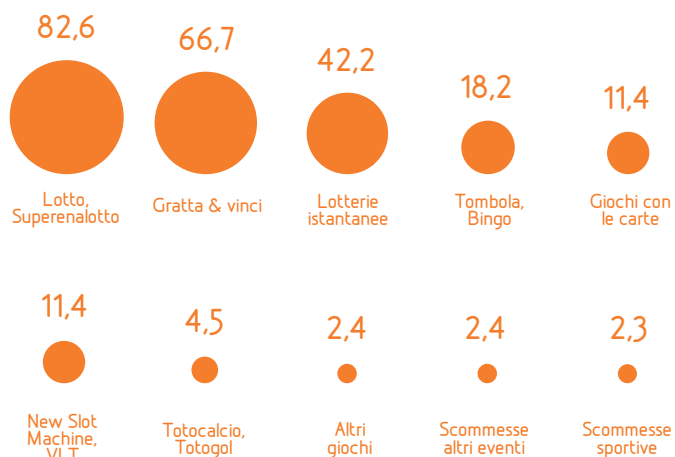
QUANTO SPESSO GIOCANO E QUALI I GIOCHI PIÙ PRATICATI DA CHI GIOCA PIÙ FREQUENTEMENTE?

Per quasi il 60% delle persone che hanno giocato durante l'anno si è trattato di farlo occasionalmente, per una volta al mese o meno, mentre per il 3% la frequenza è stata più assidua, almeno 4-5 volte settimanali.

I giochi praticati tra coloro che hanno giocato almeno 2-3 volte a settimana, sono prevalentemente giochi non strategici, quali Lotto/Superenalotto, Gratta & Vinci e Lotterie istantanee.

Non manca, tuttavia, un 18% ed un 11% che gioca più volte durante la settimana rispettivamente a Tombola/Bingo e alle New Slot Machine/Videolottery.

Numero di occasioni gioco	Maschi (%)	Femmine (%)	65-79 anni (%)	80-84 anni (%)
≤ 1 volta/mese	56,7	61,4	58,9	55,6
≤ 1 volta/settimana	23,6	25,0	24,7	22,2
2-3 volte a settimana	17,2	9,8	13,3	18,5
4-5 volte a settimana	1,3	0,8	0,8	3,7
Tutti i giorni o quasi	1,3	3,0	2,3	0,0



QUALI SONO I GIOCHI PER I QUALI SI SPENDE DI PIÙ?

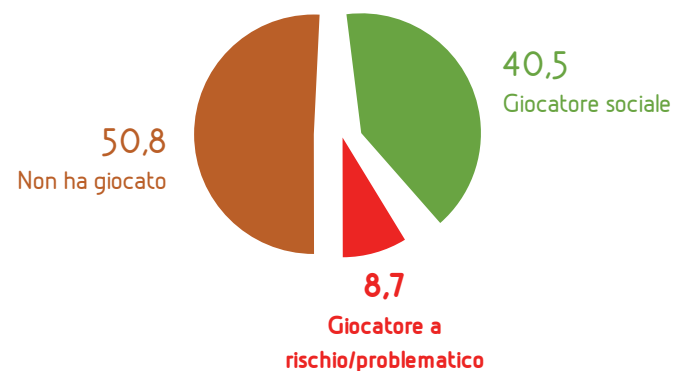
I giochi per i quali si spende maggiormente sono i giochi passivi a bassa soglia di accesso, quelli che non implicano alcuna abilità strategica. Tra chi ha giocato nell'ultimo mese, ha speso oltre 50 euro:

- il **28,6%** di chi ha giocato a New Slot Machine/Videolottery;
- il **21,6%** di chi ha giocato a lotterie istantanee;
- l'**8,5%** di chi ha acquistato Gratta & vinci.

Si fa presente inoltre che il 2,8% di chi ha giocato nell'ultimo mese ha speso tra i 51 e i 90 euro nell'ultimo mese, il 2,8% tra i 91 e i 200 euro e lo 0,7% tra i 201 e i 500 euro. Nessuno ha dichiarato una spesa mensile superiore a 500 euro.

Più consistenti sono invece le quote di chi ha speso al massimo 10 euro nell'ultimo mese per giocare a Tombola/Bingo (83%) e/o alle carte (78%), evidenziando anche in questo caso che, per molti anziani, frequentare i circoli ricreativi o ritrovarsi in abitazioni private a giocare potrebbe essere un modo per "stare insieme", socializzare e superare la solitudine.

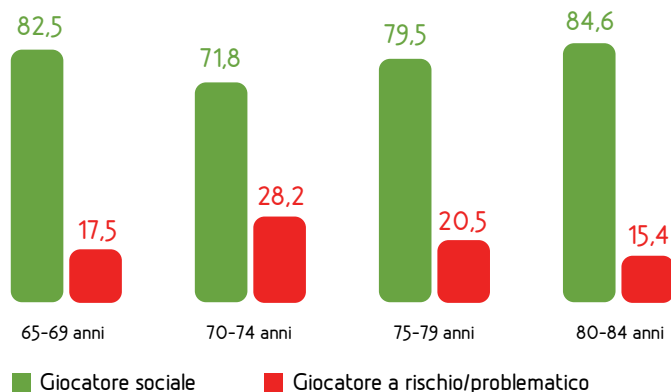
QUANTI SONO GLI ANZIANI CON UN COMPORTAMENTO DI GIOCO DEFINITO A RISCHIO O PROBLEMatico?



