



Dipartimento di Impresa e Management

Cattedra di Teoria e metodi quantitativi per l'analisi del consumatore

Shopping compulsivo: un'analisi statistica

Relatore:

Prof. Pierpaolo D'Urso

CANDIDATO

Virginia Agostini

666041

Correlatore:

Prof. Claudio Rossetti

ANNO ACCADEMICO

2015-2016

INDICE

Introduzione

1. Le nuove dipendenze

- 1.1 Il significato di dipendenza
- 1.2 Disturbi compulsivi e disturbi impulsivi
- 1.3 Le new addictions

2. Lo shopping compulsivo

- 2.1 Definizione di shopping compulsivo
- 2.2 Caratteristiche fenomenologiche
- 2.3 Criteri diagnostici
- 2.4 Strumenti diagnostici
- 2.5 Identikit dello shopper compulsivo
- 2.6 Acquisto e gratificazione

3. Shopping compulsivo dal punto di vista neurobiologico

- 3.1 Neurobiologia e shopping
- 3.2 Ruolo dei meccanismi di gratificazione e decisionali

3.3 Neuromarketing

4. Bisogno o Desiderio

4.1 Aspetti socio-economici e culturali

4.2 Modello capitalistico, globalizzazione e consumismo

4.3 La condizione postmoderna

4.4 Ruolo delle strategie di marketing

5. Un'analisi statistica dello shopping compulsivo

5.1 Strumenti per la rilevazione e l'analisi dei dati

5.2 Fase pre-osservazionale

5.2.1 Le ricerche di marketing

5.2.2 Le ricerche di neuromarketing

5.3 Fase post-osservazionale

5.3.1 Processo di segmentazione

5.3.2 Matrice dei dati

5.4 La Cluster analysis

5.5 Interpretazione del modello

Conclusioni

INTRODUZIONE

Complice la vasta offerta di beni e prodotti sul mercato, espressa con modalità anche diverse tra loro e destinate a soddisfare ogni tipo di esigenza del consumatore, siamo oggi portati a confrontarci con occasioni ed opportunità di acquisto che spesso non risolvono bisogni reali.

Una delle caratteristiche della società moderna è la presenza di un diffuso atteggiamento consumistico e di una tendenza ad incoraggiare il comportamento d'acquisto, spesso alimentando falsi bisogni e l'idea che il possesso di un nuovo prodotto possa trasformarsi facilmente in fonte di felicità, come in un'opportunità per costruire un'identità accettata e gradita.

Sono dunque frequenti i casi di acquisto non finalizzati ad un obiettivo prefissato e il bene acquistato non risponde a necessità da risolvere. Tali situazioni rappresentano spesso il risultato dell'incontro tra una manifestazione del disagio individuale e uno stile di vita alimentato ed esaltato a livello sociale, in una società in cui si fa sempre maggiore spazio l'acquisto del superfluo.

La sensazione di piacere, che può derivare dall'acquisto, è di conseguenza transitoria e fittizia, successivamente sostituita da sensi di colpa e di frustrazione per l'incapacità di trovare conferma di una adeguata motivazione. Una conseguenza di questa condizione sociale generale è rappresentata dalla difficoltà a segnare un confine netto tra acquisto normale e quella che può essere denominata patologia dell'acquisto. Nei casi più importanti e gravi il consumatore può arrivare alla perdita del controllo delle proprie azioni, sviluppando un vera e propria forma di dipendenza e un bisogno compulsivo di eseguire acquisti senza un criterio logico.

Viene dunque superato il limite "ricreazionale" dell'azione di shopping e lo stato di dipendenza può confermarsi di tipo patologico, tanto da poter essere

affiancato alle forme di dipendenza inerenti al gioco d'azzardo, alla navigazione web, al sesso e al cibo.

Nel caso in oggetto la forma di dipendenza è riferita ad un'attività e non ad un oggetto, l'attività sostituisce un oggetto da cui dipendere e la società non esercita alcun tipo di controllo o pressione su tale dipendenza, esprimendo persino dei modelli incoraggiati socialmente.

I numerosi studi e ricerche effettuati negli ultimi anni confermano un consistente sviluppo del fenomeno, arduo da dimensionare visto che il riferimento è ad un contesto di azioni socialmente diffuse e regolarmente compiute nel quotidiano, con difficoltà a distinguere comportamenti caratterizzati da una reale tendenza alla compulsività.

Molti specialisti sono concordi nel concludere che per trovare la giusta collocazione di un soggetto da valutare in quanto a tendenza allo shopping compulsivo, occorre considerare una scala lineare che vada dal consumatore capace di programmare in modo razionale i propri acquisti fino a quello compulsivo.

Nei primi due capitoli della tesi sono state esposte le nuove dipendenze. Si prosegue poi con l'approfondimento della sindrome di shopping compulsivo, le cause, le caratteristiche dominanti nei soggetti affetti ed i principali strumenti diagnostici.

Vengono dunque illustrate, dunque, le diverse tecniche di misurazione adottate per la rilevazione di disturbi comportamentali e le motivazioni che per cui si sono preferiti determinati strumenti ai fini dell'analisi, oggetto dell'elaborato, rispetto ad altri.

Nel terzo capitolo è stato affrontato il Neuromarketing, tema emergente, che colma lo studio del comportamento dei consumatori con le neuroscienze, concentrandosi sull'impatto dei prodotti sull'essere umano a livello inconscio.

Tale neuroscienza ha come obiettivo ultimo quello di progettare e realizzare tecniche che interagiscano in profondità con i clienti, interpretando i loro bisogni latenti e tentando di semplificare e migliorare la vita quotidiana. Attraverso le tecniche di Neuromarketing, quali la Tomografia ed Emissione di Positroni (PET) e la Risonanza Magnetica Funzionale, sono state evidenziate alterazioni metaboliche e funzionali nelle aree cerebrali coinvolte in una serie di comportamenti che hanno in comune la ricerca e l'acquisizione di beni. Queste sono le stesse aree che sono attivate da stimoli piacevoli a dimostrazione del fatto che il piacere è una componente necessaria del comportamento.

Nel capitolo successivo si analizza il contesto socio-economico e culturale per introdurre il ruolo attuale delle strategie di marketing, comprendere come il marketing reagisca ai cambiamenti del macroambiente e ai cambiamenti comportamentali del singolo.

Considerando che il disturbo di shopping compulsivo inizia solitamente a manifestarsi nell'ultima fase dell'adolescenza, una delle fasce sociali attualmente più a rischio al Compulsive Buying Behaviour risulta essere quella degli studenti, cresciuti con lo sviluppo dell'innovazione tecnologica e con grande confidenza nell'utilizzo di carte di credito. Tali elementi risultano di notevole rilevanza al fine di definire uno shopper compulsivo: l'acquisto online è infatti sempre più frequente e rende il gesto ancora più semplice, divenendo, per chi ha abitudini di acquisto incontrollato, una vera e propria minaccia; il pagamento virtuale può indurre a percepire l'uscita di denaro come meno reale.

Questi ultimi sono fondamentalmente i motivi che hanno portato a decidere di definire il campione di riferimento nella ricerca dell'elaborato come costituito proprio da studenti universitari.

Dopo aver presentato una descrizione generale del campione e fornite opportune delucidazioni in merito alla struttura dell'analisi effettuata, si è proceduto con l'indagine.

Oltre agli strumenti utili a rilevare la sindrome da acquisto compulsivo, per i motivi sopra riportati, risultano di notevole importanza anche gli strumenti di rilevazione della dipendenza da internet e di resilienza, elemento determinante per la riduzione del rischio di incrementare tali disturbi comportamentali.

Il presente elaborato si pone dunque l'obiettivo di analizzare statisticamente i comportamenti dei consumatori compulsivi, per verificare quali siano i fattori che influiscono sullo sviluppo della sindrome in questione ed individuare le strategie di marketing da indirizzare ai vari gruppi di consumatori identificati.

A questo scopo, si fa riferimento ad un questionario, somministrato a 60 studenti universitari ai quali sono state poste domande in merito alle proprie abitudini di acquisto, ed ad apposite scale di misurazione volte ad individuare il livello di presenza di internet addiction, di shopping compulsivo e il grado di resilienza di ogni unità statistica coinvolta.

Per definire le diverse tipologie di shoppers compulsivi è infine considerata l'applicazione della Cluster Analysis. Attraverso tale analisi, è infatti possibile individuare, tra i soggetti componenti il campione di analisi, gruppi di unità statistiche il più possibile omogenei al loro interno ed eterogenei al loro esterno.

1. LE NUOVE DIPENDENZE

La dipendenza è un fenomeno che implica aspetti cognitivi, sociali, culturali e neurobiologici, investendo l'individuo sia dal punto di vista comportamentale (essa si manifesta nella ricerca di una sostanza o nella reiterazione di un determinato comportamento) che psicologico (il soggetto è talmente coinvolto dall'oggetto della propria dipendenza che non riesce a rinunciarne trascurando il resto, dalle relazioni affettive al lavoro). Le conseguenze negative derivanti da tale condizione si ripercuotono nel totale funzionamento della vita della persona, causando uno stato di sofferenza generale, estesa anche al suo contesto di appartenenza.

La causa della dipendenza non si identifica nel tipo di droga o di attività, ma nell'interazione tra soggetto, oggetto e contesto in cui entrambi sono inseriti. Il comportamento non è provocato dalle cause, bensì l'esito del comportamento stesso che, ricoprendo ruolo positivo e funzionale per l'individuo, ne facilita le reiterazione.¹

“La dipendenza è ciò che risulta dall'incrocio tra il potere che la sostanza ha in potenza e il potere che la persona è disposta ad attribuire alla sostanza.”²

1.1 Il significato di dipendenza

Il Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali³ e il Manuale di Classificazione delle Sindromi dei disturbi Psicici e Comportamentali⁴ adottano la stessa definizione di *dipendenza patologica* esplicitata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 1992): “quella condizione psichica e talvolta anche

¹ Bateson G. (1976), Verso un'ecologia della mente.

² Rigliano P. (1998), Indipendenze, Alcol e cibo, farmaci e droghe, comportamenti di rischi e d'azzardo: le relazioni di dipendenza p. 48

³ American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR). Washington, DC: APA 2001.

⁴ International Classification of Diseases. Tenth Version (ICDX). Geneva: WHO 1994.

fisica, derivata dall'interazione fra un organismo vivente e una sostanza tossica, e caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni, che comportano sempre un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico allo scopo di provare i suoi effetti psicologici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione.”, riferendosi unicamente all'uso e abuso di sostanze psicoattive.

Oggi, però, la parola *dipendenza* ha un significato molto più ampio, include al suo interno anche sintomatologie stimulate dallo svolgimento di attività socialmente accettate che non prevedono il consumo di sostanze, come possono essere il gioco d'azzardo, l'utilizzo di internet o lo shopping. La legittimità sociale è ciò che rende labile evidenziare il confine tra attività praticate a scopo ricreazionale e quelle considerate una vera e propria dipendenza.

Il medico psichiatra Francisco Alonso-Fernandez⁵ propone una distinzione delle dipendenze: le dipendenze 'antisociali' o illegali, che comprendono la dipendenza da droghe e attività illegali (come derivati della cannabis, eroina, cocaina, attività sessuali illecite); le dipendenze 'sociali' o legali, che comprendono droghe legali, ovvero quelle per le quali è permessa la libera vendita (come tabacco, alcolici, farmaci) e attività socialmente accettate (come mangiare, lavorare, fare acquisti, giocare, navigare in internet). Quest'ultima categoria spesso è agevolata dall'innovazione tecnologica e dalla nuova civiltà, che sono riusciti a modificare, oltre alle abitudini delle persone, anche il loro modo di esprimersi in situazioni patologiche.

Le nuove dipendenze non implicano l'intervento di una qualche sostanza chimica, ma hanno ad oggetto un comportamento lecito. Per la maggior parte della popolazione sono attività che si compiono nello svolgimento della vita

⁵ Alonso-Fernandez F. (1999), Le altre droghe.

quotidiana, mentre alcuni individui devono compierle per soddisfare immediatamente un bisogno fisiologico, per tale motivo queste dipendenze assumono caratteristiche patologiche.

Occorre precisare che il termine anglosassone *addiction* non è sinonimo di “dipendenza”, poiché indica uno stato psichico di schiavitù del soggetto, più che fisico, vi è una continua ricerca dell’oggetto senza il quale comunque l’esistenza persiste, anche se priva di significato. La differenza tra dipendenze di natura fisica o chimica, senza le quali un organismo non sembra poter funzionare, e quelle comportamentali risiede proprio nel fatto che quest’ultime siano incentrate soprattutto su un aspetto psicologico il soggetto pone in essere comportamenti mirati alla soddisfazione di un bisogno di natura emotiva.

1.2 Disturbi compulsivi e disturbi impulsivi

La teoria “*obsessive- compulsive spectrum disorder*”⁶ inserisce le nuove dipendenze lungo un continuum, i cui estremi sono rappresentati dal disturbo ossessivo compulsivo (OCD) ed il disturbo del controllo degli impulsi (ICD). All’interno vi si trovano successivamente le seguenti patologie non ufficialmente classificate all’interno del DSM-IV: disturbi dell’alimentazione, come possono essere l’anoressia o il disturbo da alimentazione incontrollata (*binge eating disorder*), la tricotillomania, lo shopping compulsivo, la cleptomania, l’utilizzo compulsivo di internet.

Il gioco d’azzardo è l’unica categoria, in realtà, che la nuova edizione del DSM-V (2013) ha riclassificato nell’area delle dipendenze per le similarità tra il GAP (Gioco d’Azzardo Patologico) e le dipendenze da alcol e altre sostanze d’abuso. Il

⁶ Alcuni autori (Hollander & Wong, 1995; McElory, Phillips & Keck, 1994; Oldham, Hollander & Wong, 1996) hanno ipotizzato l’esistenza di uno spettro compulsivo-impulsivo, che include diverse condizioni psicopatologiche simili tra loro a livello fenomenologico, per meccanismi chimici, immunologici e anatomici.

disturbo non viene più definito “gioco patologico” in clinica, ma “disordered gambling”, gioco problematico.

I disturbi, quindi, caratterizzati da tendenze alla diversione del danno e del rischio e all’inibizione del comportamento motorio si collocano sul versante “*compulsivo*”; quelli in cui prevalgono, invece, le capacità di controllo deficitarie e di disinibizione comportamentale si raggruppano sull’estremo “*impulsivo*”. Molti ricercatori suppongono che questi disturbi presentino tante similarità da poter essere inserite in un’unica categoria, ma alcuna ricerca ha per ora posizionato precisamente ciascuna patologia in relazione con le altre.

È utile fare un esempio, soffermandosi sullo shopping compulsivo. Come il ricercatore McElroy scoprì che l’80% dei pazienti, affetti da questa dipendenza, avessero avuto in passato un disturbo legato all’ansia, un disturbo, quindi, incluso nell’OCD, e il 40% soffrirono di un disturbo legato al controllo degli impulsi (ICD); così anche Christenson con i suoi collaboratori notò che il 67% dei pazienti aveva un OCD e il 96% l’ICD.

È appurato, dunque, che le new addictions includano entrambe le tipologie di disturbi, ma ancora nessuno studio è riuscito a definirne esattamente la quantità.

1.3 Le new addictions

Le *new addictions* non hanno un posto riservato all’interno del Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali, ma sono classificate in 6 categorie:

- Dipendenza da internet:

La fondatrice del *Center for Online Addiction* statunitense, Kimberly Young, suddivise questa categoria in altre cinque sottocategorie:

cybersexual addiction (dipendenza sessuale manifestata sul web);

cyber relationship addiction (gli individui affetti sono utenti che si ritrovano interamente coinvolti in relazioni online, trascurando la propria vita reale e i propri affetti);

compulsive online gambling (consiste nel gioco d'azzardo patologico svolto attraverso siti internet e comprende talvolta anche altri comportamenti come lo shopping online compulsivo);

information overload addiction (ricerca estenuante di dati e informazioni disponibili sul web fino a diventare un comportamento compulsivo);

MUD's addiction (Multi Users Dungeon o Multi User Dimension sono giochi di ruolo online, il cui utilizzo da parte dei giocatori è considerato patologico).⁷

Per la prima volta, però, il DSM-V ha proposto nella sezione riservata alle condizioni che richiedono ulteriori ricerche prima di essere formalmente considerate disturbi, i criteri diagnostici dell'IAD (Internet Addiction Disorder).

⁷ Young K. (1999), Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, And Treatment

- Dipendenza dal gioco d'azzardo:

Comportamento persistente, ricorrente e maladattivo di gioco che comprende gli aspetti della vita personale, familiare e lavorativa del soggetto.⁸

Questa è l'unica categoria, in realtà, che la nuova edizione del DSM-V, pubblicato nel 2013, ha riclassificato nell'area delle dipendenze per le similarità tra il GAP (Gioco d'Azzardo Patologico) e le dipendenze da alcol e altre sostanze d'abuso. Il disturbo non viene più definito "gioco patologico" in clinica, ma "disordered gambling", gioco problematico.

- Dipendenza affettiva:

Ricerca ossessiva e dipendente dell'amore, i partner sono legati in maniera eccessivamente stretta da due fattori: la deprivazione di sé e l'eccessivo coinvolgimento.⁹

- Dipendenza sessuale:

Perdita di controllo sui propri comportamenti sessuali¹⁰.

Gli studiosi Reed e Blaine proposero nel 1988 una suddivisione in quattro fasi cicliche di questa dipendenza clinica:

1) *Fase ossessiva*, in cui il pensiero che travolge il soggetto è totalmente focalizzato su tematiche sessuali, portandolo ad una ricerca ossessiva;

⁸ DSM-IV-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (1997)

⁹ Cowan C, Kinder W. (1985), Women Men Love, Women Men Leave: What Makes Men Want to Commit?

¹⁰ Quadland, M. (1985). Compulsive sexual behavior: Definition of a problem and an approach to treatment. Journal of Sex and Marital Therapy, II.

- 2) *Fase di ritualizzazione*, l'ipersessuale compie determinate azioni, riti che anticipano i comportamenti sessuali;
- 3) *Comportamento compulsivo*, gli atti eseguiti dall'individuo rispecchiano le ossessioni e la ritualizzazione, ma non è in grado di controllare il proprio comportamento;
- 4) *Fase di disperazione*, l'ipersessuale soffre di un sentimento di impotenza davanti al proprio comportamento.

- Shopping compulsivo:

“Inappropriata condotta di spesa, eccessiva e condizionante l'esistenza dell'individuo, il quale risulta sottomesso al consumo compulsivo”¹¹, è “un comportamento cronico e ripetitivo che diviene risposta primaria ad eventi e vissuti spiacevoli”¹².

- Dipendenza dal lavoro

“Disturbo ossessivo-compulsivo che si manifesta attraverso richieste auto-imposte, un'incapacità di regolare le proprie abitudini di lavoro ed eccessiva indulgenza nel lavoro fino all'esclusione delle altre principali attività della vita.”¹³

Vi sono comunque dei fattori che accomunano le dipendenze comportamentali alle dipendenze da sostanza:

¹¹ Faber R.J., O'Guinn T.C. (1992), a clinical screener for compulsive buying, in Journal of Consumer research

¹² McElroy S.L., Keck P.E., Pope H.G., Smith J., Strakowski S.M. (1994), Compulsive Buying: a report of 20 cases, in Journal of Clinical Psychiatry.

¹³ Bryan E. Robinson. (1998), A Guidebook for Workaholics, Their Partners and Children, and the Clinicians Who Treat Them.

- la *dominanza* esercitata dalla sostanza o dall'attività da svolgere sui pensieri e sull'agire del soggetto, vi è una impossibilità vissuta in maniera compulsiva di resistere all'impulso di assumerla o di eseguire il comportamento;
- il *craving*, ovvero il desiderio istintivo e la sensazione crescente di tensione che precede l'inizio del momento in cui è assunta la sostanza o il comportamento; l'*instabilità dell'umore* dapprima limitata al primo periodo di assunzione della sostanza o dell'atteggiamento, successivamente estesa a sempre più aspetti dell'esistenza;
- la *tolleranza* che si manifesta nella crescente necessità dell'individuo di incrementare la dose di sostanza o di attività svolta per raggiungere lo stesso effetto di appagamento;
- il *discontrollo* e dunque la progressiva sensazione di perdita del controllo sull'assunzione della sostanza o sull'esecuzione del comportamento;
- l'*astinenza* che si presenta nel momento in cui la persona è impossibilitata ad assumere la dose o mettere in atto il comportamento oggetto della dipendenza;
- il *conflitto* indotto dal comportamento disturbato che provoca conseguenze negative all'interno della sfera familiare, sociale e lavorativa dell'individuo;
- la *negazione* della dipendenza;
- la *persistenza* dell'uso della sostanza o del mettere in atto determinati comportamenti, nonostante le evidenti conseguenze negative sempre più gravi
- ed infine la *ricaduta* che può manifestarsi dopo un periodo di astinenza nel tentativo di porre fine alla dipendenza.

Vi sono poi altri fattori in comune definiti *poliabuso* e *cross-dipendenza* con cui si intende l'elevata frequenza dell'assunzione di più sostanze e il passaggio da una dipendenza ad un'altra.

I *fattori di rischio* che li accomunano invece sono impulsività, sensation-seeking, capacità metacognitive disarmoniche, inadeguato ambiente genitoriale.

2. LO SHOPPING COMPULSIVO

2.1 La definizione di Shopping Compulsivo

Emil Kraepelin, definendo lo Shopping compulsivo *oniomania* (dal greco *onios* "in vendita"), descrive la dipendenza dagli acquisti come un impulso patologico a comprare.¹⁴ Egli ne identificò per la prima volta i sintomi insieme ad Eugen Bleuler, che nel 1924 lo incluse tra gli impulsi reattivi.¹⁵

E' un disturbo caratterizzato dalla regolare polarizzazione ideativa e dalla perdita del controllo verso attività di acquisto compulsivo, solitamente non finalizzato.¹⁶

La patologia non risiede nell'atto di comprare, quanto nella forma compulsiva che quest'azione viene ad assumere. E' difficile evidenziare il confine tra lo shopping, atto di compensazione praticato dalla maggior parte della popolazione in modo abitudinario e innocuo, che coincide con un momento di gratificazione che tende a risollevarlo il morale e ad alleviare le tensioni, e lo shopping compulsivo che invalida la vita sociale, finanziaria, familiare e relazionale dell'individuo.

Susan McElroy¹⁷ formulò diversi criteri diagnostici per distinguere la normale attività di acquisto da quella patologica: il soggetto percepisce l'impulso o il comportamento di acquisto come irresistibili, intrusivi o insensati; l'acquisto richiede spesso una spesa al di sopra delle proprie disponibilità economiche o riguarda oggetti futili; la preoccupazione o l'impulso provocano un certo stress,

¹⁴ Kraepelin E. (1915), *Psichiatrie*

¹⁵ Bleuler E. (1924), *Textbook of psychiatry*

¹⁶ Marazziti D., *Dipendenze senza sostanza: aspetti clinici e terapeutici*

¹⁷ McElroy SL, Pope HG, Keck PE, et al. Are impulse control disorders related to bipolar disorder? *Compr Psychiatry* 1996; 37: 229-40

determinano una notevole perdita di tempo, interferiscono in modo rilevante con il funzionamento sociale, lavorativo o finanziario.

Lo shopping compulsivo è un tema che è iniziato ad essere oggetto degli studi di psicologi e psichiatri recentemente, per tale ragione non esistono ancora definizioni univoche e convergenti.

Codesta new addiction fu annoverata, a livello nosografico dall'APA (American Psychological Association)¹⁸, nella famiglia dei disturbi ossessivi-compulsivi, poiché condivide con i disturbi appartenenti a codesto spettro la compulsività.¹⁹ Per compulsività si intende la spinta ad assumere un determinato comportamento, volto ad alleviare uno stato di malessere, che perde il suo fine, divenendo così un rituale capace di sopprimere il disagio interiore.

Il momento dell'azione è catartico, l'atto dell'acquisto provoca una sensazione di piacere transitoria e fittizia, motivo per il quale dopo il compratore compulsivo è travolto dal senso di colpa. L'incapacità dunque di controllare un certo comportamento è un fattore centrale e comune ai disturbi del controllo degli impulsi. Alcuni autori come Black perciò, più che nella categoria diagnostica dei disturbi ossessivo-compulsivo, includono lo shopping compulsivo nella categoria appena esposta, considerando lo shopping un'attività piacevole e quindi legata maggiormente all'impulsività rispetto alla compulsività.

È importante soffermarsi sulla differenza tra i costrutti di impulsività e compulsività. L'impulso è una spinta di tipo *ego sintonico*: appartiene alla sfera dell'io, poiché l'individuo è alla continua ricerca dell'esperienza che lo gratifichi e lo renda realizzato anche solo in apparenza, la riflessione è pressoché assente e ciò determina una perdita dell'autocontrollo. La compulsione, invece, è di tipo *ego distonico*: il soggetto è costretto a mettere in pratica il comportamento,

¹⁸ Publication Manual of the American Psychological Association (2001).

¹⁹ Del Pio B. (2000), Shopping therapy.

senza riuscire a motivarlo non percependolo come una sua elaborazione. Qui la riflessione gioca un ruolo rilevante, è quasi eccessiva, al contrario della capacità decisionale che è assente sin dal principio.

Albert Bandura nel suo scritto espone la teoria dell'apprendimento sociale²⁰, che interpreta lo shopping compulsivo come l'incapacità che impedisce l'auto-osservazione ed il monitoraggio del proprio stato emotivo. Una certa importanza la ricoprono i processi di giudizio, compromessi da false giustificazioni morali e autoinganni perpetuati. L'auto-reazione invece ha la funzione di fornire incentivi al comportamento attraverso auto ricompense e autovalutazioni positive. D'altro canto, il compulsive shopper è un soggetto depresso e incapace di rendersi soddisfatto dei buoni risultati ottenuti, è avvolto da sensi di colpa che provocano il crollo dell'autostima e si sfogano attraverso il compimento di azioni incontrollabili.

La categoria di new addictions che si sta trattando è distinta da alcuni autori tra disturbo primario e quindi *consumopatia abusiva* e disturbo secondario ovvero *consumopatia da dipendenza*.

Il primo caso si presenta quando lo shopping diviene un sintomo di un disturbo psichico primario (come può essere la depressione, un delirio schizofrenico o una demenza) e si attenua fino a scomparire alla remissione del quadro clinico. La consumopatia da dipendenza invece è caratterizzata dal fatto che l'eccesso negli acquisti rappresenti una sindrome psichiatrica a sé stante, con caratteristiche comuni alla dipendenza da sostanze, ai disturbi ossessivo-compulsivi e al discontrollo degli impulsi. Il problema centrale che si riscontra in questo caso è l'impulsività. Nel genere femminile l'acquisto si indirizza principalmente verso l'abbigliamento, cosmetici o gioielli, mentre nel sesso

²⁰ Bandura A. (1986), Social foundations of thought and action: A social cognitive theory

maschile sono preferiti oggetti elettronici o accessori per auto, ma la loro fine sarà comunque quella di essere accantonati, regalati o gettati.

Alla luce dei risultati della ricerca condotta da McElroy, è possibile inquadrare lo shopping compulsivo all'interno della categoria diagnostica dei disordini del controllo degli impulsi.²¹ Si è evidenziata l'esistenza di un'elevata co-occorrenza tra i disturbi che sono accomunati dalla correlazione ai disturbi del controllo degli impulsi, a quelli ossessivo-compulsivi e ai disturbi dell'umore e dal tipo di popolazione maggiormente rappresentata: quella femminile.

O'Guinn e Faber sottolineano l'aspetto terapeutico dello shopping compulsivo, risultato di un'indagine condotta dagli autori, in cui circa il 70% dei soggetti coinvolti affermava di acquistare per sopperire alla presenza di sentimenti negativi. In totale l'85% degli individui dichiarava che il proprio umore migliorava in seguito all'acquisto e la maggior parte dei *compulsive buyers* intervistati si sentiva più facilmente e spesso stressata, annoiata, depressa o arrabbiata rispetto alla popolazione normale.²²

La definizione di *shopping addiction*, invece, è data dalla ricercatrice Ruth Engs sostenendo che il disturbo sia legato all'ansia, più che alla depressione. Gli shoppers spendono meno quando vivono bassi livelli di ansia, determinati dal vissuto dei soggetti, dal benessere o dai disastri economici o dalle opinioni altrui. Maggiore è la gravità della condizione di vita o l'apprezzamento che gli altri hanno nei loro confronti, più tendono ad acquistare oggetti per paura di non averne mai a sufficienza.²³

Si è notato che i soggetti affetti da shopping compulsivo manifestino frequentemente casi co-occorrenti di dipendenza da sostanze o da gioco

²¹ McElroy S.L., Keck P.E., Phillips K.A. (1995), Kleptomania, compulsive buying, and binge-eating disorder, in *Journal of Clinical Psychiatry*

²² Pattersonb K. (2003), Psychiatrist want to understand compulsive-shopping problem.

