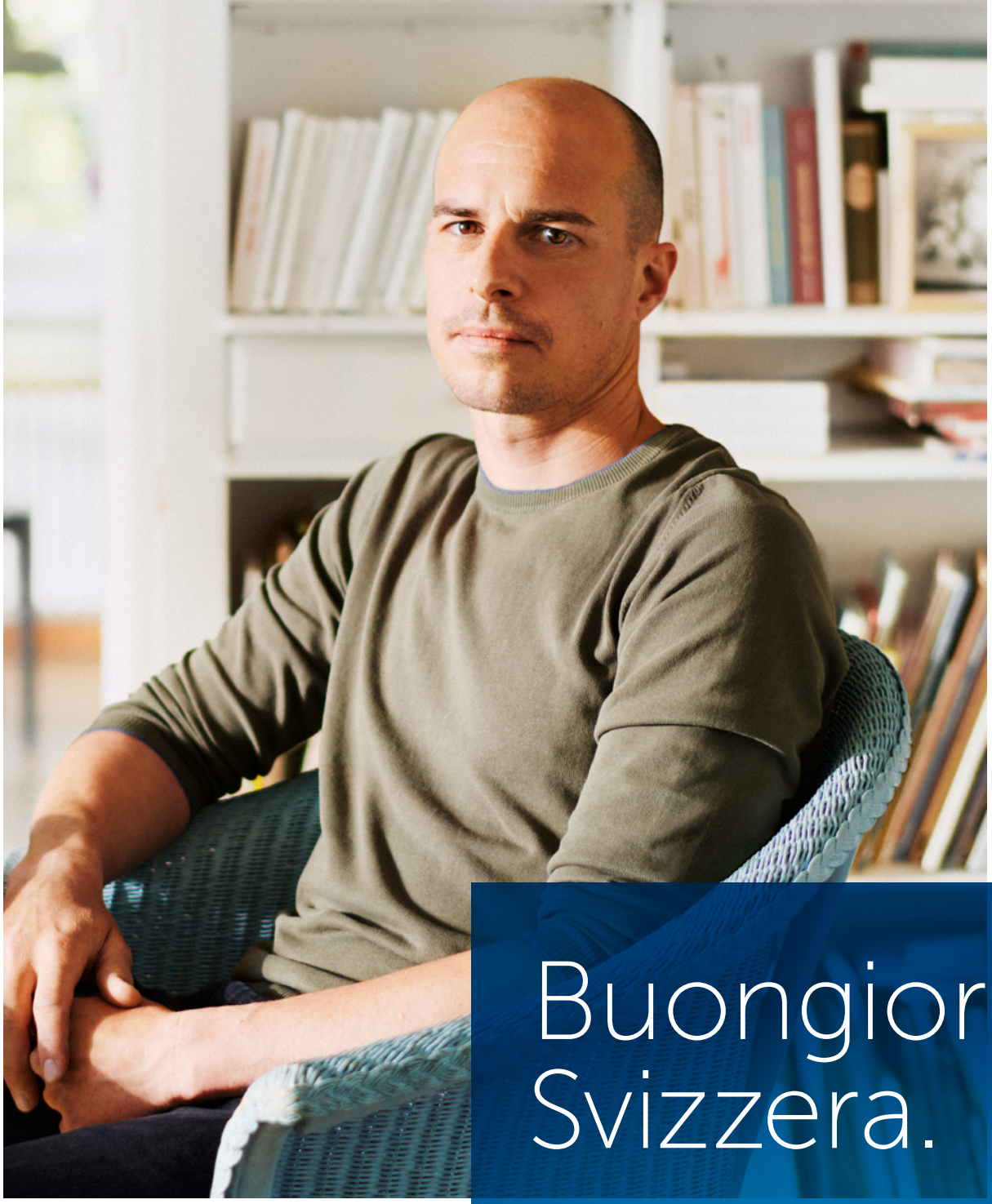


Buongiorno Svizzera.

Come la Svizzera affronta la malattia e la salute.

Buongiorno vita.

Lo Studio sulla salute di CSS 2021.

La tua salute.
Il tuo partner.

CSS
Assicurazione

Committente

CSS Versicherung
Tribschenstrasse 21
6005 Luzern

Mandatario

Centro di ricerca sotomo
Dolderstrasse 24
8032 Zurigo

Autori (in ordine alfabetico)

Julie Craviolini
Michael Hermann
David Krähenbühl
Virginia Wenger

sotomo
gesellschaft, politik & raum

Prefazione allo Studio sulla salute della CSS

Cara Lettrice, caro Lettore

La pandemia di coronavirus e le misure per proteggere la salute hanno completamente rivoluzionato la nostra vita quotidiana e la convivenza sociale. Il maggiore assicuratore di base svizzero voleva scoprire gli effetti dell'ultimo anno e mezzo sul benessere della popolazione. Lo studio CSS sulla salute ha preso in considerazione anche come viene affrontata la malattia a livello sociale e le conseguenti ripercussioni sul sistema sanitario. Lo studio è stato effettuato per la prima volta l'anno scorso e sarà condotto annualmente.

Le risultanze principali: quasi il 60% degli intervistati sostiene che la pandemia non ha influenzato la sua disponibilità a vaccinarsi. Questa percentuale sorprende, visto che la discussione in materia domina da mesi il dibattito pubblico. Lo studio mostra anche che, nonostante la crisi, la popolazione svizzera perlopiù sta bene, a livello fisico e mentale. Tuttavia, un esame più attento consente di avere un quadro più articolato. Salta all'occhio la situazione delle giovani donne: la metà di loro afferma quantomeno di non sentirsi bene dal punto di vista mentale. Inoltre, in particolare i giovani sono dell'opinione che nella società vi sia troppo poca comprensione per l'essere malati, soprattutto per quanto concerne i disturbi psichici. Più della metà della popolazione (in particolare un gran numero di giovani) si sente sotto pressione per dover essere sempre in buona salute e performante.

Anche se oggigiorno sappiamo molto di più sulle malattie di natura psichica, il timore di essere stigmatizzati è ancora forte, nonostante esse siano tra le patologie più diffuse: In Svizzera, quasi una persona su cinque ne è interessata. Con lo studio CSS sulla salute vogliamo fornire un contributo al dibattito pubblico e far sì che i disturbi di natura mentale non rappresentino più un tabu. Inoltre, desideriamo promuovere una società più aperta, dove nessuno si debba vergognare di una malattia.

Philomena Colatrella
CEO della CSS Assicurazione

1	**A proposito dello studio**	**3**
1.1	Obiettivi e contenuti	3
1.2	L’essenziale in breve	4
2	**Essere in buona salute ed essere malati**	**8**
2.1	La situazione sanitaria attuale	8
2.2	La dimensione psichica	11
2.3	(Mancanza di) comprensione delle malattie	13
2.4	Le patologie più gravi avute nella vita	20
3	**Le conseguenze della pandemia**	**24**
3.1	Gli effetti della pandemia sulla psiche	24
3.2	Gli effetti della pandemia sul corpo	28
3.3	Percezione degli effetti della pandemia	30
4	**Salute e società**	**34**
4.1	Fiducia nel sistema sanitario	34
4.2	Aspettative di vita e salute	36
4.3	L’impatto della salute	39
4.4	Spaccatura di opinioni sulla vaccinazione	40
5	**Raccolta dati e metodologia**	**44**
5.1	Raccolta dati e campionamento	44
5.2	Ponderazione rappresentativa	44

A proposito dello studio

1.1. OBIETTIVI E CONTENUTI

A inizio marzo 2020, il centro di ricerca sotomo ha condotto per la prima volta, in collaborazione con la CSS Assicurazione malattie, un sondaggio sullo stato di salute e di malattia in Svizzera. Quest'anno lo studio intende dimostrare come i 16 mesi di pandemia abbiano inciso sulla percezione e il comportamento della popolazione. Sin dallo scoppio della pandemia da COVID-19, la malattia, la salute e persino la morte sono diventate delle costanti all'interno del dibattito pubblico. Il presente studio dimostra come le difficoltà dell'ultimo anno e mezzo abbiano cambiato l'approccio della società alle malattie nonché le aspettative nel sistema sanitario. Lo studio esamina come la situazione di crisi duratura abbia influito sulla salute e sul comportamento sanitario della popolazione. Il raffronto diretto con il sondaggio svolto nel periodo immediatamente precedente al primo lockdown permette di operare un confronto temporale assai interessante. Nello studio attuale viene infatti messo in luce quanto la dimensione fisica e mentale della salute siano strettamente legate, soprattutto in un contesto pandemico. Lo stato di salute generale si riflette sulla condizione psichica e viceversa. Lo studio dimostra che, nonostante l'ampia sensibilizzazione mediatica sulle conseguenze psichiche della crisi del coronavirus, siano sempre di più le persone (soprattutto i giovani) a pensare che nella società vi sia troppo poca comprensione dello stato di malattia, in particolare di natura psichica. Oltre la metà della popolazione, soprattutto

moltissimi giovani, si sente stressata per dover essere «sempre in salute e performante». Anziché aiutare a sensibilizzare sulle malattie, la pandemia ha accresciuto la pressione sulla popolazione per dover essere sempre in forma e operativa.

Per questo studio sono state intervistate in totale 2274 persone nelle regioni della Svizzera di lingua tedesca, francese e italiana. Le interviste si sono svolte tra il 22 giugno e il 7 luglio 2021. II panel online di sotomo costituisce la base del sondaggio. Attraverso una ponderazione statistica i risultati dello studio sono stati resi rappresentativi della popolazione svizzera dai 18 anni in su linguisticamente integrata. La prima fase di sondaggi è stata condotta all'inizio di marzo e a giugno 2020. Per comparare la situazione attuale con il periodo precedente allo scoppio della COVID-19 in Svizzera, sono stati messi a confronto gli ultimi risultati del sondaggio di giugno 2021 con quelli di marzo 2020.

1.2. L'ESSENZIALE IN BREVE

Essere in buona salute ed essere malati

Meno sani ma anche più raramente malati: la pandemia del coronavirus ha lasciato segni evidenti nello stato di salute della popolazione: il numero di adulti che si considerano sani o molto sani è sceso dal 78 al 73% (fig. 1). Allo stesso tempo tuttavia, rispetto all'ultimo rilevamento, è calato nettamente anche il numero di giorni di malattia. Se immediatamente prima della pandemia era ancora soltanto una persona su tre ad affermare di non essersi mai ammalata in un anno, oggi questa cifra è salita al 44% (fig. 2). Le misure di prevenzione della COVID-19 hanno contribuito a una generale diminuzione delle malattie trasmissibili; tuttavia la situazione complessiva della salute è leggermente peggiorata rispetto a prima.

Affaticamento mentale nelle donne in giovane età: l'aspetto mentale ricopre un ruolo importante in un momento come questo in cui la situazione sanitaria risulta essere fortemente sollecitata. Nonostante la crisi, la maggior parte della popolazione svizzera sta mentalmente bene (fig. 5). Preoccupante, invece, risul-

ta essere in particolare la situazione nelle donne in giovane età (fino ai 30 anni). La metà di queste sostiene di sentirsi «non particolarmente bene» o addirittura peggio (fig. 6).

(Mancanza di) comprensione delle malattie: nonostante il dibattito sulla salute perduri dall'inizio della pandemia, è aumentata la percezione soprattutto tra i giovani adulti di doversi confrontare con una mancanza di comprensione delle malattie. La metà di essi ammette di aver già nascosto in passato una patologia (fig. 8). Con un netto scarto rispetto a tutte le altre patologie, si ritiene manchi la comprensione di quelle di natura psichica (fig. 11).

Pressione su performance e stato di salute: la paura diffusa di una mancata comprensione trova spiegazione, tra le altre cose, nella pressione percepita su performance e stato di salute. Oltre la metà di tutti gli intervistati e quasi tre quarti degli intervistati tra i 18 e i 35 anni si sentono sotto pressione per dover essere sempre in salute e performanti (fig. 9).

La COVID-19 è solo una delle tante malattie: per circa un quarto della popolazione sotto i 50 anni, la patologia più grave mai avuta è stata di natura psichica (fig. 13). Nella prima metà della vita, le malattie a cui si attribuisce in assoluto più importanza sono quelle di natura psichica. Nonostante l'attualità della pandemia, tuttavia, soltanto il 2% degli intervistati considera la COVID-19 l'esperienza di malattia più grave mai avuta nella vita (fig. 15).

Le conseguenze della pandemia

La pandemia ha rafforzato la psiche dei forti: la pandemia non si è tuttavia limitata a ripercuotersi negativamente sulla situazione mentale della popolazione; infatti le esperienze vissute negli ultimi 16 mesi hanno reso il 28% degli adulti svizzeri più resiliente di fronte alle situazioni di difficoltà (fig. 16). Si tratta in questo caso per lo più di persone che affermano di godere di buona salute mentale (fig. 17). Coloro che lamentano, invece, condizioni psichiche meno buone si sono imbattuti più spesso durante la crisi in solitudine e stati d'animo depressivi. La spaccatura tra i forti a livello mentale e i meno forti si è allargata.

Gli anziani sono più in forma e i giovani più pigri: l'impatto della pandemia sulla forma fisica è stato diverso nei più giovani rispetto ai più anziani. Gli under 30, fruitori delle moderne app di monitoraggio dei passi, hanno affermato di aver registrato prima della pandemia in media mille passi al giorno in più rispetto al periodo del sondaggio. Le persone sopra i 40 anni, invece, circa 300 passi in più. Questa tendenza e le nuove abitudini di consumo hanno inciso anche sul peso. In media, le persone di più di 60 anni sono aumentate di solo un chilo, mentre quelle di meno di 50 anni hanno preso 2,5 chili (fig. 22).