Dai dati si evidenzia che per quasi il 41% della popolazione 65-84enne della provincia di Bergamo il gioco d'azzardo praticato è di tipo "Sociale", cioè esente da rischio. Gli anziani con un comportamento di gioco definito "A rischio/Problematico" sono l'**8,7%** della popolazione studiata (circa

16.000 persone di questa specifica età). Se si analizza il solo campione dei giocatori la percentuale corrisponde al 17,7%. La classificazione è stata effettuata in base ai risultati del test Canadian Problem Gambling Index – CPGI (Colasante et al., 2012⁹), strumento utilizzato proprio per valutare il grado di problematicità correlato al comportamento di gioco.

La distribuzione per fasce d'età, tra giocatori "Sociali" e giocatori "A rischio/Problematici" nella popolazione che gioca è la seguente:



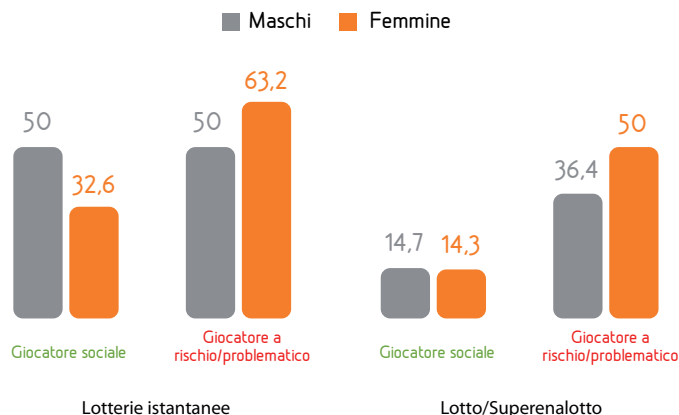
Non si evidenziano differenze statisticamente significative tra i generi e neppure a livello di età, ossia non vi è una fascia di età che si possa ritenere più a rischio di un'altra, come pure l'appartenere al genere maschile piuttosto che femminile.

QUALI SONO LE TIPOLOGIE DI GIOCO CHE CONTRADDISTINGUONO I GIOCATORI A RISCHIO/PROBLEMATICI RISPETTO A QUELLI SOCIALI?

Sono le **Lotterie istantanee** a contraddistinguere in entrambi i generi i giocatori A rischio/Problematici rispetto a quelli Sociali, cui si aggiungono per le donne il **Lotto e Superenalotto**.

Nelle altre tipologie di gioco, invece, non si evidenziano differenze significative tra giocatori A rischio/Problematici e Sociali.

Il 9,3% dei giocatori A rischio/Problematici riferisce di giocare frequentemente (4-5 volte a settimana o tutti i giorni) ai Gratta & vinci, il 5,9% a Lotterie istantanee, il 2,1% alle VLT, l'1,9% a Lotto/superenalotto.



QUALI SONO LE CARATTERISTICHE DEI GIOCATORI A RISCHIO/PROBLEMATICI RISPETTO A QUELLI SOCIALI?

Un primo interessante elemento che caratterizza una condizione di gioco A rischio/Problematico è lo **stato civile**: coloro che si ritrovano nella condizione di "vedovi, celibi/nubili o separati" (a differenza di coloro che risultano coniugati) tendono ad associarsi positivamente a profili di gioco A rischio/Problematico, in particolare tra gli uomini e tra le persone di 65-74 anni.

Anche lo stato percepito di **depressione** e quello di **ansia** risultano fortemente associati ad un comportamento di gioco A rischio/Problematico, sia nel genere maschile che nelle persone di 65-79 anni.

Se da un lato il facile accesso al gioco d'azzardo può avere un certo impatto sullo sviluppo di comportamenti di gioco problematico, le condizioni mentali rappresentano un contributo ancor più grande in tal senso. Le cause di questo tipo di comportamenti compulsivi e di dipendenza sono, infatti, da ricercare spesso nella depressione e nell'ansia: la difficoltà nell'affrontare tali sentimenti negativi ed il bisogno di ricreare emozioni positive possono favorire un gioco d'azzardo a rischio o problematico.

Caratteristiche associate al profilo di gioco A rischio/Problematico sono:

- la tendenza a giocare "quantità crescenti di denaro";
- un tipico schema comportamentale di "rincorsa" (chasing) delle proprie perdite, "tornando un altro giorno per cercare di rivincere i soldi persi";
- la perdita della capacità di autocontrollo, in entrambi i generi e per i 65-79enni;
- il "decadimento cognitivo" e la presenza di "disturbi di natura nervosa", in particolar modo nel genere maschile e tra gli anziani di 65-79 anni.