²³ Abbott-Moore A. (2000), The compulsion to buy and spend.

d'azzardo, rispetto alla popolazione non dipendente da shopping, o effettuino continui passaggi da una dipendenza all'altra.²⁴ Ciò ha condotto gli studiosi King e Shermon ad utilizzare il termine *addictive buying*.

2.2 Shopping compulsivo, eccessivo e la teoria del comportamento pianificato

Come si è già accennato in precedenza, spesso la "compulsive buying syndrome" è scambiata con l'acquisto d'impulso, la ragione risiede nel fatto che la CBS rientra nel cosiddetto "obsessive-compulsive spectrum disorder", denotando caratteristiche proprie sia del disturbo ossessivo degli impulsi (OCD), che del disturbo del controllo degli impulsi (ICD).

L'acquisto d'impulso è scatenato da uno stimolo esterno (ad esempio quando si è mossi a comprare snacks al supermercato durante l'attesa alla cassa), al contrario dell'acquisto compulsivo, la cui spinta proviene dall'interno (come può avvenire nel caso di uno stato di ansia che muove il soggetto ad acquistare beni per alleviarlo). Ciò non toglie il fatto che le due tipologie di comportamento possano coesistere all'interno dell'individuo.

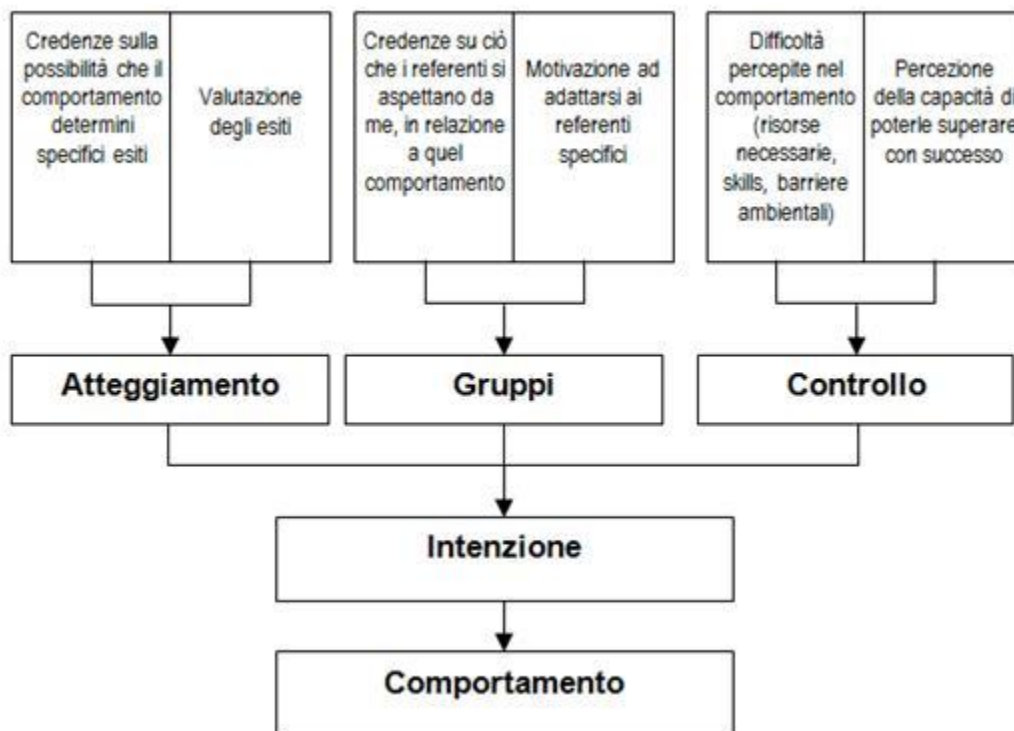
La sindrome di shopping compulsivo fu infatti definita da Christenson, Faber e DeZwaan all'interno del loro scritto *Compulsive buying: descriptive characteristics and psychiatric comorbidity* come "una sindrome clinica chiaramente definibile che può determinare effetti dannosi significativi dal punto di vista psicosociale e che mostra tratti sia di Disturbo Ossessivo-Compulsivo sia di Disturbo del Controllo degli Impulsi".

Un'altra distinzione deve essere approfondita, quella tra acquisto eccessivo, ma che rientra comunque nelle possibilità finanziarie del soggetto, e acquisto patologico.

²⁴ Lejoyeux M, Arbaretaz M, McLoughin M, et al (2002), Impulse control disorders and depression. *Journal of nervous and Mental Disease*.

La teoria del comportamento pianificato (Ajzen e Fishbein 1980) ha come fine quello di spiegare e comprendere il motivo per il quale si vengano a concretizzare i comportamenti degli individui. Il modello non fa riferimento a comportamenti specifici, quindi successivamente lo si applicherà al comportamento d'acquisto.

Figura 1: Theory of Planned Behavior



Fonte: Teoria del comportamento pianificato - Ajzen 1991

Vi sono tre fattori predittivi alla base della Theory of Reasoned Action:

- l'intenzione al comportamento, che dà luogo ad un'azione diretta e primaria volta ad una specifica condotta, impostata nello stesso momento dall'atteggiamento personale e dalle norme soggettive;

- l'atteggiamento personale che definisce il comportamento, l'attitudine di un soggetto nell'adottare o meno un determinato comportamento. La valutazione soggettiva che l'individuo attribuisce al comportamento d'acquisto scaturisce dalla sommatoria dei prodotti di due variabili:

le credenze (C) che un comportamento possa generare specifici esiti (per esempio "Se comprassi qualcosa starei meglio") e la valutazione (V) che il singolo attribuisce ad un determinato risultato ("Per me è importante sentirmi bene").

25

La rappresentazione analitica della variabile è la seguente:

$$A_{\beta} = \sum C_i V_i$$

Dove:

A_{β} = l'atteggiamento verso il comportamento β , ossia l'acquisto;

C_i = la credenza l'acquisto possa condurre all'esito i , ovvero al benessere;

V_i = la valutazione dell'esito i .

- la norma soggettiva che influenza le scelte dell'individuo, sulla base delle opinioni altrui. Anche questa è data dal prodotto di due variabili:

le convinzioni normative (C_n), cioè che certi referenti si attendono rispetto un determinato atteggiamento ("Il mio partner pensa che debba fargli un regalo") e la disponibilità (D_s) che ha il soggetto nell'adattare i propri comportamenti alle aspettative altrui ("Per me è importante compiere ciò che il mio partner si aspetta, perché voglio che sia contento di me").

²⁵ <http://www00.unibg.it/dati/corsi/8719/34282-Corso%20di%20Psicologia%20sociale%202%20settimana.pdf>

La norma soggettiva è dunque così formulata:

$$NS_{\beta} = \sum Cn_y Ds_y$$

Dove:

NS_{β} = la norma soggettiva verso il comportamento β ;

Cn_y = la convinzione che l'individuo y desideri che il comportamento β , l'acquisto, venga attuato;

Ds_y = la motivazione a compiacere le aspettative dell'individuo y , in questo caso il partner.

L'atteggiamento e le norme soggettive esercitano un'influenza indiretta sul comportamento, mediante il costrutto delle intenzioni:

$$\beta \approx \beta I = A_{\beta} w_1 + NS_{\beta} w_2$$

Dove:

β = il comportamento, ovvero l'acquisto

βI = l'intenzione di realizzare l'acquisto;

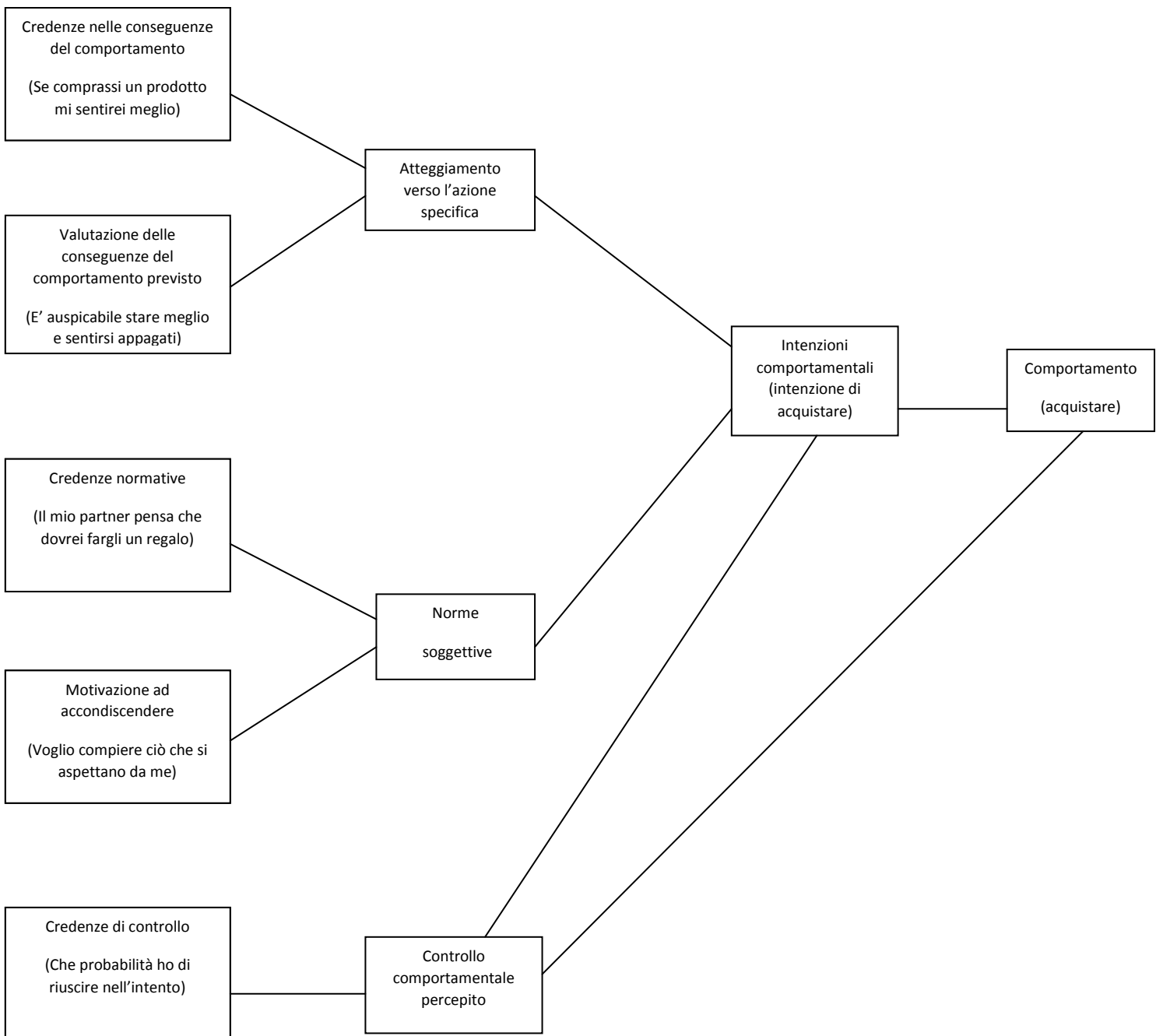
A_{β} = l'atteggiamento verso l'acquisto;

w_1 = il peso relativo dell'atteggiamento nel processo di formulazione delle intenzioni (da determinarsi empiricamente);

NS_{β} = la norma soggettiva verso l'acquisto;

w_2 = il peso relativo delle norme soggettive nel processo di formulazione delle intenzioni (da determinarsi empiricamente).

Successivamente Ajzen, nel 1991, introduce una nuova variabile nella teoria del comportamento pianificato (TPB): il *controllo comportamentale percepito* tra i fattori che possono influenzare le intenzioni di comportamento.²⁶



²⁶ <http://www00.unibg.it/dati/corsi/8719/34282-Corso%20di%20Psicologia%20sociale%202%20settimana.pdf>

Il controllo comportamentale percepito è determinato da due fattori:
le difficoltà (Df) che un individuo sostiene di poter incontrare durante l'atto, in termini di risorse e competenze necessarie ("Per acquistare un regalo è necessario disporre di risorse finanziarie e conoscenze adeguate");
la percezione (P) che il singolo ha di poter superare con successo le difficoltà prima esposte, è un'auto-valutazione rispetto alla possibilità di disporre di quelle risorse e/o opportunità necessarie per assumere il comportamento d'acquisto ("Sono certo che avrò la disponibilità economica e conoscerò bene i gusti del mio partner per fargli un bel regalo").

Questa nuova variabile è così descritta:

$$PBC_{\beta} = \sum Df P$$

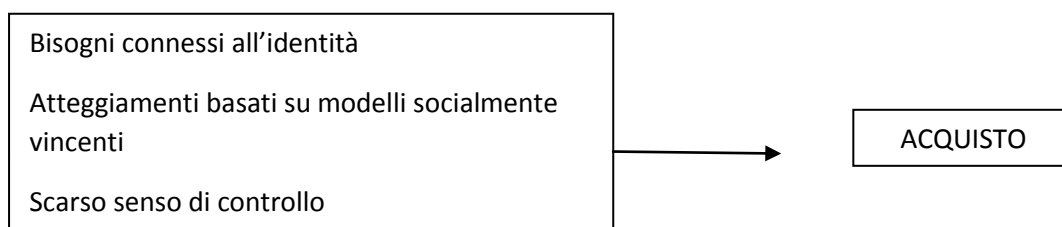
Dove:

PBC_{β} = il controllo comportamentale percepito rispetto al comportamento β (l'acquisto);

Df= le difficoltà percepite nell'attuare un certo comportamento;

P= percezione di controllo;

Figura 2: Modello del comportamento d'acquisto compulsivo



²⁷ Ogetti A., Il comportamento del consumatore online: un'analisi statistica dello shopping compulsivo nell'e-commerce

Nel caso in cui si trattasse di una persona compulsiva non vi è più una fase intermedia di intenzione di acquisto, poiché questa è eliminata dall'impulsività. Il livello del controllo comportamentale percepito in effetti è molto basso e sono principalmente i modelli socialmente vincenti ad influire sull'acquisto effettivo, piuttosto che atteggiamenti personali, andando talvolta contro le preferenze e le credenze dell'individuo.

I bisogni che conducono il comportamento d'acquisto sono connessi al processo di costruzione dell'identità, al potere, al successo e al desiderio di accettazione da parte degli altri.

2.3 Caratteristiche fenomenologiche

L'atto di acquistare è ormai associato al benessere e al potere ed è uno strumento attraverso cui ottenere considerazione e approvazione da parte della società. Il fenomeno dello shopping compulsivo ha subito una trasformazione negli ultimi anni, i motivi risiedono nei cambiamenti sociali, culturali, tecnologici ed economici che hanno rivoluzionato l'organizzazione e l'assetto delle moderne società industrializzate. Tali cambiamenti hanno inciso sulle varie forme per effettuare acquisti, oltre allo shopping tradizionale infatti si sono sviluppati lo shopping online, le aste online, le vendite tramite canali televisivi e vendite telefoniche.

Lo shopping tradizionale fornisce al giorno d'oggi maggiori stimoli ad acquistare, questo perché ha subito forti cambiamenti conseguenti lo sviluppo. Essi concernono sia i messaggi pubblicitari, sia le modalità di pagamento, che il personale formato e specializzato nel creare all'interno del negozio un'atmosfera accattivante.

Nell'epoca recente, lo shopping è sempre più concepito come una sorta di mercato di emozioni. Come afferma anche Martin Lindstrom, tra i massimi esperti di Neuromarketing e autore del libro omonimo, l'80% delle decisioni d'acquisto è guidato dal subconscio e dall'emotività. Per questo motivo e per coinvolgere l'individuo emotivamente, le aziende generalmente tendono a sviluppare non solo il proprio logo ma anche quanto attinente alla sollecitazione dei sensi, creando con il probabile acquirente un'interazione sensoriale a 360°, un'esperienza olistica. In questo caso si parla di "Sensory Branding", l'esperienza di uso del prodotto che comprende l'insieme delle emozioni, delle percezioni cognitive, delle relazioni e dell'interattività nel rapporto tra impresa e acquirente.

Un altro fattore che rende l'acquisto più facile e meno visibile e quindi più rischioso per gli shoppers compulsivi è il pagamento rateizzato o tramite carta di credito. Il denaro virtuale o la possibilità di iniziare a pagare un oggetto mesi dopo, anche in maniera rateizzata, consente di percepire l'uscita di denaro come meno reale rispetto alla percezione che si ha con la formula di pagamento cash. Studi diversi hanno rilevato una correlazione significativa tra shopping compulsivo e uso della carta di credito, che influenza maggiormente il comportamento dello shopper compulsivo.²⁸

Considerando che la maggior parte dei soggetti dipendenti sono donne casalinghe, spesso depresse, è facile per esse cedere alle vendite telefoniche o tramite canali televisivi o, per un target certamente più ampio, allo shopping online. Lo sviluppo di queste alternative rivoluzionarie ha un forte impatto commerciale, rappresentano bensì una risorsa, ma contemporaneamente un

²⁸ Roberts J.A. (1998), Compulsive buying among college students: an investigation of its antecedents, consequences and implications for public policy, in *Journal of Consumer Affairs*.
Mc Elroy S.L., Keck P.E., Pope H.G., Smith J., Strakowski S.M. (1994), Compulsive Buying: a report of 20 cases, in *Journal of Clinical Psychiatry*.

pericoloso incentivo per coloro che sono dipendenti proprio dagli acquisti, essendo rilevanti facilitatori della manifestazione della loro patologia.

Diversi elementi contribuiscono a soddisfare i bisogni dell'individuo, che trova gratificazione e risposta al proprio disagio: oltre alla comodità di acquistare direttamente da casa, l'acquisto istantaneo e di libero accesso, senza sottostare agli orari dei negozi, e la garanzia dell'anonimato. Caratteristica che incide particolarmente è proprio l'anonimità, che consente al soggetto di esprimere il suo essere liberamente, sfuggendo a qualsiasi controllo esterno. La capacità di giudizio, infatti, in questi casi è invalidata perché non vi è un riscontro sociale incisivo, quindi non vi è un confronto con le norme sociali e si elimina il rischio di scontrarsi con la realtà.

Numerosi siti sollecitano gli acquirenti tramite l'approvazione e confronti sociali con utenti caratterizzati da un comportamento d'acquisto smodato, rinforzano vicariamente la propria compulsione discutendo nei forum o nelle chatroom a disposizione.

Nonostante non si possa disporre dell'oggetto acquistato immediatamente con tali modalità di shopping, si ha comunque un'imminente gratificazione costituita dall'atto dell'acquisto in sé.

Come sono ormai sviluppati i segnali sensoriali nello shopping tradizionale, lo sono anche nello shopping su internet. L'obiettivo della ricerca condotta da La Rose era quello di stabilire la modalità ed il peso del commercio virtuale sull'acquisto incontrollato, è stato analizzato la capacità di varie caratteristiche di siti web commerciali di invalidare l'attitudine ad autoregolarsi del soggetto attraverso un approccio socio cognitivo. Stimoli sensoriali, riproducibili grazie alla multimedialità, quali foto colorate, dettagliate e ingrandibili, descrizioni seducenti delle merci, annunci di promozioni e sconti, la non lampante visibilità

dei prezzi stimolano l'impulsività verso l'acquisto, distruggendo la capacità di auto-osservazione del soggetto.²⁹

Un altro esempio di sensazione di piacere, simile alla vincita nel gioco d'azzardo, coincide con l'aggiudicarsi il pezzo in vendita nelle aste online, come sostiene l'esperta di Internet dipendenza Young.³⁰ Il soggetto inoltre è stimolato a ripetere l'esecuzione dell'atto dal tasto "compra ancora" tipico di queste tipologie di siti, poiché offre l'opportunità di riparare immediatamente al senso di colpa per l'eccesso di shopping con altri acquisti. Molte caratteristiche di Internet, come si evince da questa analisi, sono studiate per stimolare l'impulsività ed eludere i processi di controllo e giudizio sulle proprie azioni.

L'imponenza del fenomeno ha spinto i commercianti a potenziare la fitta rete dell'e-commerce, utilizzando le storie degli acquisti degli shoppers per prevedere pattern futuri, proporre nuovi prodotti, saldi online o il formato più accattivante per distribuire coupon agli utenti sensibili ai prezzi, i cosiddetti maniaci dell'affare.³¹

Il numero di utenti che utilizza internet ed acquista sul web aumenta in modo esponenziale, rendendo l'e-commerce una valida alternativa ai canali di vendita tradizionali. Ne consegue che i consumatori online risultino essere più impulsivi rispetto a quelli offline, condizione sfruttata dai siti e-commerce con adeguate tecniche per incentivare gli acquisti non pianificati.

Questo è un fattore talmente considerevole, che verrà analizzato nel quinto capitolo, per verificare quanta incidenza abbia sullo sviluppo della sindrome da shopping compulsivo.

²⁹ LaRose R. (2001), On the negative effects of e-commerce: a socio cognitive exploration of unregulated online buying.

³⁰ Young K.S. (1997), What makes online usage stimulating: potential explanations for pathological internet use.

³¹ Shulman R. (1999), Where will home shopping be in 2002?, in Supermarket business.

2.4 Strumenti diagnostici

Non essendovi categorie diagnostiche in cui inquadrare lo shopping compulsivo, alcuni autori hanno ritenuto utile formulare delle scale di valutazione per effettuare lo screening degli shopper compulsivi.

La prima misura di acquisto compulsivo è la *Compulsive Buying Measurement Scale*, elaborata dagli autori canadesi Valence, D'Astous e Fortier nel 1988. È una scala di tipo Likert composta da 16 items, su queste affermazioni i pazienti esprimono il proprio grado di accordo da “completamente d'accordo” a “per niente d'accordo”.

Compulsive Buying: Scala Originale³²

(Valence, D'Astous e Fortier, 1988)

1. Quando possiedo del denaro non posso tenerlo, ma devo spenderne una parte o l'intera somma.
2. Sono spesso impulsivo/a nei miei acquisti.
3. Secondo me, lo shopping è un modo di affrontare lo stress della vita quotidiana e di rilassarmi.
4. Qualche volta sento che qualcosa dentro di me mi spinge ad uscire per fare shopping.
5. Ci sono volte in cui avverto un forte bisogno di comprare (vestiti, libri, ecc...)
6. A volte mi sono sentito/a in colpa dopo aver acquistato un prodotto, perché mi sembrava irragionevole.

³² Guerrechi (2005), *New Addiction*, Le nuove dipendenze.

7. A volte non mostro a nessuno le cose che compro per paura di essere giudicato/a irrazionale per il mio comportamento.
8. Spesso avverto un improvviso impulso, spontaneo ed inatteso, che mi spinge ad uscire a comprare qualcosa in un negozio.
9. Non appena entro in un centro commerciale sento un irresistibile bisogno di entrare in un negozio a comprare qualcosa.
10. Sono una di quelle persone che rispondono spesso alle offerte di acquisto postale (libri, dischi, ecc...)
11. Spesso ho acquistato articoli di cui non avevo bisogno, pur sapendo di avere pochi soldi a disposizione.
12. Sono uno/a spendaccione/a.
13. Qualche volta penso "Se dovessi farlo ancora, vorrei..." e mi dispiace per ciò che ho fatto o detto.
14. Durante l'adolescenza avevo abbastanza soldi per comprare ciò che, di volta in volta, mi piaceva.
15. Durante i miei primi dieci anni mi è stato detto che cosa avrei dovuto fare con i miei soldi.
16. Se dovessi avere problemi finanziari, so che potrei fare affidamento su qualcuno perché mi aiuti.

La scala è stata creata sulla base dei racconti dei pazienti affetti da shopping compulsivo e vengono ad indagare 4 aree fondamentali: la tendenza a spendere (items: 1,2,9,11 e 12); la presenza di aspetti reattivi (items: 3,4,5, e 8); il senso di colpa post acquisto (items: 6,7 e 13); ambiente familiare del shopper compulsivo (items: 14,15 e 16).

Gli autori identificarono tre costrutti associati ai comportamenti compulsivi: una forte attivazione emozionale con un conseguente aumento della tensione psicologica, il controllo cognitivo e la reattività.

Le diverse combinazioni di questi fattori delineano quattro tipologie di acquirenti:

- Consumatore Emotivo Reattivo: caratterizzato da una forte reazione emotiva, in contrasto con un debole controllo cognitivo ed una bassa reattività. Acquista, per cause emotive, beni a cui attribuisce un significato simbolico importante ed il cui consumo ha una funzione compensatoria per il soggetto.
- Consumatore Impulsivo: la notevole reazione emotiva, così come il comportamento reattivo, e il debole controllo cognitivo scatenano un improvviso desiderio di acquisto, senza alcuna preoccupazione per le conseguenze, determinando così un probabile disequilibrio psicologico.
- Consumatore fanatico: vi è un alto grado di attivazione emotiva e di controllo cognitivo, mentre il comportamento cognitivo è debole. Le cause di acquisto sono edonistiche e, spesso, il buyer è interessato ad una sola gamma di prodotti, mostrando uno sproporzionato entusiasmo ed una forte dedizione.
- Consumatore compulsivo: tutti i fattori sono molto elevati. I prodotti che è spinto ad acquistare hanno l'esclusiva funzione di ridurre lo stato di tensione psicologica, non è un soggetto interessato né desideroso di possedere quei determinati prodotti.

Tale scala però non prende in considerazione la parte ossessiva-compulsiva della CBS non analizzando la preoccupazione e la ripetizione del comportamento.

Nel 1992, Faber e O'Guinn cercarono di valutare l'ampiezza del fenomeno nell'intera popolazione attraverso la *Compulsive Buying Scale*. Anche questa è una scala Likert a 5 punti (da "completamente d'accordo" a "per niente d'accordo") formata inizialmente da 29 items, ridotti poi a 7, numero di affermazioni ritenuto sufficiente a stabilire una diagnosi di shopping compulsivo. I soggetti che, con codesto strumento, ottengono un risultato

negativo maggiore di -1,34 sono classificati come consumatori compulsivi. Il test ha lo scopo di indagare sui bisogni impellenti di agire, sui fallimenti nel controllare tali stati di urgenza ed il livello di eccitazione ante acquisto.

Compulsive buying scale (CBS)³³
(Faber e O'Guinn, 1992)

1. Se ho dei soldi da parte, alla fine del periodo dei pagamenti, devo proprio spenderli.
2. Credo che gli altri sarebbero inorriditi se sapessero delle mie abitudini relative agli acquisti.
3. Compro cose anche se non posso permettermele
4. Firmo un assegno quando so di non avere abbastanza soldi in banca per coprire le spese
5. Compro a me stesso/a delle cose per farmi sentire meglio.
6. Mi sento ansioso/a e nervoso/a i giorni in cui non posso fare shopping.
7. Facci solo pagamenti minimi con le mie carte di credito.

Questo format riesce a classificare correttamente l'88% delle persone compulsive e non, i soggetti che si auto identificano come compulsivi ottengono un punteggio più basso rispetto ai gruppi di controllo, risultando più impulsivi. Una critica a sfavore di tale metodo sussiste nella non correlazione di due quesiti all'acquisto, ma bensì alla modalità di pagamento, questo potrebbe comportare la dipendenza della risposta dalla quantità di denaro a disposizione dell'intervistato.

³³ Guerrechi (2005), New Addiction, Le nuove dipendenze.

Le 13 affermazioni, da cui è composta la scala ideata da Edwards e DeSarbo nel 1993, invece, hanno lo scopo di studiare la tendenza del soggetto a spendere, la frequenza con cui avviene l'acquisto, i sentimenti e le emozioni che il soggetto avverte durante la spesa, il livello di impulsività, gli acquisti improvvisati, non prestabiliti, il senso di colpa posteriore all'acquisto e le disfunzioni scaturite dagli acquisti³⁴. In base al punteggio che l'intervistato ottiene, lo si può collocare in una delle cinque tipologie di shoppers:

- Non compulsivi: ovvero coloro che acquistano soltanto prodotti di cui hanno bisogno.
- Ricreazionali: talvolta acquistano impulsivamente per giungere ad uno stato d'animo migliore.
- Borderline: l'acquisto non è sempre pianificato e comporta un senso di colpa
- Compulsivi: acquistano per sopperire allo stato di stress o di ansia che provano e dopo lo shopping avvertono un senso di colpa.
- Dipendenti: trascinati da un forte bisogno di acquistare, tralasciano i loro obblighi e doveri quotidiani.³⁵

Lo svantaggio derivante dal fatto che non affronti la parte tematica-compulsiva della CBS, comporta un diminuzione dell'attendibilità dell'informazione a disposizione.