Divergenze circa il Long Covid: poco più di un terzo degli intervistati (il 36%) ritiene che le opinioni generali sugli effetti a lungo termine della COVID-19 siano coerenti. Tuttavia il 34% è dell'opinione che nei dibattiti il Long Covid sia inutilmente ingigantito, mentre il 30% pensa che venga sminuito (fig. 24).

Salute e società

Fiducia nel sistema sanitario: la fiducia nel sistema sanitario svizzero resta alta. Tuttavia è interessante rilevare che la fiducia nella qualità del personale medico è calata rispetto ai livelli prepandemici. È diminuita sensibilmente altresì la fiducia nell'informazione, nella trasparenza e nei processi amministrativi (fig. 27). E, proprio per quanto concerne i processi amministrativi, con l'aumento della digitalizzazione la maggior parte delle persone intervistate si attende dei miglioramenti nel settore sanitario (fig. 29).

Qualità di vita più importante della longevità: la pandemia da COVID-19 ha messo ancora più in evidenza l'atteggiamento delle persone nei confronti non solo delle malattie ma anche della morte. Qui emerge che quasi l'80% della popolazione intervistata pensi che sia meglio vivere di meno ma in salute anziché vivere più a lungo ma senza essere più del tutto autosufficienti. Con l'aumentare dell'età emerge tuttavia una maggiore incertezza riguardo all'alternativa preferita (fig. 30). Ha registrato un netto incremento rispetto al periodo prepandemico la percentuale di persone che ritiene che nel settore della salute si tenda a punta-

re troppo su costose misure che prolungano la vita, invece che sul miglioramento della qualità di vita. Oggi è di questo parere una chiara maggioranza pari al 58%, contro il 48% rilevato a marzo 2020 (fig. 32). Sembra che la pandemia abbia contribuito a un cambiamento di percezione dell'aspettativa di vita e della qualità di vita.

L'impatto della salute: il 44% della popolazione svizzera ritiene che l'atteggiamento interiore abbia un'influenza significativa sulla probabilità di sviluppare una malattia. Questa percentuale, se confrontata con il sondaggio del 2020, è aumentata significativamente (fig. 33).

I contrari al vaccino si affidano alla propria forza mentale: in generale le persone che non vogliono vaccinarsi contro la COVID-19 si ritengono più in salute di chi si è già vaccinato o intende farlo a breve (fig. 34). Allo stesso modo il 78% delle persone intervistate che non intendono vaccinarsi contro la COVID-19 crede che il Long Covid nei dibattiti sia inutilmente ingigantito (fig. 35). I critici della vaccinazione anti-COVID-19 attribuiscono alla componente mentale una grande influenza sulla salute e la malattia (fig. 36).

Essere in buona salute ed essere malati

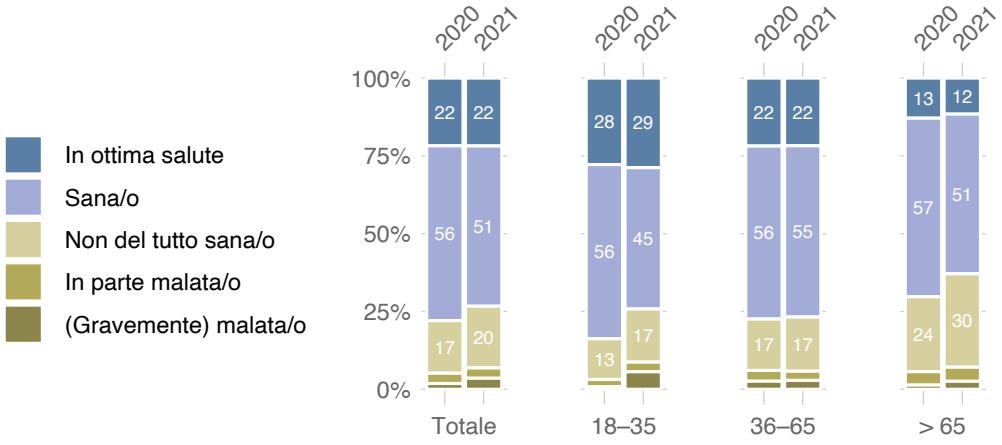
2.1. LA SITUAZIONE SANITARIA ATTUALE

La pandemia del coronavirus ha lasciato segni evidenti nello stato di salute della popolazione svizzera. Il numero di adulti che si considerano sani o molto sani è sceso dal 78% nel sondaggio di marzo 2020 al 73% nello studio di giugno 2021 (fig. 1). Ciò significa che oltre un quarto degli adulti ritiene di non essere del tutto in salute oppure si considera addirittura malato. Colpisce soprattutto il cambiamento di autovalutazione nei giovani adulti. La quota di chi non si considera in buona salute o addirittura si reputa malato è salita dal 16 al 26%. Questo netto cambiamento dimostra come il lungo anno della crisi si sia tradotto, nella vita di molti giovani adulti, in un fattore direttamente o indirettamente dannoso per la salute. Mentre lo stato di salute delle persone di mezza età è rimasto costante, la quota delle persone al di sopra dei 65 anni che si reputano sane o molto sane è scesa dal 70 al 63%.

La percentuale di persone che si reputano sane o molto

sane è scesa.

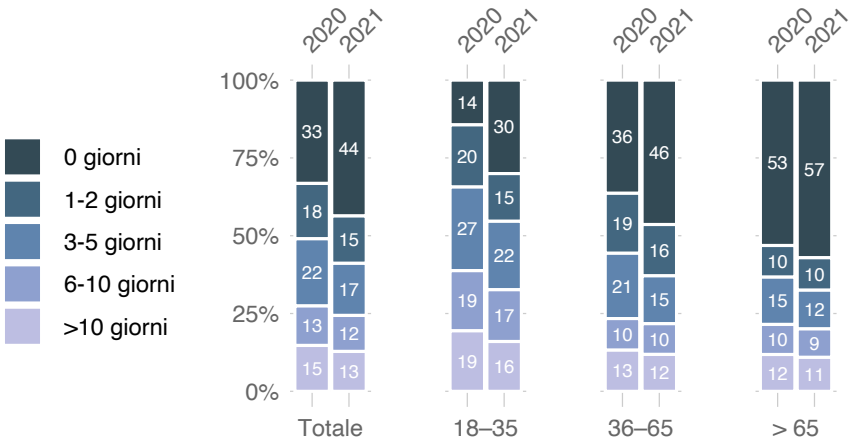
Il proprio stato di salute – per età (fig. 1)
«Come valuta il suo stato di salute generale?»



In diretto contrasto con il cambiamento della percezione dello stato di salute generale è l'evoluzione del numero di giorni di malattia. Questo dato è calato rispetto all'ultimo sondaggio. Immediatamente prima della pandemia era ancora soltanto una persona su tre ad affermare di non essersi mai ammalata nel giro di un anno. Oggi questa cifra si attesta al 44%. Si può dire quindi che la persona media sia stata malata circa un giorno in meno. Come raffigurato sopra, la pandemia ha avuto ripercussioni lievemente negative sullo stato di salute in generale ma ha contribuito altresì a ridurre i giorni di malattia acuta. Le misure di contenimento della pandemia da COVID-19, quali la mascherina, la riduzione dei contatti e il distanziamento sociale, hanno chiaramente fatto sì che nel complesso si ammalassero meno persone, nonostante la diffusione del coronavirus. Ciò dimostra la grande efficacia di tali misure e al contempo evidenzia come non esista un nesso diretto tra il numero di giorni di malattia e lo stato di salute percepito.

Frequenza dello stato di malattia – in base all'età (fig. 2)

«Se pensa agli ultimi 12 mesi: quanti giorni è stata/o malata/o?»

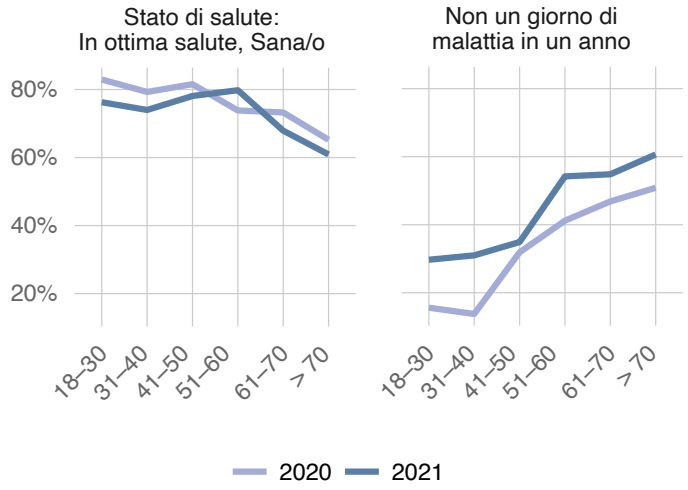


Già prima della pandemia, gli anziani hanno affermato più spesso di non essere mai malati, nonostante giudichino il loro stato di salute complessivamente meno positivo di quanto non lo facciano i giovani. Nelle persone anziane le malattie croniche, non misurabili in singoli giorni, ricoprono un ruolo più importante di quelle acute. Inoltre, anche in tempi non pandemici, gli anziani hanno meno contatti rispetto ai giovani, di conseguenza corrono meno rischi di contrarre infezioni. Come illustrato nella figura 3, rispetto al sondaggio dell'anno scorso, quest'anno più persone hanno dichiarato in tutte le fasce d'età di non essere mai state malate. Allo stesso tempo, tuttavia, la percentuale di coloro che si considerano molto sani è leggermente calata in quasi tutte le fasce d'età.

La pandemia da COVID-19 ha modificato, almeno temporaneamente, il carattere della salute in Svizzera. Paradossalmente la pandemia ha ridotto il numero di giorni di malattia acuta, nonostante spesso siano proprio le affezioni virali o batteriche trasmissibili a veicolare questo tipo di patologie. La crisi ha comunque avuto un impatto complessivamente negativo sullo stato di salute percepito.

Frequenza dello stato di malattia e di salute – in base all'età (fig. 3)

«Se pensa agli ultimi 12 mesi: quanti giorni è stata/o malata/o?», «Come valuta il suo stato di salute generale?»

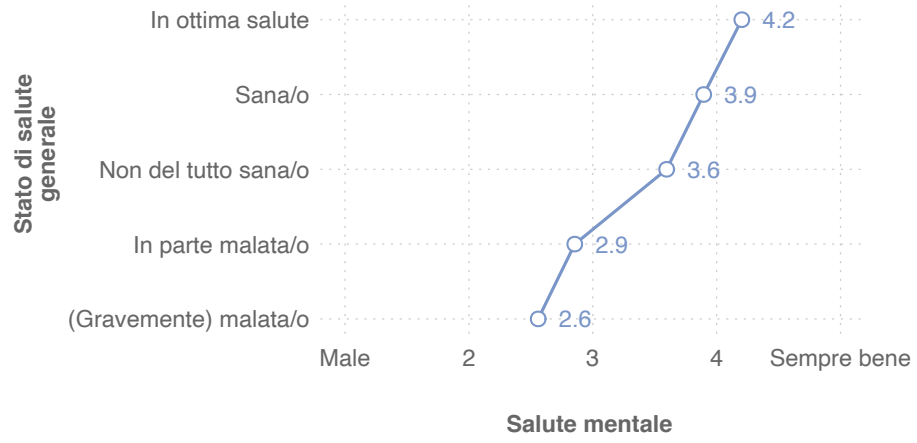


2.2. LA DIMENSIONE PSICHICA

Lo stato di salute generale degli intervistati è fortemente legato al loro benessere psichico. Coloro che si ritengono molto sani giudicano molto positivamente anche il proprio benessere mentale. Come mostra la figura 4, di regola il deterioramento dello stato di salute è associato a un malessere psichico. Il grafico evidenzia chiaramente quanto la dimensione fisica e quella mentale siano collegate alla malattia. Ciò dimostra quanto sia importante considerare soprattutto la dimensione psichica nella valutazione della salute pubblica. Questo vale in particolare per le situazioni eccezionali, come quella determinata dalla pandemia.

Il proprio benessere – in relazione allo stato di salute (fig. 4)

«Come si sente a livello emotivo o psichico?», «Come valuta il suo stato di salute generale?»

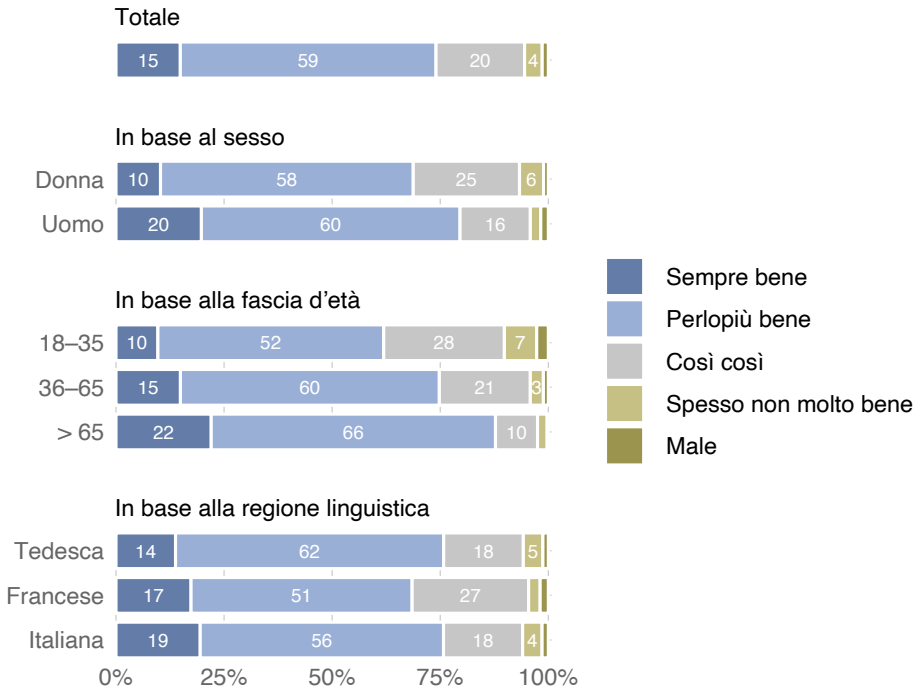


Nonostante le difficoltà causate dalla pandemia, la maggior parte della popolazione svizzera sta mentalmente bene. Anche se è solo il 15% ad affermare di sentirsi sempre in salute, il 59% giudica generalmente buono il proprio benessere mentale. Tuttavia resta quasi un quarto che afferma di sentirsi a livello emotivo «non particolarmente bene» o peggio (fig. 5).

