



Come sta?

Come la Svizzera affronta
la malattia e la salute.

Lo Studio sulla salute di CSS 2025

La tua salute.
La tua partner.



Committente

CSS
Tribtschenstrasse 21
6005 Luzern

Mandatario

Centro di ricerca Sotomo
Binzstrasse 23
8045 Zürich

Autori (in ordine alfabetico)

Elia Heer
Michael Hermann
Sarah Pannen
Jake Stephan

Lo studio mostra quali sviluppi pongono sempre più sfide

Cara Lettrice, caro Lettore

Sapeva che i disturbi del sonno sono particolarmente diffusi proprio tra i giovani adulti? Il nostro studio CSS sulla salute di quest'anno analizza una tematica che finora era associata piuttosto alle persone anziane. Una cattiva igiene del sonno innesca una spirale negativa: chi è cronicamente stanco ed esausto ha un rischio maggiore di ammalarsi, si concentra con più difficoltà e partecipa meno alla vita sociale. In effetti, le persone tra i 18 e i 35 anni si sentono più spesso sole rispetto alle fasce d'età più anziane e sono quelle maggiormente sotto pressione dal punto di vista psicologico. Questo compromette a sua volta la qualità del sonno, che è sempre anche il risultato di interazioni.

Dal 2020 la CSS rileva regolarmente lo stato di salute della popolazione svizzera – ormai per la sesta volta. Lo studio mostra quali sviluppi pongono sempre più sfide al nostro sistema sanitario e dove dobbiamo prestare maggiore attenzione come società. Ecco un esempio in tal senso: rispetto al 2020, la quota delle persone che si sentono molto sane si è dimezzata, attestandosi all'11%.

In questo contesto ci si pone la domanda: cosa si attende la popolazione svizzera dalle innovazioni nel sistema sanitario? Volevamo tra l'altro sapere qual è l'opinione in merito alla ricerca sulla longevità, che mira a far sì che le persone possano vivere il più a lungo possibile in buona salute. Inoltre, abbiamo chiesto per la prima volta se per l'autodiagnosi si utilizzano applicazioni basate sull'IA e in che misura si ha fiducia nell'intelligenza artificiale. I risultati la sorprenderanno.

Le auguro una lettura illuminante.



A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the name Philomena Colatrella.

Philomena Colatrella
CEO della CSS

1	Studio CSS sulla salute	5
1.1	Su questo studio	5
1.2	I principali risultati in breve	7

2	Sonno e salute	11
2.1	Quanto è in salute la Svizzera?	11
2.2	Il problema dei disturbi del sonno	17

3	Salute mentale e solitudine	24
3.1	Come sta la Svizzera?	24
3.2	La solitudine dei più giovani	27

4	Promozione della salute	32
4.1	La salute come diktat sociale	33
4.2	Misure di promozione della salute	36
4.3	Risposta della società all'eccedenza di peso	42
4.4	(In)soddisfazione corporea e tentativi di dieta	44

5	Innovazione in ambito sanitario	49
5.1	Farmaci per perdere peso	50
5.2	Studi sulla longevità	54
5.3	Diagnosi mediche formulate con il supporto dell'IA	59

6	Raccolta dati e metodologia	65
----------	------------------------------------	-----------

Studio CSS sulla salute

1.1 SU QUESTO STUDIO

Dal 2020, lo Studio CSS sulla salute indaga sullo stato di salute in Svizzera e per la settima volta quest'anno ha effettuato un sondaggio demoscopico tra la popolazione. Questa serie di studi mette in luce alcune tendenze che avevano cominciato a delinearsi poco prima della pandemia di coronavirus e che tuttora proseguono. Questi sondaggi non si limitano ad analizzare i comportamenti nell'ambito della salute, ma anche il malessere, la malattia, i timori e le conseguenze associate.

In linea con la tendenza degli ultimi anni, anche nel 2025 assistiamo a un progressivo peggioramento dello stato di salute percepito. Rispetto al 2020, si è dimezzata la quota di persone che si sente molto sana. Anche la percentuale di persone in uno stato di malessere psicologico è aumentata rispetto all'ultimo sondaggio. I più colpiti su questo fronte sono i giovani adulti.

Lo studio di quest'anno mostra inoltre che i giovani adulti sono nettamente più esposti a determinate difficoltà rispetto alle altre fasce d'età. Ad esempio, soffrono di disturbi del sonno in misura superiore alla media, si sentono più spesso soli e sono meno in pace con il proprio peso corporeo. Questa fascia d'età risente spesso anche delle pressioni esterne a mostrarsi sempre sani ed efficienti.

Un tema centrale nel sondaggio di quest'anno è stata l'innovazione in ambito sanitario. Attraverso tre temi concreti – intelligenza artificiale, farmaci per dimagrire e ricerca sulla longevità – si è voluto capire quale sia l'atteggiamento della popolazione nei confronti di questi nuovi sviluppi. Da quanto è emerso, queste innovazioni dividono l'opinione pubblica. Molti guardano alle applicazioni IA nella sanità con scetticismo, ma allo stesso tempo un quinto della popolazione le ha utilizzate per fare un'autodiagnosi nell'ultimo anno. All'incirca il 15% della popolazione sarebbe disposto a sottoporsi a un trattamento con iniezioni dimagranti e tra le persone in (forte) sovrappeso questa percentuale sale al 25%. La ricerca sulla longevità raccoglie molti consensi, tanto che circa la metà delle persone intervistate ritiene auspicabile l'esplorazione di metodi per prolungare il tempo di vita in buona salute.

Lo studio realizzato dall'Istituto di ricerca Sotomo ha coinvolto 2807 persone intervistate tra il 4 e il 25 giugno 2025. I risultati sono rappresentativi per la popolazione della Svizzera tedesca, francese e italiana, linguisticamente integrata, a partire dai 18 anni.

1.2 I PRINCIPALI RISULTATI IN BREVE

Sonno e salute

Trend negativo nello stato di salute percepito: dopo lievi segnali di miglioramento l'anno scorso, quest'anno è nuovamente peggiorata la percezione generale della salute nella popolazione svizzera. Soltanto l'11% si sente molto sano, appena la metà di quanti si sentivano così cinque anni fa (→Figura 1). Il 36% dichiara di essersi sentito spesso ammalato o in cattiva salute nell'ultimo anno (→Figura 4). Tra le cause più citate per questo stato figurano lo stress lavorativo, la sedentarietà e la carenza di sonno (→Figura 6).

Disturbi del sonno molto diffusi: un terzo delle persone afferma di avere dormito (spesso) male, mentre i restanti due terzi affermano di avere un sonno (piuttosto) buono (→Figura 7). Nel complesso, solo il 20% della popolazione non ha mai avuto problemi di sonno nell'ultimo anno (→Figura 8). I disturbi più comuni sono stati un sonno non riposante (37%), la carenza di sonno (31%) e i risvegli all'alba (30%) o durante la notte (29%). Gli effetti del sonno disturbato sulla vita di tutti i giorni si sono fatti sentire soprattutto nella fascia di età dai 18 ai 35 anni, in cui oltre due terzi delle persone (69%) riferiscono di spossatezza e stanchezza causate dai disturbi del sonno e il 47% menziona problemi di concentrazione (→Figura 10).

Salute mentale e solitudine

Condizioni psicologiche diverse: come negli anni passati, la maggior parte della popolazione svizzera si sente bene dal punto di vista emotivo e psicologico, laddove il 13% si sente bene sempre e il 56% per la maggior parte del tempo (→Figura 11). Il dato peggiore riguarda lo stato emotivo dei giovani adulti, di cui il 29% oscilla tra alti e bassi e il 13% si sente male. La situazione mondiale attuale è motivo di preoccupazione per molte persone: il 67% ha dichiarato che gli sviluppi politici, economici o sociali hanno un effetto negativo sul proprio stato emotivo (→Figura 12). Il 23% della popolazione ha richiesto un aiuto professionale per la propria salute mentale, con un trend in

aumento rispetto agli anni precedenti. Tra i 18 e i 35 anni, queste richieste di aiuto riguardano addirittura il 41% (→Figura 13).

Sensazione di solitudine diffusa soprattutto tra i giovani adulti: più della metà (54%) della popolazione cerca sostegno nel proprio ambiente in caso di disagio psicologico (→Figura 14). Questa opzione non è sempre a disposizione di tutti: al 70% della popolazione è capitato di non avere nessuno con cui parlare dei propri problemi (→Figura 15) e al 71% di trovarsi a trascorre parecchio tempo in solitudine pur desiderando la compagnia di altre persone. Una persona su cinque (21%) si è sentita sola di recente, che diventa una su tre (30%) tra i 18 e i 35 anni e invece solo il 12% tra gli over 65. (→Figura 17).

Promozione della salute

Sentirsi forzati a mostrarsi sempre sani: una buona parte della popolazione percepisce una pressione a essere sempre in buona salute ed efficiente. Circa la metà (52%) si sente sotto pressione in tal senso. Nella fascia dai 18 ai 35 anni questo valore sale addirittura al 78% (→Figura 18). Il 41% si impone di seguire regolarmente uno stile di vita sano (→Figura 19).

Vivere sani per restare sani: la promozione della salute mira a rafforzare la salute della popolazione, così da ridurre il rischio di malattie. Tuttavia questa crescente attenzione della società sulla salute è divisiva: mentre il 52% della popolazione la considera (tendenzialmente) importante, il 43% la percepisce come (tendenzialmente) esagerata e paternalistica (→Figura 22). Di fatto, gli interventi sociali e politici di promozione della salute raccolgono comunque un vasto consenso nella popolazione: solo il 15% ritiene che le misure attuate siano eccessive, mentre il 45% – e addirittura il 68% tra i 18-35enni – chiede più promozione della salute in Svizzera (→Figura 23). Gli approcci volontari basati sulla libera scelta personale sono accolti molto più favorevolmente rispetto a misure coercitive o forzose di promozione della salute (→Figura 25). I giovani adulti tendono ad attribuire la responsabilità per la promozione della salute a soggetti esterni come la politica, mentre le generazioni più mature attribuiscono in genere questo compito al singolo individuo (→Figura 24).

Sovrappeso e (in)soddisfazione corporea: l'eccedenza di peso è molto diffusa in Svizzera e viene considerata dal 73% della popolazione un rischio significativo per la salute che è dovuto alla mancanza di esercizio fisico (→Figura 27). Nondimeno, la maggioranza si sente a suo agio con il proprio peso corporeo (69%), chi molto (22%) e chi abbastanza (47%) (→Figura 29). L'eventuale insoddisfazione è legata nella maggior parte dei casi a motivi estetici come l'aspetto e l'immagine corporea (77%, Figura 30). È quindi piuttosto comune fare dei tentativi per perdere peso: oltre la metà della popolazione (55 %) ha tentato attivamente di perdere peso (→Figura 31), anche se all'ultimo tentativo circa due terzi (65%) non sono riusciti a raggiungere o a mantenere il risultato auspicato (→Figura 32).

Innovazione in ambito sanitario

L'iniezione come speranza contro il peso in eccesso: circa il 15% della popolazione ha utilizzato o sarebbe disposta a utilizzare farmaci agonisti del recettore GLP-1, noti anche come farmaci dimagranti o con i nomi commerciali Ozempic o Wegovy (→Figura 33). In termini numerici, ciò significa che esiste un bacino di circa un milione di potenziali interessati tra la popolazione residente adulta. La maggior parte di queste persone sceglierebbe questi farmaci principalmente per motivi di salute e di benessere fisico (→Figura 34). Non esiste tuttavia un consenso in merito ai criteri di accesso alle iniezioni dimagranti: il 21% pensa che non dovrebbero essere ancora rese disponibili e un altro 48% ritiene che dovrebbero essere riservate alle persone con un forte sovrappeso e che non sono riuscite a dimagrire con altri metodi (→Figura 35).

Longevità e ricerca: le ricerche sulla longevità aspirano a garantire all'umanità una vita più a lungo sana. La metà della popolazione ritiene auspicabile una ricerca mirata su metodi medici o tecnologici volti a prolungare la durata della vita umana in buona salute, mentre sono un poco di meno le voci contrarie (43%) (→Figura 38). Il 48% della popolazione crede che entro i prossimi 50 anni l'aspettativa di vita delle persone potrebbe essere allungata di dieci anni (→Figura 37).

IA tra utilizzo e diffidenza: l'intelligenza artificiale (IA) si sta facendo largo nelle nostre vite, incluso nel settore sanitario. Il 18% della popolazione utilizza già le applicazioni IA come fonti iniziali d'informazione quando insorgono dei sintomi fisici (→Figura 40). Nell'ultimo anno, una persona intervistata su cinque ha richiesto una diagnosi a un chatbot IA (→Figura 41) e sono state perfino una su tre nella fascia dei 18-35 anni (→Figura 42). Sebbene il ricorso ai chatbot IA per uso personale sia alquanto diffuso, molte persone restano diffidenti nei confronti del loro impiego in ambito medico e hanno meno fiducia nella diagnosi del medico se questa è stata formulata con l'ausilio dell'IA (→Figura 43). Inoltre appena un quarto delle persone intervistate ha fiducia che i dati sanitari elaborati dall'intelligenza artificiale siano trattati in modo sicuro e confidenziale (→Figura 44).