In questo elaborato, però, si è applicata la nuova versione della ECBS originale, l'Edward's Compulsive Buying Scale Revised (ECBS-R). La versione modificata è composta da 16 items indicativi di 4 sottoscale che determinanti la mancanza di controllo, la variazione di umore, il senso di colpa ed infine gli acquisti superflui. La scala Likert è basata sempre su 5 punti (da "per nulla d'accordo" (1) a

³⁴ Hollander E., Stein D. J. (2006) Clinical manual of impulse-control disorders. American Psychiatric Publications

³⁵ Edwards E. A. (1993) Development of a New Scale for Measuring Compulsive Buying Behavior. Financial Counseling and Planning, 4 (1), 67-84.

“fortemente d’accordo” (5)) e il punteggio totale può variare da un minimo di 16 ed un massimo di 80: un totale pari o superiore a 42 punti indica una predisposizione all’acquisto compulsivo, più aumenta più marcata sarà la tendenza ad assumere un comportamento patologico.

L’ α di Cronbach³⁶ per questa scala è pari a 0.87, indicatore di una buona coerenza interna ed una buona attendibilità del test.³⁷

Questo tipo di scala, rispetto alla ECBS originale, contiene il più elevato numero di items sull’acquisto compulsivo correlato alle emozioni³⁸ e si avvicina in misura maggiore alla definizione di compulsive buying behaviour più adottata.

L’ECBS-R non si riferisce alle passate tendenze di acquisto, bensì a quelle presenti, dunque è poco indicativo il punteggio ottenuto dall’individuo sul fatto che rifletta o meno un comportamento passato o attuale.

La serie di domande sviluppate da Christenson et al. (1994) si concentra sul controllo degli impulsi e può essere sfruttata oltre che per valutare il livello patologico di shopping compulsivo, anche di altri comportamenti compulsivi come ad esempio di sex addiction, cleptomania o gioco d’azzardo patologico. Questo format di 82 domande verifica i fenomeni e gli aspetti descrittivi dell’acquisto compulsivo sui pazienti a cui è stato già diagnosticato il disturbo.³⁹

³⁶ Indicatore statistico che misura l’attendibilità di un test psicometrico e, dunque, la riproducibilità nel tempo dei risultati forniti, a parità di condizioni.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

k= numero di item;

σ_X^2 = varianza del punteggio totale;

$\sigma_{Y_i}^2$ = varianza dell’item i per il campione esaminato.

³⁷ Maraz A., Urban R., Demetrovics Z. (2016), The prevalence of compulsive buying: a meta-analysis.

³⁸ Maraz A., Eisinger A., Hende, Urban R., Paksi B., Kun B., Kökönyei G., Griffiths M.D., Demetrovics Z. (2015), Measuring Compulsive Buying Behaviour: Psychometric validity of three different scales and prevalence in the general population and in shopping centres.

³⁹ Hollander E., Stein D. J. (2006) Clinical manual of impulse-control disorders. American Psychiatric Publications

La “*Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale, Shopping Version*” è composta da 10 quesiti, cinque dei quali sono volti ad esaminare gli aspetti cognitivi, i restanti cinque invece quelli comportamentali propri dello shopping compulsivo. L’intervista riguarda il tempo che si dedica all’attività di acquisto, le interferenze derivanti dalle preoccupazioni, dall’ansia e dallo stress, la resistenza che si tenta di porre nei confronti dei propri pensieri ed il livello di controllo che si ha su di questi. Coloro che risultano affetti dalla sindrome trattata ottengono un punto all’interno del range 18-25, invece il range che contraddistingue i consumatori normali è 1-7.⁴⁰

L’applicabilità di questo format è scarsa data la tipologia e la sua natura clinica, essendo poi utilizzata su piccoli campioni ha anche una bassa affidabilità.

Di seguito si esporrà l’ultimo questionario da indicare per l’impiego nell’ambito pratico e di ricerca, la S.I.I.P.a.C⁴¹ invero si avvale di 12 items a cui rispondere in base ad una scala Likert concepita su 3 livelli d’intensità: “Sempre”, “Spesso” o “Mai”. L’oggetto ultimo è determinare l’atteggiamento tipico del soggetto affetto da shopping compulsivo, gli stati emotivi che contrassegnano la fase iniziale, intermedia e finale dell’acquisto e gli effetti economici, relazionali e professionali.⁴²

1. Quanto frequentemente acquista cose che non usa?
2. Quanto frequentemente acquista cose senza avere il denaro sufficiente?
3. Quanto spesso raccoglie oggetti che altri hanno gettato?
4. Quanto si sente in obbligo di acquistare qualcosa anche se non le occorre?

⁴⁰ ibidem

⁴¹ Società Italiana di Intervento sulle Patologie Compulsive.

⁴² Guerrechi (2005), *New Addiction, Le nuove dipendenze.*

5. Quanto spesso si sente in ansia o depresso quando non acquista qualcosa che avrebbe veramente voluto?
6. Quanto spesso fa acquisti per sentirsi meglio?
7. Quanto spesso sente il bisogno di possedere assolutamente qualcosa che vede mentre sta facendo shopping?
8. Fino a che punto si sente angosciato o sconvolto per aver comprato oggetti superflui?
9. Lo shopping eccessivo le ha causato difficoltà finanziarie?
10. Lo shopping eccessivo ha interferito sulla sua vita sociale o sul suo lavoro?
11. Lei guarda nei rifiuti di altre persone per trovare cose da portare a casa?
12. Spende più tempo del voluto facendo shopping?

Considerando che alla risposta “Sempre” si ottengono 2 punti, alla risposta “Spesso” 1 punto e per la terza 0 punti, si delinea una persona affetta da shopping compulsivo se si raggiunge un punteggio compreso nel range 14-24; mentre se si ottiene un punteggio tra 0 e 6 non si evidenziano problematiche.

2.5 Criteri diagnostici

Nel capitolo precedente si è trattato del perché lo shopping compulsivo sia inserito nella categoria delle nuove dipendenze, ovvero delle caratteristiche che presenta in comune con la dipendenza da sostanze, ricordiamo ad esempio la tolleranza, il craving e l'astinenza. Non si è però approfondito un ulteriore legame con la dipendenza da sostanza: la dopamina. La dopamina è un neurotrasmettitore cerebrale con importanti funzioni di neuro modulatore⁴³, ha il ruolo di intervenire nella regolazione delle funzioni cognitive

⁴³ Dagher A., Robbins T.W. Personality, Addiction, Dopamine: Insights from Parkinson's disease, Neuron 2009, 61:502-510.

(apprendimento, presa di decisione ponderata, memoria di lavoro), del controllo motorio, nelle regolazioni neuro-ormonali e in quella del tono dell'umore. Questo neurotrasmettitore è rilasciato in grande quantità dal SNC⁴⁴ in seguito all'assunzione di determinate sostanze, come la cocaina, procurando una sensazione di ricompensa psicologica che funziona da rinforzo per il successivo ripetersi dell'esperienza. Anche nei soggetti affetti dalla dipendenza dello shopping è possibile trovare una massiccia secrezione di dopamina conseguente l'acquisto, perciò la sensazione di piacere o di riduzione delle tensioni sarebbe mediata dallo stesso neurotrasmettitore in entrambi i disturbi.

La dipendenza ha un impatto sull'individuo a livello comportamentale quanto nel complessivo quadro esistenziale del soggetto. McElroy fu tra i pionieri nello studio dei criteri diagnostici dello shopping compulsivo e rilevò i seguenti criteri per effettuare la diagnosi: frequente preoccupazione o impulso a comprare, azioni irresistibili o insensate oppure acquistare frequentemente oggetti, spesso inutili, al di sopra delle proprie possibilità per un lasso di tempo più lungo rispetto a quello stabilito; la preoccupazione, l'impulso o l'atto di acquistare comportano stress, consumo di tempo, interferenze sia sul funzionamento sociale che lavorativo e problemi finanziari; il compiere acquisti in maniera troppo eccessiva non si manifesta esclusivamente durante i periodi di mania o ipomania.

Come si è già inteso, sulla base di questi criteri è facilmente affermabile che lo shopping compulsivo è un comportamento ripetitivo e incontrollabile, al quale il soggetto non è in grado di sottrarsi e che provoca nella sua vita gravi conseguenze a livello finanziario, relazionale e familiare.

Un altro criterio da adottare per definire lo shopping compulsivo e lo shopping innocuo è approfondire la differenza già accennata tra compulsione e

⁴⁴ Sistema Nervoso Centrale

compensazione. Si tende a spendere compulsivamente quando, pur essendo consapevoli dell'atto che si sta compiendo, non si è in grado di porne fine perché lo scopo ultimo è quello di alleviare una sensazione di ansia. Si è soliti negare il problema coltivando così l'illusione di avere la situazione sotto controllo e di regalare beni per comprare amore e potere. È tipico, invece, dell'acquistare per compensare regalarsi numerosi diversivi per coccolarsi e tentare di rialzarsi il morale. La ragione può ritrovarsi in un periodo vuoto o difficile probabilmente anche a causa della rottura di un legame con qualcuno di caro, il prodotto in codesto caso assume il valore simbolico di rimpiazzare l'oggetto di amore perso.⁴⁵

Sono varie le ipotesi per cui lo shopping compulsivo non compaia nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, considerevole è quella di Black, secondo cui il disturbo ha delle basi biologiche. L'autore di *"Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer behavior"* sostiene che gli shoppers compulsivi, spesso sofferenti di crisi depressive, subiscono un effetto di remissione del sintomo dato proprio dai farmaci antidepressivi. Questi pazienti hanno ereditato una sorta di vulnerabilità ai comportamenti impulsivi, al punto che il comportamento impulsivo seguirà percorsi alternativi pur di effettuare l'acquisto, nel caso in cui non si verificano le condizioni necessarie a renderlo manifesto.

2.5 Identikit dello shopper compulsivo

Lo shopping compulsivo è un disturbo in forte espansione che colpisce tra l'1% e il 6% della popolazione; in particolar modo donne tra i 35 e i 40 anni, di classe sociale media, incapaci di resistere all'impulso dello shopping in situazioni per lo

⁴⁵ Guerreschi C, (2005), *New Addictions, le nuove dipendenze*

più di rabbia, spavento, depressione o noia. L'acquisto ha una funzione strumentale, attraverso questa azione, infatti, riescono ad evadere da una realtà problematica, per questioni lavorative, familiari o sociali, giungendo ad una situazione di eccitazione.

Il range 23-31 anni è la fascia d'età maggiormente a rischio, anche se la patologia insorge in realtà già in fase adolescenziale, nonostante ne venga presa coscienza successivamente. Il vissuto dello shopper compulsivo è un vissuto d'inadeguatezza originatesi in età infantile.⁴⁶ Come sostengono Faber e O'Guinn, l'infanzia del soggetto rappresenta un terreno fertile per l'instaurarsi del disturbo.⁴⁷ Il clima familiare in cui gli shoppers sono cresciuti è solitamente un clima freddo, privo di affettività. L'assenza della figura paterna ha suscitato nel dipendente invidia per il ruolo professionale ricoperto, ma anche ammirazione perché prestigioso o carismatico; al contrario la presenza materna, risultava quasi fin troppo presente, se non invadente e ricopriva spesso un ruolo autoritario.

L'istruzione medio-bassa, come la mancata realizzazione professionale o l'elevato stress comportato dall'ambito lavorativo, può essere motivo d'insoddisfazione e di voglia di riscatto, raggiungibile colmando il divario tra il sé reale e il sé ideale.

Lo shopping causa stress e caos all'interno e all'esterno della quotidianità dell'individuo, in seguito all'atteggiamento infatti si verifica come un'amnesia circa l'oggetto di acquisto, il luogo e le motivazioni. L'abitazione, inoltre, è un ambiente caotico e disordinato, un appartamento di cui ci si vergogna e per questo non si accettano spesso visite. Rappresenta la condizione interiore del dipendente.

⁴⁶ Rindfleish A., Borroughs J.E., Denton F. (1997), Family structure, Materialism and Compulsive consumption.

⁴⁷ Faber R.J., O'Guinn T.C. (1988), Compulsive Consumption and Credit Abuse.

L'acquirente compulsivo si distingue dalle altre tipologie di shoppers anche per l'orientamento al materialismo, valutato in base alla componente della possessività, della mancanza di generosità e dell'invidia.⁴⁸ I dipendenti infatti risultano molto più desiderosi di possedere beni rispetto ai consumatori normali, ma soprattutto maggiormente invidiosi e meno generosi delle altre categorie.⁴⁹ Per mezzo dell'acquisto, lo shopper compulsivo si illude di ottenere approvazione da parte della società e ammirazione; esso soffre di ansia e stress che scaturiscono in una forte sensazione di inadeguatezza e in una bassa considerazione di sé. Spesso sono soggetti vulnerabili che non tollerano frustrazioni, rifiuti e dunque neanche la solitudine, sono alla ricerca di continui complimenti e conferme per riempire quel vuoto ormai tipico dei dipendenti.⁵⁰

Il consumismo, senza dubbio, riporta ad una realtà edonistica: l'apparire è considerato più dell'essere, il possesso di prodotti o lo sfruttamento di servizi permette la costruzione di un'identità sociale accettata e gradita, che arreca felicità.

Come è già stato analizzato, sono spesso gli articoli di abbigliamento ad arrecare un'irrefrenabile sensazione di piacere, oggetti di qualità acquistati soprattutto in negozi o online, piuttosto che nei mercati popolari, per riflettere il valore personale dell'individuo, tutelandone e rinforzandone l'immagine.

Se qualche persona cara compie un acquisto, nasce un sentimento di invidia nello shopper compulsivo che tenta di contrastare con la fantasia e l'imitazione; emulandone il gesto, immagina le conseguenze risolutive, che gli permetteranno di superare il senso di inferiorità e frustrazione, inserendolo a pieno all'interno della società.

⁴⁸ Pani R., Biolcati R. (2004), Lo shopping compulsivo...tra i "nuovi sintomi".

⁴⁹ Belk R.W. (1982), Development Recognition of Consumption Symbolism.

Belk R.W. (1984), Three scales to measure constructs related to materialism: reliability, validity, and relationship to measures of happiness.

Belk R.W. (1985), Materialism: trait aspect of living in the material world.

⁵⁰ Clarke T. (2003), Drug maker looking to treat compulsive shoppers.

La fantasia può assumere una valenza ancora più pericolosa quando il soggetto appartenente a questa categoria, molto perfezionista e più fantasiosa, subisce allucinazioni, che comportano ulteriori attacchi di panico e, talvolta, uso di alcolici come rimedio.

Al centro delle argomentazioni dell'acquirente compulsivo vi è proprio il tema dello shopping, azione descritta da esso con enfasi che lascia intendere la sensazione di potere che avverte nel compierla.

I dipendenti, come è già stato esplicitato, spendono proprio per dimenticare o sopperire alla situazione difficile che li contraddistingue, alimentando così l'attaccamento morboso che hanno alla ricchezza. Questo pensiero ossessivo ai soldi fa perdere agli shopper compulsivi la cognizione del denaro, scaturendo dei forti sensi di colpa solo dopo la spesa. Essi non sono in grado di valutare in modo corretto il prezzo e preferiscono di gran lunga l'utilizzo della carta di credito o del bancomat come modalità di pagamento, transazioni monetarie rapide ed invisibile che accrescono la probabilità per i dipendenti di contrarre ingenti debiti.

I tentativi di opporsi alla compulsione all'acquisto sono spesso fallimentari, l'angoscia conseguente all'episodio compulsivo è momentaneamente annullata dalla compera successiva, creando in tal modo un circolo vizioso. Insieme all'annullamento retroattivo, il soggetto tenta di mettere in atto anche il meccanismo di difesa di scissione, con l'intento di ignorare gli effetti negativi del suo gesto, godendosi lo stato di benessere transitorio concesso dall'acquisto.

2.6 Acquisto e gratificazione

Il piacere appetitivo ha un'importante valenza nello shopping, è caratterizzata da una forte componente cognitiva che deriva dal pregustare l'oggetto del

desiderio associandolo ad un'esperienza positiva precedentemente vissuta, a differenza del piacere consumatorio che non è frutto di apprendimento, ma bensì è innato. L'organismo è predisposto ad intenderlo come piacevole perché utile alla sopravvivenza del singolo e della specie.

Così come l'accoppiamento produce uno stato di piacere innato, essendo un comportamento essenziale alla conservazione della specie, anche l'avversione al gusto degli alcaloidi è innata, in quanto sostanze tossiche in natura.

Il fatto che le proprietà motivazionali degli stimoli primari siano innate non preclude il fatto che siano immutabili, anzi è facile che cambino valenza e si sviluppino un'avversione condizionata, come può accadere qualora si provi una nuova sensazione di nausea al solo pensiero o alla sola visione di un cibo appetitoso. Dunque è responsabilità dell'apprendimento e dell'esperienza il cambio di valore per il singolo e il trasferimento delle proprietà motivazionali di uno stimolo primario agli stimoli secondari.

I meccanismi che azionano un comportamento motivato finalizzato alla sopravvivenza nello shopping sono reindirizzati per ricercare e poi acquistare beni il cui valore rappresentativo e simbolico è equivalente a quello degli stimoli naturali.

È facilmente deducibile, perciò, che il piacere sia uno strumento essenziale per l'adattamento della specie all'ambiente e del funzionamento efficiente degli organismi biologici. È proprio il piacere a conferire proprietà gratificanti agli stimoli, risposte o situazioni che hanno una valenza fondamentale per la sopravvivenza all'interno della società umana.

La differenza tra lo shopping e il comportamento appetitivo naturale risiede nella prevalenza, tipica del primo tipo di behaviorismo, della fase preparatoria

rispetto a quella consumatoria: il piacere coincide con l'euforia propria della ricerca dell'oggetto del desiderio e cessa nel momento in cui termina l'acquisto.

Il piacere che prevale nello shopping è il piacere legato alla novità, alla ricerca, è nell'aspettativa dotata di proprietà gratificanti intrinseche, poiché è la novità stessa a permettere di ottenere ciò che è necessario per la sopravvivenza.

3. SHOPPING COMPULSIVO DAL PUNTO DI VISTA NEUROBIOLOGICO

3.1 Neurobiologia e shopping

È stato dimostrato che nell'attività psicologica prevale la componente affettiva e automatica su quella cognitiva e controllata.

L'economista comportamentale, Colin Camerer, sostiene che l'attività mentale possa essere rappresentata attraverso una matrice a quattro quadranti, aventi come variabili cognizione ed affettività da un lato e processi automatici e controllati dall'altro.

Furono W. Schneider e R. Shiffrin ad introdurre la distinzione tra processi automatici e controllati.⁵¹ Questi ultimi, che utilizzano procedimenti logici e seriali, sono attivati deliberatamente dal soggetto in situazioni di difficoltà o inaspettate e sono accompagnati da una percezione soggettiva di sforzo.

Al contrario, i processi automatici non sono accessibili alla coscienza e, quindi, l'introspezione non approfondisce in maniera esaustiva i motivi che portano ad una determinata scelta o ad un giudizio di tipo automatico. Non richiedono neppure uno sforzo particolare e sono processi che avvengono in parallelo. Il cervello, infatti, compie numerose computazioni differenti in forma parallela; l'architettura a reti interconnesse propria dei sistemi neurali permette alle computazioni, che avvengono in un'area del cervello, di influenzare altre computazioni, sebbene non vi siano connessioni logiche o razionali.

Gli effetti del parallelismo sono risposte più rapide e l'elaborazione multi compito su larga scala.

⁵¹ Schneider, W. & R. M. Shiffrin. (1977). Controlled and automatic human information processing: 1. Detection, search, and attention. *Psychological Review*, 84, pp 66.

Altre caratteristiche dei processi automatici sono la specializzazione e la coordinazione: i neuroni localizzati in differenti aree del cervello e aventi forme, strutture e funzioni diverse, operano in modo coordinato formando sistemi funzionalmente specializzati; il cervello utilizza poi questi sistemi specializzati per svolgere compiti assegnati in modo efficiente.

I procedimenti automatici rappresentano l'impostazione predefinita del funzionamento del cervello e sono continuamente all'opera, è solo nel momento in cui questi si interrompono che entrano in gioco i processi controllati.

Per quanto concerne, invece, la distinzione tra processi affettivi e processi cognitivi, gli psicologi individuano come caratteristica principale dell'affetto il ruolo che gli viene attribuito nella motivazione umana.

Come sostiene lo psicologo Frijda gli affetti sono accompagnati da " tendenze all'azione" : la rabbia infatti conduce all'aggressione, così come la paura alla fuga.⁵² Solitamente, però, l'affetto opera al di sotto della soglia della consapevolezza conscia.⁵³

Secondo Zajonc, i processi affettivi motivano il comportamento di avvicinamento o di evitamento affrontando questioni della forma "vado/non vado", mentre i processi cognitivi riguardano questioni della forma "vero/falso"⁵⁴: sulla base di questa definizione, perciò, non sono affetti quei processi neurali che non producono azioni, ma possono comunque sussistere processi neurali che pur provocando azioni non sono definibili come affetti.

⁵² Frijda, N. (1986), "The Emotions", Cambridge University Press.

⁵³ LeDoux, J. (1996), "The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life", Simon & Schuster.

⁵⁴ Zajonc, R.B. (1998). Emotions. In D. T. Gilbert , S. T. Fiske & G. Lindzey (Eds.), The handbook of social psychology (4 ed., Vol. 2, pp. 591-632). Boston, MA: McGraw-Hill.

Tornando alla suddivisione dell'attività mentale nei quattro quadranti che compongono la matrice di Camerer, possiamo notare che i processi cognitivi controllati occupano il I quadrante e insieme a quelli affettivi (II quadrante) sono localizzati nelle aree frontali, orbitali o prefrontali, del cervello. Al primo quadrante corrispondono infatti i processi di ragionamento e decisione deliberati e coscienti, su cui si basano i modelli tradizionali di azione economica.

I processi cognitivi automatici si trovano nel III quadrante e sono localizzati nella zona occipitale, parietale e temporale (rispettivamente nell' area posteriore, superiore e laterale del cervello).

Il IV quadrante è occupato, invece, dai processi affettivi automatici, di cui sono responsabili determinate strutture situate al di sotto della corteccia e indipendente dal nostro controllo cosciente, come ad esempio l'amigdala: centro incaricato di analizzare gli stimoli che vengono dall'ambiente o dalla memoria e ad individuare segnali di eventuali pericoli.

Il comportamento umano è prodotto da un costante interazione tra i sistemi neurali che incrementano l'attività all'interno di ogni quadrante. Tre aspetti fondamentali di questa interazione sono la cooperazione, che consiste nel soddisfare un certo livello di collaborazione nell'attività di tutti e quattro i quadranti; la competizione, che rappresenta il fatto che i diversi processi, affettivi e cognitivi, orientano il comportamento in direzioni differenti e concorrono per il controllo del comportamento stesso; l'interpretazione, che si riferisce al modo in cui si giustifica il proprio comportamento.

L' interazione dei quattro quadranti, la cui interpretazione è compito del I quadrante, si riflette dunque sul comportamento umano.

Le aree cerebrali coinvolte nell'acquisto di beni di consumo sono quelle da cui dipendono comportamenti primordiali legati alla sopravvivenza del singolo e

della specie. Esse sono localizzate nella parte più mediale e ventrale del cervello e sono la shell del nucleus accumbens ed un complesso costituito dal nucleo centrale dell'amigdala, il nucleo letto della stria terminale e la substantia innominata (tradizionalmente considerati componenti del sistema limbico, successivamente riclassificati e raggruppati per formare la cosiddetta amigdala estesa).

Il nucleus accumbens, o "centro del desiderio", si attiva quando l'organismo umano desidera qualcosa e, una volta stimolata, richiede dosi sempre maggiori per essere soddisfatta. È diviso in una regione interna, denominata core, con funzioni sensoriali e motorie, e una esterna, shell, collegata all'amigdala; il suo funzionamento si basa su due neurotrasmettitori: la serotonina, che ha un effetto calmante provocando sazietà, e la dopamina, che attiva il desiderio e induce una sensazione di piacere. Quest'ultima è prodotta e inviata al "centro del desiderio" dall'area tegmentale ventrale, insieme di neuroni situati nel mesencefalo.

La shell e il complesso di nuclei di cui sopra sono interconnesse con i centri del sistema nervoso autonomo localizzati nel tronco cerebrale, da cui dipendono poi i movimenti dei visceri, e con i centri ipotalamici che controllano l'omeostasi termica e metabolica. Queste aree comunicano inoltre con aree sottocorticali che proiettano aree corticali prefrontali, mediante il talamo, importanti dati per la valutazione e utilizzazione a fini esecutivi del valore incentivo-motivazionale degli stimoli.

Sebbene ci sia una diversità nei distretti che le compongono, le aree cerebrali coinvolte nello shopping hanno come caratteristica, che accomuna i diversi comportamenti, quella di essere densamente popolate da neuroni che utilizzano la dopamina come neurotrasmettitore. Questa viene infatti liberata nella shell del nucleus accumbens da stimoli naturali nuovi e salienti, come possono essere

un odore o un gusto nuovo, e da rappresentazioni cognitive degli stessi stimoli, come accade nel caso degli stimoli coinvolti nello shopping.

Il linguaggio dei consumatori è cambiato: oggi si parla di esperienze memorabili, alla moda, di tecnologie e status symbol. Chi produce e vende deve cercare di parlare lo stesso linguaggio. Il punto di partenza è dunque la consapevolezza che i consumatori e i mercati sono cambiati, di conseguenza anche le strategie di marketing devono adattarsi.

Il Neuromarketing offre una metodologia per apprendere ed usare l'unico linguaggio adatto per parlare al vero decision maker che è in ogni consumatore, l'old brain.

Secondo gli studi sul cervello umano sostenuti dal Bright House Institute for Science di Atlanta, il processo decisionale di acquisto risiede, come già detto in precedenza, nel "cervello rettile" del consumatore. Tramite la risonanza magnetica, gruppi di consumatori vengono sottoposti a una fotografia tridimensionale del cervello e alla localizzazione delle attività, compresa quella del consumatore recondito, il cui campo d'azione sarebbe appunto nella corteccia prefrontale mediana, zona in cui "il cliente che è in noi" può essere influenzato dall'esterno. Ed è proprio qui che il cervello dice la "verità" su quel che sente e reagisce (ma può anche essere indotto a farlo tramite altri stimoli specifici) di fronte ad un prodotto o al suo logo.

Il Neuromarketing illustra la metodologia da seguire per attivare l'old brain e stimolarlo all'acquisto, attraverso degli stimoli unici e un processo profondo. Il consumatore è infatti sensibile a 6 stimoli che riescono a rendere efficace la comunicazione nei suoi confronti e che indirizzano il processo decisionale che egli sviluppa. Gli stimoli sono:

- Egocentrismo: si attiva solo ed esclusivamente per questioni che riguardano la sopravvivenza, la sicurezza, la riproduzione e il benessere dell'individuo.

Se succede di manifestare un certo altruismo, cio' non e' l'effetto dell'old brain, e' il nostro cervello medio (middle brain) che gestisce le emozioni. Può farlo sempre, in maniera indisturbata, a patto che la situazione di pericolo o di successo non riguardi noi direttamente. In tal caso, prende nuovamente il comando l'old brain e mette se stesso al primo posto.

- Contrasto: al presentarsi di un contrasto, prende una decisione rapida e sicura, reagendo ad un contrasto deciso.

- Concretezza: apprezza idee concrete, afferrabili, semplici e facili; apprezza ciò che è familiare e amichevole. Non riesce infatti ad elaborare dei concetti complessi ed articolati. L'old brain è concreto, ovvero decide solo quando si trova di fronte a situazioni che conosce, che gli risultano familiari. Le informazioni astratte, indefinibili, non lo aiutano a decidere.

- Inizio e Fine: ricorda soprattutto la parte iniziale e quella finale di un messaggio. Solitamente tutto ciò che sta nel mezzo viene dimenticato. Questo vuol dire che è importante presentare il valore dell'offerta sin da subito ed è altrettanto importante ripeterlo alla fine.

- Visuale: il canale visivo è il mezzo più veloce ed efficace per comunicare con l'Old Brain. Il nervo ottico è connesso fisicamente e direttamente al cervello primitivo e questo fa sì che le informazioni visive siano trasmesse 25 volte più velocemente di quanto non vengano trasmesse dal nervo uditivo.

- Emozionale: L'Old brain reagisce fortemente alle emozioni. I neuroscienziati hanno dimostrato chiaramente che un'emozione provoca una reazione biochimica nel nostro cervello che influenza direttamente il modo in cui vengono trattate e memorizzate le informazioni.

Il Neuromarketing ha tradotto i sei stimoli in quattro passi semplici da eseguire per lanciare un messaggio diverso e più efficace di quello della concorrenza per cercare di attirare e convincere il consumatore.

Il primo step è diagnosticare il pain (dolore, ansia, frustrazione, tensione, stress) e creare un messaggio che dimostri concretamente come curarlo; il secondo passo è differenziare i propri claim (affermazione di posizionamento) da quelli della concorrenza; il terzo passo è dimostrare il gain, ovvero il guadagno che la propria soluzione fornirà al prospect; l'ultimo step è quello di inviare il messaggio all'old brain con forte impatto, in modo da renderlo l'unico nella memoria.