A soffrire di disagi psichici sono per il 32% le donne e per il 20% gli uomini. Oltre a questa discrepanza di genere si nota anche una differenza tra fasce d'età: ben il 38% degli intervistati tra i 18 e i 35 anni ha ammesso di non sentirsi particolarmente bene. Tra le persone a partire dai 65 anni lo stesso dato tocca appena il 12%. Preoccupante risulta invece la situazione delle donne in giovane età (fino ai 30 anni). La metà di queste dice di sentirsi «non particolarmente bene» o addirittura peggio (fig. 6).

Il proprio benessere – per sesso ed età (fig. 5)

«Come si sente a livello emotivo o psichico?»



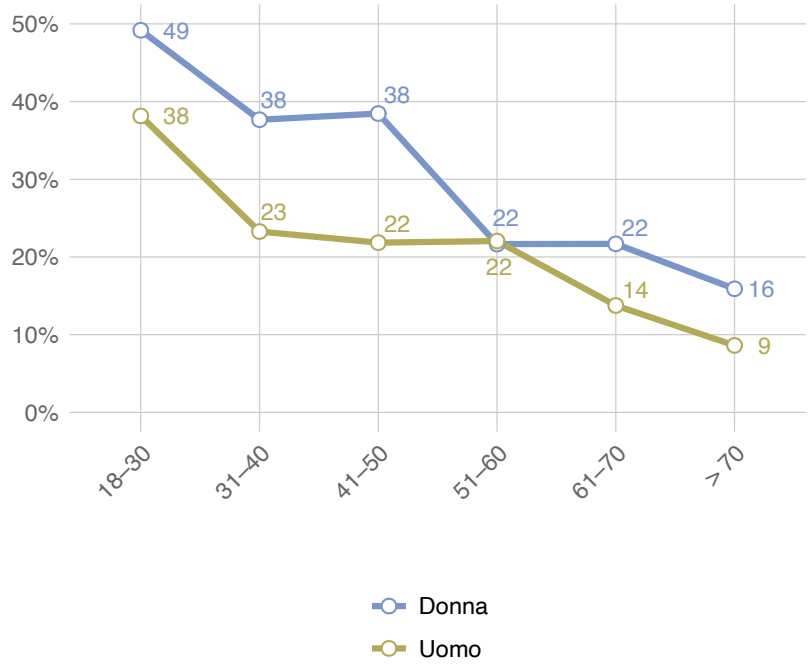
Essere sani è la norma per i giovani, o almeno lo era fino a prima che scoppiasse la pandemia. Ciò nonostante, i risultati del sondaggio sullo stato di salute e di malattia in Svizzera rivelano, con una certa sorpresa, che i giovani adulti trascorrono più giorni effettivi di malattia e si sentono più spesso mentalmente abbattuti rispetto agli anziani.

2.3. (MANCANZA DI) COMPRENSIONE DELLE MALATTIE

La pandemia ha catapultato la salute al centro del dibattito pubblico. Da oltre un anno, l'attenzione è perennemente rivolta ad argomenti quali la malattia e la morte, che ormai non passano più in secondo piano. Da mesi vengono ampiamente dibattute dall'opinione pubblica anche le conseguenze psichiche della crisi, in particolare per i giovani. È più che degno di nota il fatto che, dal-

Percentuale di persone che non godono di buona salute mentale – per età e sesso (fig. 6)

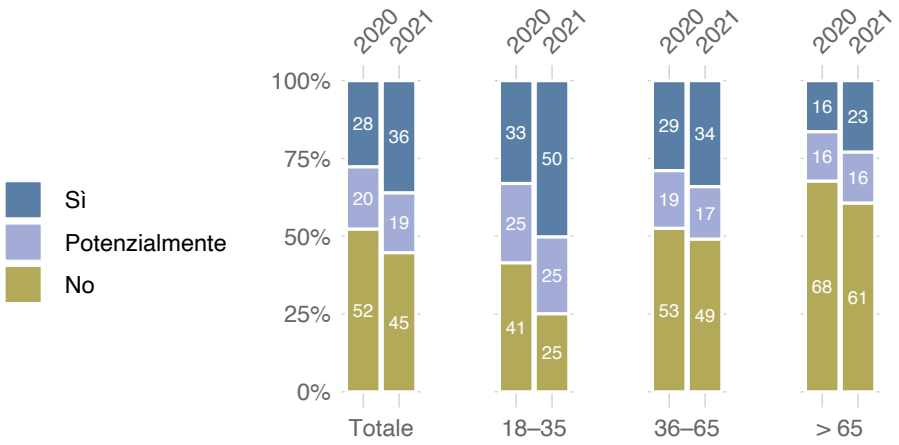
«Come si sente a livello emotivo o psichico?», risposte: «Non particolarmente bene», «Spesso non molto bene», «Male»



l'inizio della pandemia, sia aumentata la paura della mancanza di comprensione in caso di malattia. A marzo 2020, il 48% degli intervistati aveva ammesso di aver già nascosto una malattia o di volerlo fare per paura della mancanza di comprensione. Nel sondaggio attuale il dato si attesta al 55%. Il 36% dichiara di aver già rinunciato a parlarne. Il 19% pensa potenzialmente di arrivare a farlo in caso di malattia. L'ambiente di lavoro è il luogo in cui la malattia viene taciuta più spesso.

Nascondere le malattie per paura della mancanza di comprensione (fig. 7)

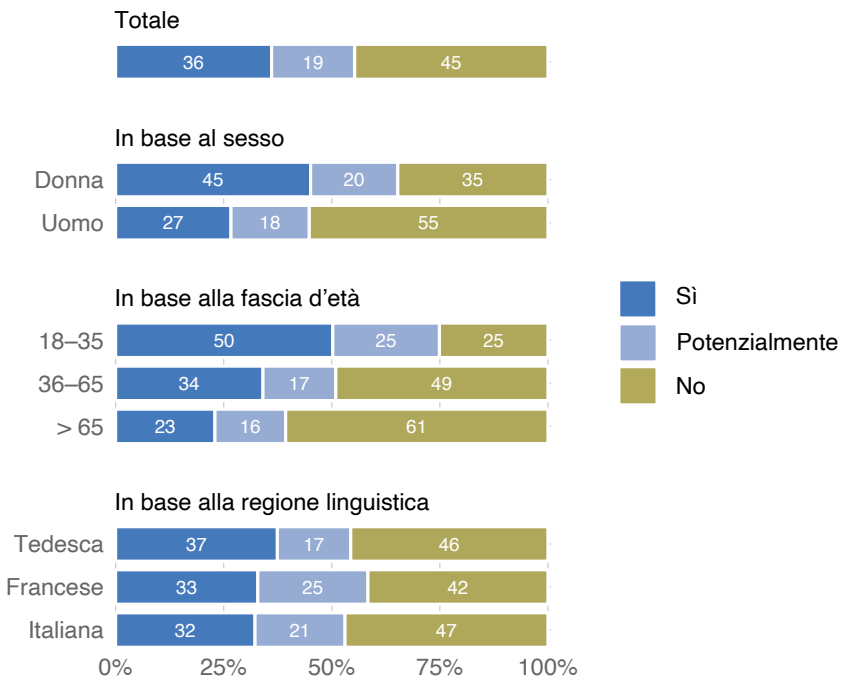
«Le è già capitato di non parlare di una malattia perché temeva di imbattersi in una mancata comprensione? (Selezioni tutte le risposte corrispondenti)»



Il pensiero di imbattersi in una mancanza di comprensione riguardo a una malattia si è intensificato soprattutto tra i giovani adulti. La metà di essi ha ammesso di aver già nascosto in passato una patologia. Un altro quarto ritiene potenzialmente di arrivare a farlo. Anziché sbloccare l'atteggiamento nei confronti delle malattie, la pandemia ha rafforzato chiaramente la percezione di doversi imbattere in una mancata comprensione in caso di malattia. La diffusa consapevolezza delle malattie e degli acciacchi nella vecchiaia sembra rendere più facile alle persone anziane parlare del loro stato di salute. Ma anche qui è leggermente aumentato il numero di persone che preferiscono tacere la malattia. Inoltre colpisce che sono soprattutto le donne a temere di parlare di una malattia. Le donne in giovane età sono la categoria che ammette più spesso di non sentirsi particolarmente bene mentalmente.

Nascondere le malattie per paura della mancanza di comprensione (fig. 8)

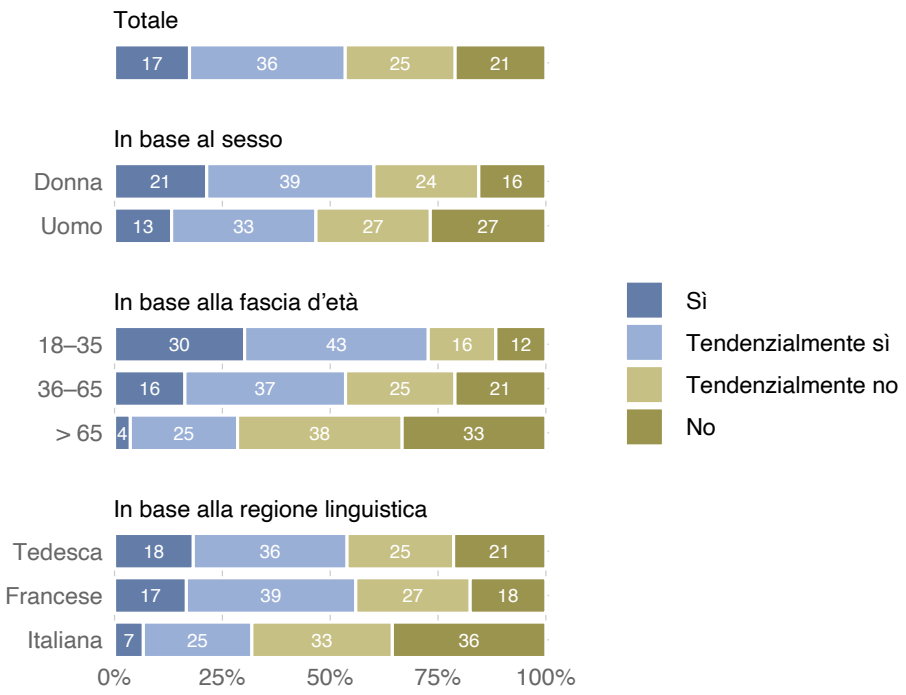
«Le è già capitato di non parlare di una malattia perché temeva di imbattersi in una mancata comprensione?» (Selezioni tutte le risposte corrispondenti)



La paura diffusa di una mancata comprensione trova spiegazione nel grafico 9. In totale oltre la metà di tutti gli intervistati e quasi tre quarti degli intervistati tra i 18 e i 35 anni si sentono sotto pressione per dover essere sempre in salute e performanti. Anche se la maggior parte delle persone sa per esperienza di non poter essere sempre in ottima forma psichica e fisica, agli occhi di molti giovani adulti essere sani e performanti è percepito come la norma socialmente accettata. L'idea di dover essere sempre in salute diventa un fattore che può far ammalare o per lo meno un motivo per nascondere una malattia.

Pressione su performance e stato di salute – per sesso ed età (fig. 9)

«Si sente sotto pressione per dover essere sempre in salute e performante?»

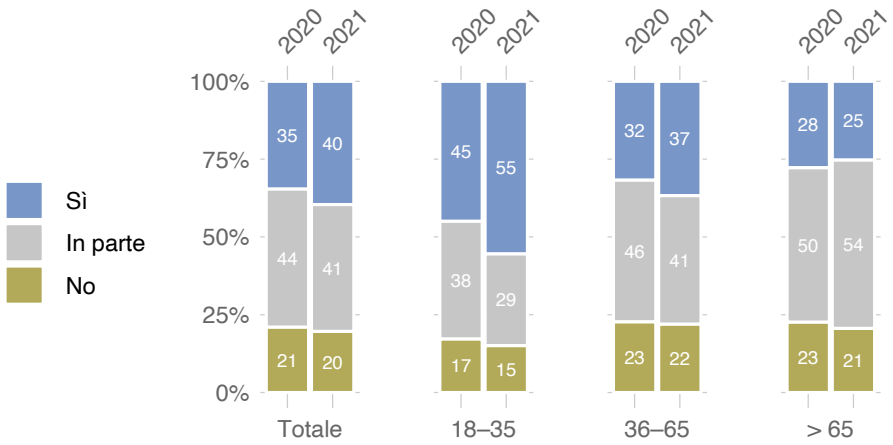


Tre quarti degli intervistati tra i 18 e i 35 anni si sentono sotto pressione per dover essere sempre in salute e performanti.

Considerata la pressione percepita per dover essere sempre sani e performanti, non sorprende dunque che l'80% degli intervistati pensi che la società svizzera non comprenda del tutto alcune malattie e disturbi. Il 42% di questi condivide pienamente questa opinione. A partire dal 2020 questa visione si è diffusa ulteriormente soprattutto tra i giovani adulti (fig. 10). Le malattie interessate sono mostrate nella figura 11.