Sonno e salute

La tendenza osservata dall'inizio della pandemia di una percezione soggettiva negativa della propria salute nella popolazione svizzera è confermata anche quest'anno: sempre più persone si sentono malate o non del tutto sane e sempre meno dall'inizio di questi studi si definiscono molto sane. Le condizioni di salute non ottimali influiscono sulla loro vita quotidiana. Viceversa ci sono aspetti della vita che secondo molte persone interferiscono con un buono stato di salute, come lo stress lavorativo, la sedentarietà e la carenza di sonno. Ampie fette della popolazione hanno regolarmente disturbi del sonno. I giovani adulti in particolare risentono spesso delle conseguenze di un sonno di scarsa qualità nel quotidiano.

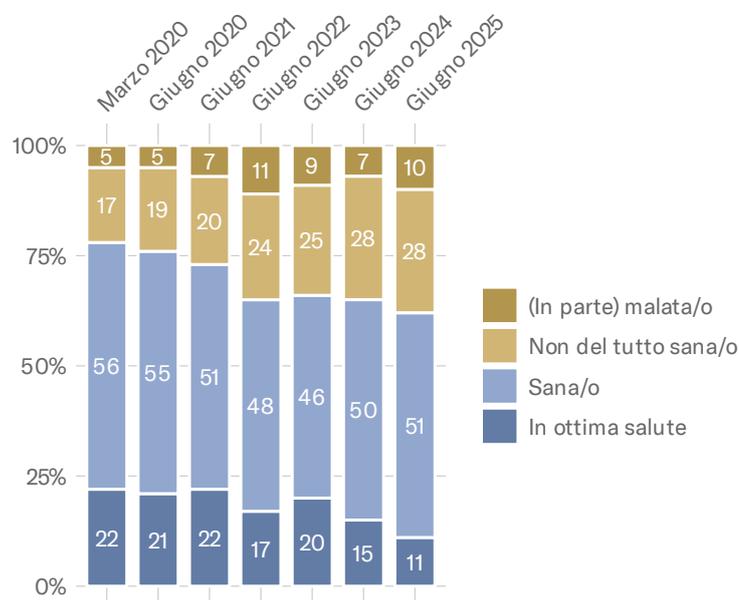
2.1 QUANTO È IN SALUTE LA SVIZZERA?

Nel corso degli ultimi cinque anni, la popolazione svizzera ha espresso un giudizio via via sempre più critico sul proprio stato di salute (Figura 1). Oggi appena una persona su dieci (11%) si definisce «molto sana». Dal primo sondaggio del 2020 si è raggiunto così il punto più basso, con un valore che si è praticamente dimezzato nell'arco di pochi anni. Di pari passo tendono ad aumentare le persone con problemi di salute: il 38% si sente malato o non del tutto sano. I dati confermano la tendenza negativa nella percezione generale della salute della popolazione svizzera, uno sviluppo che rappresenta una sfida sia a livello del singolo

che della società nel suo insieme.

Il proprio stato di salute nel tempo (fig. 1)

«Come valuta il suo stato di salute generale?»



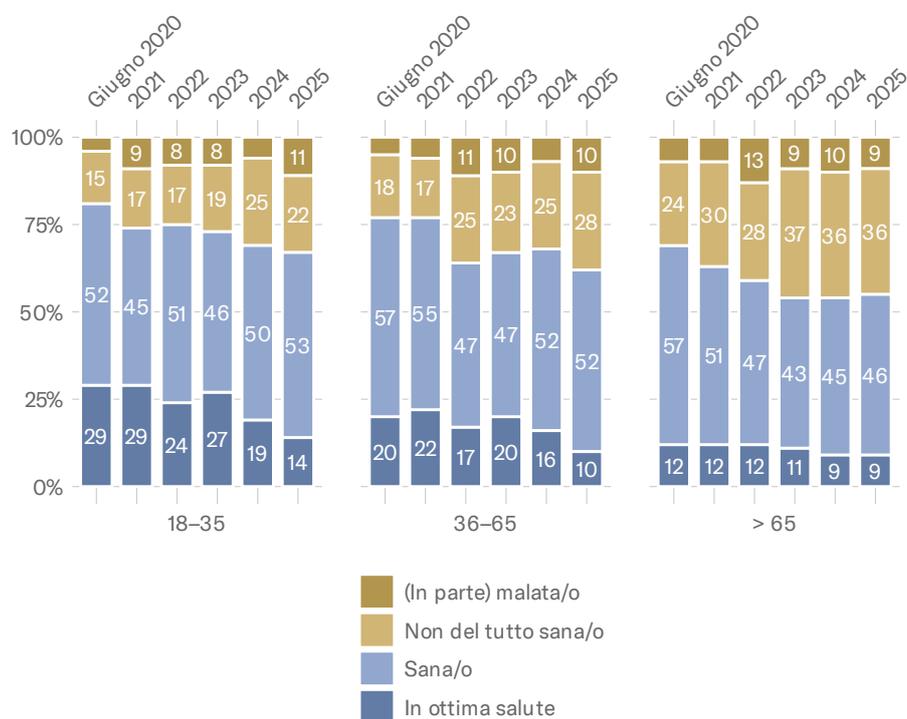
Appena l'11% della popolazione si sente molto sano, il valore più basso degli ultimi cinque anni.

Uno sguardo alle diverse fasce d'età mostra che i giovani adulti si sentono più spesso sani (67%) rispetto al gruppo intermedio (62%) e alle persone con più di 65 anni (55%, Figura 2). Negli ultimi tre anni lo stato di salute degli ultra 65enni si è stabilizzato su un livello basso, mentre nelle altre fasce d'età si osserva ancora una tendenza in calo.

Studio CSS sulla salute 2025

Il proprio stato di salute in base all'età (fig. 2)

«Come valuta il suo stato di salute generale?»

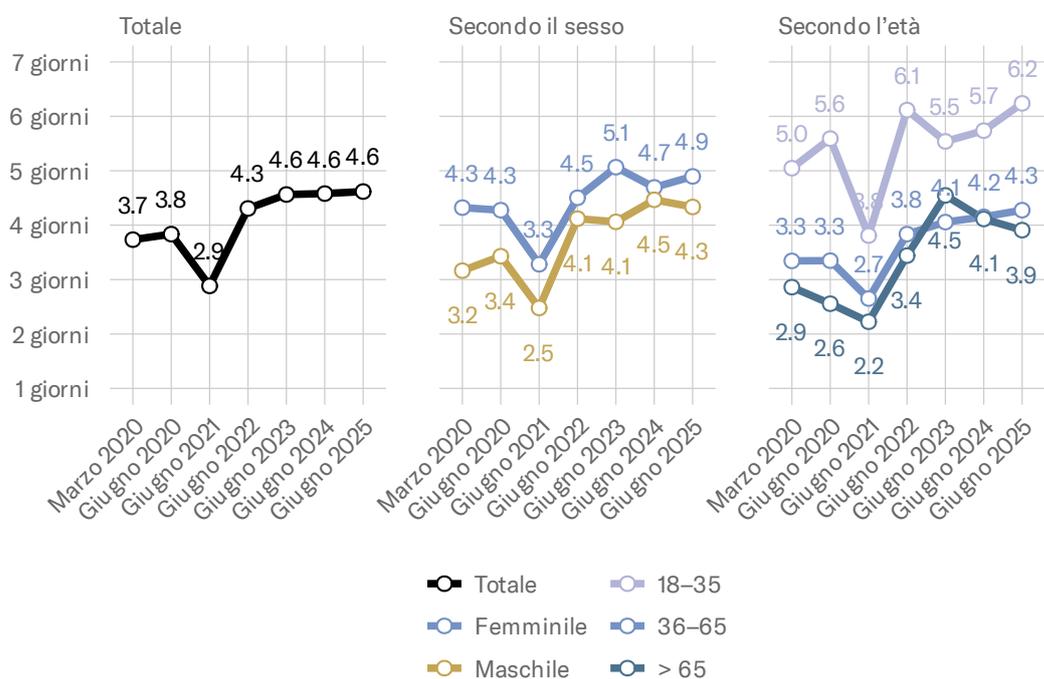


Due fenomeni importanti hanno contribuito in misura determinante al deterioramento dello stato di salute percepito nella popolazione. Da una parte, lo stato di salute è peggiorato all'interno del gruppo di persone in età lavorativa; dall'altra parte il cambiamento demografico sta portando a un aumento delle persone anziane, quindi più facilmente affette da problemi di salute, rispetto alla popolazione generale.

Studio CSS sulla salute 2025

Frequenza delle malattie, in base al sesso e all'età (fig. 3)

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



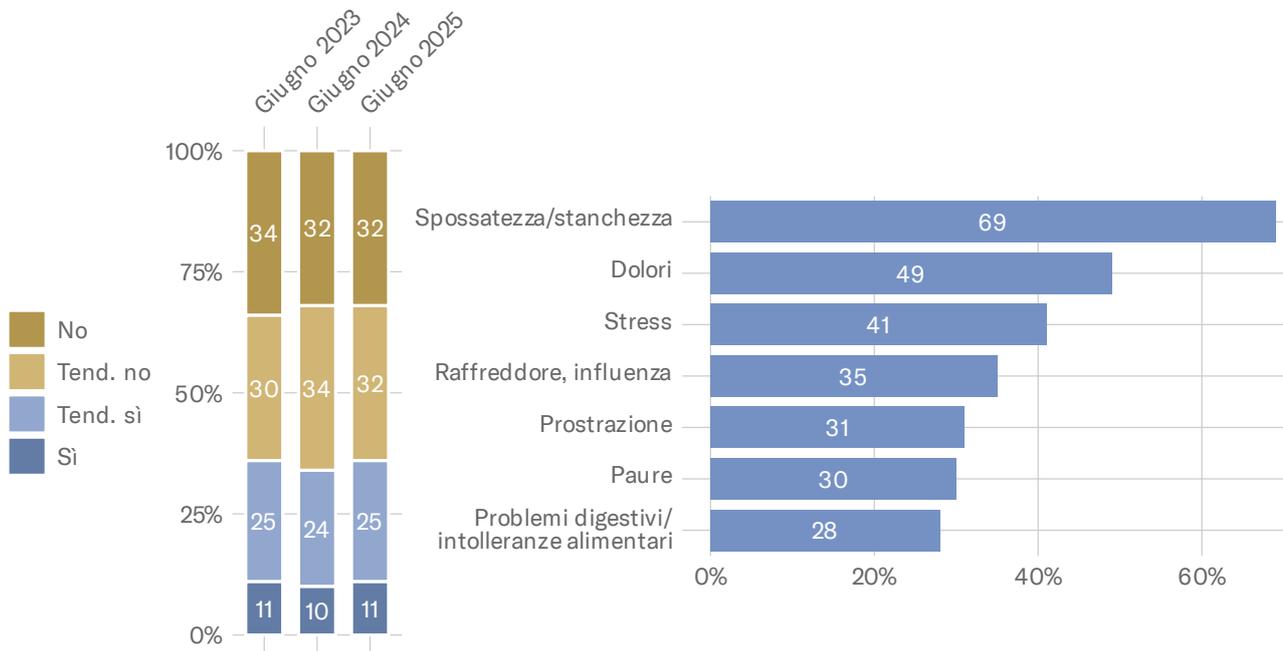
Sebbene siano aumentate le persone con una salute cagionevole, in realtà il numero medio di giorni di malattia ricordati è rimasto stabile nell'ultimo anno. Come nei due anni precedenti è infatti rimasto stabile a 4,6 giorni all'anno in media per persona (Figura 3). Nel calcolo dei giorni di malattia non rientrano soltanto i giorni di assenza dal lavoro, bensì tutti i giorni in cui le persone intervistate ricordano a posteriori di essere state malate. Si rileva qui una differenza significativa tra le fasce d'età: le persone intervistate con meno di 36 anni indicano in media 6,2 giorni di malattia, un valore che le colloca davanti alla fascia d'età dei 36-65enni (4,3 giorni) e degli ultra 65enni (3,9 giorni).

Questo schema è rimasto invariato dall'inizio della serie di studi ed è confermato dal rilevamento di quest'anno. Rimangono da chiarire le cause di questa differenza; potrebbe essere che i giovani adulti si ricordino con più precisione gli episodi di malattia, oppure che classifichino più prontamente taluni sintomi come malattia o ancora che siano effettivamente più spesso malati rispetto alle altre fasce d'età.