3.4 Neuromarketing

Il principale obiettivo del Neuromarketing è quello di decodificare i pensieri della mente umana attraverso uno studio interdisciplinare, che prevede la coesione dei concetti di diverse branche della medicina, dell'economia e del marketing:

Neuro anatomia: si occupa della struttura anatomica cerebrale, per quanto concerne morfologia e connettività.

Neurologia: è la branca che si occupa delle conseguenze cliniche dovute a patologie del sistema nervoso e dei trattamenti curativi da attuare.

Neuropsicologia: si basa su studi che si interessano alle conseguenze cliniche delle patologie che colpiscono il sistema nervoso centrale ed in particolare degli aspetti cognitivi, emozionali e dell'intelligenza.

Neuro endocrinologia: si dedica allo studio delle connessioni tra i nervi e il sistema ormonale.

Neuro psicologia cognitiva: si occupa dello studio delle connessioni tra i nervi e il sistema cognitivo, ha il compito di riorganizzare i processi mentali partendo dalla percezione dell'ambiente circostante e arrivando alle reazioni dell'individuo, tramite memorizzazione, ragione, emozioni e linguaggio.

Neuro economia e finanza: sono interessate ai processi decisionali degli operatori economici, studiandoli e prendendo come base di analisi il ruolo che ricoprono, le loro emozioni e la loro conoscenza.⁵⁵

Alla fine del ventesimo secolo, le modalità per analizzare l'efficacia di iniziative di marketing e vendita erano essenzialmente due:

1. La tracciatura delle vendite.
2. Le ricerche di mercato.

Con i questionari, le interviste individuali o i sondaggi, prevale il fattore cognitivo e razionale su quello sensoriale e percettivo, le risposte sono spesso influenzate dalle opinioni altrui e dall'abilità dell'intervistatore.

Ciò che le persone affermano nei sondaggi non ha un rapporto affidabile con il modo in cui si comportano.

Il Neuromarketing è un tema emergente che colma lo studio del comportamento dei consumatori con le neuroscienze, concentrandosi sull'impatto dei prodotti sull'essere umano a livello inconscio.

E' una strategia di marketing e comunicazione in grado di coinvolgere totalmente il consumatore attivando i cinque sensi (tatto, gusto, olfatto, vista e

⁵⁵ <http://www.psicolab.net/2012/neuromarketing>

udito), a differenza dei media tradizionali, che solitamente fanno leva solo sugli ultimi due.

Questo approccio permette all'impresa di emozionare il consumatore e di accrescere l'identificazione con la marca, in modo che il cliente possa godere dei valori incarnati dal brand.

La marca infatti ha una valenza sempre più importante e strategica, poiché da un lato rappresenta l'identità e la memoria di un'impresa, dall'altro rappresenta uno strumento a disposizione del cliente per esprimere la propria identità e i propri bisogni, sia primari che emozionali o simbolici: il brand diventa quindi autonomo rispetto al prodotto e uno strumento di fidelizzazione del cliente.

Quando ad esempio una fragranza piacevole si adatta bene ad un'immagine visiva altrettanto attraente, la mente percepisce il tutto con alto livello di gradimento ed è probabile che ne conservi il ricordo.

Se l'associazione delle due cose non è congruente, si ottiene l'effetto opposto.

Secondo Martin Lindstrom le marche che si rivolgono a più sensi avranno più successo di marche che si concentrano solo su uno o due sensi.

Questi richiami possono essere parte della pubblicità del marchio, come l'utilizzo di un colore distintivo e l'uso coerente del logo, o di una parte del prodotto stesso, come una suoneria del telefono o la fragranza di un sapone.

Lindstrom indica la Singapore Airlines come l'apice del branding sensoriale. Non vengono impiegati solo i temi visivi coerenti più comuni che ci si potrebbe aspettare da una compagnia aerea, il profumo Stefan Floridian Waters è infatti indossato da assistenti di volo, utilizzato negli asciugamani riscaldati ed in altri elementi compresi nel servizio offerto.

Gli assistenti di volo devono rispondere a criteri rigorosi di aspetto, indossare uniformi in seta sottile che incorporano elementi della decorazione cabina. L'obiettivo è di rendere attraente ogni elemento sensoriale della loro interazione con il cliente, in modo costante da un incontro all'altro.

Il Neuromarketing collega la neuropsicologia con il marketing per indagare l'influenza delle promozioni di prezzo e di stimolazioni subliminali e sovraliminali a livello cerebrale e sul decision making del consumatore.

Un esperimento può essere diviso in tre sezioni in ognuna delle quali viene utilizzata una metodologia differente: una prima fase in cui viene fatta un'analisi elettroencefalografica, successivamente viene compiuta un'analisi degli indici autonomici e infine un'analisi dei movimenti oculari.

Gli scopi di una ricerca possono ad esempio essere quelli di indagare l'attività cerebrale in risposta a prodotti in offerta (stimoli target) confrontata ad una condizione in cui gli stessi prodotti vengono presentati non in offerta. Si può poi verificare se la decisione di acquisto sia influenzata dalla presentazione dei prodotti in offerta, oppure dalla presentazione di stimoli subliminali o sovraliminali (stimoli prime) che precedono gli stimoli target. I primi possono essere o associati o meno agli stimoli target.

La differenza tra il Neuromarketing e il marketing tradizionale risiede nell'obiettivo ultimo di progettare e realizzare tecniche che interagiscano in profondità con i clienti, interpretando i loro bisogni latenti e tentando di semplificare e migliorare la vita quotidiana. Mentre il marketing tradizionale analizza e interagisce con ampi segmenti di consumatori, il Neuromarketing si focalizza su target ben precisi, in modo da stabilire una relazione one-to-one tra consumatori e brand, un rapporto diretto e reciproco. L'azienda deve essere in grado, quindi, di generare una relazione continuativa con il cliente, coinvolgendolo in progetti che offrano benefici e che trasmettano un senso di

appartenenza ed esclusività, in modo da legare il consumatore al brand nel lungo periodo.

Il Neuromarketing aspira a creare un coinvolgimento emotivo tra la marca, l'insegna o il punto vendita e il cliente, definendo nuovi ambiti di differenziazione per le offerte delle aziende. Per quest'ultime, infatti, risulta sempre più difficoltoso colgono una certa difficoltà a mantenere in equilibrio la necessità di creare fidelizzazione, quindi conservare la competitività di prezzo e funzionalità, con quella di rimanere pertinenti con le attese dei consumatori e le tipiche caratteristiche della sfera emozionale della relazione tra brand e cliente, maggiore affettività, bellezza e piacere.

Durante la sperimentazione effettuata nel 2007 da Brian Knutson della Stanford University (USA), furono sottoposte a risonanza magnetica funzionale alcune persone durante il momento decisionale circa l'acquisto di cioccolatini. Nei primi quattro secondi, in cui fu mostrata una scatola di cioccolatini di una marca prestigiosa, è stata rilevata l'accensione dell'area del cervello in cui è localizzato il nucleus accumbens, stimolato dalla prospettiva del piacere dato dall'acquisto stesso. Nei successivi quattro secondi venne mostrato al candidato il prezzo elevato del prodotto: ciò ha scaturito l'attivazione della corteccia prefrontale mediale (MPFC) per prendere una decisione. Lo scopo ultimo dello studio era quello di valutare l'influenza del prezzo elevato nella decisione finale di acquisto. In soggetti non affetti da shopping compulsivo si verificava l'accensione della corteccia dell'insula, zona che si attiva in particolar modo quando l'acquisto non viene effettuato per via di valutazioni negative, e che a livello cerebrale è localizzata in profondità nel punto di convergenza tra corteccia temporale, parietale e frontale. Nelle persone affette da shopping compulsivo, al contrario, questa accensione non si verificava. In essi, anzi, mediante l'utilizzo della Tomografia ed Emissione di Positroni (PET) e la

Risonanza Magnetica Funzionale si sono dimostrate alterazioni metaboliche e funzionali nelle aree cerebrali coinvolte in una serie di comportamenti che hanno in comune la ricerca e l'acquisizione di beni. Queste sono le stesse aree che sono attivate da stimoli piacevoli a dimostrazione del fatto che il piacere è una componente necessaria del comportamento motivato. Nello shopping compulsivo si creerebbe una sorta di circolo vizioso, nel quale la liberazione di dopamina diviene contemporaneamente mezzo e fine del comportamento motivato.⁵⁶

⁵⁶Tratto da aulascienze.scuola.zanichelli.it

4. BISOGNO O DESIDERIO

4.1 Aspetti socio-economici e culturali

Il consumismo, che contraddistingue in particolar modo le società avanzate e ricche, è strettamente correlato all'affermarsi della prevalenza del desiderio sul bisogno: "Al bisogno, oggi, si sostituisce il desiderio, ovviamente non perché siano stati soddisfatti tutti i bisogni e tutte le necessità, ma perché ci troviamo di fronte ad una nuova ripartizione della società umana, a cui fanno, per così dire, da tutor le morfologie e le possibilità infinite della comunicazione virtuale"⁵⁷.

Il potere d'acquisto rafforza l'uomo, lo rende capace di mostrarsi alla società determinato, forte, potente e con una personalità restaurata.

Questi cambiamenti conducono l'uomo a percepire nuovi bisogni e al sorgere di un nuovo problema per il soggetto, un problema legato all'identità, condizionato dallo svilupparsi delle ideologie individualistiche che ledono il senso di appartenenza delle comunità e dall'incertezza sulle capacità di adattamento ai forti mutamenti. Il singolo avverte il bisogno di trovare un collocamento in questo nuovo mondo, in questa realtà sempre meno reale e più virtuale.

4.3 La condizione postmoderna

In una società in continua mutazione, la costante ricerca di significati partecipa a costituire ciò che Jean-François Lyotard chiama condizione postmoderna, dove emerge l'impossibilità di una interpretazione unitaria dei fenomeni sociali. L'individuo utilizza il prodotto secondo modalità proprie, ad esso viene

⁵⁷ Cesareo V, Magatti M. (2007), Le dimensioni della globalizzazione

attribuita una funzione diversa a seconda delle reali necessità, credenze e aspettative.

In funzione o in dipendenza del grado di condivisione dell'immaginario collettivo, l'individuo tende ad associare al prodotto significati culturali diversi, in questo senso il significato simbolico associato al prodotto stesso può risultare liberamente fluttuante a seconda dei casi.

Acquistando beni di consumo, l'individuo tende ad acquisire una diversa immagine di Sé in relazione al momento, che sviluppa una frammentazione del Sé. Tramite l'utilizzo dei prodotti si ha la possibilità di divenire uno dei nostri possibili Sé, derivato dai media e dalle esperienze sociali.

Questa condizione di frammentazione postmoderna fa in modo che una serie di nuovi criteri di autovalutazione porti allo sviluppo di una sensazione di propria inadeguatezza.

Nasce dunque una patologia dell'identità personale che si manifesta nel bisogno di contare su esperienze vivide, immediate, cariche di sentimento e di stimoli, che non si è in grado di trovare in se stessi.

Una sorgente a raccogliere complessivamente tali esperienze può ad esempio essere rappresentata da un contesto quale il Centro dello Shopping, dove le persone raccolgono e soddisfano le proprie fantasie, senza che esse corrano il rischio di frammentarsi in uno spazio indefinito.

I luoghi in cui avviene l'esperienza d'acquisto e lo shopping stesso come attività unificante comprendono l'insieme dei significati dei prodotti.

Il centro commerciale, considerato quasi un centro di culto dello shopping, ripropone uno spazio avulso dal mondo esterno, come una chiesa racchiude, simbolicamente, un intero sistema di concetti e valori.

Col passaggio dalla società del consumo alla cultura del consumo contemporanea nasce dunque un nuovo paradigma, in cui il consumatore è protagonista e artefice di una scena intricata e rinnovata. L'uscita dalla società moderna, il distaccamento dalla sua razionalità e dai principi morali, è, perciò, un cambiamento non indifferente nella storia dell'occidente e delle società postindustriali.

Come osserva Ferraresi in *La società del consumo: lessico della postmodernità* "la società postmoderna è figlia primogenita della società del consumo". Il rapporto tradizionale tra bisogni e loro relativa soddisfazione sembra oggi capovolto: il piacere, il desiderio, la promessa, la speranza dell'appagamento vengono anteposte al bisogno.

Il consumatore è sedotto dai beni che utilizza e consuma e attraverso di questi costruisce la propria identità. Così come nuove comunità o tribù del consumo sostituiscono le simbologie di status, anche nuove ed inedite figure come quella del prosumer (producer e consumer), prendono il posto della gerarchizzazione sociale dei consumi.

In codesto modo, emerge un nuovo consumatore, un consumatore eclettico, autonomo, creativo, che si distacca dal proprio posto nell'ordine sociale, come se si scollasse dal sistema a cui appartiene.⁵⁸

Il consumo non delinea più una stratificazione in classi, non è ormai più immagine di una agiatezza vistosa o di una lotta, anche simbolica, di rango. Nel nostro tempo il consumo è un linguaggio, innegabilmente ancora di natura social, ma sempre più individuale e valoriale, per alcuni versi anche passionale.

Il termine consumare, da un punto di vista puramente etimologico, "si riferisce a modalità di fruizione dei prodotti sul mercato largamente anacronistiche".⁵⁹

⁵⁸ Minestrone L. (2006), *Comprendere il consumo: società e cultura dai classici al postmoderno*.

Consumare significa utilizzare degli oggetti: giocandoci, mangiandoli, indossandoli si soddisfano i nostri bisogni e i nostri desideri; ma può significare anche distruggere (Hegel, 1806), poiché l'utilizzo di un determinato oggetto può comportare la sua fine. Un esempio pratico è quello rappresentato del cibo, che se mangiato o logorato, diviene inservibile o da un vestito fuori moda che perde ogni fascino e attrattività.

4.4 Ruolo delle strategie di marketing

Per parlare di shopping compulsivo è necessario fare una breve classificazione di ciò che è alla base dello shopping e del consumo in generale: i bisogni degli individui.

I bisogni possono essere fisiologici (si prendono in considerazione le esigenze vitali primarie), di sicurezza con dimensione fisica e sociale, di appartenenza, come il desiderio di affetto e amicizia, di stima, con riferimento alla ricerca di un determinato status e di prestigio, di auto realizzazione quando è associato al desiderio di realizzare le proprie aspirazioni.

Tali bisogni sono stati elencati e classificati da Abraham Maslow, psicologo statunitense che ha dedicato parte della sua vita allo studio dei bisogni umani.

Avendo chiara l'importanza dei bisogni, nell'affrontare il tema dello shopping compulsivo sorge spontanea una questione: quanto influisce il marketing delle imprese sulla mente del singolo consumatore?

Ma soprattutto: il marketing incide sullo shopping compulsivo?

Per provare a dare delle risposte a queste domande è opportuno fare un passo indietro e provare a spiegare in generale il rapporto che si sviluppa tra il consumatore e il marketing stesso.

⁵⁹ Ibid.

Consumare è da sempre un contenuto fondamentale della quotidianità degli individui, anche per questo motivo si è reso necessario ricondurre il consumo sotto il controllo di leggi e norme. Si tende così a tutelare i diritti dei consumatori, allo stesso tempo il consumo costituisce un ambito fertile per aziende e organizzazioni, che hanno il compito di fornire prodotti che possano soddisfare le richieste del mercato.

Il marketing management ha il compito di garantire un rapporto ottimale tra le necessità degli individui e gli obiettivi di imprese e organizzazioni.

Continuando nella ricerca di risposte ai quesiti iniziali si può determinare che il marketing management sia influenzato in maniera decisiva dai comportamenti dei vari consumatori.

Come esempio per sostenere questa tesi si può fare riferimento alla segmentazione del mercato. In settori dove il mercato è caratterizzato da segmenti diversi (uomini e donne sono ad esempio due segmenti di mercato ben distinti da sempre), il marketing tende ad affrontare adeguatamente tali segmenti, al fine di provocare iniziative di produzione e offerta di prodotti di interesse.

Un buon esempio a questo proposito può essere quello della produzione di profumi: la tendenza recente delle case di produzione di profumi sembra essere quella di creare una fragranza unica per poi realizzarne due versioni, una da uomo e una da donna, avvicinando, in questa maniera, le differenze dei due segmenti in questione.

Il marketing influenza in maniera importante i comportamenti degli individui?

La domanda può trovare una sua risposta nel fatto che le differenze tra vari consumatori esistano a prescindere dai prodotti presenti sul mercato, sta in

ogni caso alle strategie di marketing fare emergere queste differenze, facendo sì che vengano prodotti beni e servizi completamente distinti.

Il marketing influenza il consumatore proprio quando prova ad ampliare le differenze tra i vari tipi di individui, per ricercare la migliore soddisfazione degli stessi rispetto all'erogazione di beni e servizi volti ai bisogni di chi consuma.

Nasce spontaneo, quindi, interrogarsi sul rapporto tra marketing ed etica: non sempre il successo aziendale e il bisogno dei consumatori vanno di pari passo, creando una frattura tra l'etica aziendale e il marketing aziendale stesso.

Il marketing rischia di essere spesso in conflitto con l'etica professionale, a volte con situazioni che si estendono oltre i limiti delle limitazioni volute dalla legge.

Da questa discrepanza nasce il bisogno delle aziende e delle associazioni professionali di autoregolamentarsi.

In Italia questa regolamentazione si traduce nell'esistenza di un Giurì della pubblicità che svolge una funzione di vigilanza sulla comunicazione pubblicitaria. I due livelli di controllo riguardano quindi la normativa vigente e le regole di condotta che le associazioni professionali hanno sviluppato.

La difficoltà sta nel saper valutare quando il consumatore viene di fatto affrontato nel totale rispetto delle regole.

L'esempio della famosa clausola "soddisfatti o rimborsati" sembra rappresentare una garanzia, ma in realtà costituisce solo una facilitazione per l'azienda nel vendere il prodotto.

5. UN'ANALISI STATISTICA DELLO SHOPPING COMPULSIVO

L'elaborato è mirato ad analizzare una Ricerca di Marketing⁶⁰, svolta attraverso la somministrazione di questionari ad un campione di studenti universitari esposti al rischio di disturbo di acquisto compulsivo. Al fine di comprendere maggiormente la metodologia seguita, viene di seguito descritto l'approccio statistico al processo cognitivo e le varie fasi.

5.1 Strumenti per la rilevazione e l'analisi dei dati

L'approccio statistico ha l'obiettivo di perseguire un guadagno informale, poiché l'informazione finale risulta maggiore rispetto a quella iniziale, simultaneamente ad una riduzione di incertezza, possibile se l'incertezza finale sarà minore di quella iniziale.

Tale approccio si suddivide in due fasi:

1. la *fase pre-osservazionale*, detta anche pre-sperimentale, non prevede ancora la disponibilità di informazioni e mira a rilevare i dati statistici elaborandone le metodologie più appropriate.

Nell'ambito di tale fase, si individuano la "teoria dei campioni" e il "disegno degli esperimenti", a seconda che si tratti rispettivamente di fenomeni osservazionali o di fenomeni sperimentali.

Nel primo caso si ha un insieme finito di unità individuabili, denominato popolazione, su cui si effettua la rilevazione delle caratteristiche interessanti, per poi giungere ad una descrizione riassuntiva dal punto di vista quantitativo.

Il disegno degli esperimenti consiste nell'osservazione di prove o di esperimenti e si differenzia per la possibilità di prolungare all'infinito il numero delle effettuazioni.

⁶⁰ Il processo di Ricerca di Marketing avviene in tal modo: definizione del problema e degli obiettivi della ricerca; sviluppo del piano di ricerca; raccolta delle informazioni; analisi di quest'ultime; presentazione dei risultati e decisione.

2. la *fase post-osservazionale*, o post-sperimentale, è caratterizzata dalla presenza di dati statistici da analizzare con le metodologie più adatte: analisi descrittiva, esplorativa o inferenziale.

5.2 Fase pre-osservazionale

Soffermandoci sulla teoria dei campioni, è possibile distinguere le rilevazioni di informazioni in “totali”, con cui si rilevano le caratteristiche di interesse su tutte le unità della popolazione, o “parziali”, che indagano su un campione della popolazione di interesse selezionato.

Il termine “campionamento” esprime il procedimento con cui si estrae un numero finito di casi, ovvero un campione⁶¹, che rappresenta al meglio l’intera popolazione, con criteri che concedono un determinato rischio di errore e l’inferenza⁶² della popolazione.

Le procedure di selezione di un campione dalla popolazione si distinguono in:

- Campionamento casuale: ogni unità della popolazione è selezionata con un meccanismo aleatorio e con una probabilità nota e non nulla.⁶³
- Campionamento non casuale: i campioni sono selezionati in maniera non casuale, per cui ogni unità ha una probabilità non nota, che può essere maggiore o minore rispetto alle altre, di essere inclusa.

Il campione a cui è stato somministrato il questionario formulato⁶⁴ è stato individuato tramite le metodologie di campionamento non casuale *ragionato* e di *convenienza*. La prima tecnica corrisponde al reclutamento del campione la

⁶¹ Sottinsieme di n unità della popolazione (N); $n \leq N$

⁶² Generalizzazione.

⁶³ Il campionamento casuale può essere: semplice, ogni unità ha la stessa probabilità di essere selezionata; stratificato, si estrae, tramite un campionamento casuale semplice, un campione da ogni strato da cui è composta la popolazione; a grappolo, si estrae un campione di grappoli attraverso un campionamento casuale semplice; a 2 stadi, si differenzia dalla precedente poiché crea un secondo stadio di campionamento con un’estrazione casuale all’interno dei grappoli; o sistematico, in cui la prima unità viene estratta in maniera casuale e le restanti sequenzialmente ogni intervallo $k=N/n$.

⁶⁴ Sergi V. (2015), *Shopping compulsive e resilienza: un’analisi statistica del comportamento di acquisto dei possessori di smartphone*

cui scelta è demandata a un esperto o all'intervistatore, basandosi su informazioni disponibili a priori sulla rappresentatività degli integranti della popolazione. Di conseguenza, si rilevano le unità concentrate nelle aree di studio individuate, in cui si verifica in misura più rilevante il fenomeno oggetto di analisi.

Il campione a cui è stato somministrato il questionario, che si andrà successivamente a commentare, è rappresentato da giovani studenti dell'università che sembrano essere maggiormente a rischio per quanto concerne lo sviluppo di un comportamento compulsivo.

Il campionamento di convenienza, d'altro canto, è descritto dalla selezione di unità statistiche più facilmente accessibili, secondo criteri di comodità o di praticità, di costo e tempi. Questo metodo però, oltre a comportare probabili errori sistematici, fornisce un campione non rappresentativo soggetto a distorsione (bias di selezione) e fornisce dati non affidabili e non generalizzabili.

5.2.1 Le ricerche di Marketing

“La ricerca di marketing può essere definita come la sistematica identificazione, raccolta, analisi e presentazione di dati e informazioni rilevanti per uno specifico processo decisionale che il management aziendale si trova ad affrontare.”⁶⁵

La fase di definizione del problema si avvale di ricerche esplorative, mirate a comprendere i fenomeni utilizzando dati secondari o primari qualitativi; di ricerche descrittive, che integrano la descrizione qualitativa di un fenomeno con indicatori sintetici; ed infine ricerche interpretative che analizzano e misurano da un punto di vista quantitativo i nessi causali tra le variabili rilevanti.

⁶⁵ Slides di Marketing della Prof. Simona Romani

Figura 3: Sviluppo del piano di ricerca



Fonte: slides della Prof. Simona Romani

La ricerca qualitativa permette di approfondire la conoscenza di un fenomeno di mercato nuovo e particolarmente complesso, segnalandone le variabili più latenti e acquisendone conoscenza e competenze. Non è messa in pratica secondo una metodologia di campionamento, ma sono rilevati dati qualitativi su una numerosità ridotta di soggetti. Ne consegue un trade off tra l'obiettivo delle ricerche qualitative, individuato nell'approfondimento della conoscenza, e quello delle ricerche quantitative: la generalizzabilità dei risultati. Nonostante le due tipologie di ricerca non siano intercambiabili, è fondamentale la complementarità che sussiste tra le due.

Mediante le ricerche di marketing è possibile fornire informazioni utili all'elaborazione di strategie più efficaci e funzionali, circa l'effetto della

pubblicità, la definizione del prezzo, dei canali di distribuzione, il posizionamento dell'offerta o la segmentazione della domanda.

Le tecniche adottate per la rilevazione dei dati sono di tipo quantitativo (intervista e focus group) e qualitativo (sondaggi).

L'intervista riesce ad ottenere una visione olistica dei fenomeni, è un approccio di tipo personale e non strutturato, che consiste in un rapporto diretto tra le due parti e nella libertà di espressione dell'intervistato.

Nel focus group l'unità di analisi è il gruppo, mentre l'oggetto è l'interazione tra i partecipanti, da quest'ultima possono sorgere ulteriori variabili di interesse.

Il sondaggio consiste in un questionario, o più, somministrato a campioni di consumatori per svolgere analisi statistiche. Il sondaggio può essere svolto online, telefonicamente o personalmente.⁶⁶

5.2.2 Le ricerche di Neuromarketing

Le tradizionali ricerche di Marketing presentano il rischio di giungere a risultati distorti a causa di una tipologia di errore denominata *response bias*. Con questo termine si intende la tendenza degli intervistati a rispondere alle domande in maniera non veritiera e fuorviante. Ciò può derivare dalla pressione avvertita nel dover fornire risposte socialmente accettabili, dall'ignoranza inerente all'oggetto della ricerca, o da ricordi offuscati riguardanti il lontano passato che compromettono la veridicità delle risposte.⁶⁷ Gli scienziati chiamano *confabulation* la produzione spontanea di falsi ricordi: perché essi non si sono mai verificati o perché vengono spostati nello spazio e nel tempo, in ogni caso non risultano tali per induzione in errore dell'intervistato, egli ne rimane ignaro.⁶⁸

⁶⁶ La studentessa Sergi V., il cui studio sarà analizzato successivamente, ha optato per un questionario cartaceo, per evitare un basso livello del tasso di risposta, tipico degli altri tipi di sondaggio.

⁶⁷ <http://www.statisticshowto.com/response-bias/&prev=search>

⁶⁸ <http://www.memorylossonline.com/glossary/confabulation.html>

Strumenti vantaggiosi per minimizzare questa tipologia di errore sono le metodologie di ricerca proprie del Neuromarketing.

Le Neuroscienze costituiscono un insieme integrato di discipline che hanno per oggetto lo studio del cervello e del sistema nervoso degli organismi viventi a livello molecolare, biochimico e genetico.

Lo scopo è quello di evidenziare la base biologica delle espressioni mentali e comportamentali degli animali e dell'uomo, a partire dallo studio di singole cellule nervose (neuroni) e di insiemi neuronali di ridotte dimensioni.

Il mondo del management, avvalendosi delle neuroscienze, ha scoperto che la componente razionale influisce nelle decisioni di acquisto solo per il 5%, le scelte maturano a livelli preconsce o addirittura inconsci e inducono i consumatori a comportamenti legati alla loro esperienza, alle loro conoscenze e ai valori del brand.

Il Neuromarketing consente di monitorare i processi decisionali che si sviluppano nel nostro cervello utilizzando tecnologie non verbali, come l'Eeg-Biofeedback e l'Eye Tracking.

L'Eeg-Biofeedback rileva l'attività elettrica innescata nel nostro cervello da una serie di stimoli, come la comunicazione, e la trasforma in neuro metriche, quali l'attenzione, la capacità di apprendimento o l'ansia, con una frequenza pari a un ottavo di secondo.

L'analisi Eye Tracking documenta in modo preciso quanto venga o meno percepito dalle persone. E' possibile infatti individuare con precisione dove sia rivolto lo sguardo attraverso i punti di fissazione e tracciare il percorso visivo seguito per analizzare ad esempio un poster pubblicitario. Questa è la metodologia di neuro marketing più conosciuta e più utilizzata.

Nel campo del monitoraggio dell'attività cerebrale, vengono impiegati principalmente l'EEG (ElettroEncefaloGramma) e la fMRI (Risonanza Magnetica Funzionale).

L'elettroencefalogramma registra l'attività elettrica cerebrale tramite elettrodi di superficie posizionati sulla testa. La continua fluttuazione della normale attività cerebrale induce tra vari punti del cuoio capelluto piccole differenze di potenziale elettrico (milionesimi di Volt: MicroVolt) che vengono amplificate e registrate normalmente per alcuni minuti (in casi particolari fino a 24 ore).

In questo modo si ottiene un tracciato che segna per ciascun elettrodo le variazioni del voltaggio nel tempo.