Mancata comprensione da parte della società per determinate malattie – confronto temporale (fig. 10)

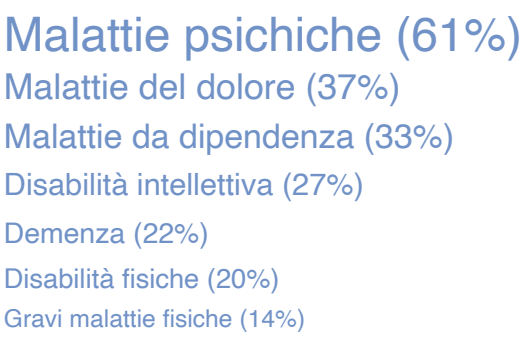
«In Svizzera vi è troppo poca comprensione per determinate malattie o infermità?»



Le malattie psichiche sono di gran lunga le più importanti. Il 61% degli adulti in Svizzera ritiene che vi sia una mancata comprensione da parte della società nei confronti di questo tipo di malattie. Rispettivamente il 37 e il 33% valuta che vi sia una scarsa comprensione delle malattie del dolore e delle dipendenze.

Malattie scarsamente comprese dalla società (fig. 11)

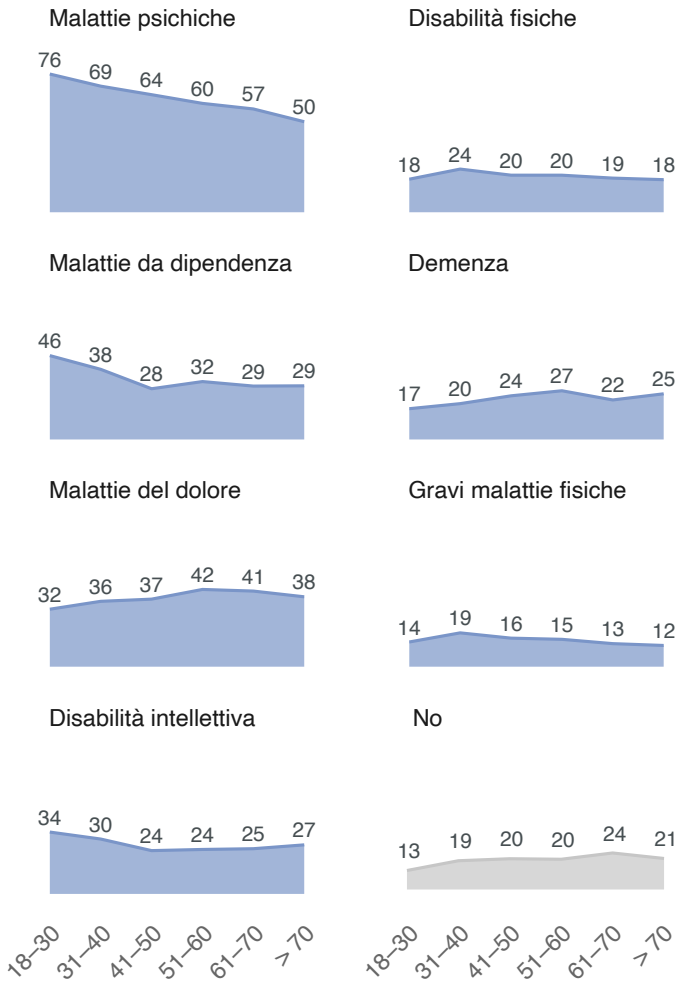
«In Svizzera vi è troppo poca comprensione per determinate malattie o infermità?» / Se la risposta è «Sì» o «In parte»: «cosa le viene in mente in questo contesto?»



Le tre malattie più frequentemente menzionate si assomigliano per il fatto che spesso rimangono invisibili e che possono essere nascoste all'esterno. Il tabù soprattutto delle malattie psichiche, che spesso giocano un ruolo importante nella storia clinica dei giovani, è qui chiaramente evidente.

Malattie scarsamente comprese dalla società – per età (fig. 12)

«In Svizzera vi è troppo poca comprensione per determinate malattie o infermità?» / Se la risposta è «Sì» o «In parte»: «cosa le viene in mente in questo contesto?»



La percezione di una mancata comprensione da parte della società nei confronti di determinate malattie dipende fortemente dall'età. Vi sono forti indizi per credere che le malattie e le disabilità più presenti nella propria vita siano menzionate più spesso. C'è pertanto un ordine in base all'età nella frequenza delle menzioni. Tra gli adulti molto giovani vengono menzionate molto spesso le malattie psichiche, subito seguite dalle dipendenze e dalle disabilità. Le malattie del dolore, invece, sono citate più frequentemente tra i 51 e i 60 anni e la demenza al di sopra dei 50 e dei 70 anni. Oltre alle differenze di età relative sopra citate, nella figura 12 è particolarmente evidente anche il predominio delle

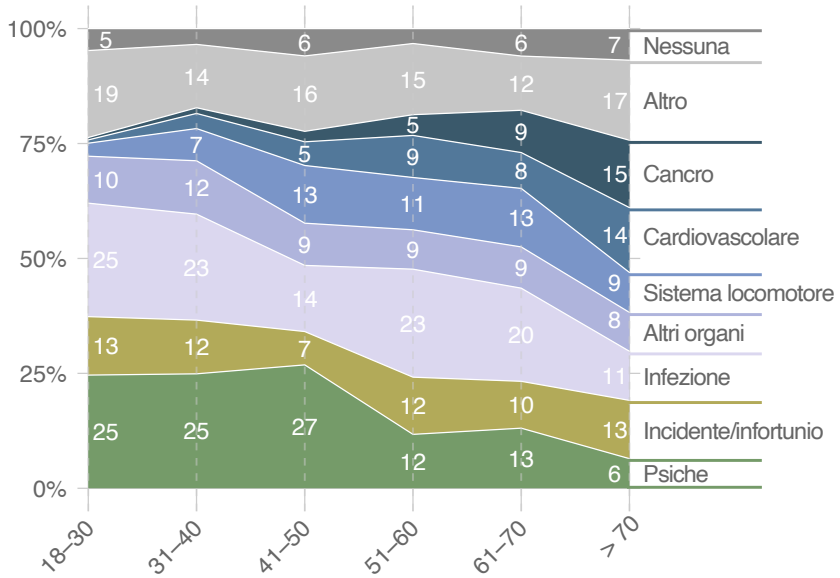
malattie psichiche. La frequenza di citazione delle malattie psichiche relativamente alla mancanza di comprensione da parte della società diminuisce solo lentamente con l'aumentare dell'età. Ciò accade anche se questo tipo di malattie è particolarmente caratteristico degli adulti più giovani.

2.4. LE PATOLOGIE PIÙ GRAVI AVUTE NELLA VITA

Solo il 5% degli intervistati ha dichiarato di non essersi mai ammalato gravemente in vita propria. Ciò significa che la maggior parte degli adulti in Svizzera ha già avuto almeno un'esperienza di malattia seria.

La malattia più grave avuta nella vita – per età (fig. 13)

«Qual è stata per lei, personalmente, la malattia più grave avuta nella vita? (Si può trattare di ogni tipo di malattia fisica o psichica o di una ferita)»

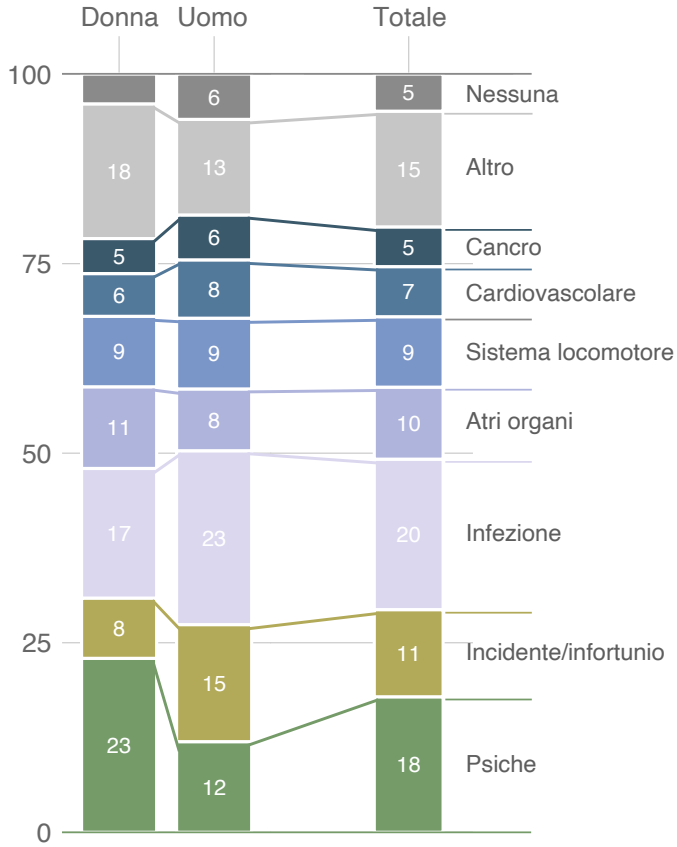


In questo contesto il decorso complessivo delle malattie psichiche è impressionante. Fino ai 50 anni le malattie psichiche sono per circa un quarto degli intervistati l'esperienza di malattia più seria in assoluto. Ciò che salta all'occhio per questo tipo

di malattia è anche la differenza di età (fig. 14). Per il 23% delle donne una malattia psichica è stata o è l'esperienza di malattia più grave mai avuta. Invece, solo il 12% degli uomini la cita. Ciò indica in particolare come vengono valutate le diverse esperienze di malattia. D'altra parte, è più facile che gli uomini vivano come particolarmente drammatiche le lesioni e le patologie cardiovascolari.

La malattia più grave avuta nella vita – per sesso (fig. 14)

«Qual è stata per lei, personalmente, la malattia più grave avuta nella vita? (Si può trattare di ogni tipo di malattia fisica o psichica o di una ferita)»



Le malattie ritenute più gravi dagli intervistati sono state rilevate con una domanda aperta. Nelle rappresentazioni descritte finora, esse sono state riassunte per tipologie principali, ma la varietà di patologie che colpiscono la popolazione in Svizzera è assai più ampia, come mostra la mappa demografica delle malattie nella figura 15.

La malattia più grave avuta nella vita – per ambito demografico (fig. 15)

«Qual è stata per lei, personalmente, la malattia più grave avuta nella vita? (Si può trattare di ogni tipo di malattia fisica o psichica o di una ferita)»

La raffigurazione simile a una mappa visualizza la distribuzione delle malattie più gravi avute nella vita tra giovani/vecchi e uomini/donne. Le malattie posizionate all'estrema sinistra della mappa sono le più gravi avute dalle donne, quelle all'estrema destra dagli uomini. Le malattie caratteristiche delle persone anziane si collocano in alto nella mappa, più in basso quelle vissute come più gravi dai giovani.

Il 2% degli intervistati ha indicato la COVID-19 come l'evento patologico in assoluto più grave. La differenza rispetto al sondaggio di giugno 2020, dove soltanto lo 0,3% degli intervistati aveva menzionato la COVID-19 come l'esperienza patologica più grave, dimostra come il coronavirus stia prendendo sempre più piede nella storia clinica della popolazione svizzera. Nonostante di regola il decorso della COVID-19 sia nettamente meno grave nei più giovani, questi hanno affermato più spesso che è stata la patologia più grave mai avuta. Ciò può essere attribuito al fatto che, da un lato, la comprensione della salute e della malattia cambia durante il corso della vita e, dall'altro, che la COVID-19 è stata con tutta probabilità la prima malattia grave per i giovani.

La mappa delle malattie più gravi mostra molto chiaramente che le malattie psichiche hanno un ruolo particolare nella storia clinica delle donne più giovani. I disturbi d'ansia, citati spesso dalle donne più giovani (rispetto ad altri gruppi demografici), sono i più comuni seguiti dalla depressione. Una controparte delle malattie psichiche sono le lesioni, che caratterizzano maggiormente la storia clinica degli uomini più giovani.

Le conseguenze della pandemia

3.1. GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA SULLA PSICHE

Da mesi la pandemia del coronavirus è ormai diventata una costante nella nostra quotidianità. Le ripercussioni della crisi sono nettamente percepibili in tutti i settori della vita, ma la salute fisica e, come dimostrato, anche quella psichica sono messe particolarmente alla prova da questa situazione. Gli effetti della pandemia del coronavirus sulla psiche sono piuttosto eterogenei (fig. 16).

Effetti della pandemia del coronavirus sulla salute psichica (fig. 16)

«Quale impatto ha avuto la pandemia del coronavirus sulla sua salute psichica?»