Studio CSS sulla salute 2025

Stato di salute nell'ultimo anno (fig. 4)

«Negli ultimi 12 mesi si è sentita/o spesso ammalata/o o in cattive condizioni di salute?» (sinistra); se la risposta è «sì» o «tendenzialmente sì»: «Quali disturbi l'hanno colpita più spesso negli ultimi 12 mesi?» (destra)

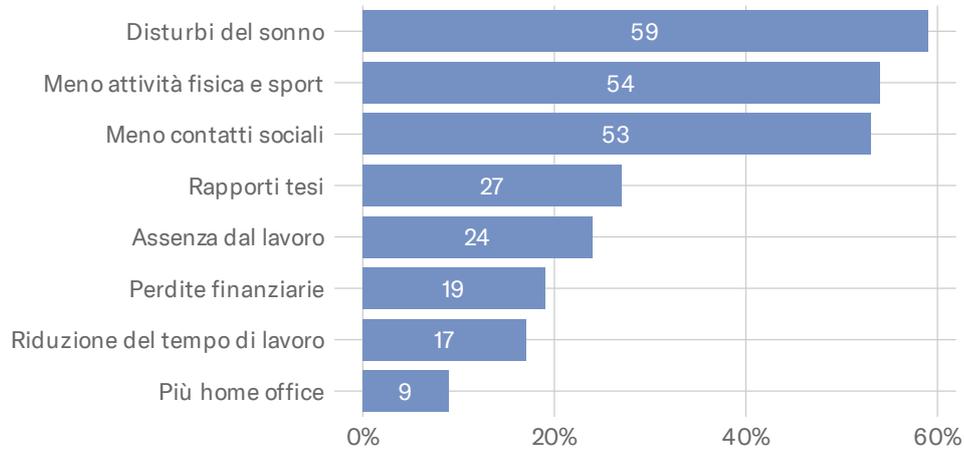


In confronto agli anni passati è rimasta stabile anche la percentuale di persone che si sono sentite spesso malate o in cattiva salute nell'ultimo anno (Figura 4). Oltre un terzo delle persone intervistate (36%) afferma di rientrare in questa categoria. Tra le cause più frequenti di questo stato sono menzionate la spossatezza e la stanchezza (69%), seguita dai dolori (49%) e dallo stress (41%). Il 35% menziona raffreddori e influenze e il 28% i problemi digestivi e le intolleranze alimentari. I risultati mostrano quindi come sia i disturbi psicologici che quelli fisici abbiano contribuito in misura determinante ai problemi di salute della popolazione svizzera.

Studio CSS sulla salute 2025

Ripercussioni sulla vita quotidiana (fig. 5)

«Negli ultimi 12 mesi si è sentita/o spesso ammalata/o o in cattive condizioni di salute?»; se la risposta è «sì» o «tendenzialmente sì»: «Quali effetti ha ciò sul suo quotidiano?» – rispondono solo le persone che hanno avuto problemi di salute negli ultimi 12 mesi

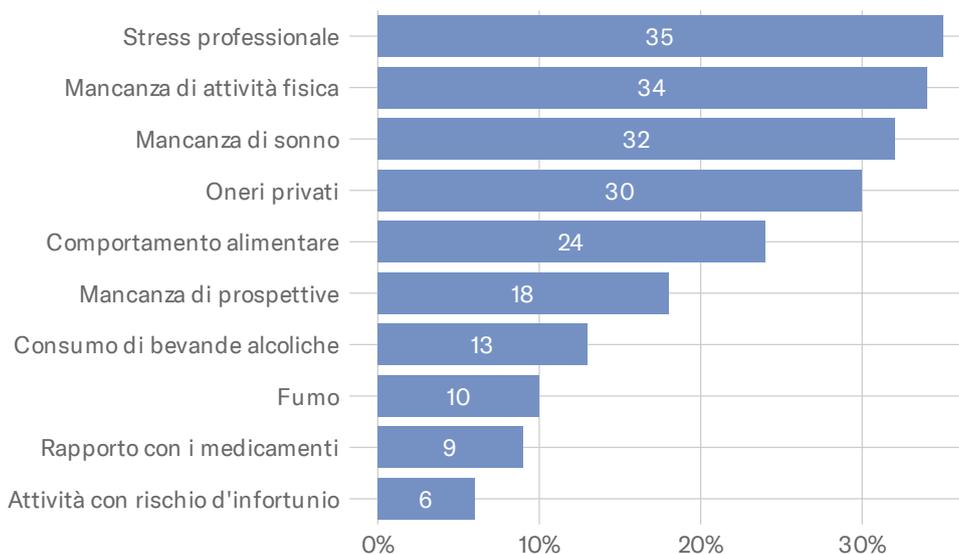


La figura 5 mostra gli effetti dei problemi di salute sulla vita quotidiana delle persone coinvolte. Questi problemi sono stati associati nella maggior parte dei casi anche a disturbi del sonno (59%). Molte persone sono state costrette a rinunciare all'esercizio fisico e alla socialità: il 54% ha affermato di avere praticato meno sport e il 53% di avere ridotto le proprie interazioni sociali. Si osserva quindi che i problemi di salute hanno una portata ben più ampia dei sintomi psico-fisici direttamente collegati e che si ripercuotono in maniera importante su diversi ambiti dell'esistenza.

Le malattie hanno ripercussioni negative sulla vita quotidiana delle persone interessate (Figura 5), ma è altresì vero che alcuni aspetti della quotidianità come l'alimentazione, l'attività fisica, il sonno e lo stress possono favorire a loro volta l'insorgenza delle malattie. Salute e malattia si muovono entro un gioco di equilibri dinamici, in cui è spesso impossibile distinguere tra le cause e gli effetti.

Comportamenti non salutari (fig. 6)

«Quali aspetti del suo stile di vita attuale valuta come piuttosto negativi per la sua salute a lungo termine?»



Alla domanda sugli aspetti dello stile di vita attuale che potrebbero avere effetti negativi per la salute a lungo termine, un terzo delle persone intervistate ha risposto menzionando lo stress professionale (35%), la mancanza di attività fisica (34%) e la mancanza di sonno (32%, Figura 6). L'attenzione viene posta qui sui rischi per la salute che fanno parte della normalità di molte persone, ma che pure sono causa di stanchezza cronica e aumentano la suscettibilità a diverse malattie.

2.2 IL PROBLEMA DEI DISTURBI DEL SONNO

Il sonno è un aspetto che sta diventando sempre più problematico per la popolazione svizzera. L'aumento dei disturbi del sonno è attribuito, tra le altre cose, a un maggiore inquinamento acustico, allo stress e al maggiore tempo trascorso davanti allo schermo.¹ I disturbi cronici del sonno hanno gravi ripercussioni sulla salute; possono infatti aumentare il rischio di ipertensione, malattie cardiovascolari, diabete ed eccedenza di peso, nonché rendere più vulnerabili alle infezioni e agli infortuni nella vita di

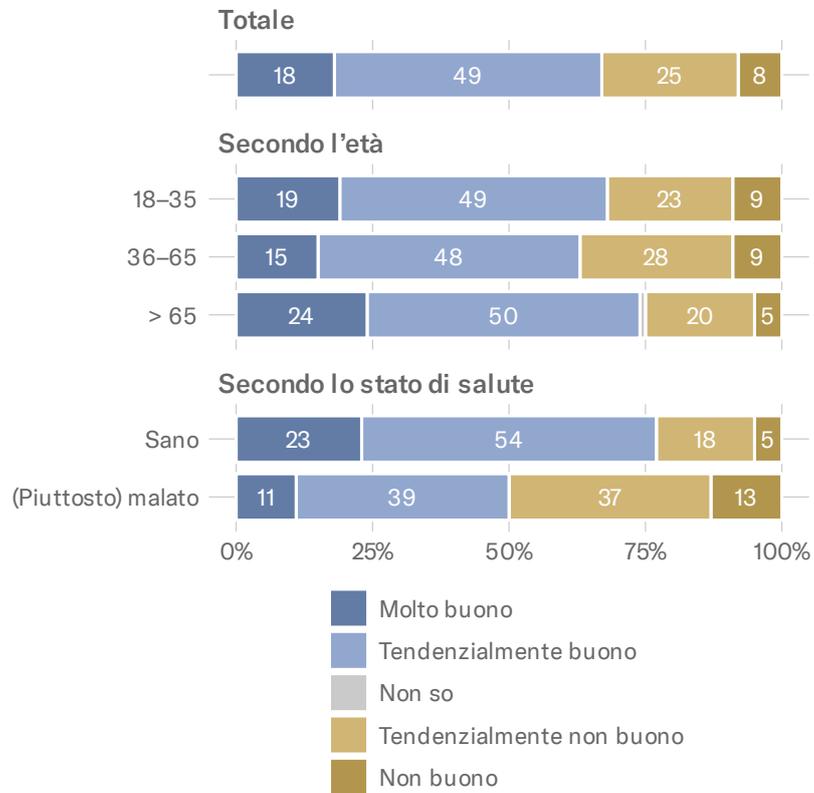
¹Disturbi del sonno (UFS), 10/2024

tutti i giorni.²

Un terzo delle persone intervistate ha giudicato (tendenzialmente) non buono il proprio sonno nell'ultimo anno (Figura 7). È così per il 37% delle persone nella fascia d'età intermedia, mentre sembrano esserne meno colpiti i giovani adulti (32%) e gli over 65 (25%). I disturbi del sonno hanno riguardato nell'ultimo anno una persona con problemi di salute su due e all'incirca solo una persona sana su quattro (23%, Figura 7).

Valutazione del sonno negli ultimi 12 mesi (fig. 7)

«Se pensa agli ultimi 12 mesi: come valuta il suo sonno?»



²Disturbi del sonno (Tagesanzeiger), 05/2025

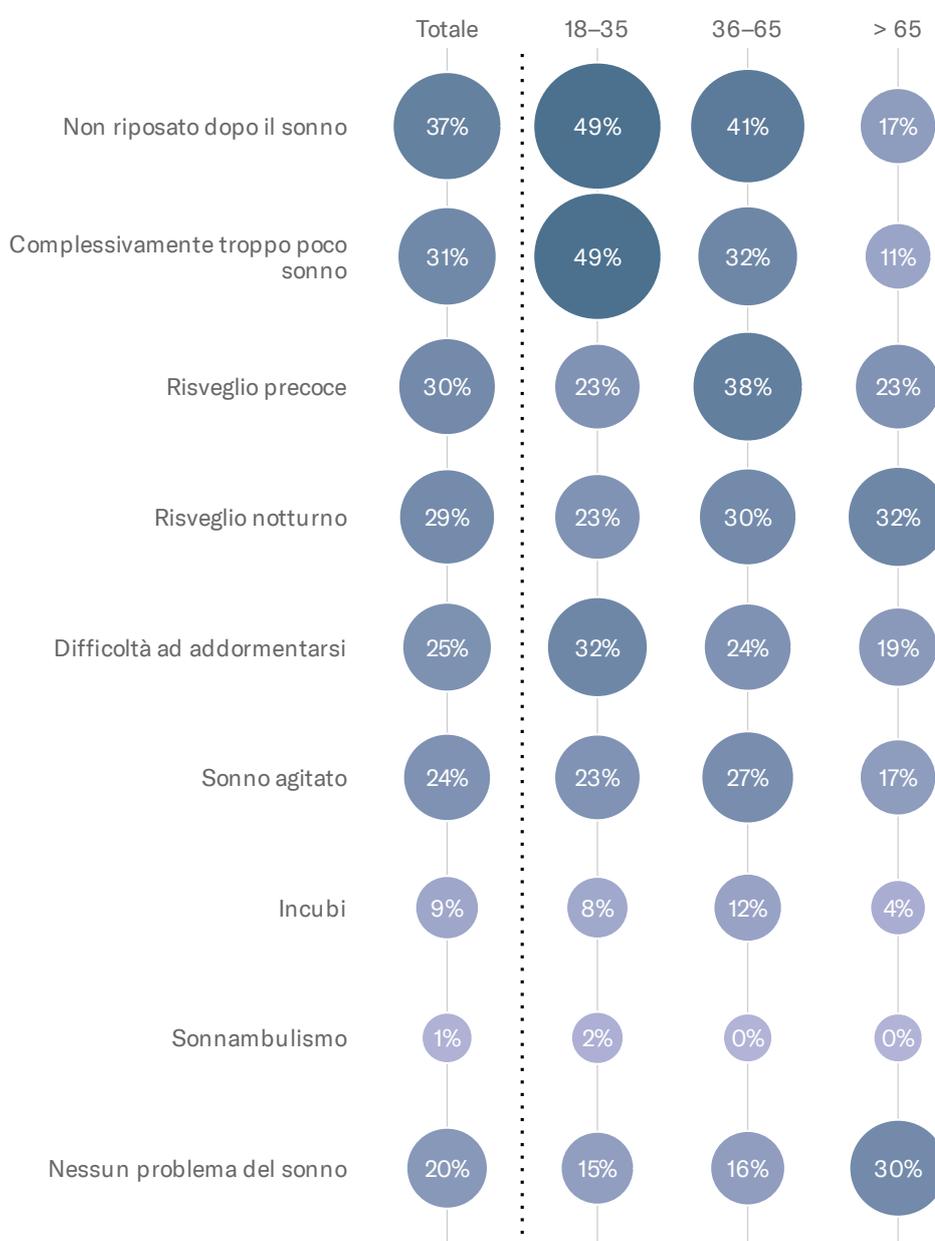
Una persona su tre dorme (tendenzialmente) male.

Valutando in retrospettiva la qualità del proprio sonno, una netta maggioranza delle persone intervistate ha espresso un giudizio positivo (Figura 7). Tuttavia il sonno rimane un aspetto problematico per molti, infatti appena il 20% della popolazione dichiara di non avere sofferto di disturbi del sonno ricorrenti nell'ultimo anno (Figura 8). Il buon sonno è decisamente una prerogativa di chi ha più di 65 anni (30%), mentre riguarda solo il 15% delle persone nelle altre fasce d'età.