Normalmente gli elettrodi vengono montati secondo uno schema fisso (sistema 10-20) su tutte le parti del cuoio capelluto. Poiché ogni elettrodo riflette in prima linea l'attività della parte cerebrale più vicina, l'EEG è in grado di fornire informazioni non solo su attività elettriche anomale, ma anche sulla loro localizzazione.

E' un esame di facile esecuzione, non è invasivo, ed è caratterizzato da un'alta risoluzione temporale (nell'ordine di millisecondi), ma ha una scarsa risoluzione spaziale, potendo misurare solo l'attività delle regioni superficiali del cervello.

Anche se il relativo basso costo di utilizzo ha reso la tecnologia della EEG molto popolare tra le agenzie di neuro marketing negli ultimi 5 anni, è considerata debole ai fini della comprensione e previsione degli effetti delle pubblicità.

Caratteristiche diverse in termini di risoluzione spaziale e temporale, oltre che nei costi associati, ha la risonanza magnetica funzionale, abbreviata RMF o fMRI (Functional Magnetic Resonance Imaging).

Quest'ultima è una tecnica di imaging biomedico che consiste nell'uso dell'imaging a risonanza magnetica per valutare la funzionalità di un organo o di un apparato, in maniera complementare all'imaging morfologico.

Questa tecnica è in grado di visualizzare la risposta emodinamica (cambiamenti nel contenuto di ossigeno del parenchima e dei capillari) correlata all'attività neuronale del cervello o del midollo spinale, nell'uomo o in altri animali. Perciò, durante l'esecuzione del test, è possibile individuare le aree cerebrali che si attivano quando entra in gioco una certa funzione, come ad esempio quella riferita a dire la verità o mentire.

Scott H. Faro, autore di uno studio presentato al convegno annuale della "Radiological Society of North America" nel 2004, afferma che misurando con la fMRI l'attività delle aree cerebrali associate alle bugie sarebbe possibile determinare se il soggetto sta dicendo la verità o meno.

La fMRI è la tecnica più avanzata ma anche più complessa e costosa, basa il suo funzionamento sulle proprietà magnetiche dell'emoglobina (proteina presente nei globuli rossi, con differenti proprietà magnetiche a seconda della quantità di ossigeno che trasporta) e segue il flusso del sangue ossigenato attraverso il cervello, identificando aree delle dimensioni di un millimetro.

I neurologi possono individuare le aree specifiche del cervello impegnate in un certo momento, poiché la fMRI rileva la regione a maggior consumo energetico, dove il flusso di sangue è più consistente.

Basata sulla correlazione dell'attività neuronale con la distribuzione del flusso, la risonanza magnetica funzionale permette di studiare in modo non invasivo e in tempo reale il funzionamento del cervello. Molti considerano la fMRI la migliore innovazione tecnologica mai sviluppata per condurre una ricerca clinica e sperimentale sul cervello.

Il rapido progresso nel rilevare i circuiti del cervello ha alimentato lo sviluppo di studi come la neuropsicologia (comprensione della psiche attraverso lo studio

dei processi cognitivi), la neurofisiologia (comprensione della funzione del nostro sistema nervoso), la neuroethology (comprensione del comportamento attraverso lo studio comparato dei nostri sistemi nervosi) e la neuroanatomia (conoscenza delle strutture neurali del nostro sistema nervoso).

L'elemento chiave per un ricercatore di marketing è il contrasto del segnale BOLD misurato dall' fMRI.

BOLD è l'acronimo di Blood Oxygen Level: infatti, di fronte a un particolare stimolo le aree del cervello di un soggetto ricevono un flusso di sangue più ossigenato di quanto non succeda in un tempo di riposo. Questo cambiamento crea distorsioni nel campo magnetico emesse da protoni di idrogeno nelle molecole d'acqua del nostro sangue.

Considerata molto vicina alla EEG, la Magnetoencefalografia (MEG) è una tecnica che consente di studiare la funzionalità cerebrale tramite la misura del campo magnetico generato dalle correnti che scorrono all'interno del cervello stesso.

E' caratterizzata da un'eccellente risoluzione temporale ed ha una risoluzione spaziale migliore della EEG, ma è limitata nel rilevare attività sulla superficie del cervello. E' una tecnica di registrazione del campo magnetico generato dalle correnti elettriche associate all'attività cerebrale, e misura direttamente le funzioni cerebrali.

La tomografia ad emissioni di positroni (PET) è invece una tecnica di medicina nucleare che permette di localizzare con precisione, all'interno del cervello o di altri organi del corpo, una sostanza marcata con un radioisotopo che emette positroni, sostanza precedentemente somministrata all'individuo.

Ha una risoluzione spaziale migliore rispetto all'EEG, ma peggiore dal punto di vista temporale ed è ideale per i compiti brevi.

Questi strumenti ad alta tecnologia permettono, dunque, nuovi metodi di visualizzazione dell'attività cerebrale, che potrebbero condurre a risultati più oggettivi e ad una conoscenza più specifica dei processi inconsci che influenzano il comportamento umano.

5.3 La fase post-osservazionale

Nella fase post-osservazionale, come accennato in precedenza, vi è la disponibilità di dati statistici rilevati direttamente dallo studioso o attinti da fonti ufficiali⁶⁹.

Occorre distinguere i metodi per l'analisi dei dati in:

- Statistica Descrittiva: descrive gli elementi essenziali mediante l'utilizzo di medie ed indici di variabilità.
- Statistica Inferenziale: percorso induttivo mediante il quale si formulano procedure inferenziali da campione a popolazione.

5.3.1 Il processo di segmentazione

Il mercato attuale, in cui operano le imprese, è un ambiente competitivo e mutevole, per tal motivo le strategie di marketing sono volte a conseguire un vantaggio competitivo fidelizzando il cliente e proponendo un'offerta in grado di soddisfare la domanda. Lo scopo è quello di individuare un determinato segmento di mercato e sviluppare un mix di prodotto, prezzo, promozione e distribuzione per soddisfarne i bisogni.

Un segmento di mercato è suddiviso in gruppo di consumatori con bisogni e ricerche simili.

Il processo di segmentazione del mercato è "il processo attraverso il quale le imprese suddividono la domanda in insiemi di clienti potenziali, in modo che gli individui che appartengono allo stesso insieme siano caratterizzati da funzioni di

⁶⁹ Dall'ISTAT (Istituto Nazionale di Statistica).

domanda il più possibile simili tra loro e, contemporaneamente, il più possibile diverse da quelle degli altri insiemi.”⁷⁰

Le fasi fondamentali del processo sono:

1. la definizione dei criteri per identificare i vari segmenti, che possono essere: geografici; socio-demografici (età, sesso, lavoro, reddito...); psicografici (personalità, stile di vita, valori...); comportamentali (fedeltà ad un marchio, frequenza dell'utilizzo di un prodotto...)⁷¹;
2. la selezione delle variabili descrittive dei segmenti;
3. la scelta dell'approccio di segmentazione;
4. la scelta della metodologia;
5. la valutazione dei risultati e scelta dei segmenti.

Affinché la segmentazione risulti efficace, ogni segmento delineato deve essere:

- Perseguibile
- Misurabile (deve essere possibile quantificare le informazioni relative al segmento)
- Rilevante (l'ampiezza del segmento deve poter giustificare il ricorso a strategie differenziate)
- Accessibile (l'ente deve poter essere in grado di raggiungere gli elementi del segmento)
- Individuabile (l'ente deve poter intervenire in maniera efficace per raggiungere i segmenti)⁷².

⁷⁰ Molteni L., Troilo G., "Ricerche di marketing metodologie e tecniche per le decisioni strategiche ed operative".

⁷¹ Kotler P. (1980), "Principles of Marketing"

⁷² Kotler K., Keller K.L., Ancarani F., Costabile M. (2014), "Marketing Management"

Ogni segmento deve comunque risultare redditivo nel lungo periodo per l'impresa, in modo da poter attuare previsioni e confronti sui costi e profitti.

La selezione dell'approccio può avvenire tramite la segmentazione a priori o a posteriori. La prima tipologia definisce un segmento in base alle informazioni possedute dal ricercatore, derivanti da esperienze operative o precedenti analisi. La seconda definisce un segmento in seguito all'applicazione di idonee tecniche statistiche multi variate ignote prima dell'elaborazione dell'informazione.

La tecnica di segmentazione a posteriori si suddivide ulteriormente per:

- omogeneità: gli elementi sono raggruppati in base ad un'elevata eterogeneità esterna ed un'elevata omogeneità interna, in riferimento ad un particolare insieme di variabili.

- obiettivi: la popolazione target è suddivisa in sub-popolazioni in relazione ad una variabile dipendente nota a priori (come può essere la sensibilità a campagne pubblicitarie) e si identifica un insieme di variabili esplicative (le caratteristiche psicografiche) che influenzano la variabile dipendente.

5.3.2 Matrice dei dati

In seguito alla scelta dell'approccio di segmentazione⁷³, è necessario proseguire alla scelta della metodologia quantitativa più adatta a raggiungere il maggior guadagno informativo. Con il termine *analisi dei dati* si indica un "insieme di metodi statistici volti a studiare un set di variabili di tipo quantitativo e/o qualitativo riferite ad un gruppo di unità, al fine di individuare o di accertare l'esistenza, nei dati, di una struttura (o pattern), indicante possibili relazioni tra variabili e somiglianze tra unità"⁷⁴

⁷³ Costituito nell'oggetto di analisi in questione dalla segmentazione a posteriori.

⁷⁴ Slides del corso di "Statistica Multivariata" del Prof.D'Urso P., 2011

I dati rilevati nella prima fase del processo di analisi sono rappresentati da una matrice composta da n righe, che rappresentano le unità statistiche indipendenti tra loro, e da p colonne, rappresentanti le variabili quantitative e qualitative, ovvero i caratteri statistici.

Le informazioni rilevate e rappresentate nella matrice denominata *Matrice dei Dati* ($X_{n,p}$) si presentano sottoforma di dimensione $n \times p$.⁷⁵

Il *Data Cleaning* è una procedura preliminare rispetto all'analisi dei dati, che ha come scopo ultimo quello di ottimizzare la qualità e assicurare la correttezza dei dati, rimuovendone gli errori al loro interno. Questo procedimento è necessario per la presenza di *missing cases*, unità statistiche non rilevate, e *missing values*, valori di certe variabili mancanti. Per quanto concerne la mancanza di dati, si tende ad optare per una matrice dei dati di dimensioni minori (m), considerando unicamente le osservazioni a disposizione, o per una matrice la cui dimensione rimane invariata così come la numerosità, poiché si compensano le unità mancanti ($n-m$) con altre rilevate.

Nel caso di dati mancanti, analizzando esclusivamente il rifiuto di singole risposte⁷⁶, si può procedere:

- -Analizzando le listwise ed eliminando le unità statistiche con valori mancanti, generando uno spreco di informazioni.
- -Analizzando i casi a disposizione per ogni singola variabile o ogni coppia di variabili.
- -Ponderando le unità rilevate, perché rappresentino altresì i dati mancanti.
- -Attribuendo un valore medio, calcolato su ciascuna unità con valori noti, ad ogni dato mancante di un'unità statistica.

⁷⁵ n : individui componenti il campione; p : caratteri statistici misurati per ciascuna unità

⁷⁶ Il rifiuto di un individuo di rispondere ad un'indagine

- -Ricorrendo al valore stimato attraverso un modello di regressione; se vi è un'alta correlazione tra due variabili, vengono imputati alle modalità mancanti di una di esse i valori teorici stimati mediante la retta di regressione, sulla base di valori noti della variabile esplicativa.
- -Outliers che si differenziano per la posizione distante che ricoprono rispetto alle altre, distinguendosi dunque per il comportamento.
- -Errori campionari, nati per aver considerato esclusivamente un campione, e errori non campionari, si manifestano sia nei campioni che nei censimenti, e sono riconducibili ad imprecisioni, alterazioni o dimenticanze commesse durante la fase di rilevazione o elaborazione dei dati.⁷⁷
- Ad esempio gli *Errori di misura*⁷⁸ possono produrre *valori inammissibili*, ovvero dati fuori dominio, come l'età di 200 anni, che possono essere cancellati e trattati come dati mancanti; *valori anomali*, di gran lunga diversi da quelli delle altre unità, ed *errori non facilmente individuabili*, riguardanti valori che non sono né inammissibili né anomali.⁷⁹

Se la matrice è composta da variabili originariamente espresse in unità di misura diverse o in un diverso ordine di grandezza, è necessario determinare la Matrice degli scarti standardizzati (Z), poiché la variabile ha scarti standardizzati con media nulla e varianza unitaria e comparabili tra loro.

⁷⁷ Errori totali = errori campionari + Errori non campionari.

⁷⁸ Errore di misura = (valore vero della variabile di una certa unità statistica)-(valore effettivamente rilevato dall'indagine).

⁷⁹ Slides del corso "Teoria e metodi quantitative per l'analisi del consumatore" del Prof. D'Urso P., 2015

$$Z = \{z_{is} = \frac{\tilde{x}_{is}}{\sigma_s} = \frac{x_{is} - \tilde{x}_s}{\sigma_s} : i = 1, \dots, n; s = 1, \dots, p\}$$

Dove:

z_{is} = scarto standardizzato per l'unità i-esima e la variabile s-esima;

x_{is} = determinazione della s-esima variabile quantitativa osservata sull'i-esima unità statistica;

\tilde{x}_s = media dell's-esima variabile

σ_s = scarto quadratico medio relativamente all's-esima variabile

5.4 La Cluster Analysis

Per l'analisi statistica ci si è avvalsi della cluster analysis gerarchica per identificare gruppi di consumatori sulla base del comportamento al consumo.

La cluster analysis è una esplorativa tecnica induttiva di analisi multivariata, che permette di desumere la partizione di unità statistiche presenti nel collettivo, sulla base di misure di similarità valutate da variabili prescelte. L'applicazione di questo metodo si articola in tre fasi, la prima prevede la scelta di variabili di classificazione delle unità osservate, la seconda la scelta di una misura di similarità o dissimilarità esistente fra queste ed infine la scelta dell'algoritmo di raggruppamento.

L'obiettivo della classificazione senza supervisione è l'individuazione di partizioni dell'insieme di n unità statistiche in cluster, a due a due disgiunti secondo un set di variabili, tali che siano caratterizzati dalla coesione interna (devono essere gruppi omogenei al loro interno) e dalla separazione esterna (i gruppi devono essere il più possibili distinti tra loro).⁸⁰

Infatti un cluster è caratterizzato da distanze *intracluster* minime, quindi da una minima variabilità interna ne consegue una massima coesione, e da distanze

⁸⁰ Slides del corso di "Metodi e teorie quantitative per l'analisi del consumatore" del Prof. D'Urso P.

intercluster massime, perciò da una massima esterna tra cluster deriva una netta distinzione tra i gruppi.

In questo tipo di analisi nulla sulle caratteristiche strutturali dei gruppi si sa a priori.

I metodi di clustering possono essere:

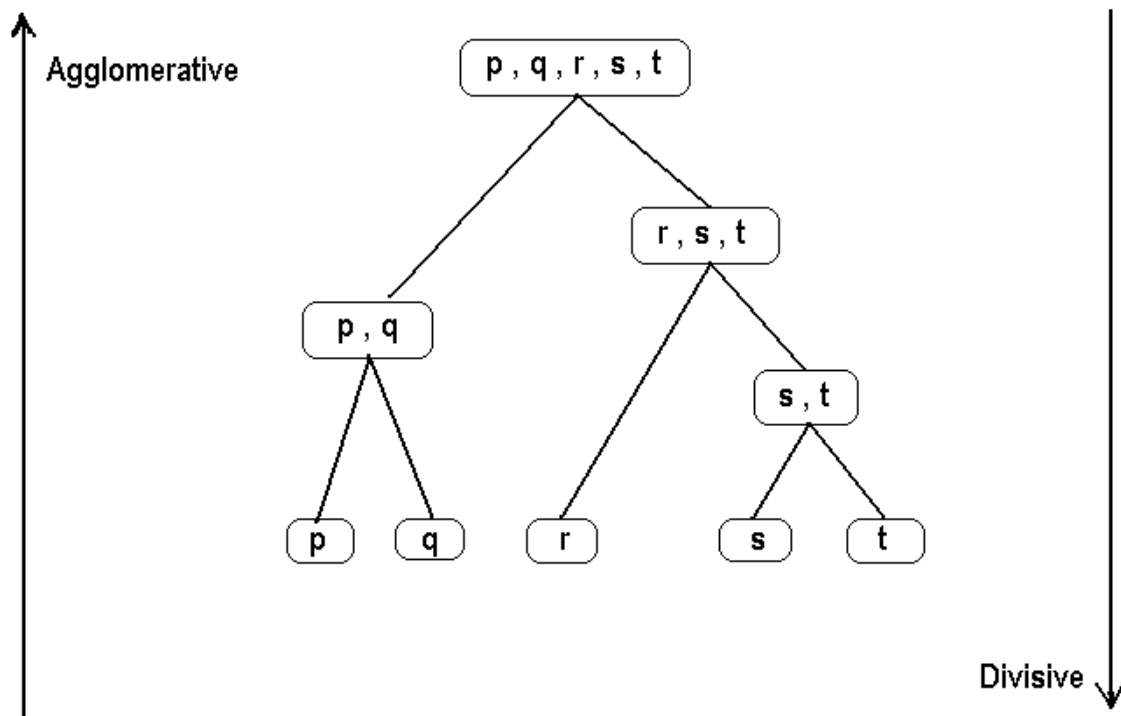
- *Gerarchici*: ottengono una famiglia di partizioni con un numero di gruppi:

da n a 1 : sono i metodi gerarchici aggregativi, partendo dalla partizione banale in cui tutte le unità sono distinte, si procede per aggregazione successive giungendo alla partizione, anch'essa banale, in cui tutte le unità sono riunite in un unico gruppo.

da 1 a n : sono i metodi gerarchici scissori, partendo da quella banale in cui tutte le unità sono riunite in un unico gruppo, si giunge per separazioni successive, a quella sempre banale, in cui tutte le unità statistiche sono distinte in n gruppi.

- *Non gerarchici*: l'obiettivo consiste nel fornire un'unica partizione delle n unità statistiche in g gruppi (cluster), con g fissato a priori ($g < n$). L'unità appartiene rigorosamente ad un unico gruppo, dal momento che i cluster individuati non sono sovrapposti.

Figura 4: Metodi di Clustering aggregativi e sciccori



Fonte: <http://www.solver.com/xlminer/help/hierarchical-clustering-intro>

Le similarità o dissimilarità tra le unità sono definite sulla base di *misure di prossimità*, denominate indici. Un indice di prossimità tra le unità statistiche u_i e u_j è definito mediante una funzione dei rispettivi vettori riga della matrice dei dati:

$$IP_{ij} = f(x'_i, x'_j) \quad i, j = 1, 2, \dots, n^{81}$$

Considerando n capi di abbigliamento, che possono essere oggetto di un acquisto impulsivo, si supponga di aver rilevato p variabili (prezzo, colore, vestibilità ...), la conoscenza degli indici di prossimità per ognuna delle possibili

⁸¹ http://people.unica.it/francescomola/files/2014/11/Cap-IV-_DISTANZE-ED-INDICI-DI-SIMILARITA.pdf

coppie di abiti permette di individuare quelle più simili tra loro, e dunque meno diverse.

Per i fenomeni di tipo qualitativo vengono applicati indici definiti “di similarità”, per i fenomeni di tipo quantitativo, come quelli oggetto dell’analisi che si andrà a commentare, indici “di dissimilarità”.

Un indice di dissomiglianza ha le seguenti proprietà:

1. Identità: $d(i,j) = 0$ se e solo se $x_i = x_j$
2. Simmetria: $d(i,j) = d(j,i)$
3. Non negatività: $d(i,j) \geq 0$
4. Disuguaglianza triangolare: $d(i,j) \leq d(i,e) + d(e,j) \quad \forall i, j, e$
5. Condizione di Krassner $d(i,j) \leq \max [d(i,e); d(e,j)]$

Una misura di dissomiglianza prende il nome di indice di *dissimilarità* se gode della proprietà di identità, di simmetria e di non negatività; di *distanza*, o *metrica*, nel caso in cui goda anche della proprietà di disuguaglianza triangolare; è definita *distanza ultrametrica*, invece, la misura che rispetta la condizione di Krassner, oltre alle prime 3 citate.

Mentre i caratteri qualitativi sono espressi in scale ordinarie, per i dati quantitativi sono utilizzate misure di distanza tra cui:

-la distanza di Manhattan, che misura semplicemente la differenza media tra le dimensioni:

$$d(i,j) = \sum_h |x_{ih} - x_{jh}|$$

-la distanza Euclidea, che corrisponde al concetto geometrico di distanza nello spazio multidimensionale:

$$d(i, j) = (\sum_h (x_{ih} - x_{jh})^2)^{1/2}$$

I metodi di clustering gerarchici aggregativi sono caratterizzati da:

- livelli di distanza Y , $0 \leq Y \leq \infty$;
- gruppi ottenuti ad un livello di distanza che comprendono i gruppi ottenuti ai livelli inferiori. Indi per cui, più unità unite tra loro non possono essere separate nei procedimenti successivi.

Le fasi delle procedure di questa metodologia di ricerca di tipo quantitativo possono essere così articolate:

1. Individuazione nella matrice D delle 2 unità con minore distanza, quindi più simili tra loro, che andranno a formare il primo cluster. Si ricava una partizione con $(n-1)$ gruppi, di cui $(n-2)$ costituiti da singole unità, mentre l'altro è formato da 2 unità.
2. Ricalcolo della distanza del gruppo ottenuto dagli altri gruppi, costituiti eventualmente da una sola unità, adottando un determinato criterio e ottenendo una nuova matrice delle distanze, con dimensioni ridotte di uno.
3. Individuazione della nuova matrice delle distanze la coppia di unità con minore distanza, riunendole in unico gruppo.
4. Ripetizione delle fasi n° 3 e n° 4 sino al raggruppamento di tutte le unità in un unico gruppo.

I metodi più diffusi di clustering gerarchici aggregativi sono:

- Metodo del legame singolo: la distanza tra due gruppi C_1 e C_2 è definita come il minimo delle $n_1 n_2$ distanze tra ciascuna delle unità dell'altro gruppo.

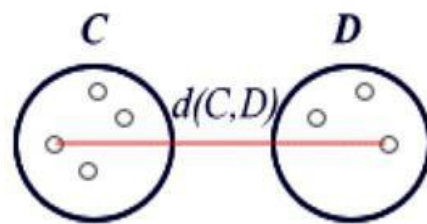
- Metodo del legame completo: la distanza tra due gruppi C_1 e C_2 è definita come il massimo delle n_1n_2 distanze tra ciascuna delle unità di un gruppo e ciascuna unità dell'altro gruppo.
- Metodo del legame medio: la distanza tra due gruppi C_1 e C_2 è definita come la media aritmetica delle n_1n_2 distanze di ciascuna delle unità di un gruppo e ciascuna delle unità dell'altro gruppo.
- Metodo del legame medio nei gruppi: è una variante del metodo precedente. La distanza tra due gruppi C e C è definita come la media aritmetica tra tutte le possibili coppie di unità del nuovo gruppo che si ottiene, considerando anche le distanze tra le unità appartenenti al medesimo gruppo di appartenenza.
- Metodo di Ward: consiste nell' aggregazione di casi in modo tale da ottenere, ad ogni passaggio, il minimo incremento possibile della varianza all'interno di ciascun gruppo.
- Metodo del centroide: prendendo come riferimento il baricentro (centroide) del gruppo, viene calcolata la distanza, non è più calcolata dunque in base alla mediana.

Nel caso preso in considerazione ai fini dell'elaborato, si è giunti ad un insieme di gruppi ordinabili secondo livelli crescenti attraverso il metodo del legame completo. Come accennato si basa su un criterio di distanza massima, considerando appunto la maggiore tra quelle istituibili a due a due fra tutti gli elementi dei gruppi considerati.

Figura 5: Metodo del legame completo

$$d(C, D) = \max (d_{ij})$$

$$\forall i \in C, \forall j \in D$$



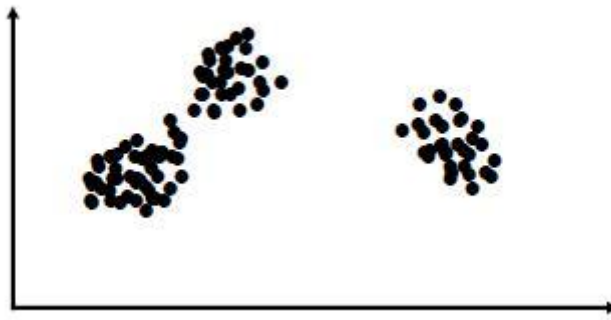
Fonte: Slides del corso
 "Teoria e Metodi Quantitativi per
 l'Analisi del Consumatore"
 del Prof. D'Urso P., 2015

Si uniscono dunque i gruppi che presentano la distanza più piccola, evidenziando l'omogeneità degli elementi del gruppo e la differenza tra i gruppi.

Questo metodo individua cluster compatti di forma circolare (in R^2).⁸²

⁸² Sferici in R^3 o ipersferici in R_p .

Figura 6: Effetto catena del legame composto



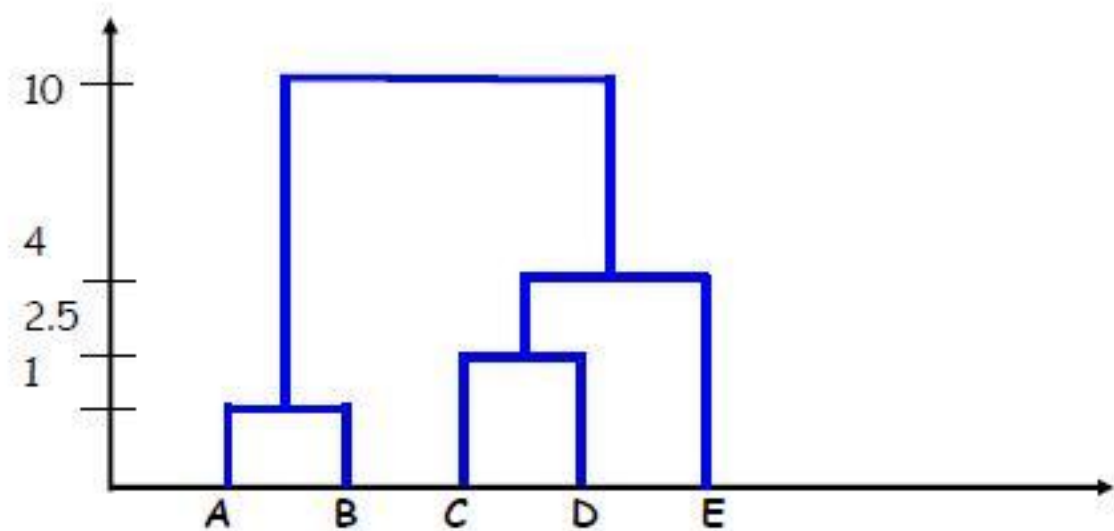
Fonte: Slides del corso di “Teoria e Metodi Quantitativi per l’Analisi del Consumatore” del Prof. D’Urso P., 2015

Il metodo del legame completo produce un effetto catena che individua 3 cluster. I punti intermedi ai due cluster di sinistra vengono spartiti tra i due gruppi.

Come si andrà a notare, la procedura di aggregazione è stata poi rappresentata con un dendrogramma, caratterizzato da rami lunghi poiché i cluster si raggruppano a distanze maggiori.

Il dendrogramma è una rappresentazione grafica consistente in un “albero n-dimensionale”. È collocato su un sistema di assi cartesiani, sulle cui ascisse sono poste le unità statistiche e sulle ordinate i livelli di distanza, che descrivono le aggregazioni delle diverse partizioni.