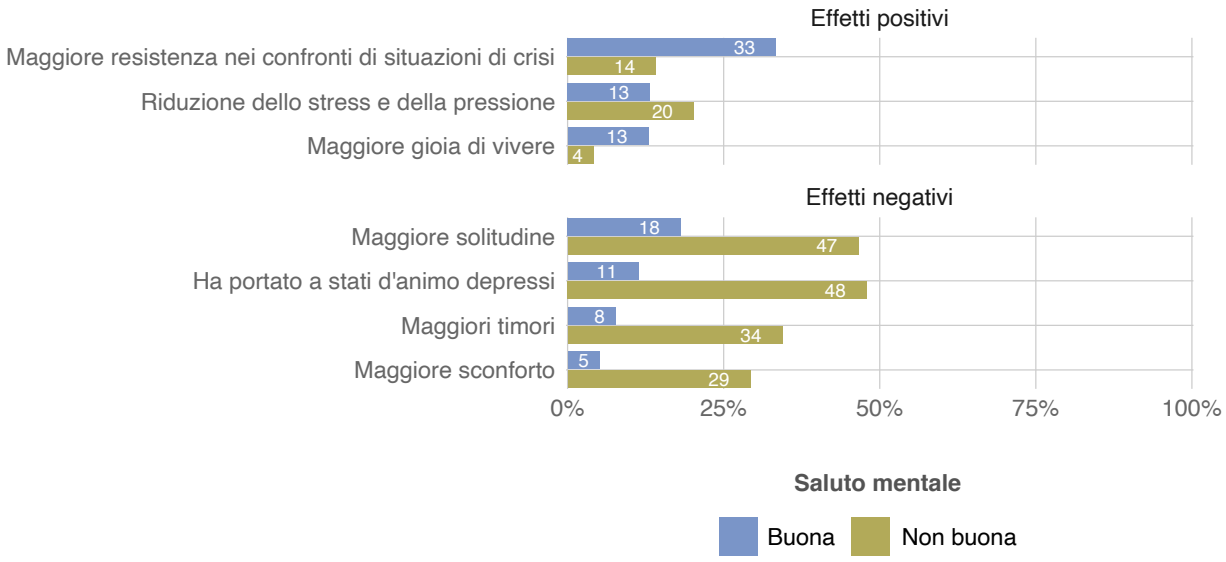
Gli intervistati hanno affermato che la pandemia ha rafforzato la

loro resilienza di fronte alle situazioni di crisi. In egual misura si è però accentuato anche il senso di solitudine. Inoltre, un quinto degli intervistati ha ammesso si soffrire di stati d'animo depressivi causati dalla pandemia. Per il 15%, il coronavirus ha catalizzato paure preesistenti. Tuttavia molti hanno anche affermato che la pandemia è servita a ridurre i livelli di stress.

Come atteso, gli effetti della pandemia risultano essere strettamente collegati alla salute mentale degli intervistati (fig. 17). Le persone che si considerano sane affermano più spesso di essere diventate più resilienti e di aver riscoperto la voglia di vivere. Al contrario la maggior parte di coloro che non si considerano in salute pensa che la pandemia abbia influito negativamente sulla propria condizione psichica: quasi la metà ha menzionato stati d'animo depressivi e una maggiore solitudine suscitati dalla pandemia del coronavirus. Ma anche forti paure e disperazione si manifestano più frequentemente. L'unico effetto positivo predominante in questo gruppo è la riduzione dei livelli di stress e di pressione.

Effetti della pandemia del coronavirus sulla salute psichica – in relazione al benessere (fig. 17)

«Quale impatto ha avuto la pandemia del coronavirus sulla sua salute psichica?»

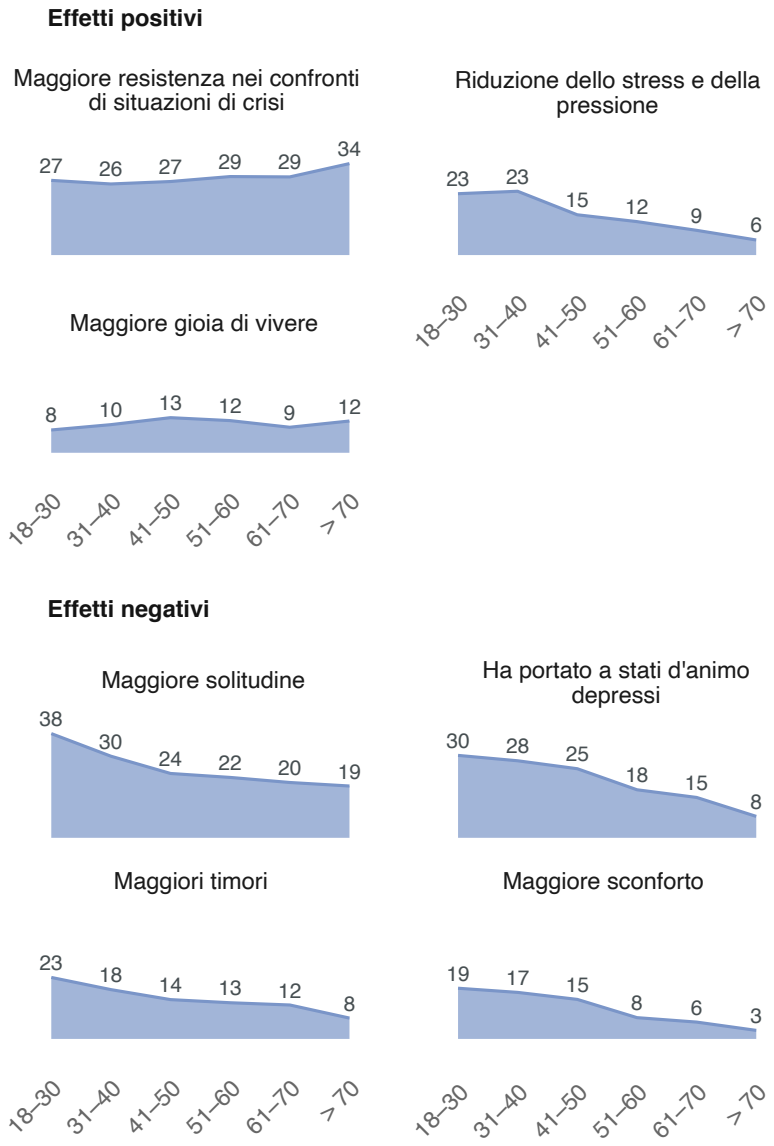


Le ripercussioni negative della pandemia sono state osservate più frequentemente nei giovani. Il 38% riporta che la pandemia ha alimentato la propria solitudine, mentre quasi un terzo ha af-

fermato di soffrire di stati d'animo depressivi a causa della situazione pandemica. In poco più di un quinto delle persone tra i 18 e i 30 anni si sono intensificati gli attacchi d'ansia. Con il progredire dell'età, gli effetti negativi diminuiscono nettamente. Di conseguenza, i risultati dimostrano che le persone non in salute e i giovani sono le categorie che soffrono maggiormente degli effetti della pandemia sulla psiche.

Effetti della pandemia del coronavirus sulla salute psichica – per età (fig. 18)

«Quale impatto ha avuto la pandemia del coronavirus sulla sua salute psichica?»

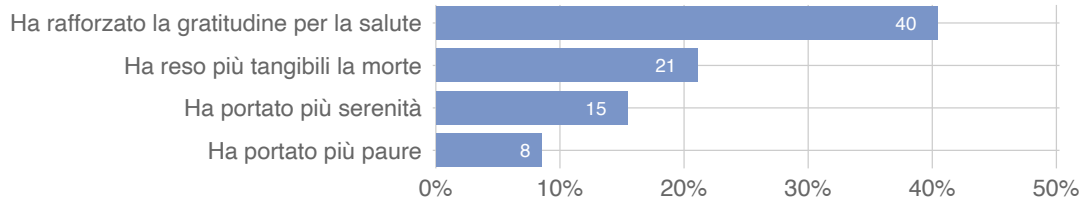


La pandemia ha influenzato altresì la percezione della malattia e

della morte (fig. 19). Nel 40% degli intervistati è salita in particolare la gratitudine per essere in salute. Inoltre un quarto di essi pensa che con la pandemia del coronavirus la morte sia diventata più tangibile.

Effetti della pandemia del coronavirus sulla percezione della malattia e della morte (fig. 19)

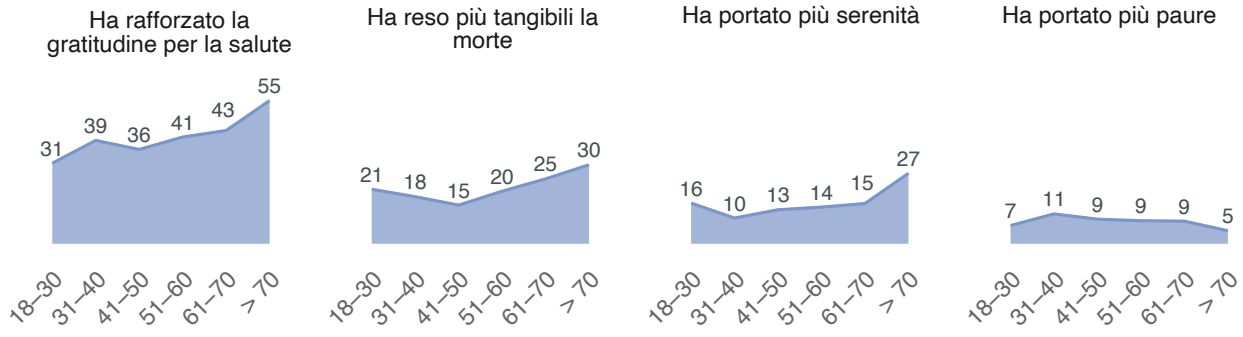
«In che termini la crisi del coronavirus ha modificato la sua percezione della malattia e della morte? La crisi del coronavirus ha...»



A condividere largamente queste opinioni sono soprattutto gli intervistati più anziani; infatti durante la crisi del coronavirus oltre la metà delle persone sopra i 70 anni ha affermato di essere più grata del proprio stato di salute (fig. 20). L'effetto della pandemia sulla percezione individuale della malattia e della salute sembra dipendere fortemente dal coinvolgimento personale nonché dal pericolo che si associa alla COVID-19.

Effetti della pandemia del coronavirus sulla percezione della malattia e della morte – per età (fig. 20)

«In che termini la crisi del coronavirus ha modificato la sua percezione della malattia e della morte? La crisi del coronavirus ha...»



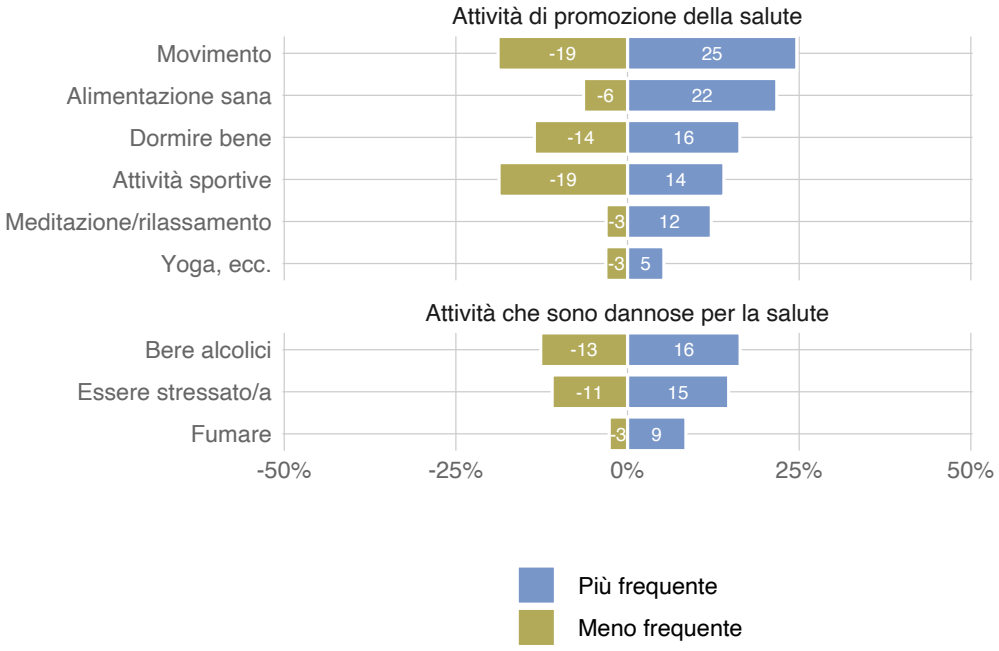
3.2. GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA SUL CORPO

Oltre alle ripercussioni sulla salute mentale, la crisi del coronavirus ha lasciato cicatrici anche nel nostro quotidiano. Le limitazioni della libertà di spostamento e la costante del telelavoro si ripercuotono sulla nostra routine e di conseguenza sulla prevenzione della salute.

Quanto ai benefici per la salute, durante la crisi si è potuto riscontrare un aumento dell'attività fisica e in particolare un cambiamento in positivo delle abitudini alimentari. Inoltre più persone hanno affermato di dormire bene e di meditare più spesso. Tuttavia il maggior tempo trascorso a casa ha comportato anche un lieve aumento del consumo di alcol rispetto al periodo precrisi nonché maggiore stress. Anche il consumo del tabacco è aumentato. Nonostante i cambiamenti delle abitudini quotidiane siano molti individuali, nel campione intervistato prevalgono le attività a beneficio della salute.

Effetti della pandemia del coronavirus sulle attività quotidiane (fig. 21)

«Quali delle seguenti attività svolge più spesso / meno spesso per via della pandemia del coronavirus?»