Studio CSS sulla salute 2025

Disturbi del sonno nell'ultimo anno (fig. 8)

«Di quali disturbi del sonno ha sofferto più spesso negli ultimi 12 mesi?»



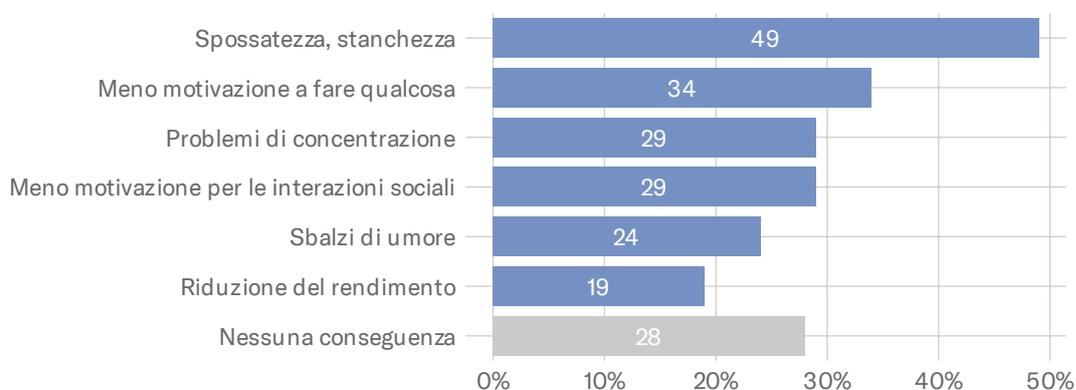
Gli effetti dei disturbi del sonno sulla vita quotidiana sono illustrati nella Figura 8. La sensazione più frequente è quella di non essere riposati dopo il sonno. Questa sensazione è stata una costante nell'ultimo anno per il 37% delle persone intervistate. Altri disturbi menzionati sono l'impressione di non avere dormito abbastanza (31%) o di risvegliarsi troppo presto (30%). Di questi disturbi soffrono soprattutto i giovani adulti sotto il 36 anni.

In questa fascia d'età, quasi una persona su due ha dichiarato di non sentirsi riposata dopo il sonno abbastanza di frequente o di dormire troppo poco.

I risultati e soprattutto la discrepanza tra la valutazione nel complesso positiva del proprio sonno (Figura 7) e la concomitante elevata presenza di disturbi del sonno (Figura 8) sembrano indicare che la popolazione considera normale avere episodi sporadici di sonno disturbato.

Sintomi legati al sonno negli ultimi 12 mesi (fig. 9)

«Di quali altri sintomi ha sofferto più spesso negli ultimi 12 mesi a causa di un sonno non buono?»



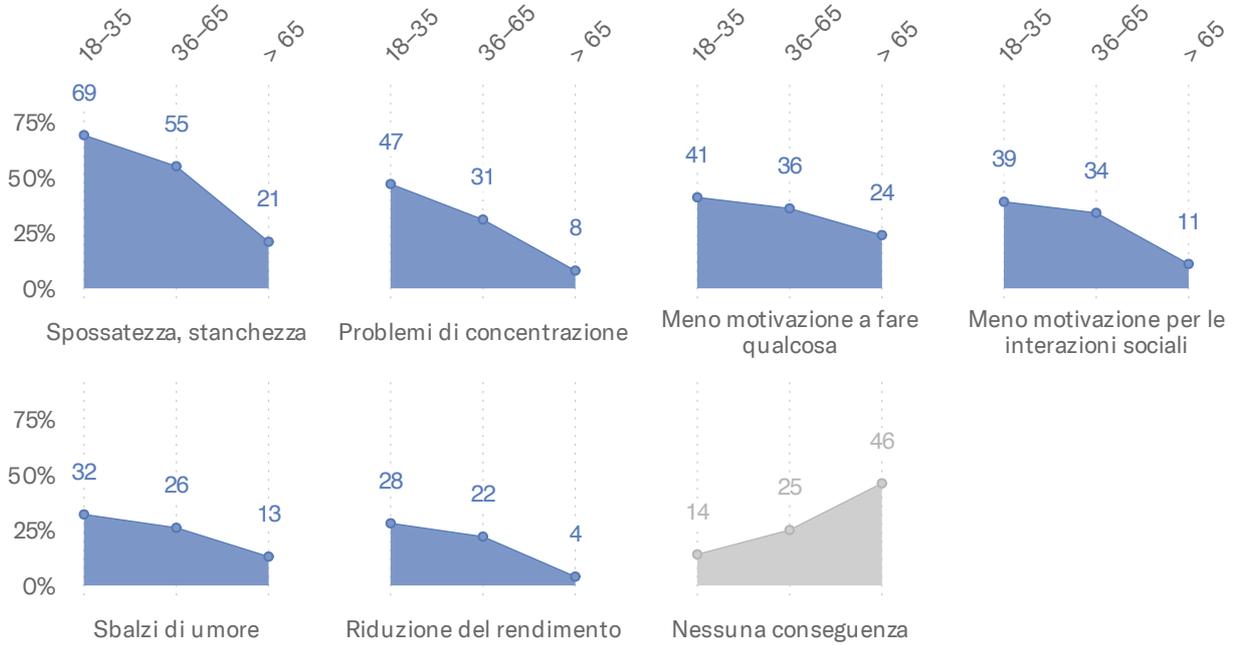
Il sonno può influenzare pesantemente le attività quotidiane, come dimostrano i sintomi di cui soffre la popolazione svizzera a causa di un sonno insoddisfacente. Solo il 28% delle persone intervistate non ha riferito alcun sintomo legato a disturbi ricorrenti del sonno nell'ultimo anno (Figura 9).

Il gruppo meno colpito da sintomi legati ai disturbi del sonno è quello delle persone con più di 65 anni, in cui il 46% afferma di non avere alcun sintomo. All'opposto solo il 25% dei 36-65enni e appena il 14% dei giovani adulti tra i 18 e i 36 anni non ha avuto difficoltà nelle attività quotidiane attribuibili a problemi ricorrenti di qualità del sonno. Alcuni tra i giovani adulti soffrono più pesantemente di sintomi legati al sonno perché hanno figli piccoli. L'essere genitori non è comunque la sola causa che rende questo gruppo più esposto degli altri a disturbi di questo tipo.

Studio CSS sulla salute 2025

Sintomi legati al sonno negli ultimi 12 mesi in base all'età (fig. 10)

«Di quali altri sintomi ha sofferto più spesso negli ultimi 12 mesi a causa di un sonno non buono?»



I sintomi associati ai disturbi del sonno rilevati nello studio riguardano sia la sfera fisica che quella psichica e interferiscono con la socialità (Figura 10). Il 69% dei giovani adulti ha avuto episodi ricorrenti di spossatezza e stanchezza nell'ultimo anno a causa di un sonno disturbato. Il 47% ha riferito di avere problemi a concentrarsi. Il 41% ha inoltre menzionato un calo della motivazione nelle normali attività e il 39% una minore motivazione ad avere interazioni sociali. Questo ampio ventaglio di effetti mostra come la qualità del sonno abbia ripercussioni tangibili anche nelle ore diurne, interferendo pesantemente con la quotidianità delle persone.

La vita quotidiana dei giovani adulti risente spesso della cattiva qualità del loro sonno.

Per molte persone un sonno ristoratore non è quindi dato per scontato. Tra le cause dei disturbi del sonno figurano lo stress fisico e mentale, ma anche il tempo trascorso davanti allo schermo.³ Tra i giovani adulti che nella vita normale risentono maggiormente dei problemi legati al sonno, questi fattori di rischio potrebbero essere particolarmente rilevanti. I risultati evidenziano l'importanza di sensibilizzare la popolazione in merito alla salute del sonno e di fornire informazioni mirate sui fattori di rischio.

³Disturbi del sonno (UFS), 10/2024

Salute mentale e solitudine

La salute mentale rappresenta una sfida costante per la popolazione svizzera. I segnali di miglioramento del benessere psichico registrati l'anno scorso non sono stati confermati quest'anno, in cui un terzo della popolazione ha affermato di provare stati d'animo mediocri o negativi. È aumentato il numero delle persone che hanno richiesto un aiuto professionale per la propria salute mentale rispetto alle indagini precedenti. Il disagio mentale è forte soprattutto tra i giovani adulti: la sensazione di solitudine e la mancanza di interlocutori sono gli aspetti menzionati più spesso in questa fascia d'età. Tra tutte le persone intervistate, una su cinque si è sentita sola ultimamente.

3.1 COME STA LA SVIZZERA?

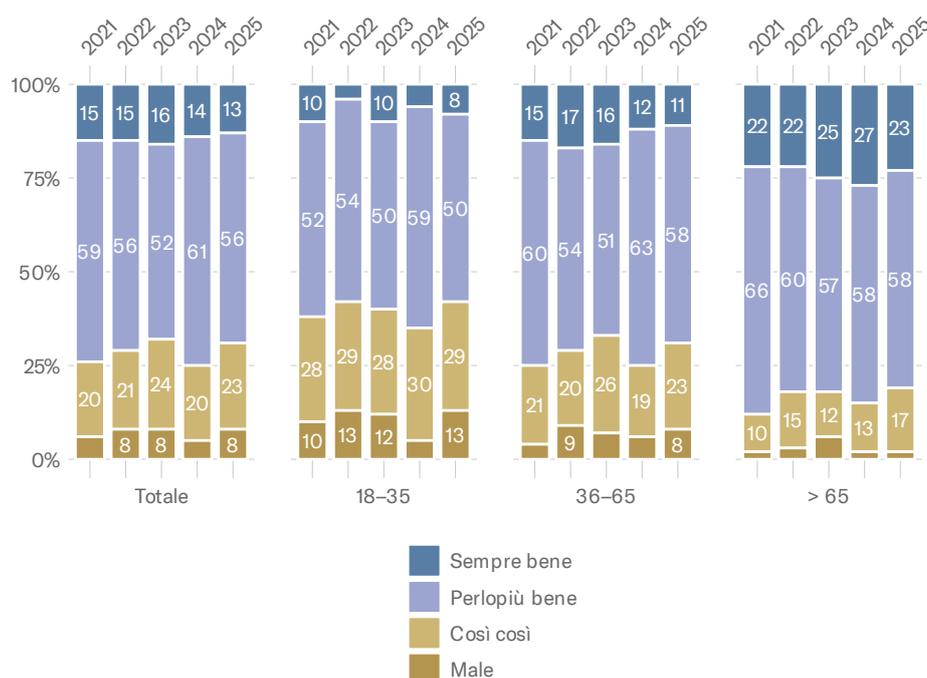
Oltre due terzi della popolazione dichiara di sentirsi bene a livello emotivo e mentale – il 13% con continuità e un altro 56% per la maggior parte del tempo (Figura 11). Negli ultimi anni lo stato mentale della popolazione svizzera è apparso quindi stabile nel complesso, salvo alcune lievi fluttuazioni. I segnali rilevati lo scorso anno, che sembravano prospettare una svolta positiva, non sono stati confermati dai dati di quest'anno. I valori sono ritornati ai livelli del 2023 in tutte le fasce d'età. I giovani adulti

esprimono un giudizio peggiore sulla loro salute mentale rispetto alle altre fasce d'età. Nel gruppo dei 18-35enni, si sente così così o male il 42% delle persone intervistate, uno stato d'animo condiviso con appena il 19% di chi ha superato i 65 anni.

I giovani adulti sono i più esposti al disagio psicologico.

Benessere personale in base all'anno e all'età (fig. 11)

«Come si sente emotivamente risp. psicologicamente?»

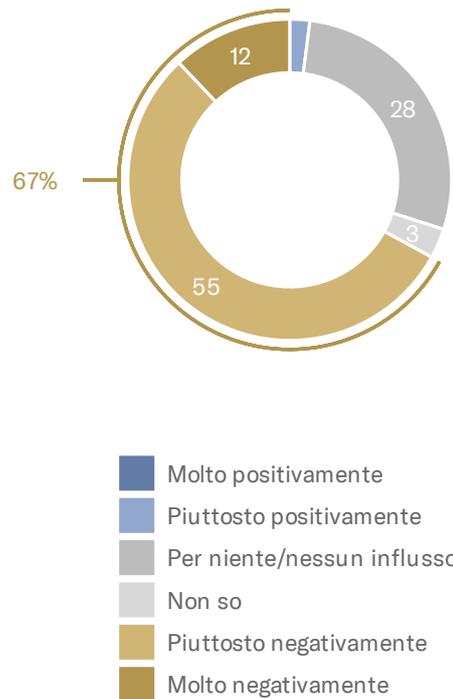


Per quanto la maggioranza della popolazione si senta perlopiù bene, l'attuale situazione mondiale con i suoi più recenti sviluppi politici, economici e sociali ha avuto ripercussioni sullo stato emotivo delle persone.

Oltre due terzi delle persone intervistate afferma che la situazione mondiale influisce negativamente (55%) o molto negativamente (12%) sul loro equilibrio psicologico (Figura 12).