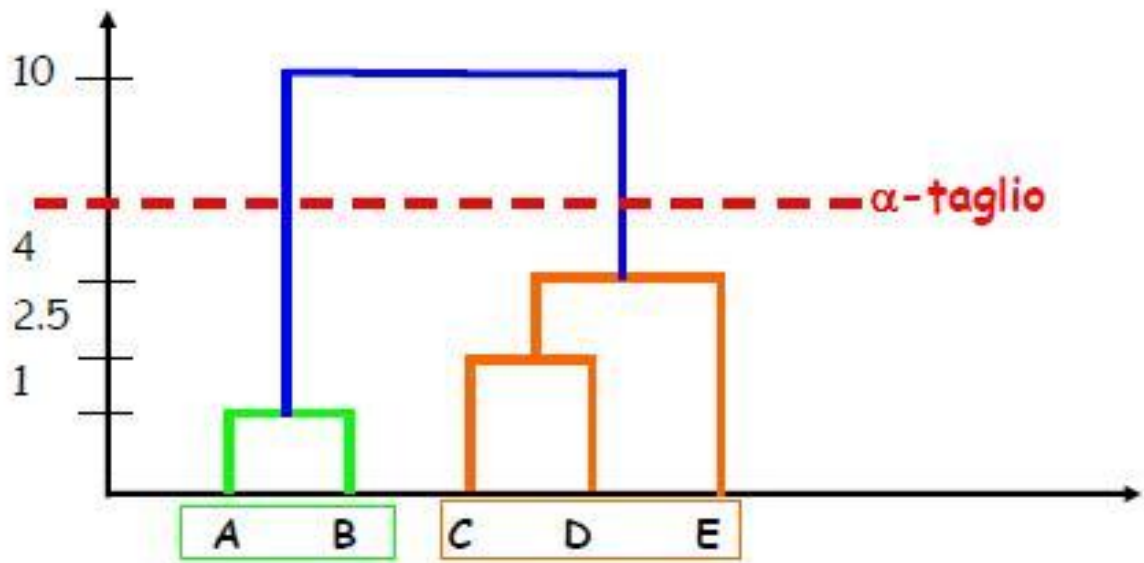
Figura 7: Dendrogramma di una cluster analysis



Fonte: Slides del corso “Teoria e Metodi Quantitativi per l’Analisi del Consumatore” del Prof. D’Urso P., 2015

L’ispezione diretta del dendrogramma avviene mediante l’applicazione del cosiddetto α -taglio. Quest’ultimo consiste nel “tagliare” il dendrogramma in corrispondenza di un “salto” nei livelli di distanza in cui è avvenuta l’aggregazione.

Figura 8: Metodo dell' α -taglio



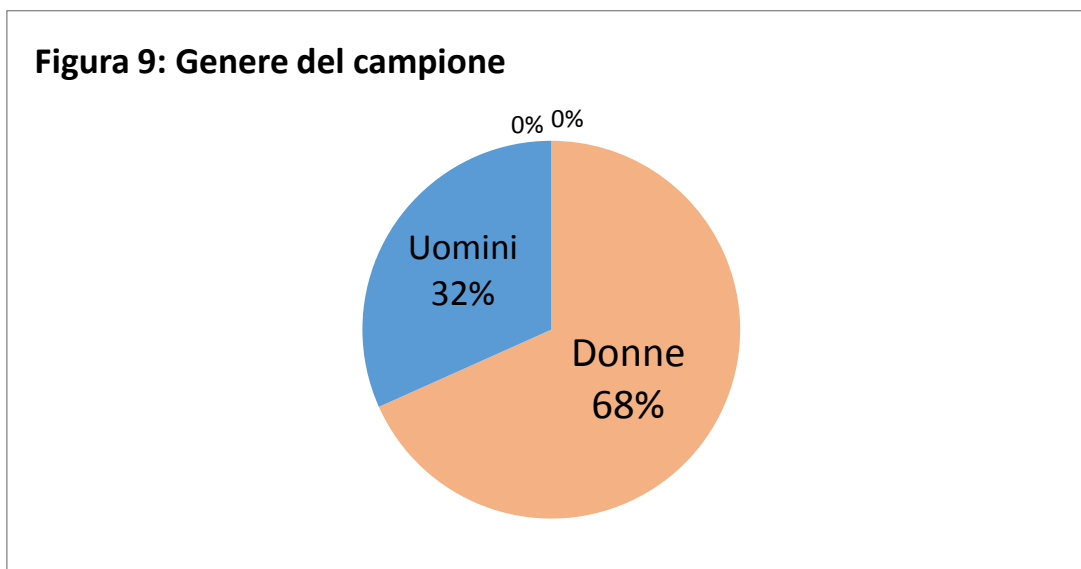
Fonte: Slides del corso "Teoria e Metodi Quantitativi per l'Analisi del Consumatore" del Prof. D'Urso P., 2015

5.5 Interpretazione del modello

Lo shopping compulsivo, come si è potuto osservare dai capitoli precedenti, è un disturbo che coinvolge, innanzitutto, il controllo deficitario dell'impulso, è proprio un impulso irresistibile e travolgente che spinge il soggetto ad acquistare, al fine di soddisfare, appunto, un bisogno imperioso; implica successivamente l'ideazione ossessiva, che emerge dalla ripetitività dei comportamenti di acquisto e dalla ciclicità delle crisi che aumentano al verificarsi di situazioni stressanti. Infine la terza caratteristica patologica che si instaura in questo tipo di disturbo è la dipendenza da una determinata attività, che provoca una vera e propria crisi di astinenza posteriore alla sospensione, anche solo temporanea, del comportamento.

È stato trattato anche il problema concernente la difficoltà di definire sul piano nosologico la “febbre da acquisto”, considerabile un’entità sindromica. Per tale motivo, si è affrontato uno studio quantitativo e qualitativo, finalizzato a rendere maggiormente comprensibile la personalità tipica di chi soffre del disturbo oggetto dell’elaborato.

È stato selezionato un campione di 60 soggetti di età compresa tra i 18 ed i 25 anni⁸³, categoria che, in linea con la letteratura, è più esposta al rischio di sviluppare compulsive buying behaviour. La numerosità del campione è costituita da una maggioranza femminile: 41 donne e 19 uomini. Sulla base del questionario⁸⁴ somministrato ad un campione di 60 soggetti di età compresa tra i 18 e 25 anni si evince che la maggior parte degli intervistati è di sesso femminile, con un grado di istruzione superiore.



⁸³ Selezionato mediante tecniche di campionamento non probabilistico a scelta ragionata e di convenienza.

⁸⁴ Indagine sulle abitudini di acquisto svolta dalla studentessa Sergi V. per elaborare la tesi “Shopping compulsivo e resilienza: un’analisi statistica del comportamento di acquisto dei possessori di smartphone”.

Si è ritenuto opportuno studiare ai fini dell'analisi la potenziale presenza di Compulsive Buying Behaviour (CBB), di Compulsive Internet Use (CIU) e il grado di resilienza⁸⁵ degli individui selezionati, in quanto considerati fattori in grado di influenzare il comportamento di questi e fattori singolari per la segmentazione del campione di riferimento dell'elaborato.

La rilevazione dei dati quantitativi e qualitativi del campione è compiuta con la somministrazione da questionari:

- ECBS-R;
- CIUS;
- CDS-RISC;
- Questionario elaborato appositamente⁸⁶.

Precedentemente è stata illustrata la tecnica di misurazione ECBS-R ora menzionate. Si andrà a trattare di seguito delle altre tecniche a cui si fa riferimento nella suddetta analisi.

La Compulsive Internet Use Scale, elaborata da Meerkerk et al (2009), è una breve e unidimensionale scala da poter affiancare ad altri strumenti di misurazione, senza compromettere le risposte. È composta da 14 items relativamente alla perdita di controllo, alla distrazione dovuta al pensiero fisso sul prossimo collegamento ad internet, ai sintomi di astinenza, alla difficoltà nel gestire le emozioni negative ed i continui mutamenti di umore, ed infine ad i conflitti. Gli items sono classificati per mezzo di una scala Likert a 5 punti (0=mai, 1=di rado, 2=a volte, 3=spesso, 4=molto spesso). Maggiore è il punteggio, che può variare da un minimo di 0 ad un massimo di 56, maggiore è

⁸⁵ Caratteristica multidimensionale, variabile in base alla circostanza, al tempo all'età...

Comportamento di adattamento positivo messo in atto da un individuo a fronte di eventi stressanti o traumatici, riuscendo così a prosperare rafforzandosi.

⁸⁶ Indagine sulle abitudini di acquisto svolta dalla studentessa Sergi V. per elaborare la tesi "Shopping compulsivo e resilienza: un'analisi statistica del comportamento di acquisto dei possessori di smartphone".

la dipendenza da internet. Più specificamente, a partire da un totale ≥ 21 si individua la presenza del disturbo. Per concludere le caratteristiche di questa scala, si individua un' α di Cronbach pari a 0,90 che indica una buona coerenza interna ed un'elevata attendibilità del test.

Tabella 1: The Compulsive Internet Use Scale

(Meerkerk et. al, 2009)

	Mai	Di rado	A volte	Spesso	Molto spesso
Trovi difficile smettere di usare internet quando sei online?					
Continui ad usare internet anche dopo aver deciso di smettere?					
Altre persone (amici, partner, figli, genitori) ti dicono di usare di meno internet?					
Preferisci navigare su internet piuttosto che trascorrere del tempo con altre persone?					
Soffri di una carenza di sonno a causa di internet?					
Pensi ad internet anche quando non sei online?					
Non vedi l'ora di ricollegarti ad internet?					
Pensi che dovresti navigare di meno su internet?					
Hai tentato senza successo di trascorrere meno tempo su internet?					
Ti affretti nello studio/ sul lavoro per poterti collegare Prima ad internet?					
Trascuri le tue incombenze quotidiane (lavoro, scuola, famiglia) perchè preferisci navigare su internet?					
Navighi su internet quando ti senti triste?					
	Mai	Di	A	Spesso	Molto

		rado	volte		spesso
Ricorri ad internet per sfuggire dai tuoi dispiaceri o allontanarti da sentimenti negativi?					
Ti senti frustrato, irritato, irrequieto quando non riesci ad utilizzare internet?					

Si è ricorso alla Connor-Davidson Resilience Scale, strumento sintetico di misurazione del livello di resilienza, perché risultato maggiormente valido rispetto ad altre scale di elaborate per l'analisi dello stress e delle capacità di sopportazione dell'individuo.

Per la definizione di tale scala, i due autori hanno attinto a diverse fonti che approfondiscono le caratteristiche che distinguono gli individui resilienti. Queste sono riassunte nella tabella 1.

Tabella 2: Le caratteristiche essenziali dei soggetti resilienti

Fonte	Caratteristiche
Kosaba, 1979	Vedere il cambiamento o lo stress come delle sfide/opportunità
Kosaba, 1979	Dedizione
Kosaba, 1979	Riconoscere l'esistenza di eventi al di fuori del nostro controllo
Rutter, 1985	Saper chiedere aiuto
Rutter, 1985	Forti e strette relazioni con il prossimo
Rutter, 1985	Obiettivi personali o collettivi
Rutter, 1985	Fiducia in sé stessi
Rutter, 1985	Ritenere che lo stress rafforzi
Rutter, 1985	Successi passati
Rutter, 1985	Senso di controllo realistico/ avere la possibilità di scegliere
Rutter, 1985	Senso dell'umorismo
Rutter, 1985	Approccio propositivo
Lyons, 1991	Pazienza
Lyons, 1991	Capacità di sopportazione
Rutter, 1985	Capacità di adattamento al cambiamento
Shackleton, 2003	Ottimismo
Shackleton, 2003	Fede

È una scala che consta di 25 items, misurati per mezzo di una scala Likert a 5 punti (0-4), ed il punteggio totale varia da 0 a 100, maggiore è il valore maggiore risulterà il grado di resilienza di un individuo.

Presenta inoltre una buona coerenza interna, dimostrabile per mezzo dell' α di Cronbach pari a 0,89.⁸⁷

Tale strumento non è in grado di fornire istruzioni riguardanti il processo di sviluppo di resilienza, che potrebbe essere una causa del comportamento assunto dal paziente soggetto a stress, altrimenti essere proprio essa il risultato di fattori di stress. La resilienza è comunque un fattore mutabile nel tempo e può accrescersi o diminuirsi secondo il contesto, nonostante i cambiamenti non siano immediati e istantanei. Il grado di resilienza può mostrarsi come un continuum lungo il quale i soggetti si collocano in diversi periodi della loro vita.

Di seguito, è riportata la versione tradotta della Connor-Davidson Resilience Scale.

Tabella 3: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)

	Mai	Di rado	A volte	Spesso	Quasi sempre
Sono in grado di adattarmi al Cambiamento					
Instauro solide e strette relazioni					
Alle volte Dio o il fato possono dare una mano					
Posso affrontare qualsiasi cosa					
I successi passati infondono Sicurezza per affrontare nuove sfide					
Vedo il lato comico delle cose					
	Mai	Di rado	A volte	Spesso	Quasi Sempre

⁸⁷ Valori superiori a 0,80 indicano una buona attendibilità del test.

Riuscire ad affrontare lo stress, rafforza					
Tendo a riprendermi rapidamente dopo Una malattia od una situazione difficile					
Le cose accadono per un motivo					
Massimo impegno in ogni caso					
Puoi raggiungere i tuoi obiettivi					
Quando la situazione sembra disperata, non mi arrendo					
I fallimenti non mi scoraggiano facilmente					
Penso di essere una persona forte					
Prendo decisioni difficili o impopolari					
Riesco a gestire le emozioni sgradevoli					
Devo agire d'istinto					
Possiedo una forte determinazione					
Hai il controllo della tua vita					
Mi piacciono le sfide					
Lavori per raggiungere i tuoi obiettivi					
Sei orgoglioso delle tue conquiste/ dei tuo successi					

Si è fatto riferimento ad un questionario di 26 domande, 5 delle quali utili ad acquisire variabili di tipo demografico (età e genere), geografico (luogo di nascita), e psicografico (abitudini di acquisto).

Rilevati e raccolti i dati in forma tabellare, sono state individuate le variabili di clustering valide per il processo di segmentazione, in direzione di suddividere, per mezzo della Cluster Analysis, il campione statistico in cluster, dunque in gruppi composti da individui per lo più simili tra loro e diversi dai consumatori facenti parte degli altri cluster.

Fornendo un'accurata rappresentazione dei cluster di consumatori definiti, è possibile intendere quali siano i loro bisogni per riuscire ad appagarli in maniera soddisfacente e migliorare in merito agli aspetti che non li rendono accontentati dall'offerta. A fronte dei vari cluster individuati, il marketer può, mediante una precisa segmentazione, pianificare puntuali strategie di marketing per ciascuno di essi.

Per effettuare l'analisi descrittiva del campione, si è proceduto in primo luogo con il calcolo della media, mediana e asimmetria in Excel:

Tabella 4: Media, Mediana ed Asimmetria del campione

	ECBS-R	CIUS	CDS-RISC
Media	39,13333333	15,86666667	66,5
Mediana	38,5	15	68
Asimmetria	0,231382123	0,779372086	0,494716289

Dalla tabella si evince che si tratta di una distribuzione normale dei valori del campione, poiché nonostante la media e la mediana non coincidano esattamente, l'asimmetria presenta valori compresi tra -2 e +2.

Per comprendere la distanza dei dati dalla media, è necessario calcolare la deviazione standard per ciascuna metrica, come riportato dalla tabella sottostante.

La tabella sottostante è stata completata ricorrendo alla funzione DEV.ST.C, che calcola la deviazione standard di un campione utilizzando la Correzione di Besse (n-1).

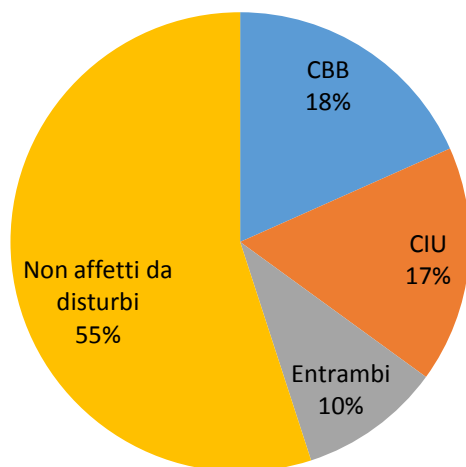
Tabella 5: Statistiche descrittive del campione

	ECBS-R	CIUS	CDS-RISC
Dev. Standard	10,43862883	9,080555995	10,13217731
Media	39,13333333	15,86666667	66,5
Minimo	18	2	40
Massimo	64	41	83

Come si può notare, i valori della deviazione standard non risultano eccezionalmente piccoli, ma neanche particolarmente elevati: in riferimento alla metrica ECBS-R i dati si discostano dalla media di circa 10 punti, quindi la media campionaria risulterà pari a 38 ± 10 , mentre la media della metrica CIUS risulterà pari a 16 ± 9 e quella della metrica CDS-RISC 68 ± 8 .

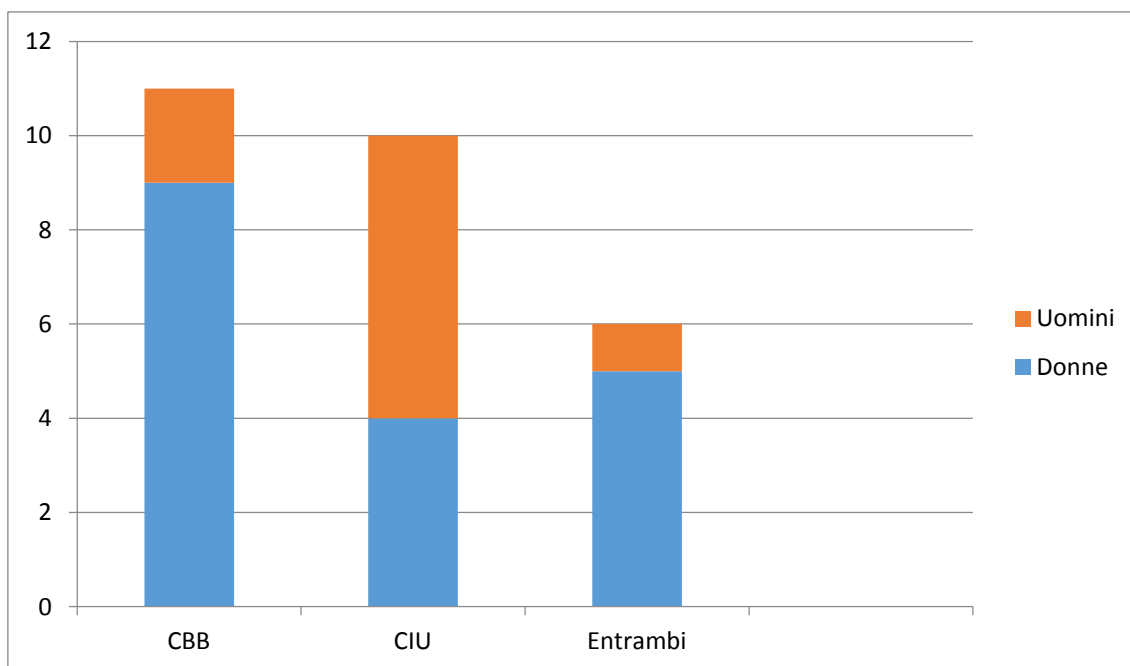
All'interno del campione composto da 60 individui, 11 sono risultati affetti dalla sindrome di compulsive buying, 10 da dipendenza da internet e 6 da entrambi, con livelli di gravità differenti in base al punteggio riportato nei Test.

Figura 10: Individui affetti da CBB e CIU



Solo 2 sono uomini degli 11 individui affetti dal Compulsive Buying Behaviour, 6 invece tra gli affetti da Compulsive Internet Use, mentre soltanto 1 è affetto da entrambi i disturbi, su un totale di 9, come di sotto rappresentato.

Figura 11: Distinzione per genere



Come è riportato dalla letteratura, è il genere femminile ad essere più incline a sviluppare il disturbo di acquisto compulsivo rispetto a quello maschile⁸⁸, che al contrario risulta essere più propenso ad accrescere dipendenze da internet.⁸⁹

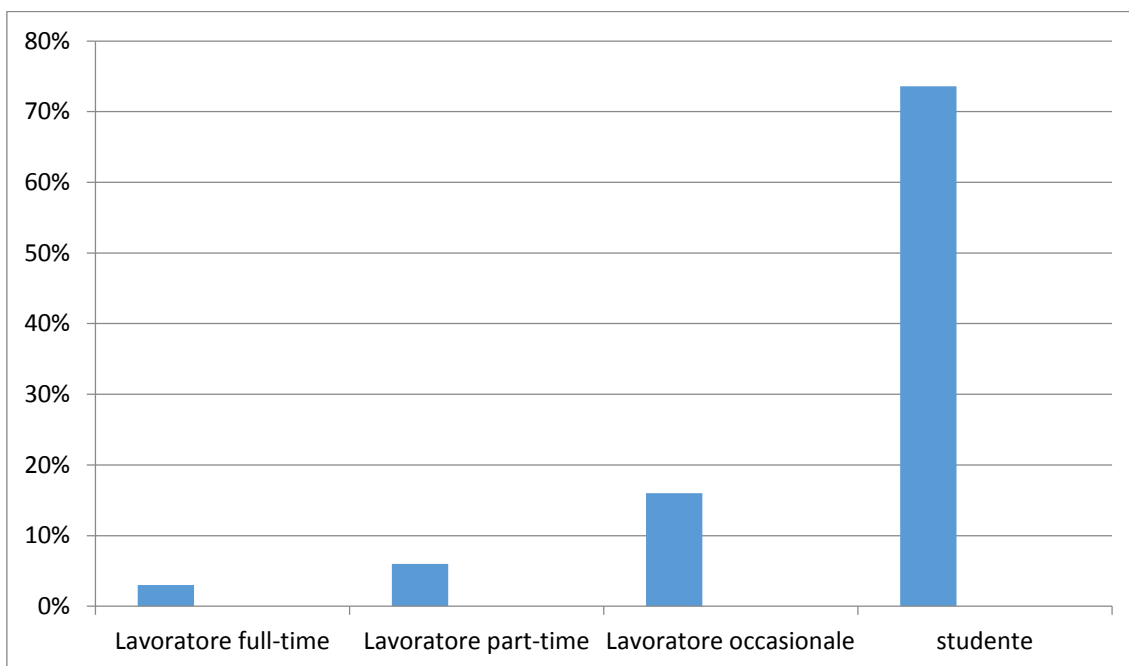
Nei precedenti capitoli si è osservato che molti dei pazienti affetti da disturbi comportamentali sono esposti più a rischio di svilupparne altri, è stato rilevato infatti da codesta analisi che è ciò che caratterizza il 10% delle unità statistiche considerate.

L'assenza di esperienza lavorativa nella propria vita può rappresentare un aggiuntivo fattore di rischio per la crescita del disturbo trattato nel presente elaborato, infatti il soggetto in questione ha difficoltà ad associare il giusto valore al denaro, così come non collega a questo il concetto di "fatica". Non provando inizialmente sensi di colpa per la spesa eccessiva, spesso l'individuo non si convince di essere affetto dal disturbo di shopping compulsivo.

Ciò è dimostrato anche dall'analisi svolta: il 73,6% dell'unità campionaria non ha mai svolto alcuna attività lavorativa, ricoprendo unicamente la posizione di studente.

⁸⁸ Neuner M., Raab G., Reisch A. (2005), "Compulsive buying in maturing consumer societies: An empirical re-inquiry".

Figura 12: Esperienza lavorativa delle unità statistiche

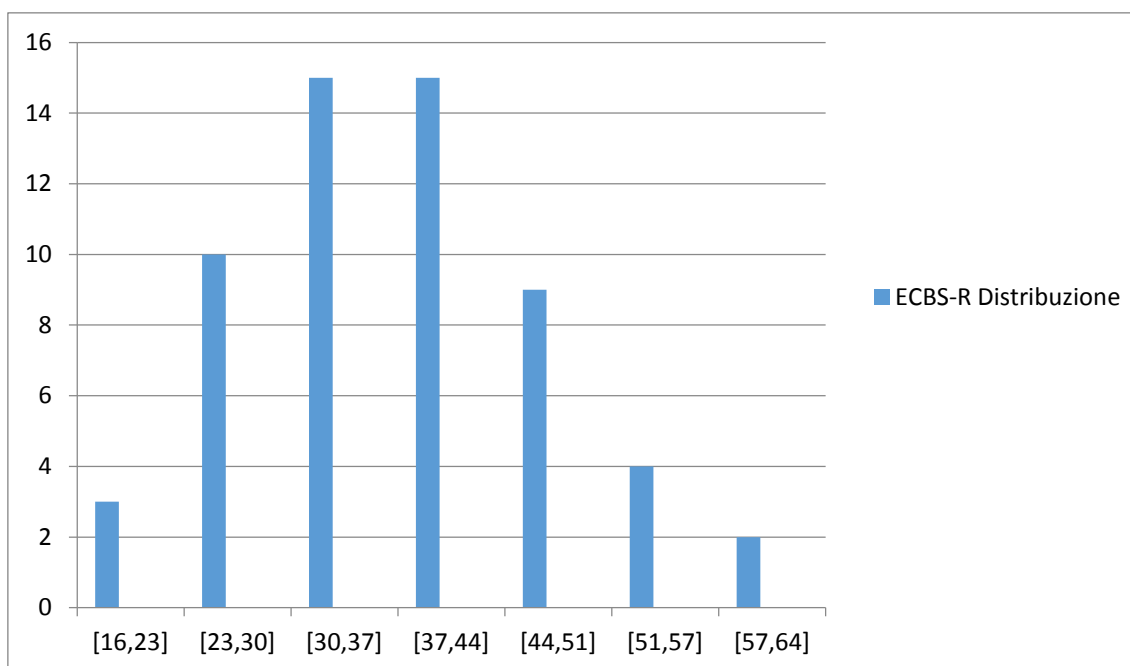


In merito agli utenti, invece, che effettuano acquisti online, risulta che il 59% ricorra all'utilizzo di internet per comprare in particolar modo biglietti aerei, libri, biglietti per concerti, accessori e capi d'abbigliamento.

Mediante la Edward's Compulsive Buying Scale Revised è verificabile la presenza delle tendenze ad acquistare compulsivamente, così come la presenza di altri comportamenti patologici. Considerando un intervallo di punteggio che va da un minimo di 16 ad un massimo di 80, un soggetto risulta affetto da comportamento compulsivo se realizza un totale pari o superiore a 42 punti.⁹⁰

⁹⁰ Un punteggio che si aggira intorno ai 70 punti indica la presenza di un serio disturbo comportamentale.

Figura 13: Distribuzione ECBS-R



Dal grafico qui sopra si evince come 24 unità si aggirino intorno a valori medi [37,51], che indicano una lieve tendenza ad assumere comportamenti d'acquisto compulsivo. Tendenze più marcate invece sono presentate da 9 unità, che hanno un punteggio compreso nell'intervallo [51,57], 2 individui infine risultano affetti da una sindrome di acquisto compulsivo ben più grave [57,64].⁹¹

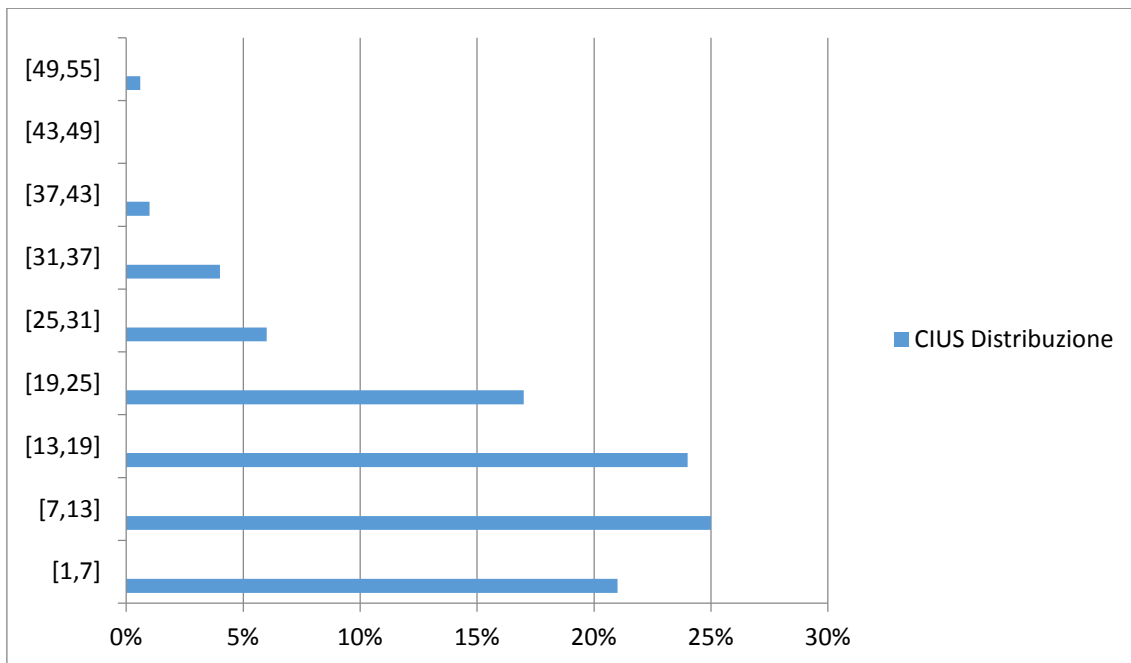
Solitamente le scale di misurazione tralasciano le tendenze all'acquisto compulsivo, evidenziando esclusivamente i casi più estremi di CBB, per tale motivo nel caso analizzato sembra risultare un numero maggiore di affetti dalla sindrome.

Stesso risultato scaturisce dall'applicazione della tecnica di misurazione Compulsive Internet Use Scale. I valori rappresentati da questa scala sono compresi tra 0 e 56, punteggio che indica un comportamento gravemente

⁹¹ I valori che definiscono i range sono stati arrotondati per eccesso.

patologico, si iniziano a considerare soggetti affetti dal disturbo coloro che accumulano un risultato maggiore di 21.