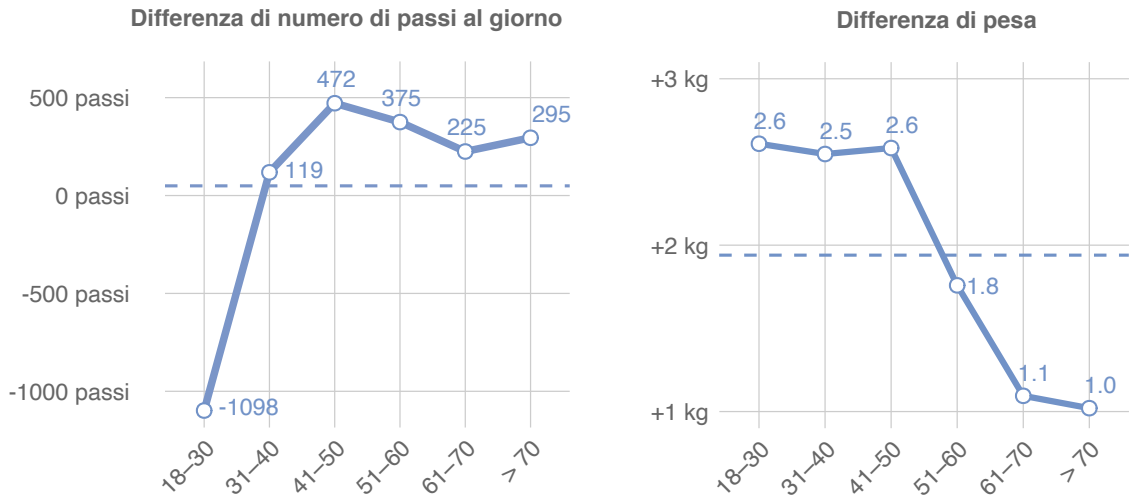


L'aumento dell'attività fisica si rispecchia anche nel numero di

passi. Nel complesso, durante il periodo del coronavirus le persone hanno fatto in media circa 50 passi in più al giorno rispetto a prima della crisi (fig. 22, linea tratteggiata). Tuttavia gli effetti della pandemia dipendono dall'età. Le persone più giovani hanno fatto in media meno passi al giorno rispetto al periodo precrisi. Come mostra la figura 23 i giovani rappresentano anche la categoria che ha svolto più giorni di telelavoro e di conseguenza meno attività fisica. La popolazione svizzera ha trascorso in media 2,5 giorni a casa anziché in ufficio. Nei giovani adulti questo dato supera i tre giorni. Al contrario, le persone sopra i 40 anni risultano più attive rispetto a prima della pandemia. Anche l'aumento di peso va di pari passo con il calo dell'attività fisica. In totale questo è pari a quasi 2 chili (linea tratteggiata). Gli under 50 sono la categoria più colpita. Anche tra gli ultracinquantenni si registra un aumento di peso, sebbene inferiore, nonostante qui i passi fatti al giorno siano stati di più. Questo dipende probabilmente da altri fattori diversi dalla sedentarietà.

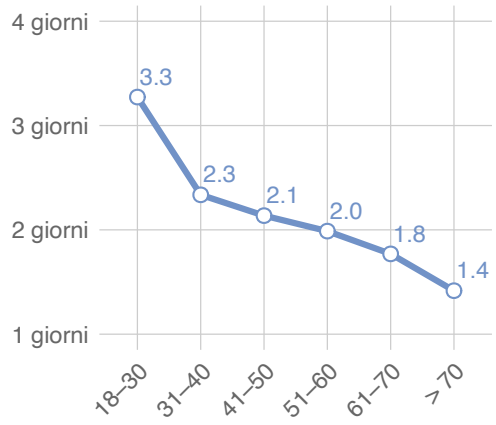
Effetti della pandemia del coronavirus sull'attività fisica (fig. 22)

«Se possibile, indichi di quanti chili è cambiato all'incirca il suo peso.», «Quanti passi fa più o meno al giorno?», «Quanti passi faceva più o meno al giorno prima del coronavirus?»



Effetti della pandemia del coronavirus sull'attività fisica – giorni trascorsi a casa (fig. 23)

«Quanti giorni alla settimana ha trascorso a casa per via della crisi del coronavirus (ad es. per il telelavoro) anziché recarsi in ufficio?»



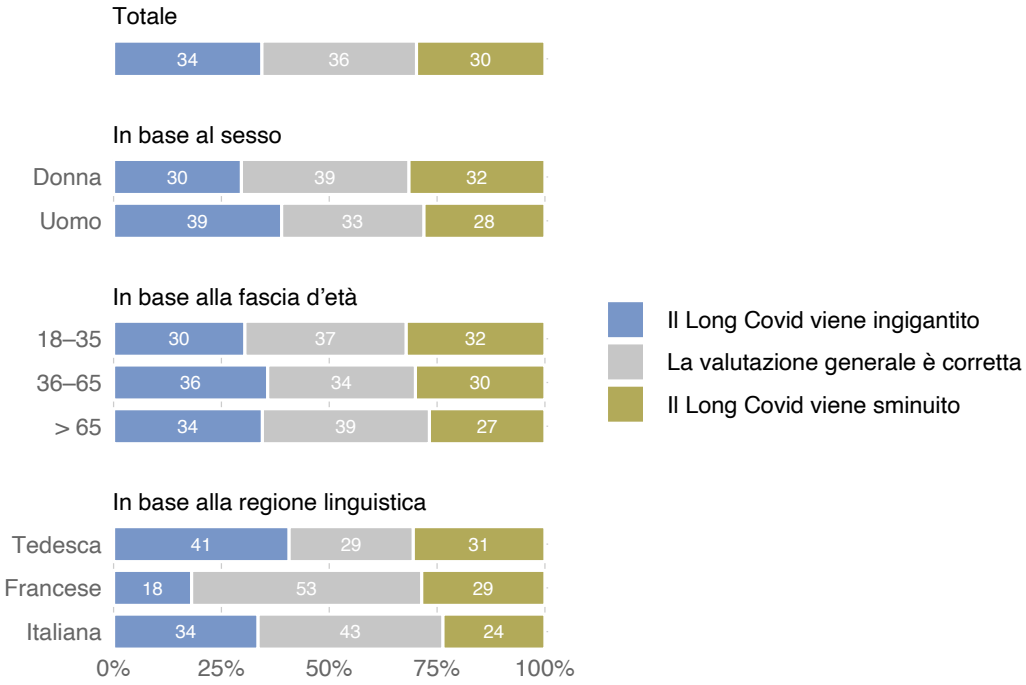
3.3. PERCEZIONE DEGLI EFFETTI DELLA PANDEMIA

Un ampio dibattito sulle conseguenze della pandemia è rivolto agli effetti a lungo termine della COVID-19, il cosiddetto «Long Covid» (fig. 24). Una parte considerevole di persone che hanno contratto il coronavirus afferma di soffrire ancora, anche diversi mesi dopo la malattia, dei suoi effetti a lungo termine, gravi o meno gravi. Tuttavia la ricerca si occupa ancora molto poco di questo fenomeno e delle possibilità di trattamento.

Gran parte degli intervistati (il 36%) ritiene che le valutazioni generali sul Long Covid siano coerenti. Tuttavia il 34% pensa anche che questo fenomeno sia ingigantito nel dibattito pubblico, mentre il 30% ritiene che venga sminuito. Si riscontrano maggiori differenze tra le regioni linguistiche. In particolare nella Svizzera tedesca la popolazione pensa che la discussione intorno agli effetti a lungo termine della COVID-19 sia esagerata. Al contrario, nella Svizzera francese solo il 18% è di questa opinione. Anche qui si rilevano differenze di genere nelle diverse opinioni: gli uomini propendono più a credere che il dibattito intorno al Long Covid venga inutilmente ingigantito.

Valutazione degli effetti a lungo termine della COVID-19 (fig. 24)

«Da qualche tempo si è acceso un ampio dibattito sugli effetti a lungo termine della COVID-19, il cosiddetto «Long Covid»: come valuta questo fenomeno?»

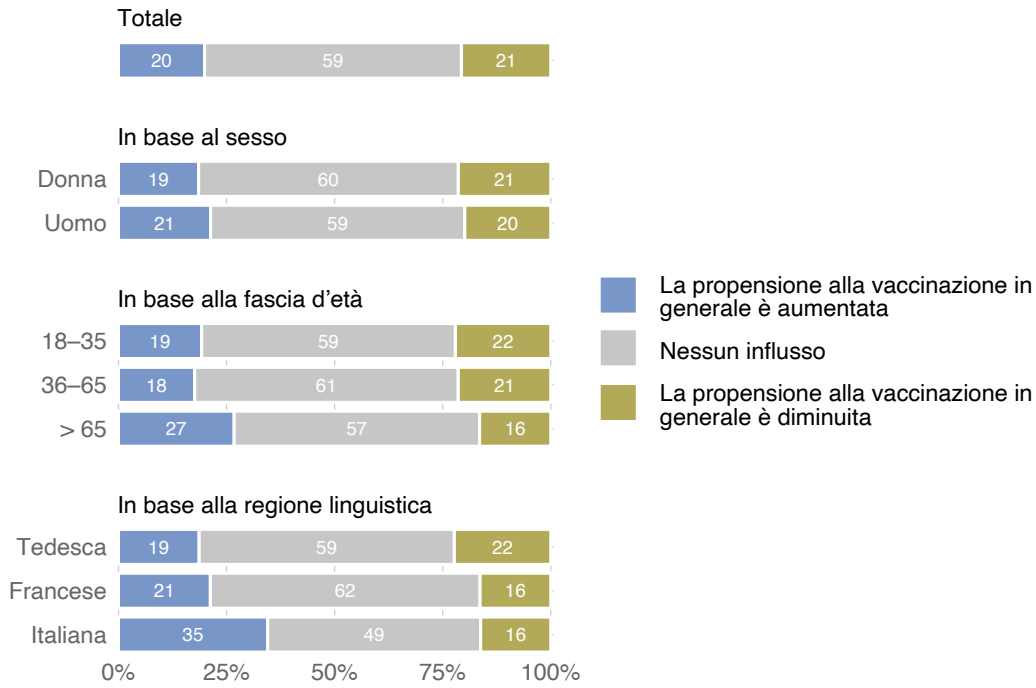


Negli ultimi mesi, il panorama mediatico svizzero è stato permeato da una discussione intorno alla vaccinazione anti-COVID-19, all'obbligo di vaccinazione e alle probabili limitazioni degli accessi alle strutture pubbliche per i non vaccinati. Ma le esperienze della COVID-19 come hanno influenzato le opinioni sulla vaccinazione? Quasi il 60% degli intervistati ha affermato che l'esperienza della pandemia non ha influenzato in alcun modo la propria disponibilità generale a vaccinarsi (fig. 25). Un quinto ora è più propenso a farsi vaccinare, mentre circa un altro quinto lo è di meno. Il risultato è sorprendente, considerata la campagna di sensibilizzazione degli ultimi mesi sulle vaccinazioni e sulla loro utilità. Soprattutto tra i giovani, l'esperienza della COVID-19 ha influito negativamente sulla loro opinione generale in merito alla vaccinazione. Tra gli over 65 la disponibilità a vaccinarsi, invece, è salita.

Quasi il 60% degli intervistati afferma che l'esperienza della pandemia non ha influenzato la propria disponibilità generale a vaccinarsi.

Effetti della pandemia del coronavirus sulla disponibilità a vaccinarsi (fig. 25)

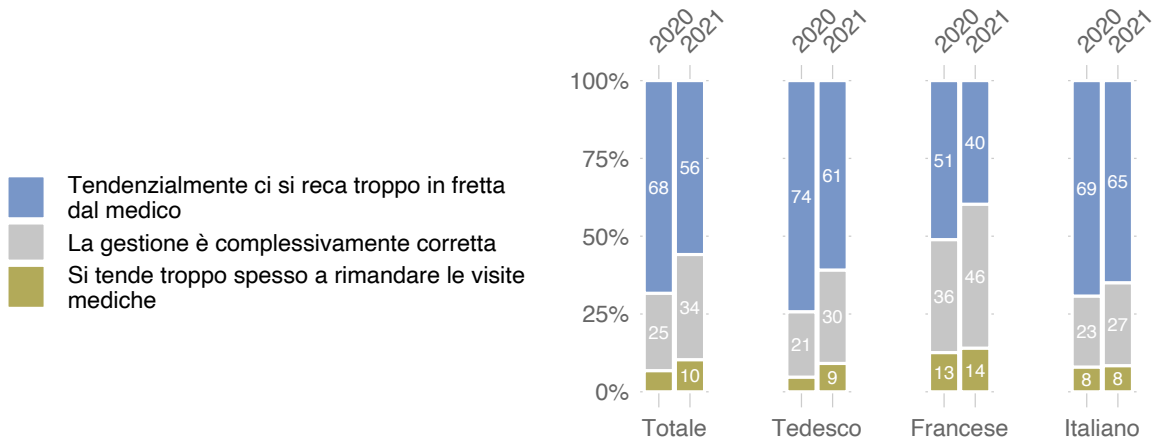
«Le esperienze che ha vissuto finora con la COVID-19 come hanno influenzato nel complesso la sua opinione sulla vaccinazione?»



Gli effetti della pandemia si notano anche sulla propensione a consultare un medico (fig. 26). Mentre un anno fa era ancora il 68% degli intervistati a ritenere che ci si rechi dal medico per ogni piccola cosa, nel sondaggio di quest'anno soltanto il 56% era di questa opinione. Il cambiamento di pensiero si è rilevato in particolare nella Svizzera tedesca. L'esperienza della pandemia sembra aver fatto sì che più persone pensino che la tendenza a consultare un medico in Svizzera sia nel complesso equilibrata.

Propensione a consultare un medico (fig. 26)

«Come valuta nel complesso la propensione della popolazione svizzera a consultare un medico?»



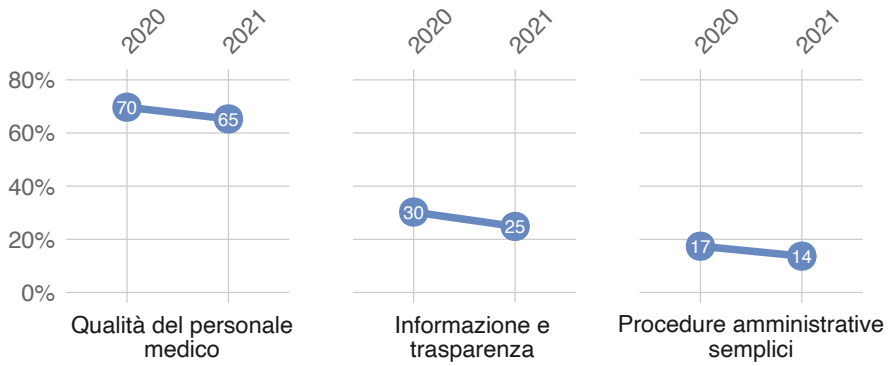
Salute e società

4.1. FIDUCIA NEL SISTEMA SANITARIO

La pandemia ha diminuito la fiducia nella qualità del personale medico ma anche nell'informazione, nella trasparenza e nei processi amministrativi (fig. 27). Lo stress test a cui il sistema sanitario è stato sottoposto durante la pandemia sembra dunque aver indebolito la fiducia della popolazione.