Impatto della situazione mondiale sullo stato d'animo (fig. 12)

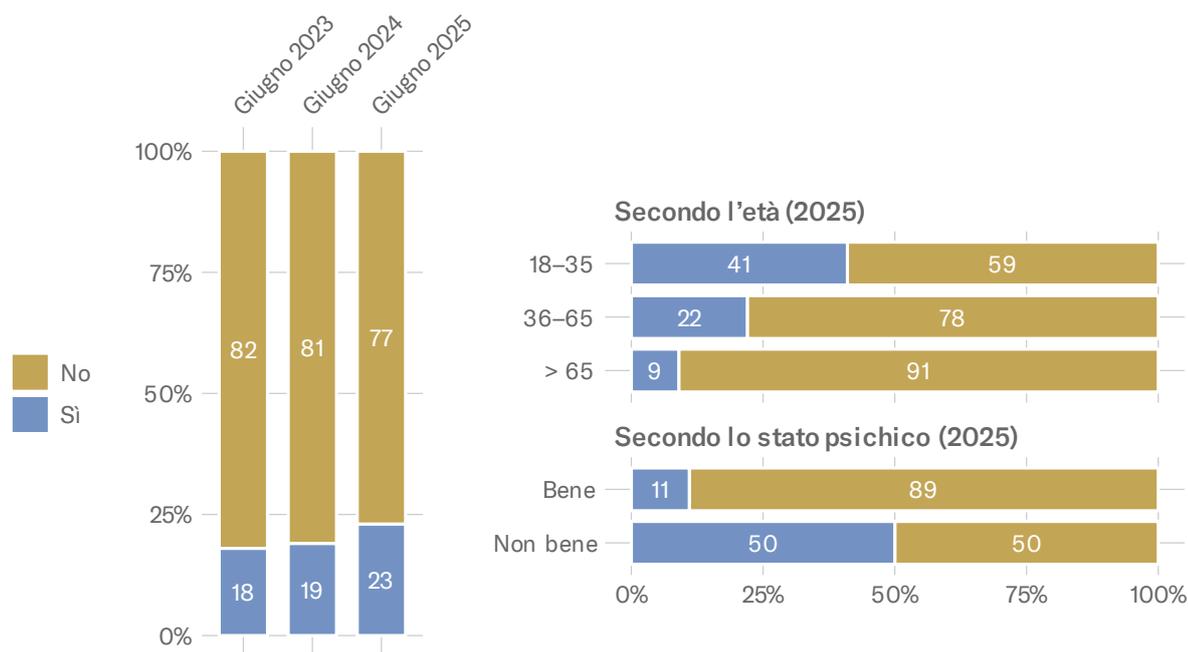
«In che modo l'attuale situazione mondiale (ad es. sviluppi politici, economici o sociali) influisce sul suo umore e sul suo stato emotivo?»



Nel momento in cui la salute mentale si deteriora, può essere decisivo il supporto di una figura professionale. Rispetto ai sondaggi passati, l'indagine attuale registra un lieve aumento delle persone che nell'ultimo anno hanno tentato di accedere a un aiuto professionale per la propria salute mentale (Figura 13). Al momento del sondaggio è risultata particolarmente elevata la quota di persone in uno stato di tendenziale disagio mentale. La metà di queste persone ha tentato di ottenere un aiuto professionale nell'ultimo anno. Esistono anche in questo caso differenze significative in base alla fascia d'età: gli under 36 che hanno provato a ottenere un aiuto professionale sono stati il quadruplo (41%) di quelli nella fascia over 65 (9%).

Ricerca di un aiuto professionale (fig. 13)

«Negli ultimi 12 mesi ha provato a ottenere un aiuto professionale per la sua salute mentale?»



Questi dati possono essere influenzati da due aspetti. Da una parte, i giovani adulti mostrano di essere esposti a un maggiore stress mentale (Figura 11). Dall'altra parte entra forse in gioco qui anche la minore stigmatizzazione dei disturbi mentali tra i più giovani. Il disagio mentale è infatti ancora spesso un tabù presso le generazioni di età più avanzata, mentre molti giovani affrontano oggi con maggiore apertura e naturalezza il tema della salute mentale e potrebbero essere di conseguenza meno inibiti a chiedere l'aiuto di una persona qualificata nei momenti di malessere.

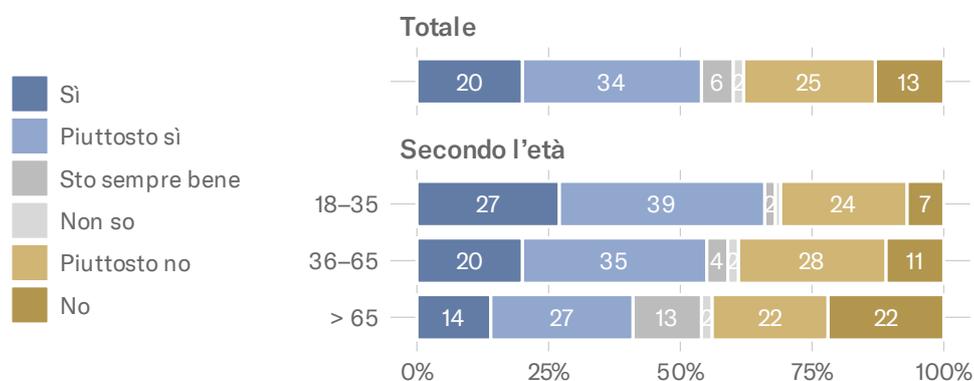
3.2 LA SOLITUDINE DEI PIÙ GIOVANI

Per il benessere psichico è fondamentale sia un supporto professionale che l'ambiente sociale in cui si vive. Per molti la propria cerchia di conoscenze è un importante punto di riferimento a cui rivolgersi in caso di problemi e per un sostegno emotivo nella vita di tutti i giorni. Più della metà della popolazione si rivolge a

persone di fiducia quando attraversa momenti di malessere psicologico (Figura 14). Anche qui, come nel caso del ricorso a un aiuto professionale, si osservano chiare differenze in base all'età. A fronte di un disagio psicologico, due terzi delle persone tra i 18 e i 35 anni (66%), si rivolge al proprio ambiente, contro il 41% delle persone con più di 65 anni. Un motivo potrebbe essere il maggiore stress mentale diffuso tra i giovani adulti (Figura 11), come anche un modo più aperto di affrontare queste problematiche in questa fascia di età.

Contatti nel proprio ambiente in caso di disagio psicologico (fig. 14)

«Si rivolge a persone del suo ambiente quando non sta bene psicologicamente?»

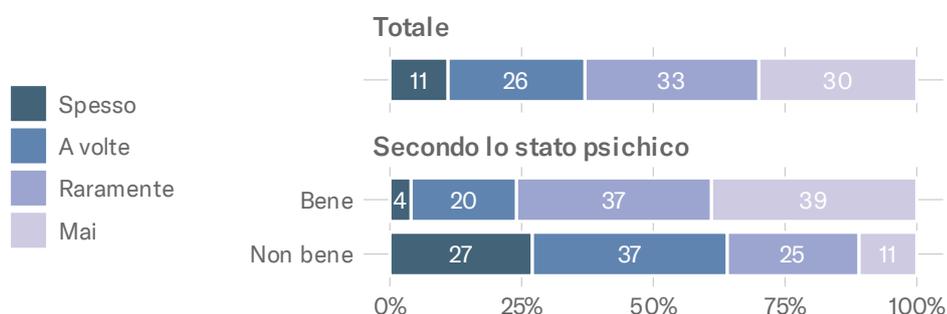


Parlare dei propri problemi e ottenere conforto dalla loro condivisione può avere effetti positivi sul proprio stato d'animo. Eppure non tutti possono contare sempre su un tessuto sociale di sostegno. Oltre due terzi della popolazione (70%) si è trovato in qualche momento della vita a non avere nessuno con cui parlare dei propri problemi. Al 33% della popolazione è capitato di rado, al 37% succede talvolta o spesso (Figura 15). Queste persone possono entrare facilmente in una dinamica negativa, in cui l'isolamento sociale e il disagio psichico si rafforzano a vicenda. L'assenza di una rete di supporto è particolarmente pesante per chi si sente psicologicamente fragile: queste persone hanno spesso (27%) o talvolta (37%) l'impressione di non potersi aprire con nessuno. A titolo di confronto, tra le persone che al momento si sentono bene questa situazione si verifica spesso o talvolta solo nel 4% o risp. nel 20% dei casi.

Studio CSS sulla salute 2025

Sensazione di non avere interlocutori (fig. 15)

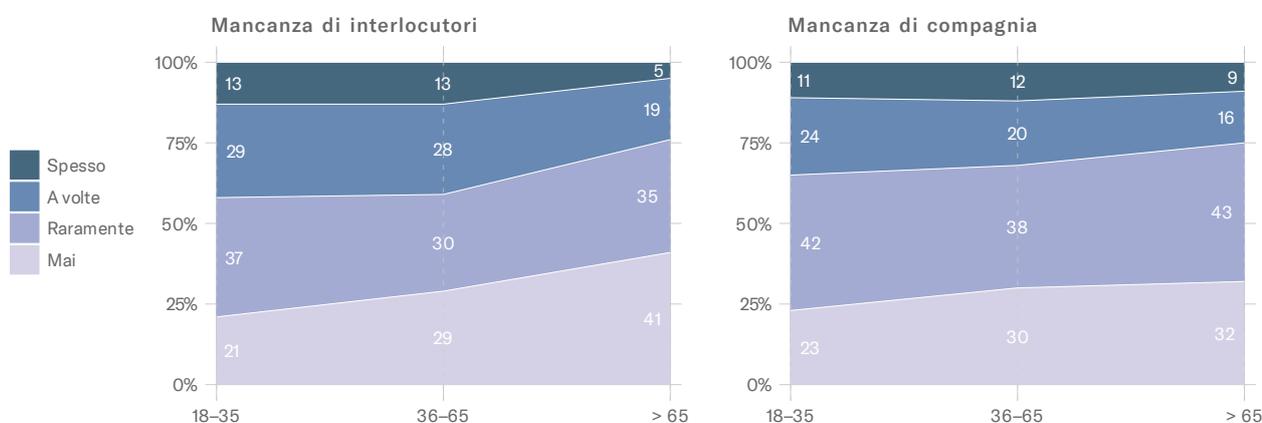
«Quante volte sente che le manca qualcuno con cui parlare dei suoi problemi?»



Anche qui si osservano differenze in base all'età. Il 41% delle persone over 65 dichiara di non sentire mai la mancanza di qualcuno con cui confidarsi. Altrettanto può dire solo il 21% delle persone tra i 18 e i 35 anni (Figura 16, sinistra). Non è possibile stabilire se questa sensazione più diffusa tra i giovani sia la conseguenza di un maggiore bisogno di dialogo oppure della ridotta disponibilità di un tessuto sociale di sostegno. Di fatto andrebbero forse considerate anche alcune differenze nel tipo di comunicazione, ossia nel contatto personale piuttosto che comunicazione virtuale tramite i social media, che influiscono in maniera determinante sul bisogno di interlocutori.

Sensazione di non avere interlocutori (fig. 16)

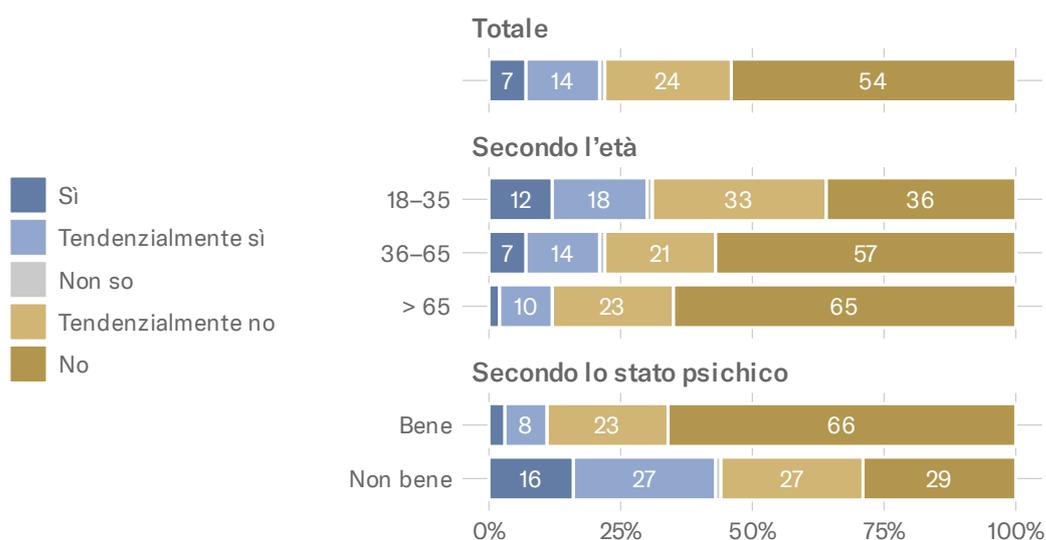
Mancanza di interlocutori: «Quante volte sente che le manca qualcuno con cui parlare dei suoi problemi?»; mancanza di compagnia: «Quanto spesso trascorre parecchio tempo da sola/o, anche se vorrebbe essere in compagnia di altre persone?»