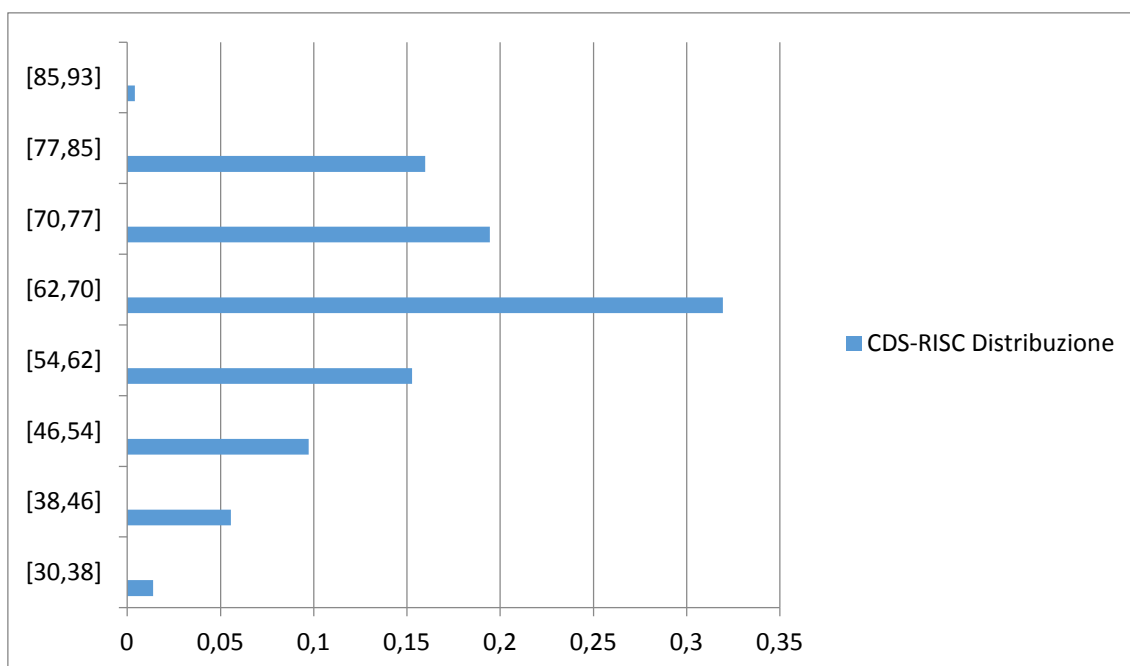
Figura 14: Distribuzione CIUS



Dalle percentuali, rappresentanti le unità statistiche studiate, visibili dal grafico è intuibile che circa il 30% degli individui componenti il campione è affetto da internet addiction.

Come accennato in precedenza, per misurare il grado di resilienza è stato adottato lo strumento della Connor-Davidson Resilience Scale. Intendendo per *resilienza* la capacità del soggetto di reagire a shock traumatici esterni, dunque non interni alla psiche, e la sua attitudine all'uscirne maggiormente fortificato, più elevato è il punteggio ottenuto dall'individuo più elevato sarà il grado di resilienza di quest'ultimo.

Figura 15: Distribuzione CDS-RISC



La distribuzione, relativa ai punteggi conseguiti circa il fattore di resilienza, evincibile dal grafico, dimostra come il 51% dei soggetti sia in grado di sopportare e rispondere a cambiamenti esterni, nonostante qualche complessità, ottenendo un punteggio compreso nell'intervallo [62-77].

Il 17%, presentando valori più elevati all'interno del range [77-93], risulta essere in grado di reagire in maniera efficace agli eventi esterni, al contrario del 7% del campione che, riportando valori molto bassi [30-46], non mostra grandi abilità nel gestire ansia e stress e dunque è più a rischio di disturbi comportamentali. Infine, il punteggio ottenuto all'interno dell'intermezzo [46-62] indica una percentuale (25%) di individui ancora capaci di contrastare avvenimenti traumatici, ma non in grado di uscirne fortemente rafforzati.

La prima fase della Cluster Analysis consiste nello scegliere le variabili di classificazione delle unità statistiche esaminate. Impostando come variabili i punteggi riguardanti i Test ECBS-R, CIUS e CDS-RISC (p), si ottiene una Matrice dei Dati di dimensioni 60x3 (n x p).

Si è ritenuto più opportuno riportare al momento solo i primi 15 valori relativi alle unità statistiche:

Tabella 6: Matrice dei Dati

Intervistato	ECBS-R	CIUS	CDS
1	21	10	65
2	34	11	61
3	50	22	75
4	26	21	69
5	44	18	63
6	53	9	68
7	48	15	74
8	43	7	62
9	41	2	58
10	36	5	72
11	35	15	68
12	41	6	62
13	53	7	60
14	19	15	63
15	39	10	78

- I. Le variabili di segmentazione individuate sono appunto ECBS-R, CIUS e CDS-RISC. Non avendo ordini di grandezza simili, è necessario standardizzare i diversi valori per mezzo della Matrice degli scarti standardizzati, approfondita al principio del capitolo:

$$= \left\{ z_{is} = \frac{\tilde{x}_{is}}{\sigma_s} = \frac{x_{is} - \tilde{x}_s}{\sigma_s} : i = 1, \dots, n; s = 1, \dots, p \right\}$$

Dove:

z_{is} = scarto standardizzato per l'unità i-esima e la variabile s-esima;

\tilde{x}_{is} = determinazione della s-esima variabile quantitativa osservata sull'i-esima unità statistica;

\tilde{x}_s = media dell's-esima variabile;

σ_s = scarto quadratico medio relativo all's-esima variabile.

- II. Per procedere in vista della misura della dissomiglianza esistente tra le unità osservate che vanno a comporre il campione, è stato favorito il ricorso alla Distanza Euclidea. Analizzata anch'essa in precedenza, quest'ultima corrisponde al concetto geometrico di distanza nello spazio multidimensionale:

$$d_{ij} = \|x_i - x_j\| = \sqrt{\left[\sum_{s=1}^p (x_{is} - x_{js})^2\right]}$$

Dove:

s= ECBS-R, CIUS e CDS-RISC;

x_{is} = determinante dell's-esima variabile osservata sull'unità i del campione;

x_{js} = determinante dell's-esima variabile osservata sull'unità j del campione.

È stato utilizzato il software di Statistica R⁹² per procedere all'elaborazione dei dati.

L'oggetto creato dalla funzione *dist* è quello su cui, per mezzo di R, si realizzerà l'analisi gerarchica aggregativa. La linea di comando per la creazione di siffatto oggetto è la seguente:

```
dist(x, method="euclidean", diag=FALSE, upper=FALSE, p=2)
```

Dove:

x= matrice di dati

⁹² Sistema di analisi statistica, è contemporaneamente un linguaggio ed un software. Definito come un ambiente integrato e coerente.

method = la metodologia di distanza su cui basare il calcolo, in questo caso è appunto “*euclidean*”

diag = assume valori logici che suggeriscono se la diagonale della matrice delle distanze dovrà essere stampata con la funzione *print.dist*

upper = assume valori logici per stabilire se visualizzare la matrice di dissomiglianza in forma triangolare superiore;

p = valore del potere della distanza di Minkowski.

- III. A seconda della misura scelta si crea la matrice di prossimità tra coppie di elementi da classificare che vengono inclusi nel medesimo cluster sulla base della metodologia di classificazione scelta, in questo caso il metodo gerarchico aggregativo del legame composto, che identifica gruppi tendenzialmente sferici.

Il comando *hclust* consente di effettuare l’analisi dei gruppi basandosi sui metodi gerarchici aggregativi. La linea di comando è la seguente:

```
hclust(d, method="complete", members=NULL)
```

Dove:

d = matrice di dissimilarità prodotta dalla funzione *dist*;

method = indica il metodo aggregativo da utilizzare, in questo caso, “*complete*”;

members = può assumere il valore *NULL* o quello di un vettore di lunghezza pari a *d* che indica il numero di osservazioni per cluster.

Si procede con l’analisi dei gruppi gerarchica con il metodo del legame completo sui dati analizzati (“*dati1*”):

```
dati1 <- dati[,1:2]
```



```
dim(dati1)
```

```
d1 <- dist(dati1, method="euclidean", diag=F, upper=F)
```

```
h1 <- hclust(d1, method="complete"); h1
```

- IV. L'insieme delle partizione annidate calcolate viene rappresentato graficamente attraverso il *dendrogramma*.
In questo studio sono stati estratti 3 clusters, che nella raffigurazione si uniscono, aggregandosi ad ogni interazione con dei "rami", al livello di distanza in cui avviene l'aggregazione.

```
plot(h1, main="Analisi Gerarchica con Legame Completo")
```

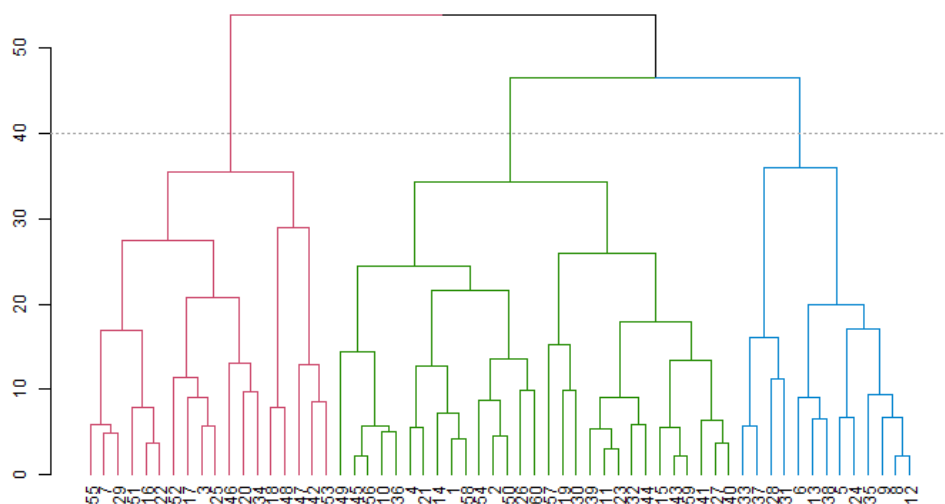
```
h1cluster <- cutree(h1, k=3)
```

```
h1cluster
```

```
x11()
```

```
plot(dati1, col=h1cluster, main="Analisi Gerarchica con Legame  
Completo")
```

Figura 16: Dendrogramma ed individuazione dei clusters



Il taglio del dendrogramma, in corrispondenza del punto in cui si osserva un salto nei livelli di distanza in cui è avvenuta l' aggregazione, consente di individuare i 3 cluster ottenuti.

Le variabili utilizzate per la profilazione dei 3 cluster, individuati come appena riscontrato con il metodo dell' α -taglio, sono quelle illustrate nella tabella sotto riportata.⁹³

Tabella 7: Variabili relative alle abitudini di acquisto

Intervistato	Ore trascorse online al giorno	Uscite per acquisti a settimana	Spesa media per acquisti a settimana (€)	Spesa media acquisti online a sett. (€)	Sesso	cluster
1	2	0	0	0	M	1
2	3	2	10	0	F	1
3	2	2	60	20	M	2
4	2	2,5	15	50	M	1
5	4	1	30	10	F	3
6	4	2	90	0	F	3
7	4	7	100	40	F	2
8	3	1	50	0	F	3
9	1	0,25	15	0	F	3
10	2	2	40	0	M	1
11	10	1	100	0	F	1
12	5	1	50	0	M	3
13	1	2	50	0	F	3
14	3	1	100	35	M	1
15	3	1	30	0	F	1

⁹³ Si ricorda che le variabili utilizzate per la segmentazione

- V. Prendendo atto del fatto che le variabili esaminate siano quantitative, la profilazione è descritta mediante il calcolo delle medie delle variabili di ogni cluster:

$$\bar{x}_{jc} = \frac{1}{n_c} \sum_{i \in c} x_{ijc}$$

È necessario calcolare successivamente le medie delle variabili considerate per l'intero campione, in modo tale da effettuare un confronto tra queste e le medie dei cluster.⁹⁴

Tabella 8: Medie delle variabili quantitative

Cluster	ECBS-R	CIUS	CDS
1	31,5	12,4	70
2	48,4	24,7	68,5
3	43,4	11,3	55,9
Campione	39,1	15,9	66,5

Tabella 8.1: Medie delle variabili quantitative

Cluster	Ore trascorse online al giorno	Uscite per acquisti a settimana	Spesa media per acquisti a settimana (€)	Spesa media acquisti online a sett. (€)	n	%
1	5	1,7	36,7	15,6	29	48,3
2	7,6	2,5	83,1	11,9	18	30
3	4,7	1,4	44,6	11,5	13	21,7
Campione	5,7	1,9	52,3	13,6	60	100

⁹⁴ Slides del corso "Teoria e Metodi quantitativi per l'analisi del consumatore" del Prof. Massari R.

Sono emerse tre tipologie di shoppers: normali, problematici e compulsivi. Gli shoppers normali non presentano problemi di controllo di comportamento, acquistano in prevalenza oggetti di utilità e pianificati, manifestando una consapevole gestione del denaro. La seconda categoria di consumatori include soggetti considerati a rischio, poiché tendono a tralasciare attività lavorative o sociali, investendo livelli di tempo e denaro superiori al dovuto nell'azione di acquisto. Gli individui qualificati come compulsivi si differenziano per l'ossessione e l'urgenza che li costringe ad attuare il comportamento.

L'incidenza del disturbo in questo campione è:

Tabella 9: distribuzioni di frequenze per le variabili categoriche

cluster	Sesso	N	%
1	F	17	58,6
	M	12	41,4
2	F	13	72,2
	M	5	27,8
3	F	11	84,6
	M	2	15,4
Campione	F	41	68,3
	M	19	31,7

Lo studio del comportamento di acquisto compulsivo presuppone l'analisi di quattro fattori ben distinti: la tendenza a spendere, la compulsione, il tono dell'umore e le conseguenze economiche e sociali.

Cruciale è la tendenza a spendere, è utile, dunque, osservare come lo shopper compulsivo sia tentato in maggior misura ad acquistare beni futili, rispetto alle altre due tipologie di categorie, e spesso senza avere denaro sufficiente alla spesa. Non è considerata rilevante la classificazione del prodotto, che sia una

borsa o prosciutto non ha alcuna importanza, ciò che conta interessa è l'acquisto in sé. La letteratura evidenzia come le donne siano più attratte da capi di abbigliamento, gioielleria o cosmetici, mentre gli uomini tendano a privilegiare come oggetto d'acquisto smartphone o orologi, simboli di prestigio e potere.

Per quanto concerne la compulsione, il soggetto è mosso da un disagio sempre più crescente che culmina in un bisogno impellente di possedere ciò che vede, tenta di placare l'impulso irresistibile concludendo l'acquisto con urgenza.

L'umore gioca un ruolo decisamente di rilievo nella condotta compulsiva. Lo shopping assume la valenza di antidepressivo, ha la funzione di attenuare stati umorali disforici. Quando interrompe l'attività compulsiva, il soggetto viene invaso da un disagio astinenziale avvertendo un desolante vuoto al suo interno, da colmare necessariamente.

Lo shopping patologico ha delle evidenti ripercussioni anche dal punto di vista economico e sociale, rispetto allo shopper normale o problematico.

Il primo cluster individuato, come si può notare dalla tabella 8, presenta valori relativi ai test ECBS-R e CIUS molto bassi (il valore ECBS-R di 31,5 è il più basso dei 3 cluster), mentre il valore 70 relativo al grado di resilienza è il più elevato.

Dall'analisi dei punteggi ottenuti dai test, è possibile notare che nessun individuo ha riportato, nel test ECBS-R, valori superiori al totale limite. Risulta, dunque, che gli intervistati componenti questo gruppo non siano affetti da shopping compulsivo, così come non siano affetti da dipendenza da internet. Uno dei motivi dell'assenza di disturbi comportamentali può risiedere nell'elevato livello di resilienza che contraddistingue tali soggetti.

Gli individui appartenenti a questo gruppo trascorrono in media 5 ore al giorno su internet, escono per acquisti poco più di una volta e mezza alla settimana, senza spendere più di 35 euro. Gli acquisti online non sono effettuati

frequentemente e prevedono un importo di spesa settimanale dimezzato rispetto alle uscite per acquisti che avvengono settimanalmente.

Il secondo cluster presenta, invece, il più elevato punteggio relativo al test CIUS, (24,7 è infatti un totale superiore alla soglia minima di 21), ma anche il più elevato punteggio relativo al test ECBS-R, che supera la soglia limite di 42 punti. Il valore corrispondente al CDS-RISC è infatti minore rispetto a quello del primo cluster, che concorre a motivare la tendenza sia alla dipendenza da internet che dall'acquisto.

La ragione che spinge i soggetti a trascorrere quasi 8 ore al giorno online, però, come riportato nella tabella 8.1, non coincide con l'effettuare acquisti online. La spesa media di acquisti online è infatti inferiore alla media, al contrario della spesa media di acquisti in generale che è più del doppio dell'importo speso dal primo cluster.

Il terzo cluster, infine, si contraddistingue per un elevato punteggio al test ECBS-R, anche questo superiore al valore limite, infatti la spesa media settimanale per acquisti non è per nulla bassa. D'altro canto, però, presenta il minor valore relativo al test CIUS, ne è probabile conseguenza le poche ore trascorse sul web e perciò anche il basso livello di spesa media di acquisti online. Sembra risultare, perciò, che il punteggio ottenuto col test di rilevazione del grado di resilienza individuale, ben al di sotto della media, sia esclusivamente collegato alla sindrome di shopping compulsivo, poiché da quanto emerge dai dati, i soggetti del terzo cluster non presentano alcuna dipendenza da internet.

CONCLUSIONI

La presente tesi è stata svolta con il fine di studiare il fenomeno del disturbo dello shopping compulsivo, dipendenza che colpisce il 5,8% della persone.

A fronte della rilevanza di tale disturbo e dell'evidenza di una crescita esponenziale all'interno della popolazione, si è perseguito l'obiettivo di comprendere in profondità i comportamenti che incitano i soggetti a sviluppare una dipendenza da acquisti, e la loro reazione alle strategie di marketing.

I contenuti caratterizzanti il profilo del consumatore compulsivo che emergono dall'elaborato, risultano in linea con quanto delineato dalla letteratura in materia. Lo shopping dipendente è infatti, con una prevalenza dell'80%, una donna, la cui età d'esordio è stimata sui 20 anni in media, attratta da beni connessi al perfezionamento dell'aspetto fisico, dell'immagine e dell'approvazione da parte della società. Il soggetto in questione soffre, per l'appunto, di bassa autostima, che scaturisce spesso in ansia e depressione. L'acquisto, dunque, diviene uno sfogo associato al benessere e al potere ed è uno strumento attraverso cui ottenere considerazione sociale.

Il fenomeno dello shopping compulsivo ha subito una trasformazione negli ultimi anni, i motivi risiedono nei cambiamenti sociali, culturali, tecnologici ed economici che hanno rivoluzionato l'organizzazione e l'assetto delle moderne società industrializzate. Tali cambiamenti hanno inciso sulle varie forme per effettuare acquisti, oltre allo shopping tradizionale infatti si sono sviluppati lo shopping online, le aste online, le vendite tramite canali televisivi e vendite telefoniche.

Lo shopping tradizionale fornisce al giorno d'oggi maggiori stimoli ad acquistare, questo perché ha subito forti cambiamenti conseguenti lo sviluppo. Essi concernono sia i messaggi pubblicitari, sia le modalità di pagamento, che il

personale formato e specializzato nel creare all'interno del negozio un'atmosfera accattivante.

Il metodo di pagamento incide in maniera rilevante sulla decisione d'acquisto: è stato verificato che l'utilizzo della carta di credito aumenta le probabilità di esporsi al rischio di sviluppare tale dipendenza, poiché, la corresponsione virtuale e dilazionata nel tempo, riduce la consapevolezza che l'individuo ha del denaro e non influisce immediatamente sulle conseguenze future.

Quella dell'acquisto compulsivo è una vera e propria dipendenza che si ripercuote sulla persona che ne è affetta, ma anche sul contesto familiare, sociale e lavorativo. A tal proposito, risulta valida la teoria sviluppata da Edwards (1992) e D'Astous (1990) che inserisce questa dipendenza all'interno di manifestazioni di comportamenti borderline temporanei.

Nel presente elaborato sono esaminate le abitudini di acquisto e le caratteristiche dei consumatori tenendo conto di tre fattori: lo shopping compulsivo, la dipendenza da internet ed il grado di resilienza personale.

A tal fine, sono stati analizzati i risultati relativi alla somministrazione di 3 test (ECBS-R, CIUS e CDS-RISC) e di un questionario ad un campione di 60 individui; tra questi ultimi è stato possibile individuare tre cluster per mezzo di un processo di segmentazione.

Il primo cluster individuato si differenzia per un elevato grado di resilienza e per l'assenza di disturbi comportamentali, incluso quello oggetto di studio. L'utilizzo di internet moderato e la spesa media settimanale per acquisti contenuta possono trovare giustificazione nell'elevata capacità di questi soggetti di reagire ai cambiamenti, capacità che li rende immuni alle diverse strategie di marketing. Sono difficilmente condizionati infatti da pubblicità che ricorrono a testimonials o che associano ad un determinato prodotto il concetto di status symbol, piuttosto risulteranno maggiormente sensibili al concetto di utilità

informazionale, elemento indispensabile per porsi competitivi sul mercato ed ottenere la fiducia del cliente.

Per quanto concerne il secondo cluster identificato, si è verificato un minore livello di resilienza che può giustificare l'aumento del grado di dipendenza da internet e dall'acquisto compulsivo. Il valore inerente al test CDS-RISC non risulta essere comunque eccessivamente basso, in proporzione alla crescita dello stato psichico di schiavitù del consumatore verso la continua ricerca del bene di acquistare o il continuo sfruttamento del web. L'acquisto quindi può essere giustificato non tanto da notevoli mutamenti nella propria vita quotidiana, quanto da azioni irresistibili o insensate, di cui l'individuo prende consapevolezza solo dopo essere invaso dal senso di colpa, terminato l'effetto di piacere.

Il soggetto appartenente a questo cluster si mostra più disponibile nei confronti di messaggi pubblicitari che suscitano in esso emozioni e ricordi, ma sicuramente non nella stessa misura in cui risulta essere suscettibile il componente del terzo cluster.

Le strategie di marketing riescono a coinvolgere questa tipologia di consumatore sfruttando i mezzi online. È un consumatore tecnologico, sarà pertanto utile per le aziende dedicare particolare attenzione al proprio website per renderlo facilmente consultabile in ogni dove e provvisto di considerevoli e adeguate informazioni, suggerimenti e occasioni.

Precedentemente si è fatto riferimento al terzo cluster, gruppo caratterizzato da un basso livello di resilienza che accresce il disturbo di Compulsive Buying Behavior.

Essendo il valore relativo all'utilizzo del web inferiore rispetto agli altri cluster, si suppone che queste unità statistiche prediligano l'acquisto offline. Lo shopping

compulsivo resta in ogni caso altamente connesso all'impulsività e alla compulsività e dunque alle emozioni. Più chiaro dunque è il successo del marketing emozionale nei confronti di questi soggetti, che rendono ulteriormente semplice l'associazione del prodotto in questione a determinate qualità del suo (futuro) detentore o a sensazioni piacevoli, arricchendo così la loro condizione.

BIBLIOGRAFIA:

Abbott-Moore A. (2000), The compulsion to buy and spend. Journal of Psychopathology.

Alonso-Fernandez F. (1999), Le altre droghe. Edizioni Universitarie Romane, Roma.

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR). Washington, DC: APA 2001.

Armstrong, G., Kotler, P. (2012). Marketing: An introduction. Pearson Education.

Bandura A. (1986), Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, Prentice-Hall.

Bateson G. (1976), Verso un'ecologia della mente, Adelphi, Milano

Belk R.W. (1982), Development Recognition of Consumption Symbolism, Journal of Consumer Research

Belk R.W. (1984), Three scales to measure constructs related to materialism: reliability, validity, and relationship to measures of happiness, T. Kinear (Ed.), Advances in Consumer Research

Belk R.W. (1985), Materialism: trait aspect of living in the material world,

Bleuler E. (1924), Textbook of psychiatry, Journal of Consumer Research

Bryan E. Robinson. (1998), A Guidebook for Workaholics, Their Partners and Children, and the Clinicians Who Treat Them, New York University Press

Camerer, C. (2008). La neuroeconomia. Milano: Il sole 24 ore .

Cesareo V, Magatti M. (2007), Le dimensioni della globalizzazione, FrancoAngeli, Milano

Clarke T. (2003), Drug maker looking to treat compulsive shoppers, Relman Cortina Raffaello, 2015

Cowan C, Kinder W. (1985), Women Men Love, Women Men Leave: What Makes Men Want to Commit?, New American Library

Dagher A., Robbins T.W. Personality, Addiction, Dopamine: Insights from Parkinson's disease, Neuron 2009, 61:502-510.

Dalli D., Romani S. (2011), Il comportamento del consumatore- Acquisti e consumi in una prospettiva di marketing, FrancoAngeli, Milano

Damasio, A. (1995) L'errore di Cartesio. Milano: Adelphi edizioni.

Del Pio B. (2000), Shopping therapy.

DSM-IV-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (1997), Raffaello Cortina Editore

Edwards E. A. (1993) Development of a New Scale for Measuring Compulsive Buying Behavior. *Financial Counseling and Planning*, 4 (1), 67-84.

Faber R.J., O'Guinn T.C. (1988), Compulsive Consumption and Credit Abuse *Journal of Consumer Research*

Faber R.J., O'Guinn T.C. (1992), A clinical screener for compulsive buying, in *Journal of Consumer research*

Frijda, N. (1986), "The Emotions", Cambridge University Press.

Gallucci, F. (2011). *Marketing emozionale e neuroscienze*. Milano: Egea.

Gilbert, D.; Fiske S.; Lindzey G. (1998). *The handbook of social psychology* (4 ed., Vol. 2). Boston, MA: McGraw-Hill.

Gladwell, M. (2005) *Blink*. New York: BackBay Books, Little Brown.

Guerreschi C. (2005), *New addictions. Le nuove dipendenze*, San Paolo Edizioni

Hollander E., Stein D. J. (2006) *Clinical manual of impulse-control disorders*. American Psychiatric Publications

International Classification of Diseases. Tenth Version (ICDX). Geneva: WHO 1994.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2009). *Principi di Marketing*. Padova: Pearson Prentice Hall.

Kotler K., Keller K.L., Ancarani F., Costabile M. (2014), "Marketing Management", Pearson, Milano

Kotler P. (1980), "Principles of Marketing", Prentice Hall

Kovács F., Legány C., Babos A. (2006), *Cluster Validity Measurement Techniques*, Department of Automation and Applied Informatics, Budapest University of Technology and Economics.

Kraepelin E. (1915), *Psychiatrie*, Barth, Lipsia

LaRose R. (2001), *On the negative effects of e-commerce: a socio cognitive exploration of unregulated online buying*, *Journal of Computer-Mediated Communication*

LeDoux, J. (1996), "The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life", Simon & Schuster.

Lejoyeux M, Arbaretaz M, McLoughin M, et al (2002), *Impulse control disorders and depression*. *Journal of nervous and Mental Disease*.

Lindstrom, M. (2009). *Neuromarketing. Attività cerebrale e comportamenti d'acquisto*. Milano: Apogeo.

Mancini F., Perdighe C. (2015), *Il disturbo di accumulo*, Raffaello Cortina

Manolis C., Roberts J. A., (2008), Compulsive buying: Does it matter how it's measured?, Journal of Economic Psychology, Volume 29

Maslow, A. (1954) Motivation and Personality, Harper, NY,

Maraz A., Eisinger A., Hende, Urbàn R., Paksi B., Kun B., Kökönyei G., Griffiths M.D., Demetrovics Z. (2015), Measuring Compulsive Buying Behaviour: Psychometric validity of three different scales and prevalence in the general population and in shopping centres, Psychiatry Research, Elsevier

Maraz A., Urban R., Demetrovics Z. (2016), The prevalence of compulsive buying: a meta-analysis, Addiction

Marazziti D. (2015), Dipendenze senza sostanza: aspetti clinici e terapeutici, Journal of Psychopathology

Marino V., Arrigone C., Barozzi E., Shopping compulsivo, Odò Edizioni

Mc Elroy S.L., Keck P.E., Pope H.G., Smith J., Strakowski S.M. (1994), Compulsive Buying: a report of 20 cases, in Journal of Clinical Psychiatry.

McElroy S.L., Keck P.E., Phillips K.A. (1995), Kleptomania, compulsive buying, and binge-eating disorder, in Journal of Clinical Psychiatry

McElroy S.L., Keck P.E., Pope H.G., Smith J., Strakowski S.M. (1994), Compulsive Buying: a report of 20 cases, in Journal of Clinical Psychiatry.