Qualità del sistema sanitario – confronto temporale (fig. 27)

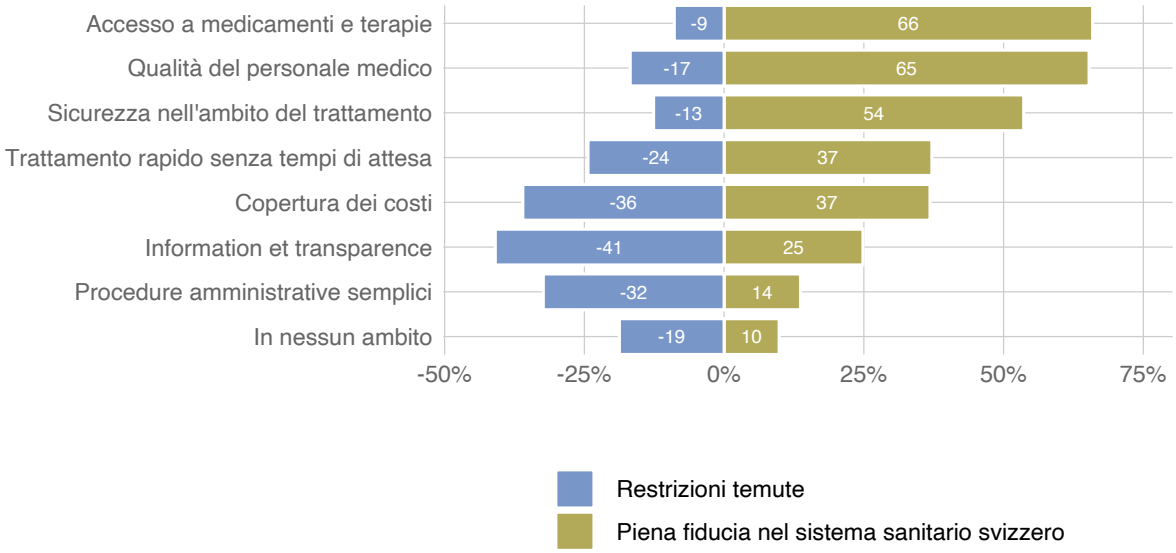
«In quali ambiti, in caso di malattia, ha piena fiducia nel sistema sanitario svizzero?»



In totale il 66% della popolazione confida nel fatto che il sistema sanitario svizzero dia loro accesso ai medicamenti e alle terapie necessarie (fig. 28). Il 65% ha fiducia nella qualità del personale medico. Leggermente inferiore è la fiducia della popolazione nella sicurezza delle cure: il 54% ha piena fiducia nel sistema sanitario in questo senso.

Qualità del sistema sanitario (fig. 28)

«In quali ambiti, in caso di malattia, ha piena fiducia nel sistema sanitario svizzero?» / «E in quali ambiti, in caso di malattia, teme nette limitazioni?»

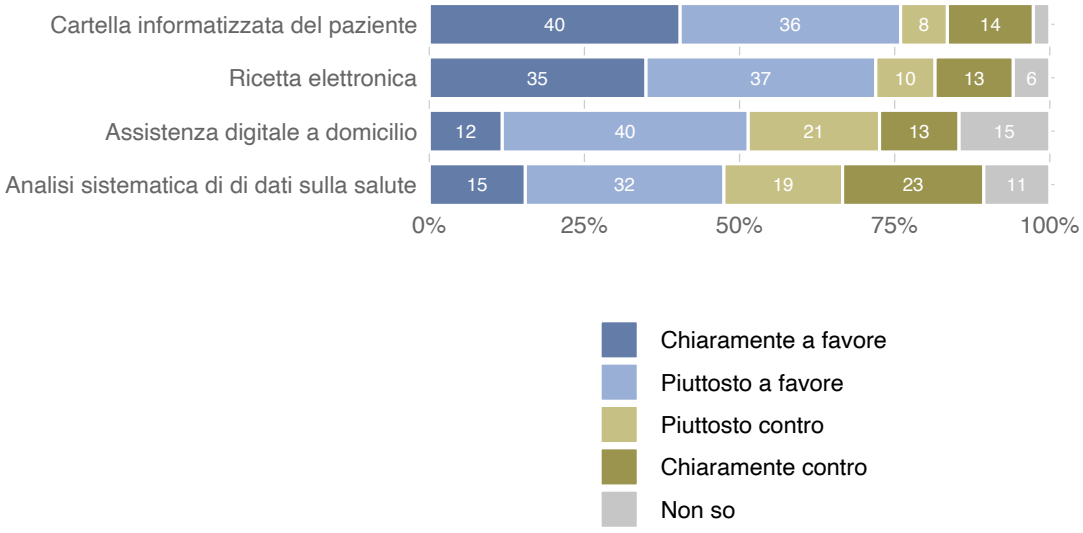


Tuttavia il 36% teme che almeno una parte dei costi del trattamento e dei farmaci non sia coperta. Il 41% lamenta una mancanza di informazione e trasparenza, ad esempio nei metodi di trattamento alternativi, e il 32% nelle procedure amministrative. Il 24% si aspetta tempi di attesa più lunghi prima di ricevere un trattamento.

Un modo per riacquistare la fiducia potrebbe essere quello di digitalizzare il sistema sanitario, soprattutto i processi amministrativi. Gran parte della popolazione accoglie sia l'idea della cartella informatizzata del paziente che quella della ricetta elettronica (fig. 29). Salta leggermente meno all'occhio, invece, l'accettazione del passaggio dalle cure stazionarie all'assistenza digitale a domicilio (52%). Anche l'analisi sistematica dei dati sanitari è (per lo più) accettata dalla maggioranza relativa degli intervistati (45%).

Digitalizzazione del settore sanitario (fig. 29)

«La digitalizzazione compie passi avanti anche nel settore sanitario. Quali delle seguenti applicazioni digitali approva e quali no?»

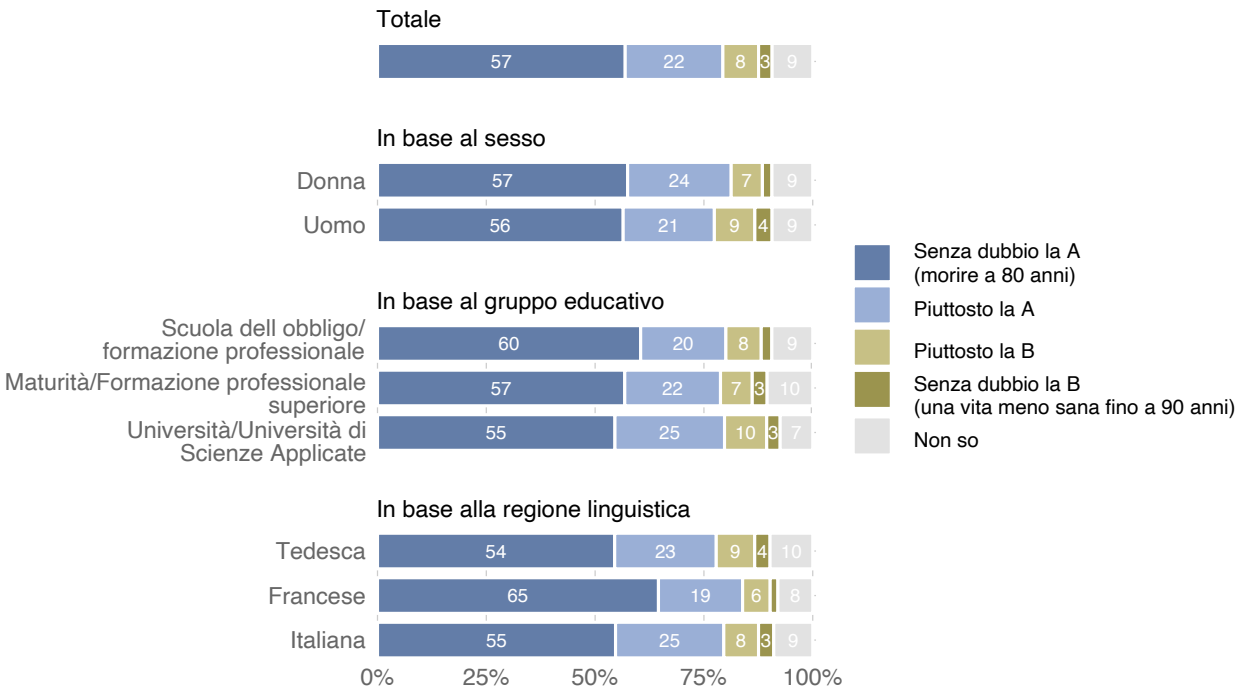


4.2. ASPETTATIVE DI VITA E SALUTE

Qual è l'ideale di vita della popolazione svizzera? Vivere di meno ma in buona salute oppure vivere più a lungo ma senza essere più del tutto autosufficienti? Per analizzare questo quesito, agli intervistati è stato chiesto di scegliere tra due alternative. Nella prima si proietta una prospettiva di vita fino agli 80 anni ma in buona salute. Nella seconda, invece, a partire dai 75 anni si presentano i primi acciacchi e le prime limitazioni ma la prospettiva di vita sale fino ai 90 anni. Come si vede dalla figura 30 la prima alternativa è nettamente preferita dagli intervistati: quasi l'80% trova che sia meglio vivere di meno ma in buona salute.

Ideale di vita – per sesso ed età (fig. 30)

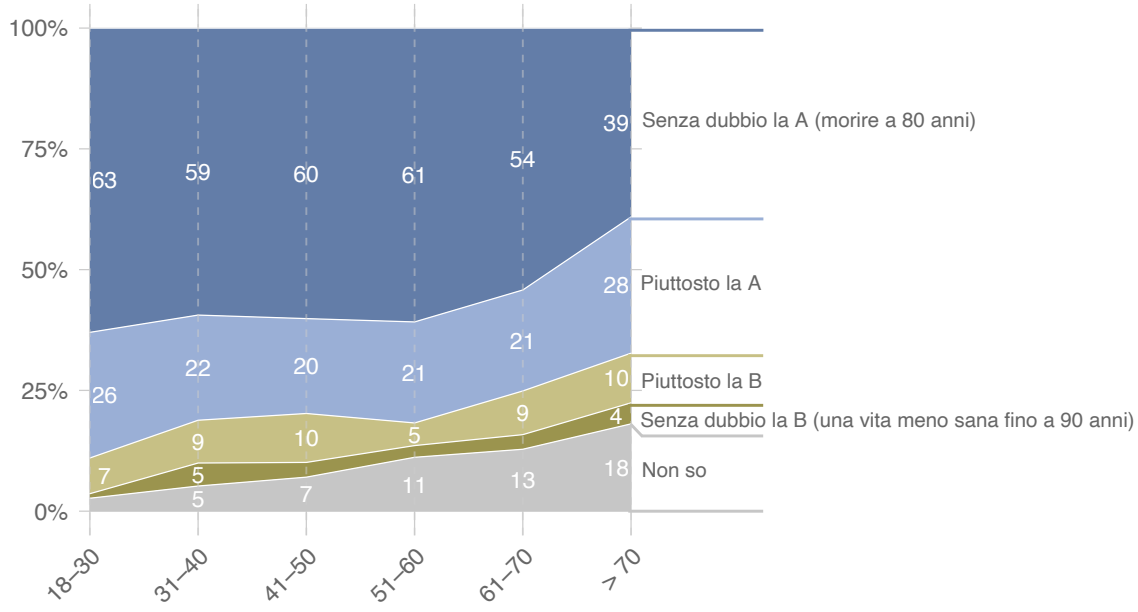
«Immagini di poter scegliere tra due alternative: (A) morire a 80 anni in buona salute oppure (B) dai 75 anni in su soffrire sempre più di acciacchi e limitazioni ma raggiungere i 90 anni. Quale alternativa sceglierebbe?»



Nella scelta sono evidenti nette differenze tra le generazioni. (fig. 31). La seconda alternativa, quella della prospettiva di vita più lunga ma con limitazioni, è la più ambita soltanto tra gli ultrasessantenni. Ma con l'avanzare dell'età aumenta anche il numero di indecisi. La maggior parte degli ultrasettantenni preferisce ancora la variante della vita più breve ma in buona salute, tuttavia più ci si avvicina alla fine della vita più l'insicurezza sembra aumentare.

Ideale di vita – per età (fig. 31)

«Immagini di poter scegliere tra due alternative: (A) morire a 80 anni in buona salute oppure (B) dai 75 anni in su soffrire sempre più di acciacchi e limitazioni ma raggiungere i 90 anni. Quale alternativa sceglierebbe?»