La situazione è analoga per quanto concerne il bisogno di socialità. Al 71% delle persone intervistate capita di trascorrere parecchio tempo da sole pur desiderando compagnia. Nella maggioranza dei casi si tratta però di episodi sporadici (40%). Con l'abbassarsi dell'età, le persone sembrano risentire maggiormente della condizione di solitudine forzata (Figura 16, destra). Non è possibile stabilire se queste differenze sono dovute a un maggiore bisogno di compagnia dei più giovani e a una progressiva abitudine alla solitudine in età avanzata, oppure se sono determinate da una effettiva diversa disponibilità di un tessuto sociale. Nel complesso la solitudine sociale sembra essere un fenomeno diffuso che riguarda molte persone, anche se in misura diversa.

Sensazione di solitudine (fig. 17)

«Si è sentita sola/o ultimamente?»



Una persona su cinque si sente sola.

Questo quadro è confermato quando si chiede direttamente alle persone se si sentono sole. Il 21% afferma di essersi sentita (tendenzialmente) sola di recente (Figura 17). In linea con quanto rilevato sul benessere generale e sul desiderio di contatti sociali, anche qui si percepisce una maggiore sofferenza da parte dei più giovani. Il 30% degli under 36 afferma di sentirsi solo, contro il 21% nella fascia tra i 36 e i 65 anni e il 12% di chi ha superato i 65 anni.

Soprattutto nei momenti difficili, l'aiuto da parte del proprio tessuto sociale può essere determinante. Per molte persone tale supporto non è però sempre disponibile (Figura 16). Le sensazioni di solitudine (Figura 17) e il desiderio di compagnia (cfr. Figura 16 e Figura 15) sono più diffusi presso le persone più giovani e quelle che attraversano difficoltà psicologiche.

Promozione della salute

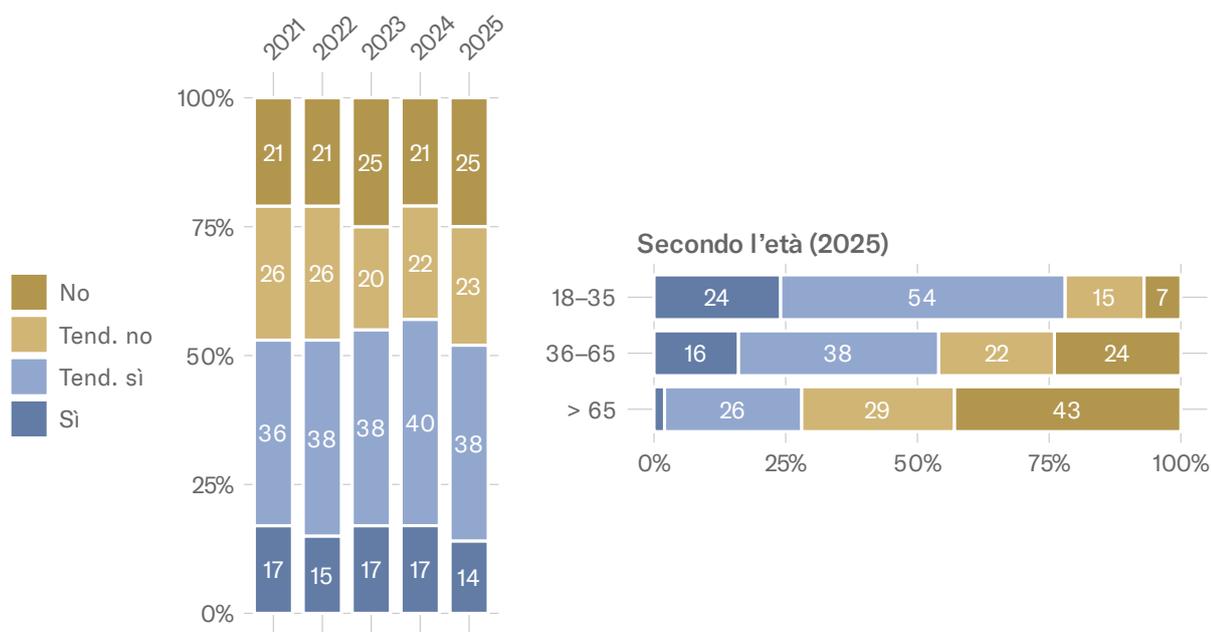
La maggior parte della popolazione svizzera si impegna attivamente per mantenersi in salute. I giovani adulti vedono in genere la promozione della salute come un compito di soggetti esterni come la politica, mentre le generazioni più anziane la percepiscono piuttosto come una responsabilità personale. Quasi la metà della popolazione chiede maggiori misure preventive per la promozione della salute in Svizzera. Esiste un ampio consenso soprattutto per l'inserimento della promozione della salute nell'istruzione scolastica, le campagne informative o le norme sul consumo di prodotti dannosi per la salute. In questo contesto assume un ruolo centrale il tema del peso corporeo: più della metà della popolazione ha tentato di perdere peso, in genere senza risultati (duraturi). La maggior parte delle persone intervistate dichiara comunque di sentirsi a suo agio con il proprio peso.

4.1 LA SALUTE COME DIKTAT SOCIALE

Molte persone percepiscono una pressione sociale a dimostrarsi sempre sane ed efficienti. Sebbene questo stress percepito sia lievemente diminuito rispetto all'anno precedente, la percentuale di popolazione che sente di doversi dimostrare sempre «funzionante» è rimasta stabilmente alta nel corso degli anni. Circa la metà della popolazione (48%) avverte questa pressione (Figura 18). I più colpiti sono i giovani adulti, di cui oltre i tre quarti (78%) avverte questa pressione, percepita invece solo dal 28% di chi ha superato i 65 anni.

Pressione a essere sani ed efficienti (fig. 18)

«Si sente sotto pressione per essere sempre in buona salute ed efficiente?»

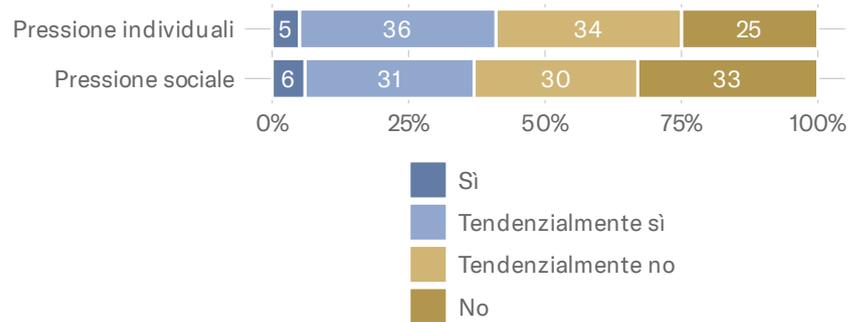


Esiste un legame diretto tra abitudini di vita personali, salute ed efficienza. Uno stile di vita sano, caratterizzato da sufficiente movimento, sonno e una dieta equilibrata, è considerato un presupposto fondamentale per una buona salute e per limitare il rischio di determinate malattie. A livello sociale, la consapevolezza di questo nesso è molto migliorata negli ultimi anni. La nuova sensibilità acquisita ha però un rovescio: oltre un terzo della popolazione (37%) si sente socialmente obbligata a perseguire uno

stile di vita sano e una parte ancora maggiore (41%) si autoimpone degli obiettivi in tal senso che la mettono sotto pressione (Figura 19).

Pressioni sociali e individuali per uno stile di vita sano (fig. 19)

Pressioni individuali: «Si mette sotto pressione per seguire uno stile di vita sano nella sua quotidianità (ad es. molta attività fisica, alimentazione sana, sonno a sufficienza)?»; Pressioni sociali: «Percepisce una pressione sociale che la spinge a seguire uno stile di vita sano nella sua quotidianità (ad es. molta attività fisica, alimentazione sana, sonno a sufficienza)?»



La grande maggioranza della popolazione svizzera fa attivamente qualcosa per migliorare la propria salute, sia di propria iniziativa che a seguito delle pressioni esterne. Solo il 5% dichiara apertamente di non voler prendere alcuna iniziativa in questo senso (Figura 20). L'esercizio fisico regolare e una dieta bilanciata sono le pratiche più diffuse. Quasi tre quarti delle persone intervistate mettono in pratica questi comportamenti di promozione della salute nella loro quotidianità.

Più di un terzo si sente obbligato a vivere in modo sano.

Studio CSS sulla salute 2025

Attività salutari (fig. 20)

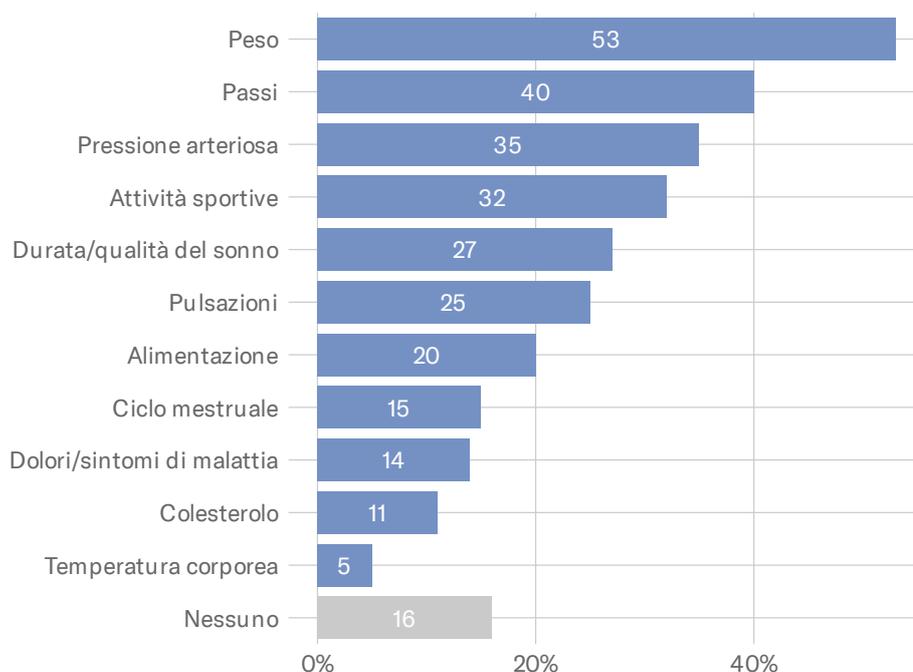
«Quali di queste cose fa principalmente per migliorare la sua salute?»



Le tecnologie digitali come gli smartphone e le app per la salute permettono oggi con grande facilità di misurare e monitorare costantemente il proprio organismo. Questa possibilità può agevolare l'adozione di uno stile di vita attento alla salute, ma rischia di portare all'estremo gli sforzi personali per migliorarsi.

Monitoraggio dei valori (fig. 21)

«Quali dati relativi alla salute misura regolarmente di persona?»



Per tenere traccia tutti i giorni dei cambiamenti nei fattori legati allo stile di vita, una fetta significativa della popolazione registra regolarmente alcuni dati relativi alla salute. L'84% dichiara di misurare alcuni valori, in genere il peso corporeo (53%) e i passi percorsi ogni giorno (40%, Figura 21).

4.2 MISURE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

Le malattie non trasmissibili come il diabete, il cancro, le malattie cardiovascolari e respiratorie si stanno diffondendo sempre di più nel mondo, mettendo a dura prova la società, la politica e i sistemi sanitari.⁴ Un altro problema riguarda il numero crescente di persone in sovrappeso e tutto quello che ciò comporta in termini di salute, qualità della vita e aspettativa di vita.⁵ La promozione di uno stile di vita sano rientra quindi tra gli obiettivi principali della strategia nazionale di prevenzione delle malattie non trasmissibili.⁶ La promozione della salute comprende alcune misure volte ad agevolare e sostenere l'adozione di uno stile di vita sano per tutti i giorni, sia tramite informazioni (ad es. etichette alimentari) che offerte mirate (ad es. programmi di attività fisica) e interventi normativi (come le disposizioni sugli ingredienti degli alimenti). Lo scopo è di evitare e ritardare l'insorgenza delle malattie o di mitigare le loro conseguenze sociali.

Nella sanità pubblica, le autorità cercano di conciliare il diritto personale all'autodeterminazione con la responsabilità sociale. La popolazione ha un atteggiamento diviso su questa attenzione sociale per la salute. Il 52% ritiene (tendenzialmente) importante questa crescente attenzione sulla salute, che tuttavia viene percepita come (tendenzialmente) eccessiva e paternalistica dal 43% delle persone intervistate (Figura 22).