McElroy SL, Pope HG, Keck PE, et al. Are impulse control disorders related to bipolar disorder? *Compr Psychiatry* 1996; 37: 229-40

Minestrone L. (2006), *Comprendere il consumo: società e cultura dai classici al postmoderno*, FrancoAngeli, Milano

Molteni L., Troilo G., "Ricerche di marketing metodologie e tecniche per le decisioni strategiche ed operative", Egea, Milano

Morin C. (2011). *Neuromarketing: The New Science of Consumer Behavior*. *Symposium: Consumer Culture in Global Perspective* 48:131-135

Motterlini, M., & Guala, F. (2011). *Mente Mercati Decisioni. Introduzione all'economia cognitiva e sperimentale*. Milano: EGEA .

Neuner M., Raab G., Reisch A. (2005), "Compulsive buying in maturing consumer societies: An empirical re-inquiry", *Journal of Economic Psychology*

Ojetti A. (AA 2011-2012), *Il comportamento del consumatore online: un'analisi statistica dello shopping compulsive nell'e-commerce*, LUISS Guido Carli

Pani R., Biolcati R. (2004), *Lo shopping compulsivo...tra i "nuovi sintomi"*, Quattro Venti, Urbino

Patterson K. (2003), *Psychiatrist want to understand compulsive-shopping problem*.

Phan, V. (2010) *Neuromarketing: who decides what you buy? . The triple helix .*

Publication Manual of the American Psychological Association (2001), American Psychological Association, Washington

Quadland, M. (1985). Compulsive sexual behavior: Definition of a problem and an approach to treatment. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 11

Renvoisé, P. & Morin, C. (2006). *Neuromarketing: il nervo della vendita*. Le Lettere

Rigliano P. (1998), *Indipendenze, Alcol e cibo, farmaci e droghe, comportamenti di rischi e d'azzardo: le relazioni di dipendenza* p. 48, Gruppo Abele Edizioni

Rindfleisch A., Borroughs J.E., Denton F. (1997), Family structure, Materialism and Compulsive consumption, *Journal of Consumer Research*

Roberts J.A. (1998), Compulsive buying among college students: an investigation of its antecedents, consequences and implications for public policy, in *Journal of Consumer Affairs*.

Schneider, W. & R. M. Shiffrin. (1977). Controlled and automatic human information processing: 1. Detection, search, and attention. *Psychological Review*, 84, pp 66.

Sergi V. (2015), *Shopping compulsive e resilienza: un'analisi statistica del comportamento di acquisto dei possessori di smartphone*, Sapienza

Shulman R. (1999), Where will home shopping be in 2002?, in Supermarket business.

Vorhees Jr, T. ; Spieghel D. ; Cooper D. "Neuromarketing: Legal and Policy Issues". A Covington White Paper

Young K. (1999), Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, And Treatment, VandeCreek & Jackson (Ed)

Young K.S. (1997), What makes online usage stimulating: potential explanations for pathological internet use, Symposia paper presented at 105th Annual Meeting of American Psychological Association

Zajonc, R.B. (1998). Emotions. In D. T. Gilbert , S. T. Fiske & G. Lindzey (Eds.), The handbook of social psychology (4 ed., Vol. 2, pp. 591-632). Boston, MA: McGraw-Hill.

Sitografia:

<http://www.acedemia.edu>

<http://aulascienze.scuola.zanichelli.it>

<http://www.focus.it>

<http://www.ilsole24ore.com>

<http://www.intelligrate.it>

<http://www.neurosciencemarketing.com>

[http:// www.salesbrain.com](http://www.salesbrain.com)

<http://www.themindlab.org>

<http://www.treccani.it>

http://people.unica.it/francescomola/files/2014/11/Cap-IV-_DISTANZE-ED-INDICI-DI-SIMILARITA.pdf

<http://www.memorylossonline.com/glossary/confabulation.html>

<http://www.psicolab.net/2012/neuromarketing>

<http://www.statisticshowto.com/response-bias/&prev=search>

<http://www.siipac.it/identikit.html>

http://www.impulsivity.org/measurement/bis11_Italian

<http://www.istat.it/it/archivio/internet>

<http://www.abcsalute.it/uploads/articoli/00001169/document/articolo5-lo%20shopping%20compulsivo.pdf>

<http://docenti.luiss.it/statistica-durso/teoria-e-metodi-quantitativi-per-lanalisi-del-consumatore/materiali-didattici/materiali-didattici-protetti-2/>

<http://docenti.luiss.it/romani/didattica/analisi-del-comportamento-dacquisto/materiali-didattici/>

<http://docenti.luiss.it/romani/didattica/marketing/materiali-didattici/>

<http://www.diss.uniroma1.it/moodle2/course/view.php?id=357>

RIASSUNTO

L'obiettivo del presente elaborato è riferito all'analisi di contenuti inerenti al disturbo di acquisto compulsivo, con sviluppo di approfondimenti sul tema del Neuromarketing e in definitiva sul fronte dell'analisi statistica dello shopping compulsivo. La metodologia di ricerca adottata per lo svolgimento della tesi, ha previsto come primo passo l'esplorazione del campo delle "dipendenze patologiche" con riferimento ad una ampia accezione del termine, a comprendere sintomi generati anche dallo svolgimento di attività socialmente comuni, come possono essere il Gioco, la Navigazione Web, lo Shopping.

Superato il confine dello scopo ricreazionale, nel caso particolare dello shopping si raggiunge una vera e propria forma di "dipendenza", un bisogno compulsivo di generare situazioni di acquisto con pericolosa tendenza all'assuefazione e alla perdita di controllo delle proprie azioni.

Questo caso rientra nell'insieme delle "new addictions", emerge uno stato psichico di schiavitù verso la continua ricerca del bene da acquistare, senza il quale l'esistenza risulta continuamente condizionata dalla soddisfazione di un bisogno di natura emotiva.

Lo shopping compulsivo è caratterizzato da un impulso patologico verso le attività di acquisto, solitamente non finalizzate ad un obiettivo prefissato, la sensazione di piacere che ne deriva è transitoria e fittizia ed è presto sostituita da forti sensi di colpa.

La categoria di new addictions trattata è distinta da alcuni autori tra disturbo primario, quindi consumopatia abusiva, e disturbo secondario, ovvero consumopatia da dipendenza.

Gli "shopper" compulsivi sono generalmente analizzati tramite scale di valutazione formulate "ad hoc", è dunque possibile uno screening, pur in assenza di categorie diagnostiche nelle quali inquadrare lo shopping compulsivo stesso.

Ciò consente in definitiva di definire categorie di acquirenti diverse tra loro e di sviluppare una ricerca dedicata, che si sviluppa ulteriormente analizzando il fenomeno dello shopping anche da un punto di vista neurobiologico. Il presente lavoro ne approfondisce i contenuti e si spinge a considerare il Neuromarketing come una metodologia utilizzata nell'ambito delle strategie di marketing, attuate da chi produce ed offre sul mercato i propri prodotti. Il Neuromarketing è infatti in grado di attivare gli stimoli ben definiti (sono sei) ai quali il consumatore si dimostra sensibile, questi indirizzano il processo decisionale di acquisto che egli sviluppa. È un tema emergente che colma lo studio del comportamento dei consumatori con le neuroscienze, concentrandosi sull'impatto dei prodotti sull'essere umano a livello inconscio. Si può affermare che il Neuromarketing sia una strategia di marketing e comunicazione in grado di coinvolgere totalmente il consumatore attivando i cinque sensi (tatto, gusto, olfatto, vista e udito), a differenza dei media tradizionali, che solitamente fanno leva solo sugli ultimi due.

L'elaborato procede con l'analisi del contesto socio-economico e culturale per introdurre il ruolo attuale delle strategie di marketing, comprendere come il marketing reagisca ai cambiamenti del macroambiente e ai cambiamenti comportamentali del singolo.

Considerando che il disturbo di shopping compulsivo inizia solitamente a manifestarsi nell'ultima fase dell'adolescenza, una delle fasce sociali attualmente più a rischio al Compulsive Buying Behaviour risulta essere quella degli studenti, cresciuti con lo sviluppo dell'innovazione tecnologica e con grande confidenza nell'utilizzo di carte di credito. Tali elementi risultano di notevole rilevanza al

fine di definire uno shopper compulsivo: l'acquisto online è infatti sempre più frequente e rende il gesto ancora più semplice, divenendo, per chi ha abitudini di acquisto incontrollato, una vera e propria minaccia; il pagamento virtuale può indurre a percepire l'uscita di denaro come meno reale.

Questi ultimi sono fondamentalmente i motivi che hanno portato a decidere di definire il campione di riferimento nella ricerca dell'elaborato come costituito proprio da studenti universitari.

L'elaborato è mirato ad analizzare una Ricerca di Marketing⁹⁵, svolta attraverso la somministrazione di questionari ad un campione di studenti universitari esposti al rischio di disturbo di acquisto compulsivo.

Dopo aver presentato una descrizione generale del campione e fornite opportune delucidazioni in merito alla struttura dell'analisi effettuata, si è proceduto con l'indagine.

Al fine di comprendere maggiormente la metodologia seguita, viene di seguito descritto l'approccio statistico al processo cognitivo e le varie fasi.

L'approccio statistico ha l'obiettivo di perseguire un guadagno informale, poiché l'informazione finale risulta maggiore rispetto a quella iniziale, simultaneamente ad una riduzione di incertezza, possibile se l'incertezza finale sarà minore di quella iniziale.

Tale approccio si suddivide in due fasi:

1. la *fase pre-osservazionale*, detta anche pre-sperimentale, non prevede ancora la disponibilità di informazioni e mira a rilevare i dati statistici elaborandone le metodologie più appropriate.

Nell'ambito di tale fase, si individua la "teoria dei campioni" poiché si tratta di fenomeni osservazionali e si ha un insieme finito di unità individuabili, denominato popolazione, su cui si effettua la rilevazione delle caratteristiche

⁹⁵ Il processo di Ricerca di Marketing avviene in tal modo: definizione del problema e degli obiettivi della ricerca; sviluppo del piano di ricerca; raccolta delle informazioni; analisi di quest'ultime; presentazione dei risultati e decisione.

interessanti, per poi giungere ad una descrizione riassuntiva dal punto di vista quantitativo.

2. la *fase post-osservazionale*, o post-sperimentale, è caratterizzata dalla presenza di dati statistici da analizzare con le metodologie più adatte: analisi descrittiva, esplorativa o inferenziale.

Il processo di segmentazione del mercato è “il processo attraverso il quale le imprese suddividono la domanda in insiemi di clienti potenziali, in modo che gli individui che appartengono allo stesso insieme siano caratterizzati da funzioni di domanda il più possibile simili tra loro e, contemporaneamente, il più possibile diverse da quelle degli altri insiemi.”⁹⁶ La selezione dell’approccio in questo elaborato avviene tramite la segmentazione a posteriori, che definisce un segmento in seguito all’applicazione di idonee tecniche statistiche multi variate ignote prima dell’elaborazione dell’informazione.

La tecnica di segmentazione a posteriori si suddivide ulteriormente per:

- omogeneità: gli elementi sono raggruppati in base ad un’elevata eterogeneità esterna ed un’elevata omogeneità interna, in riferimento ad un particolare insieme di variabili.
- obiettivi: la popolazione target è suddivisa in sub-popolazioni in relazione ad una variabile dipendente nota a priori (come può essere la sensibilità a campagne pubblicitarie) e si identifica un insieme di variabili esplicative (le caratteristiche psicografiche) che influenzano la variabile dipendente.

In seguito alla scelta dell’approccio di segmentazione, è necessario proseguire con la scelta della metodologia quantitativa più adatta a raggiungere il maggior guadagno informativo. Con il termine *analisi dei dati* si indica un “insieme di metodi statistici volti a studiare un set di variabili di tipo quantitativo e/o qualitativo riferite ad un gruppo di unità, al fine di individuare o di accertare

⁹⁶ Molteni L., Troilo G., “Ricerche di marketing metodologie e tecniche per le decisioni strategiche ed operative”.

l'esistenza, nei dati, di una struttura (o pattern), indicante possibili relazioni tra variabili e somiglianze tra unità".⁹⁷

Il *Data Cleaning* è una procedura preliminare all'analisi dei dati, che ha come scopo ultimo quello di ottimizzare la qualità e assicurare la correttezza dei dati, rimuovendone gli errori al loro interno. Questo procedimento è necessario per la presenza di *missing cases*, unità statistiche non rilevate, e *missing values*, valori di certe variabili mancanti. Per quanto concerne la mancanza di dati, si tende ad optare per una matrice dei dati di dimensioni minori (m), considerando unicamente le osservazioni a disposizione, o per una matrice la cui dimensione rimane invariata così come la numerosità, poiché si compensano le unità mancanti ($n-m$) con altre rilevate.

Se la matrice è composta da variabili originariamente espresse in unità di misura diverse o in un diverso ordine di grandezza, è necessario determinare la Matrice degli scarti standardizzati (Z), poiché la variabile ha scarti standardizzati con media nulla e varianza unitaria e comparabili tra loro.

Per l'analisi statistica ci si è avvalsi della cluster analysis gerarchica, al fine di identificare gruppi di consumatori sulla base del comportamento al consumo. La cluster analysis è una esplorativa tecnica induttiva di analisi multivariata, che permette di desumere la partizione di unità statistiche presenti nel collettivo, sulla base di misure di similarità valutate da variabili prescelte. L'applicazione di questo metodo si articola in tre fasi, la prima prevede la scelta di variabili di classificazione delle unità osservate, la seconda la scelta di una misura di similarità o dissimilarità esistente fra queste ed infine la scelta dell'algoritmo di raggruppamento.

L'obiettivo della classificazione senza supervisione è l'individuazione di partizioni dell'insieme di n unità statistiche in cluster, a due a due disgiunti

⁹⁷ Slides del corso di "Statistica Multivariata" del Prof.D'Urso P., 2011

secondo un set di variabili, tali che siano caratterizzati dalla coesione interna (devono essere gruppi omogenei al loro interno) e dalla separazione esterna (i gruppi devono essere il più possibili distinti tra loro).⁹⁸

I metodi di clustering possono essere gerarchici, realizzando fusioni o divisioni successive dei dati, o non gerarchici, che sono solo di tipo aggregativo e producono un'unica partizione.

Per i fenomeni di tipo qualitativo vengono applicati indici definiti “di similarità”, per i fenomeni di tipo quantitativo, come quelli oggetto dell'analisi che si andrà a commentare, indici “di dissimilarità”.

Mentre i caratteri qualitativi sono espressi in scale ordinarie, per i dati quantitativi sono utilizzate misure di distanza tra cui la distanza Euclidea, che corrisponde al concetto geometrico di distanza nello spazio multidimensionale.

Nel caso preso in considerazione ai fini dell'elaborato, si è giunti ad un insieme di gruppi ordinabili secondo livelli crescenti attraverso il metodo del legame completo, che si basa su un criterio di distanza massima, considerando appunto la maggiore tra quelle istituibili a due a due fra tutti gli elementi dei gruppi considerati. Si uniscono dunque i gruppi che presentano la distanza più piccola, evidenziando l'omogeneità degli elementi del gruppo e la differenza tra i gruppi. Questo metodo individua cluster compatti di forma circolare (in R^2).⁹⁹ Il metodo del legame completo produce un effetto catena che individua 3 cluster. Come si andrà a notare, la procedura di aggregazione è stata poi rappresentata con un dendrogramma, rappresentazione grafica collocata su un sistema di assi cartesiani, sulle cui ascisse sono poste le unità statistiche e sulle ordinate i livelli di distanza, che descrivono le aggregazioni delle diverse partizioni. L'ispezione diretta del dendrogramma avviene mediante l'applicazione del cosiddetto *α-taglio*. Quest'ultimo consiste nel “tagliare” il dendrogramma in corrispondenza di un “salto” nei livelli di distanza in cui è avvenuta l'aggregazione.

⁹⁸ Slides del corso di “Metodi e teorie quantitative per l'analisi del consumatore” del Prof. D'Urso P.

⁹⁹ Sferici in R^3 o ipersferici in R_p .

È stato selezionato un campione di 60 soggetti di età compresa tra i 18 ed i 25 anni¹⁰⁰, categoria che, in linea con la letteratura, è più esposta al rischio di sviluppare *Compulsive Buying Behaviour*. La numerosità del campione è costituita da una maggioranza femminile: 41 donne e 19 uomini. Sulla base del questionario¹⁰¹ somministrato ad un campione di 60 soggetti di età compresa tra i 18 e 25 anni si evince che la maggior parte degli intervistati è di sesso femminile, con un grado di istruzione superiore.

Si è ritenuto opportuno studiare ai fini dell'analisi la potenziale presenza di *Compulsive Buying Behaviour* (CBB), di *Compulsive Internet Use* (CIU) e il grado di resilienza¹⁰² degli individui selezionati, in quanto considerati fattori in grado di influenzare il comportamento di questi e fattori singolari per la segmentazione del campione di riferimento dell'elaborato.

La rilevazione dei dati quantitativi e qualitativi del campione è compiuta con la somministrazione da questionari: ECBS-R; CIUS; CDS-RISC e di un questionario elaborato appositamente¹⁰³.

Rilevati e raccolti i dati in forma tabellare, sono state individuate le variabili di clustering valide per il processo di segmentazione, in direzione di suddividere, per mezzo della Cluster Analysis, il campione statistico in cluster, dunque in gruppi composti da individui per lo più simili tra loro e diversi dai consumatori facenti parte degli altri cluster.

Fornendo un'accurata rappresentazione dei cluster di consumatori definiti, è possibile intendere quali siano i loro bisogni per riuscire ad appagarli in maniera

¹⁰⁰ Selezionato mediante tecniche di campionamento non probabilistiche a scelta ragionata e di convenienza.

¹⁰¹ Indagine sulle abitudini di acquisto svolta dalla studentessa Sergi V. per elaborare la tesi "Shopping compulsivo e resilienza: un'analisi statistica del comportamento di acquisto dei possessori di smartphone".

¹⁰² Caratteristica multidimensionale, variabile in base alla circostanza, al tempo, all'età...

Comportamento di adattamento positivo messo in atto da un individuo a fronte di eventi stressanti o traumatici, riuscendo così a prosperare rafforzandosi.

¹⁰³ Indagine sulle abitudini di acquisto svolta dalla studentessa Sergi V. per elaborare la tesi "Shopping compulsivo e resilienza: un'analisi statistica del comportamento di acquisto dei possessori di smartphone".

soddisfacente e migliorare in merito agli aspetti che non li rendono accontentati dall'offerta. A fronte dei vari cluster individuati, il marketer può, mediante una precisa segmentazione, pianificare puntuali strategie di marketing per ciascuno di essi.

All'interno del campione composto da 60 individui, 11 sono risultati affetti dalla sindrome di compulsive buying, 10 da dipendenza da internet e 6 da entrambi, con livelli di gravità differenti in base al punteggio riportato nei Test. Solo 2 sono uomini degli 11 individui affetti dal Compulsive Buying Behaviour, 6 invece tra gli affetti da Compulsive Internet Use, mentre soltanto 1 è affetto da entrambi i disturbi, su un totale di 9.

Come è riportato dalla letteratura, è il genere femminile ad essere più incline a sviluppare il disturbo di acquisto compulsivo rispetto a quello maschile¹⁰⁴, che al contrario risulta essere più propenso ad accrescere dipendenze da internet.¹⁰⁵

L'assenza di esperienza lavorativa nella propria vita può rappresentare un aggiuntivo fattore di rischio per la crescita del disturbo trattato nel presente elaborato, infatti il soggetto in questione ha difficoltà ad associare il giusto valore al denaro, così come non collega a questo il concetto di "fatica". Non provando inizialmente sensi di colpa per la spesa eccessiva, spesso l'individuo non si convince di essere affetto dal disturbo di shopping compulsivo.

Ciò è dimostrato anche dall'analisi svolta: il 73,6% dell'unità campionaria non ha mai svolto alcuna attività lavorativa, ricoprendo unicamente la posizione di studente.

In merito agli utenti, invece, che effettuano acquisti online, risulta che il 59% ricorra all'utilizzo di internet per comprare in particolar modo biglietti aerei, libri, biglietti per concerti, accessori e capi d'abbigliamento.

La prima fase della Cluster Analysis consiste nello scegliere le variabili di classificazione delle unità statistiche esaminate. Impostando come variabili i

¹⁰⁴ Neuner M., Raab G., Reisch A. (2005), "Compulsive buying in maturing consumer societies: An empirical re-inquiry".

punteggi riguardanti i Test ECBS-R, CIUS e CDS-RISC (p), si ottiene una Matrice dei Dati di dimensioni 60x3 (n x p).

Si è ritenuto più opportuno riportare al momento solo i primi 15 valori relativi alle unità statistiche.

Tabella 1: Matrice dei Dati

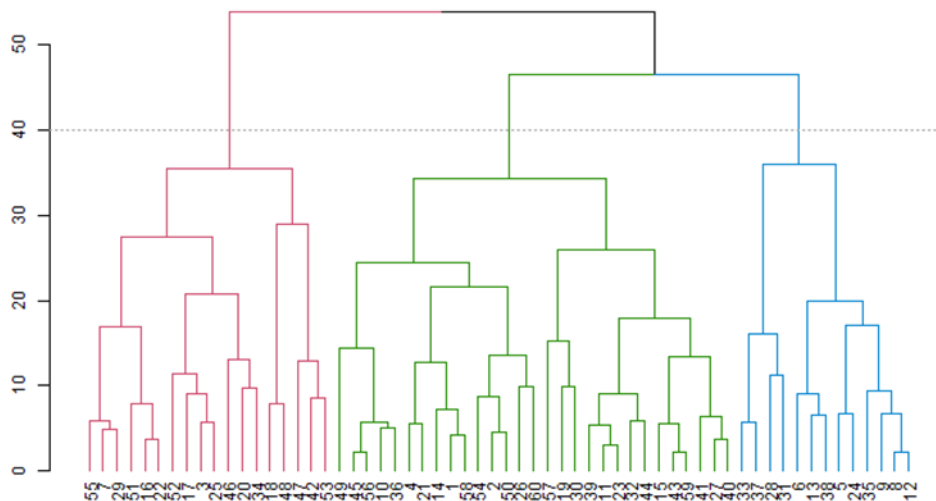
Intervistato	ECBS-R	CIUS	CDS
1	21	10	65
2	34	11	61
3	50	22	75
4	26	21	69
5	44	18	63
6	53	9	68
7	48	15	74
8	43	7	62
9	41	2	58
10	36	5	72
11	35	15	68
12	41	6	62
13	53	7	60
14	19	15	63
15	39	10	78

È stato utilizzato il software di Statistica R¹⁰⁶ per procedere all'elaborazione dei dati.

Per procedere in vista della misura della dissomiglianza esistente tra le unità osservate che vanno a comporre il campione, è stato favorito il ricorso alla Distanza Euclidea. A seconda della misura scelta si crea la matrice di prossimità tra coppie di elementi da classificare che vengono inclusi nel medesimo cluster sulla base della metodologia di classificazione scelta, in questo caso il metodo

¹⁰⁶ Sistema di analisi statistica, è contemporaneamente un linguaggio ed un software. Definito come un ambiente integrato e coerente.

gerarchico aggregativo del legame composto, che identifica gruppi tendenzialmente sferici. L'insieme delle partizioni annidate calcolate viene rappresentato graficamente attraverso il *dendrogramma*. In questo studio sono stati estratti 3 clusters, che nella raffigurazione si uniscono, aggregandosi ad ogni interazione con dei "rami", al livello di distanza in cui avviene l'aggregazione. Il taglio del dendrogramma, in corrispondenza del punto in cui si osserva un salto nei livelli di distanza in cui è avvenuta l'aggregazione, consente di individuare i 3 cluster ottenuti.



Prendendo atto del fatto che le variabili esaminate siano quantitative, la profilazione è descritta mediante il calcolo delle medie delle variabili di ogni cluster. È necessario calcolare successivamente le medie delle variabili considerate per l'intero campione, in modo tale da effettuare un confronto tra queste e le medie dei cluster.

Tabella 8: Medie delle variabili quantitative

Cluster	ECBS-R	CIUS	CDS
1	31,5	12,4	70
2	48,4	24,7	68,5
3	43,4	11,3	55,9
Campione	39,1	15,9	66,5

Tabella 2.1: Medie delle variabili quantitative

Cluster	Ore trascorse online al giorno	Uscite per acquisti a settimana	Spesa media per acquisti a settimana (€)	Spesa media acquisti online a sett. (€)	n	%
1	5	1,7	36,7	15,6	29	48,3
2	7,6	2,5	83,1	11,9	18	30
3	4,7	1,4	44,6	11,5	13	21,7
Campione	5,7	1,9	52,3	13,6	60	100

Il primo cluster individuato presenta valori relativi ai test ECBS-R e CIUS molto bassi (il valore ECBS-R di 31,5 è il più basso dei 3 cluster), mentre il valore 70 relativo al grado di resilienza è il più elevato.

Dall'analisi dei punteggi ottenuti dai test, è possibile notare che nessun individuo ha riportato, nel test ECBS-R, valori superiori al totale limite. Risulta, dunque, che gli intervistati componenti questo gruppo non siano affetti da shopping compulsivo, così come non siano affetti da dipendenza da internet. Uno dei motivi dell'assenza di disturbi comportamentali può risiedere nell'elevato livello di resilienza che contraddistingue tali soggetti.

Gli individui appartenenti a questo gruppo trascorrono in media 5 ore al giorno su internet, escono per acquisti poco più di una volta e mezza alla settimana, senza spendere più di 35 euro. Gli acquisti online non sono effettuati frequentemente e prevedono un importo di spesa settimanale dimezzato rispetto alle uscite per acquisti che avvengono settimanalmente.

Sono difficilmente condizionati infatti da pubblicità che ricorrono a testimonials o che associano ad un determinato prodotto il concetto di status symbol, piuttosto risulteranno maggiormente sensibili al concetto di utilità informazionale, elemento indispensabile per porsi competitivi sul mercato ed ottenere la fiducia del cliente.

Il secondo cluster presenta, invece, il più elevato punteggio relativo al test CIUS, (24,7 è infatti un totale superiore alla soglia minima di 21), ma anche il più elevato punteggio relativo al test ECBS-R, che supera la soglia limite di 42 punti. Il valore corrispondente al CDS-RISC è infatti minore rispetto a quello del primo cluster, che concorre a motivare la tendenza sia alla dipendenza da internet che dall'acquisto.

La ragione che spinge i soggetti a trascorrere quasi 8 ore al giorno online, però, non coincide con l'effettuare acquisti online. La spesa media di acquisti online è infatti inferiore alla media, al contrario della spesa media di acquisti in generale che è più del doppio dell'importo speso dal primo cluster. Il valore inerente al test CDS-RISC non risulta essere comunque eccessivamente basso, in proporzione alla crescita dello stato psichico di schiavitù del consumatore verso la continua ricerca del bene di acquistare o il continuo sfruttamento del web. L'acquisto quindi può essere giustificato non tanto da notevoli mutamenti nella propria vita quotidiana, quanto da azioni irresistibili o insensate, di cui l'individuo prende consapevolezza solo dopo essere invaso dal senso di colpa, terminato l'effetto di piacere.

Il soggetto appartenente a questo cluster si mostra più disponibile nei confronti di messaggi pubblicitari che suscitano in esso emozioni e ricordi, ma sicuramente

non nella stessa misura in cui risulta essere suscettibile il componente del terzo cluster.

Le strategie di marketing riescono a coinvolgere questa tipologia di consumatore sfruttando i mezzi online. È un consumatore tecnologico, sarà pertanto utile per le aziende dedicare particolare attenzione al proprio website per renderlo facilmente consultabile in ogni dove e provvisto di considerevoli e adeguate informazioni, suggerimenti e occasioni.

Il terzo cluster, infine, si contraddistingue per un elevato punteggio al test ECBS-R, anche questo superiore al valore limite, infatti la spesa media settimanale per acquisti non è per nulla bassa. D'altro canto, però, presenta il minor valore relativo al test CIUS, ne è probabile conseguenza le poche ore trascorse sul web e perciò anche il basso livello di spesa media di acquisti online. Sembra risultare, dunque, che il punteggio ottenuto col test di rilevazione del grado di resilienza individuale, ben al di sotto della media, sia esclusivamente collegato alla sindrome di shopping compulsivo, poiché da quanto emerge dai dati, i soggetti del terzo cluster non presentano alcuna dipendenza da internet. Lo shopping compulsivo resta in ogni caso altamente connesso all'impulsività e alla compulsività e dunque alle emozioni. Più chiaro dunque è il successo del marketing emozionale nei confronti di questi soggetti, che rendono ulteriormente semplice l'associazione del prodotto in questione a determinate qualità del suo (futuro) detentore o a sensazioni piacevoli, arricchendo così la loro condizione.