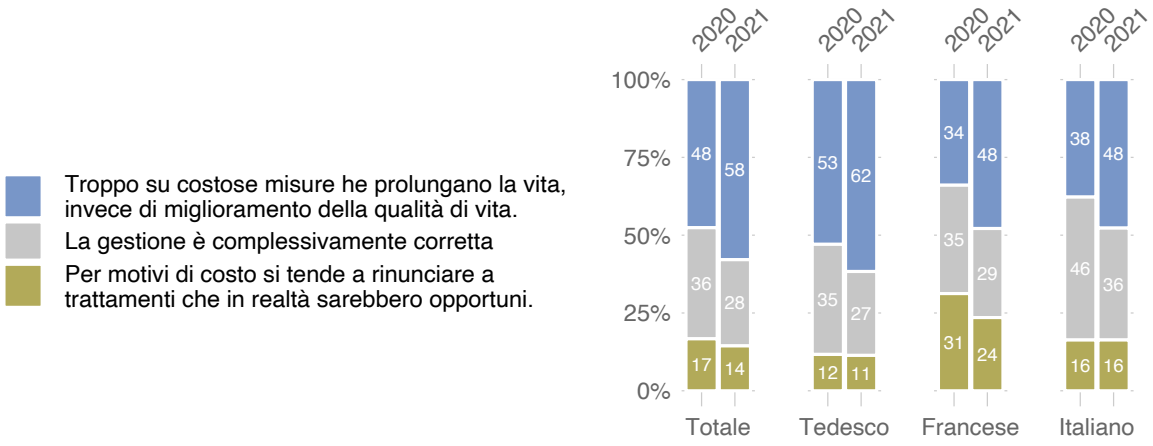


Questo risultato è strettamente collegato, tra le altre cose, all'orientamento del sistema sanitario. In totale, il 58% dei cittadini svizzeri lamenta che il sistema sanitario svizzero dia maggiore importanza agli anni di vita rispetto alla qualità della vita. Questa opinione è in linea con l'ideale di vita più breve ma in buona salute, preferito dalla maggior parte degli intervistati. Rispetto al sondaggio del 2020, questo dato è aumentato di circa il 10%. Si nota un netto aumento in questo senso soprattutto nella Svizzera di lingua francese e italiana.

I trattamenti delle malattie gravi con prognosi sfavorevole comportano il rischio di costi molto elevati. Tuttavia, solo il 14% della popolazione ritiene che il sistema sanitario svizzero rinunci tendenzialmente a curare pazienti gravemente malati per motivi di costo. Per il 28%, l'approccio riguardo al trattamento dei malati gravi con prognosi negativa è in generale corretto.

Rapporto con le malattie gravi e incurabili nel sistema sanitario (fig. 32)

«Come valuta, in generale, la gestione del sistema sanitario svizzero delle malattie gravi con prognosi negativa?»

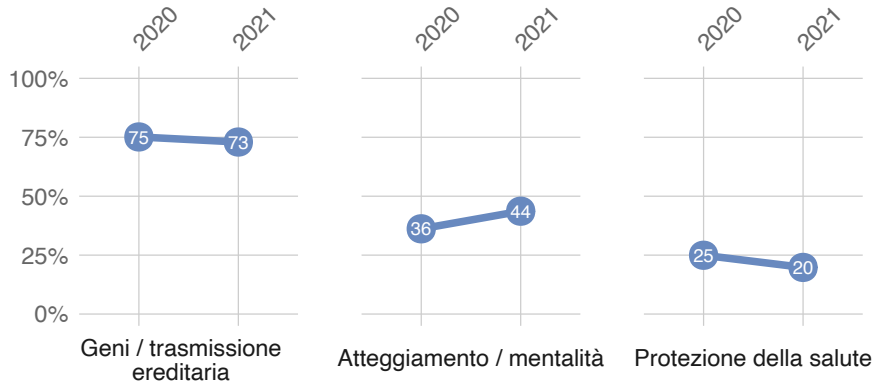


4.3. L'IMPATTO DELLA SALUTE

La popolazione quali fattori giudica determinanti per l'insorgere o meno di una malattia? Il 73% degli adulti in Svizzera ritiene che i fattori genetici o l'ereditarietà abbiano un'influenza decisiva (fig. 33).

Fattori che influenzano la salute e la malattia (fig. 33)

«Quali sono, secondo lei, i fattori più importanti che determinano l'insorgere o l'assenza di una malattia? E quali non hanno alcun ruolo decisivo?»



Questo fattore, ritenuto il più importante da parte della popolazione, non rientra nella sfera d'influenza dell'individuo. Viene

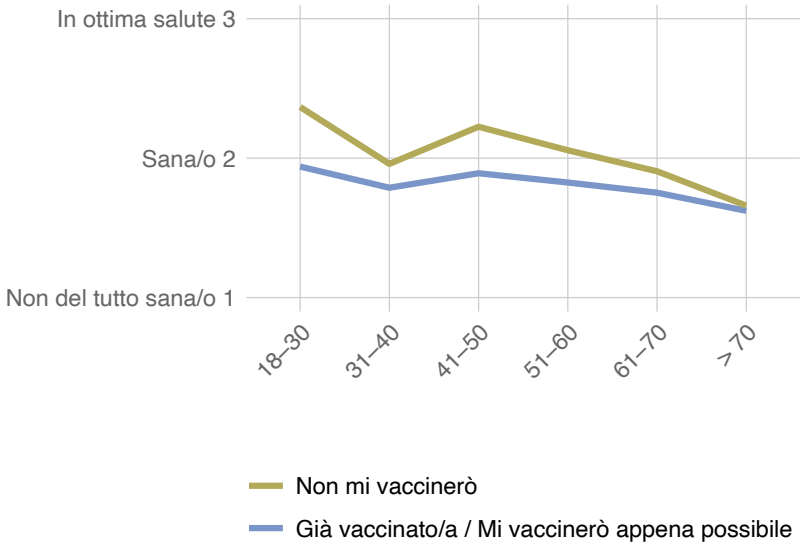
però attribuita una grande importanza al proprio comportamento rispetto a salute e malattia. Un altro fattore interessante, che non riguarda il comportamento ma che può essere influenzabile dall'individuo, è l'atteggiamento o la mentalità. Il 44% della popolazione svizzera ritiene che l'atteggiamento interiore abbia un'influenza significativa sulla probabilità di sviluppare una malattia. Se la si confronta con il sondaggio del 2020, questa percentuale è aumentata significativamente. Al contrario, a un altro aspetto comportamentale indagato viene attribuito un peso molto minore. Solo il 20% ritiene, infatti, che le misure di protezione della salute in senso stretto, come le vaccinazioni o il lavaggio delle mani, abbiano un'influenza decisiva sul rischio di malattia. Secondo gli intervistati, il tema della protezione della salute è un aspetto secondario; questo nonostante la pandemia, che ha messo nettamente in luce l'importanza delle misure di protezione della salute.

4.4. SPACCATURA DI OPINIONI SULLA VACCINAZIONE

La campagna di vaccinazione anti-COVID-19 dell'UFSP è sulla bocca di tutti. Tuttavia all'interno della società svizzera si sta formando una spaccatura che divide i sostenitori della vaccinazione dagli oppositori. Tra i due schieramenti si osservano discrepanze in fatto di atteggiamento e, curiosamente, anche di stato di salute. In generale i contrari alla vaccinazione anti-COVID-19 si ritengono più in salute di coloro che si sono già vaccinati o intendono farlo a breve. Ciò vale soprattutto per i più giovani. Apparentemente, la percezione di essere forti e sani contribuisce a ridurre la disponibilità a farsi vaccinare. Soltanto tra gli intervistati sopra i 70 anni scompare questo effetto. In questa fase della vita la maggior parte delle persone si sente chiaramente più vulnerabile.

Il proprio stato di salute – in relazione alla disponibilità a farsi vaccinare contro la COVID-19 (fig. 34)

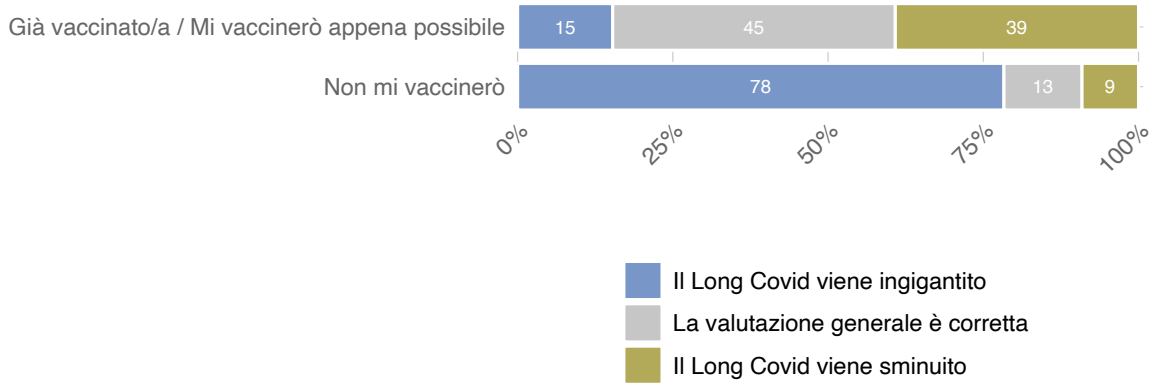
«Come valuta il suo stato di salute generale?», «Si fa vaccinare contro la COVID-19?»



Ciò che sorprende sono, tra le altre cose, le differenze di valutazione del Long Covid tra le persone a favore della vaccinazione e quelle contro. Il divario ideologico tra questi due gruppi è ben visibile nel grafico 35. Il 45% delle persone già vaccinate ritiene che l'opinione generale sul Long Covid sia coerente, il 39% invece che gli effetti a lungo termine vengano sminuiti. Ben diversa è la situazione nel campione di persone intervistate che non intendono farsi vaccinare contro la COVID-19: il 78% pensa che nel dibattito pubblico il Long Covid sia inutilmente ingigantito.

Valutazione degli effetti a lungo termine della COVID-19 (fig. 35)

«Da qualche tempo si è acceso un ampio dibattito sugli effetti a lungo termine della COVID-19, il cosiddetto «Long Covid»: come valuta questo fenomeno?» «Si fa vaccinare contro la COVID-19?»

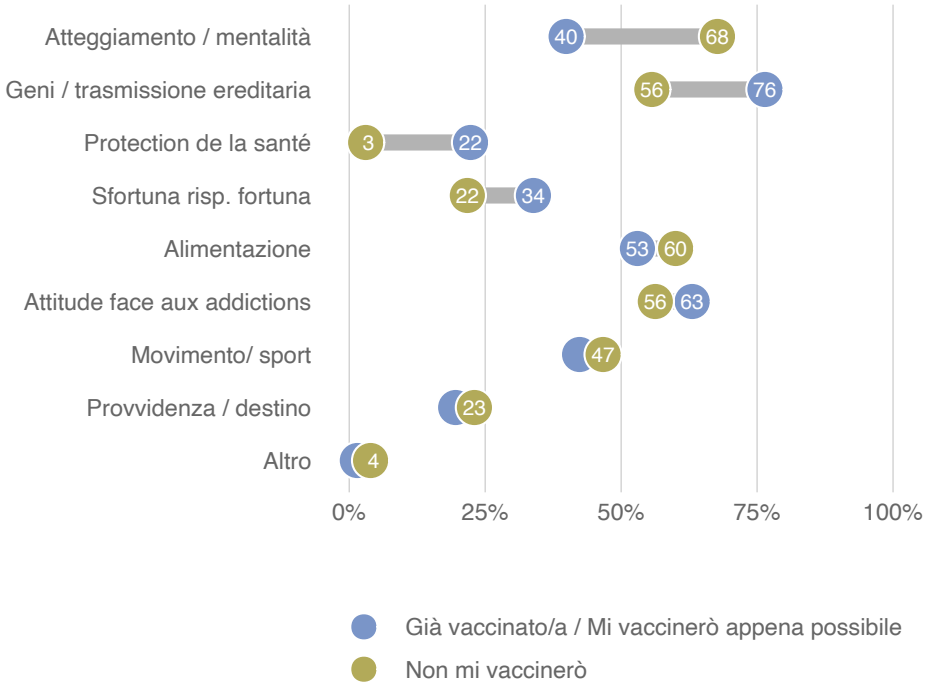


Esiste un divario anche tra le valutazioni dei fattori che influenzano la salute e la malattia. L'analisi dettagliata mostra come soprattutto le persone scettiche nei confronti della vaccinazione anti-COVID-19 attribuiscono un'influenza particolarmente elevata ai fattori psichici. Chi assegna un ruolo centrale all'atteggiamento interiore presume che l'aspetto psichico e quello somatico siano strettamente connessi.

Soprattutto le persone scettiche nei confronti della vaccinazione anti-COVID-19 attribuiscono un'influenza particolarmente elevata ai fattori psichici.

Fattori che influenzano la salute e la malattia (fig. 36)

«Quali sono, secondo lei, i fattori più importanti che determinano l'insorgere o l'assenza di una malattia? E quali non hanno alcun ruolo decisivo?» «Si fa vaccinare contro la COVID-19?»



Raccolta dati e metodologia

5.1. RACCOLTA DATI E CAMPIONAMENTO

Il sondaggio è stato condotto dal 22 giugno al 7 luglio 2021. La popolazione intervistata è costituita da residenti in Svizzera dai 18 anni in su, linguisticamente integrati. Il sondaggio si è svolto online. Il reclutamento degli intervistati è avvenuto attraverso il panel online di sotomo. Per la valutazione sono stati utilizzati i dati, opportunamente puliti e controllati, di 2274 persone.

5.2. PONDERAZIONE RAPPRESENTATIVA

Poiché i partecipanti al sondaggio sono stati reclutati su base volontaria (opt-in), la composizione del campione non è rappresentativa della popolazione. Le distorsioni nel campione sono state controbilanciate mediante metodi di ponderazione statistica. Sono stati utilizzati criteri di ponderazione spaziale (luogo di domicilio) e socio-demografici (età, sesso, istruzione, tipo di famiglia). Questa ponderazione garantisce un'elevata rappresentatività della popolazione svizzera. L'errore di campionamento, calcolato secondo il metodo per i campionamenti casuali, non è direttamente applicabile ai sondaggi opt-in ponderati. Tuttavia la rappresentatività del presente sondaggio può essere comparata a un campionamento casuale con margine di errore pari a +/- 2 punti percentuali (con un campione del 50% e una probabilità

del 95%).