⁴Global Burden of Disease Study 2021 (Lancet), 04/2024

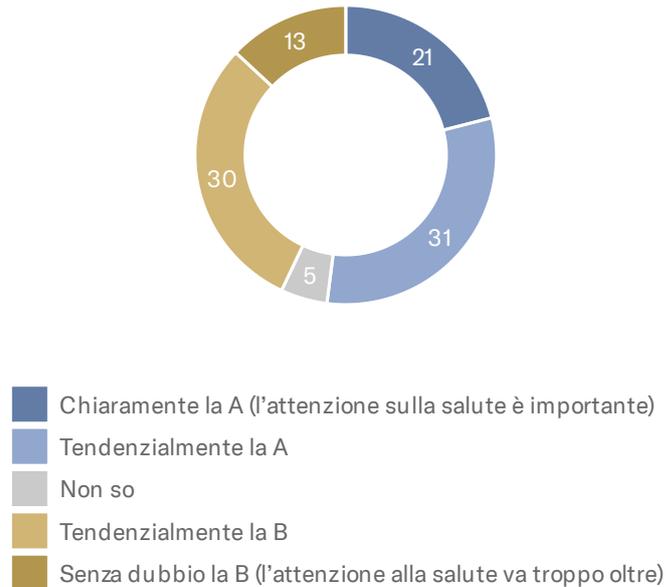
⁵Obesity in adults (Lancet), 09/2024

⁶Strategia di promozione della salute elaborata da Confederazione, Cantoni e Promozione Salute Svizzera (UFSP)

Studio CSS sulla salute 2025

L'attenzione sulla salute è importante o paternalistica? (fig. 22)

«Con quale di queste affermazioni si sente più d'accordo? A: La crescente attenzione della società sulla salute è importante perché contribuisce a far sì che più persone conducano una vita sana, autodeterminata e appagante. B: La crescente attenzione della società nei confronti della salute si sta spingendo troppo oltre. È paternalistica e può generare pressione a essere perfetti, sensi di colpa ed esclusione sociale.»

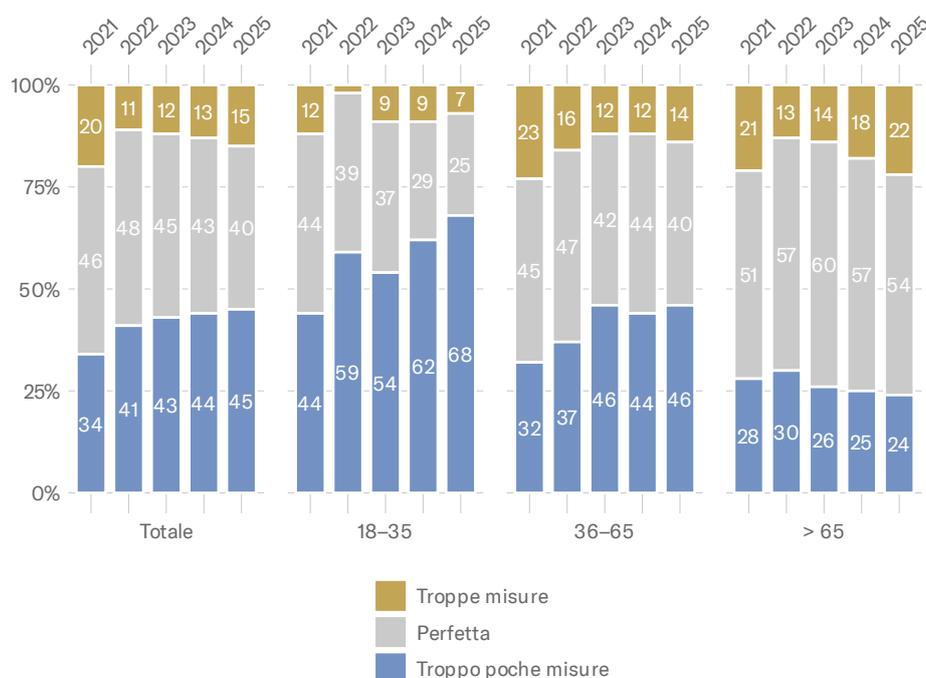


Nonostante le opinioni contrastanti sull'importanza attribuita dalla società alla salute, le misure di promozione della salute in Svizzera godono di un consenso relativamente ampio. Solo il 15% della popolazione considera eccessivo l'attuale pacchetto di misure per la promozione della salute (Figura 23). All'opposto il 45% pensa che in Svizzera si faccia ancora troppo poco per promuovere la salute. Come negli anni precedenti, una netta maggioranza è favorevole a mantenere o potenziare queste misure. Colpisce anche in questo caso una differenza intergenerazionale: la maggioranza degli over 65 (54%) vorrebbe mantenere lo status quo, mentre il 68% degli under 36 vorrebbe che le misure di promozione della salute fossero ampliate – e questa percentuale è ulteriormente cresciuta negli ultimi anni.

Quasi la metà della popolazione è favorevole a rafforzare le misure di promozione della salute.

Portata della promozione della salute (fig. 23)

«Come valuta la portata delle misure di promozione della salute in Svizzera?»



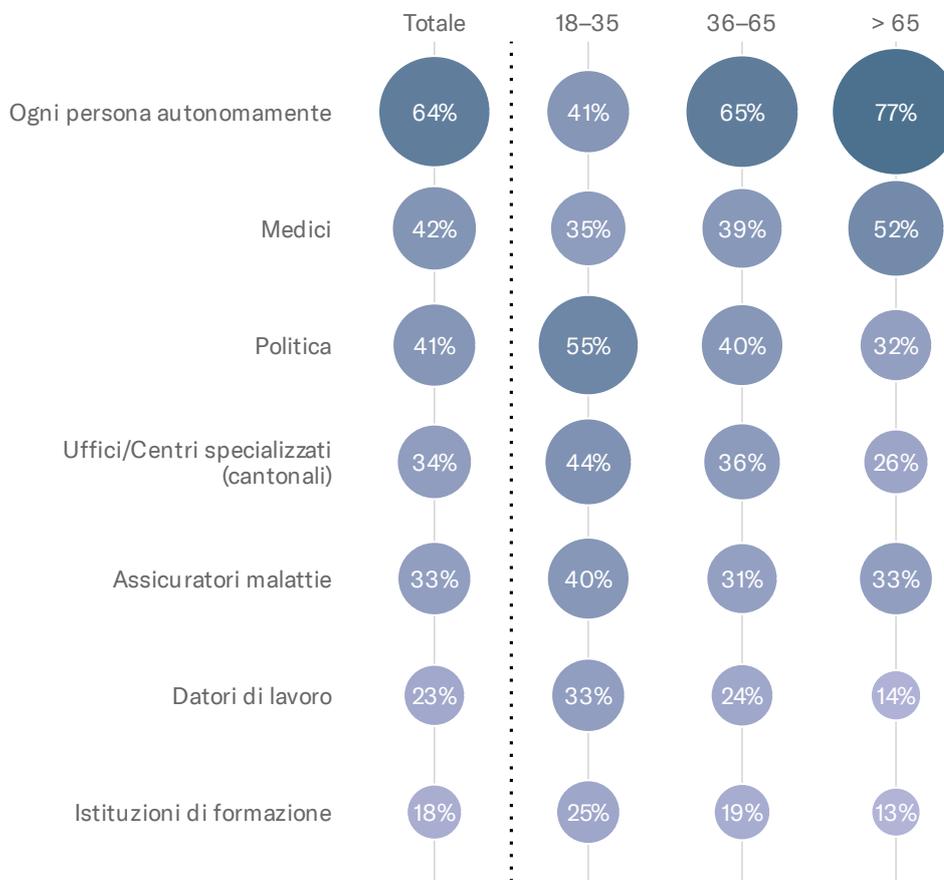
Una possibile spiegazione delle differenze intergenerazionali nel giudizio sulle misure di promozione della salute può essere trovata nella domanda in merito alla competenza. Una buona metà delle persone con meno di 36 anni (55%) attribuisce alla politica il compito di gestire la promozione della salute e la prevenzione, mentre il 77% degli over 65 pensa che l'individuo sia responsabile in prima persona della propria salute (Figura 24). Da queste risposte emerge una differenza di fondo nell'atteg-

Studio CSS sulla salute 2025

giamento e nell'attribuzione delle competenze di promozione della salute tra le diverse generazioni. I più giovani si aspettano quindi che siano «altri» ad assumersi la responsabilità della loro salute, mentre le persone più anziane vedono la questione in termini più individuali. Queste differenze sono dovute forse sia ad atteggiamenti specifici generazionali, sia a cambiamenti di prospettiva che avvengono nel corso della vita.

Responsabilità per la promozione della salute (fig. 24)

«Secondo lei, quali persone o istituzioni sono principalmente responsabili per la promozione della salute e la prevenzione?»

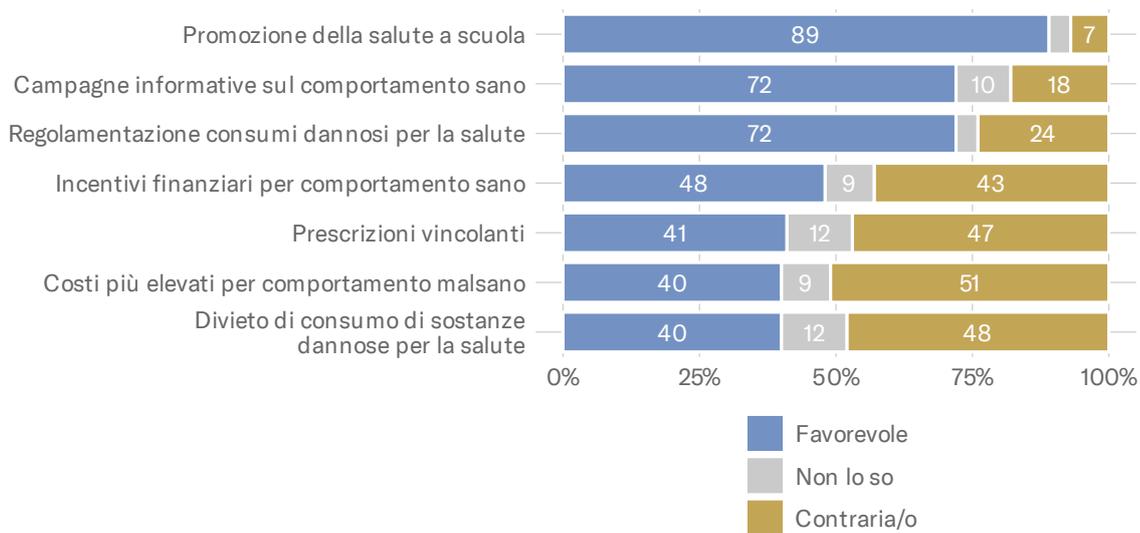


I motivi alla base di uno stile di vita non sano possono essere svariati. Spesso mancano le premesse necessarie o gli incentivi ad adottare comportamenti sani nella quotidianità. Altrettanto ampia è la gamma di possibili misure di prevenzione e promozione della salute, ma non tutte riscuotono lo stesso consenso tra la popolazione (Figura 25).

In generale è ampiamente condivisa l'idea che le basi vadano poste già in giovane età: l'89% degli intervistati è favorevole a integrare la promozione della salute nei programmi scolastici. Anche le campagne di informazione sui comportamenti sani e i provvedimenti politici volti a regolamentare il consumo di prodotti dannosi per la salute riscuotono un ampio consenso (72% a favore).

Tipo di misure per la promozione della salute (fig. 25)

«Quali misure per la promozione della salute e la prevenzione dovrebbero essere adottate in Svizzera?»

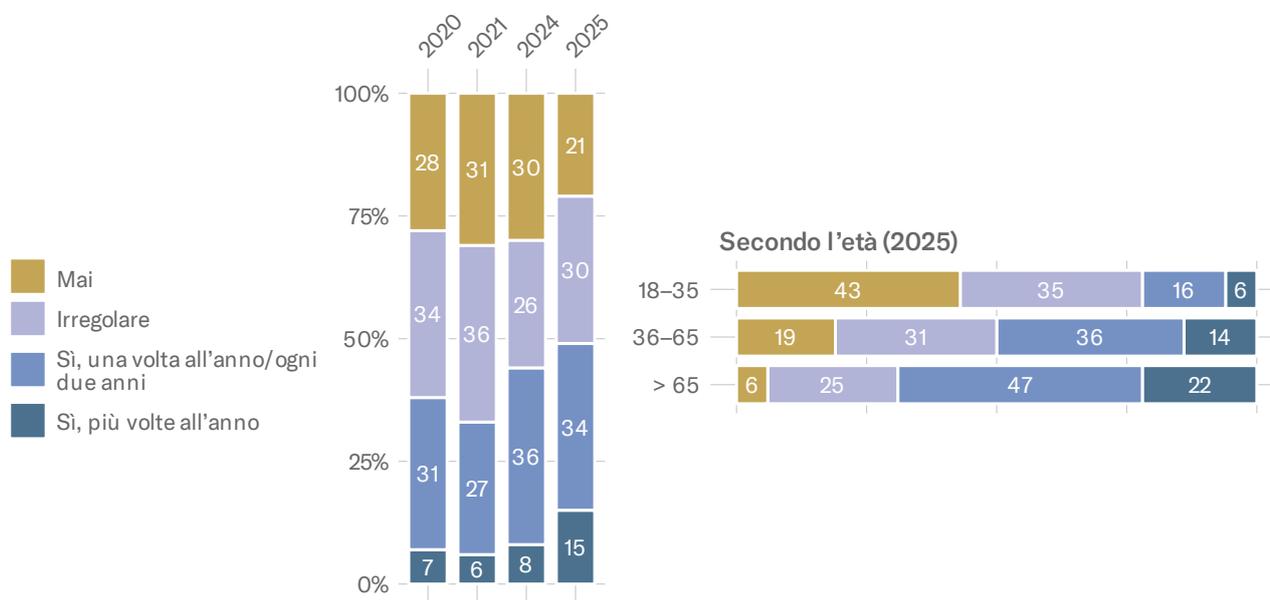


La misura preferita è la promozione della salute come parte della formazione scolastica.