Viceversa, tra i giocatori, coloro che hanno una percezione di **positività e benessere**, di vivere in uno stato di **buona salute** in generale e di **vitalità** hanno minori probabilità di presentare situazioni di gioco A rischio/Problematici.

COSA PENSANO RISPETTO AL GIOCO D'AZZARDO E QUANTO LO RITENGONO ESSERE RISCHIOSO?

Hanno una maggior probabilità di appartenere al gruppo di giocatori A rischio/Problematici coloro che:

- considerano il gioco un mezzo per facilitare la socializzazione;
- ritengono il gioco un'azione eccitante;
- hanno una scarsa percezione del rischio (ritengono che il gioco d'azzardo non possa, o possa solo in minima parte, provocare problemi familiari e nei rapporti interpersonali).

CONCLUSIONI: DAI DATI ALCUNE PISTE DI LAVORO PREVENTIVO

I dati emersi dall'indagine evidenziano molti aspetti significativi e consentono di delineare alcune possibili ipotesi operative sul versante preventivo. In particolare, si evidenzia che il gioco d'azzardo è una **pratica diffusa nella popolazione target** (il 42% ha giocato d'azzardo nell'ultimo anno).

Generalmente si tratta di una pratica **non caratterizzata da elementi di problematicità**.

L'indagine ha, tuttavia, evidenziato la **presenza di una quota rilevante di soggetti** (poco meno del 9% del campione) che mostra un **profilo di problematicità per il gioco d'azzardo**, delineando alcune caratteristiche significative dei giocatori A rischio/Problematici che li differenziano dai giocatori Sociali.

Lo studio evidenzia, altresì, alcuni aspetti che possono costituire elementi di protezione rispetto alla possibilità di sviluppare condotte di gioco a rischio o problematico.

Questi aspetti, oltre a fornire elementi di maggiore comprensione del fenomeno, possono essere utilizzati per orientare iniziative a carattere preventivo, mirate a questa specifica fascia della popolazione.

Alcune prime ipotesi operative possono essere:

- **attivare un'azione di sensibilizzazione nei confronti dei Medici di Assistenza Primaria** affinché, in presenza degli elementi emersi come caratterizzanti il giocatore A rischio/Problematico (percezione di ansia e depressione, scarsa auto percezione del proprio stato di benessere/salute, difficoltà di autocontrollo, ecc.), approfondiscano la situazione e indaghino l'eventuale presenza di problematicità legate al gioco d'azzardo;
- **intervenire sul credo normativo¹⁰**, proseguendo nelle azioni di sensibilizzazione sul gioco d'azzardo, sui rischi ad esso connessi e sulle informazioni sulle reali probabilità di vincita, con particolare attenzione ai giochi ed ai luoghi evidenziati come a maggior rischio;

- **intervenire a livello delle comunità locali per promuovere e valorizzare iniziative di socializzazione** indirizzate a questa fascia della popolazione, coinvolgendo le realtà già presenti nei territori, a fronte del fatto che la presenza di gioco d'azzardo A rischio/Problematico risulta correlata ad una dimensione di solitudine e al bisogno di socializzazione, di cui il gioco d'azzardo diventa una possibile risposta;
- **attivare iniziative pilota di diffusione e promozione di giochi** alternativi a carattere di socialità, a conferma anche della validità dell'ipotesi di lavoro già assunta da alcuni Ambiti Territoriali della provincia;
- **dare continuità alla ricerca di interlocazioni e collaborazioni con i gestori dei locali** in cui si pratica il gioco d'azzardo e alla promozione del codice etico per i gestori, a fronte del fatto che i luoghi in cui si gioca maggiormente siano nella stragrande maggioranza dei casi (77%) bar e tabacchi. Così come viene confermata la necessità di allargare l'interlocazione anche ai gestori di tabacchi e alle loro associazioni di categoria.

Tali ipotesi costituiranno oggetto di lavoro con i diversi Soggetti, istituzionali e non, coinvolti su questo tema e rappresenteranno una focalizzazione del piano preventivo sul gioco d'azzardo specificamente rivolto a questo target.

In conclusione, potremmo dire che l'indagine conferma che ci si trova di fronte ad un fenomeno estremamente complesso ed articolato, dalle molte sfaccettature ed implicazioni. Fenomeno che può essere affrontato, sia in chiave preventiva sia di intercettazione e gestione delle situazioni di problematicità, solo attraverso la costruzione e il consolidamento di collaborazioni multilivello con tutti i Soggetti a diverso titolo coinvolti.

Un dettaglio maggiore, sia dei dati emersi sia delle ipotesi operative sul versante preventivo, sono riportate nel report completo della ricerca.

¹⁰ È il processo per cui le opinioni che ci siamo fatti su qualcosa diventano la norma del nostro comportamento. Se questa convinzione si basa su informazioni o interpretazioni sbagliate, la norma è inadeguata.