Si osserva invece un'adesione nettamente inferiore a quelle misure che potrebbero comportare una limitazione della libertà personale. Le posizioni si polarizzano nel caso di approcci che introducono prescrizioni vincolanti (41% a favore), il divieto di consumo di sostanze dannose per la salute (40% a favore) o maggiori costi in caso di comportamento dannoso per la salute (40% a favore) (Figura 25). Le misure che puntano invece sull'informazione e sull'autonomia di scelta riscuotono un consenso molto più vasto di quelle che possono sembrare decisioni calate dall'alto.

Controlli preventivi (fig. 26)

«Lei si reca dal medico per controlli preventivi della salute?»



La promozione di uno stile di vita sano e il riconoscimento precoce delle malattie sono i due obiettivi principali della promozione della salute. In questo ambito, i controlli preventivi svolgono un ruolo importante. La popolazione nel suo complesso accede a tali controlli in misura maggiore rispetto agli anni passati (Figura 26). Bisognerà aspettare qualche anno per capire se questa tendenza positiva si consoliderà. Al momento circa la metà delle persone intervistate (49%) dichiara di sottoporsi a un controllo ogni anno o almeno ogni due anni, il 30% effettua controlli sporadici e il 21% non ha mai eseguito controlli preventivi. Anche nella fascia di età intermedia, in cui i controlli preventivi sono

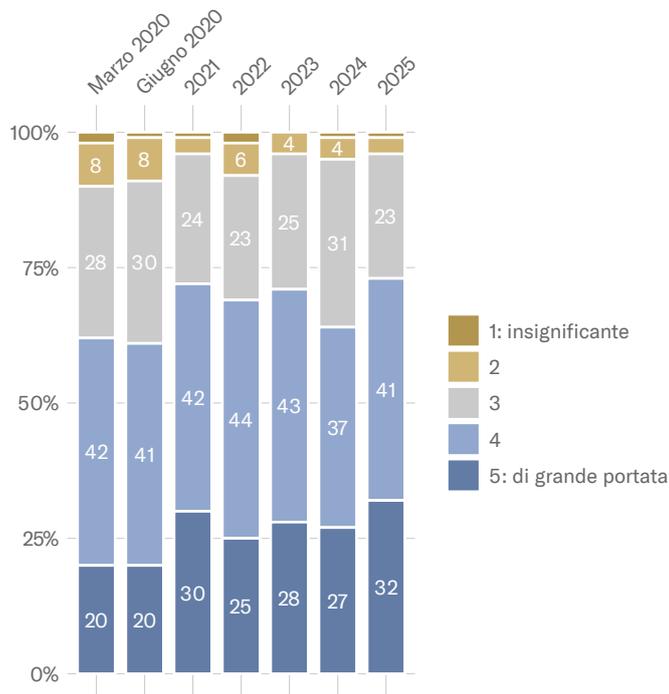
particolarmente importanti per il riconoscimento precoce delle malattie, una persona su cinque (19%) non si è ancora sottoposta ad alcun controllo.

4.3 RISPOSTA DELLA SOCIETÀ ALL'ECCEDEXZA DI PESO

Le persone sovrappeso sono sempre di più a livello mondiale e la Svizzera non fa eccezione. Ad oggi il 43% della popolazione svizzera è sovrappeso oppure obesa. 30 anni fa una persona su tre (30%) era sovrappeso, oggi lo è quasi una persona su due.⁷ Alla luce di questi sviluppi, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) parla di una vera e propria epidemia globale.⁸

Sovrappeso per sedentarietà (fig. 27)

«Per la società, quale pensa sia la portata dei seguenti rischi per la salute? Sovrappeso causato dalla mancanza di movimento»



Quasi tre quarti della popolazione (73%) pensa che il sovrappeso

⁷ Eccedenza di peso (UFS)

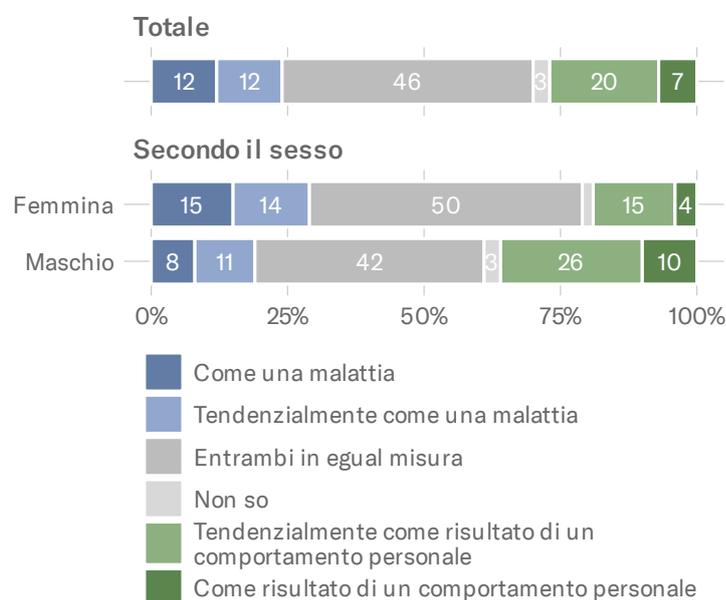
⁸ Overweight epidemic (WHO)

causato dalla mancanza di movimento abbia implicazioni importanti per la società (Figura 27). Negli ultimi cinque anni è generalmente aumentata la sensibilità verso il tema dell'eccedenza di peso come rischio per la salute.

Secondo la dottrina medica, l'obesità è una malattia complessa, causata e influenzata dall'interazione tra diversi fattori. Quelli più importanti sono la predisposizione genetica, lo stile di vita, lo stress psicologico, gli aspetti sociali e le condizioni ambientali.⁹

Percezione dell'obesità (fig. 28)

«Come valuta un forte sovrappeso (obesità)?»



Che idea ha la popolazione dell'obesità? Il 46% pensa che l'obesità sia una malattia combinata con gli effetti di un comportamento personale (Figura 28). Un quarto della popolazione (24%) considera l'obesità tendenzialmente come una malattia e un altro 27% l'attribuisce principalmente a determinati comportamenti personali. Rispetto agli uomini, le donne tendono a considerare l'obesità più spesso come una malattia.

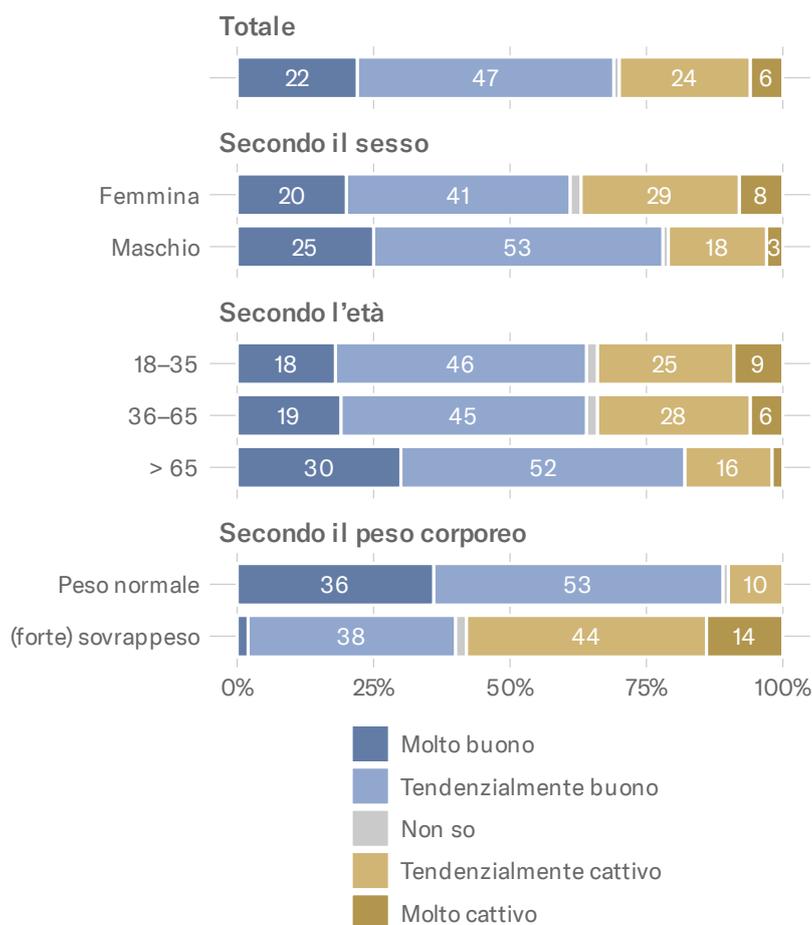
⁹ Articolo di revisione sull'obesità negli adulti (Lancet), 09/2024

4.4 (IN)SODDISFAZIONE CORPOREA E TENTATIVI DI DIETA

La popolazione svizzera è soddisfatta del suo peso corporeo? Una netta maggioranza (69%) è a proprio agio con il suo peso, con cui ha un rapporto molto buono per il 22% e tendenzialmente buono per il 47% dei casi (Figura 29). A essere in pace con la bilancia sono soprattutto gli uomini (78%), chi ha superato i 65 anni (82%) e le persone con un peso normale (89%). All'aumentare del peso, cresce anche l'insoddisfazione: le persone in (forte) sovrappeso hanno tendenzialmente un rapporto da cattivo (44%) a molto cattivo (14%) con il proprio peso.

Rapporto positivo con il peso corporeo (fig. 29)

«Che rapporto ha con il suo peso corporeo attuale?»



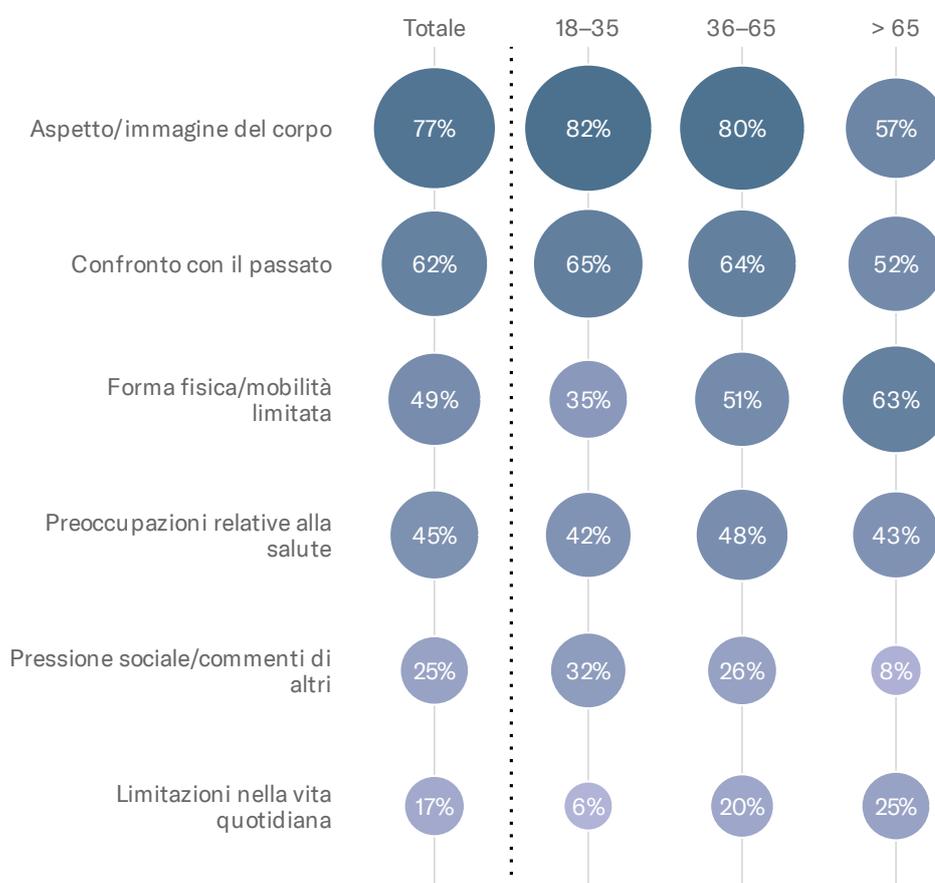
Due persone su tre si sentono a loro agio con il proprio peso attuale.

È importante osservare che le preoccupazioni relative alla salute sono citate da meno della metà (45%) quale motivo di disagio per il proprio peso (Figura 30). La maggior parte delle persone (77%) attribuisce piuttosto a motivi estetici – come l’aspetto e l’immagine del corpo – l’insoddisfazione per il proprio peso attuale. Le considerazioni estetiche e il confronto con il peso passato sono fattori senz’altro più importanti fino al pensionamento che una volta superati i 65 anni. Nel complesso, i rischi per la salute associati al sovrappeso sembrano avere una rilevanza secondaria e vengono presi in considerazione solo nel momento in cui subentrano effettivamente dei problemi di salute (come l’ipertensione).

Studio CSS sulla salute 2025

Rapporto conflittuale con il peso corporeo (fig. 30)

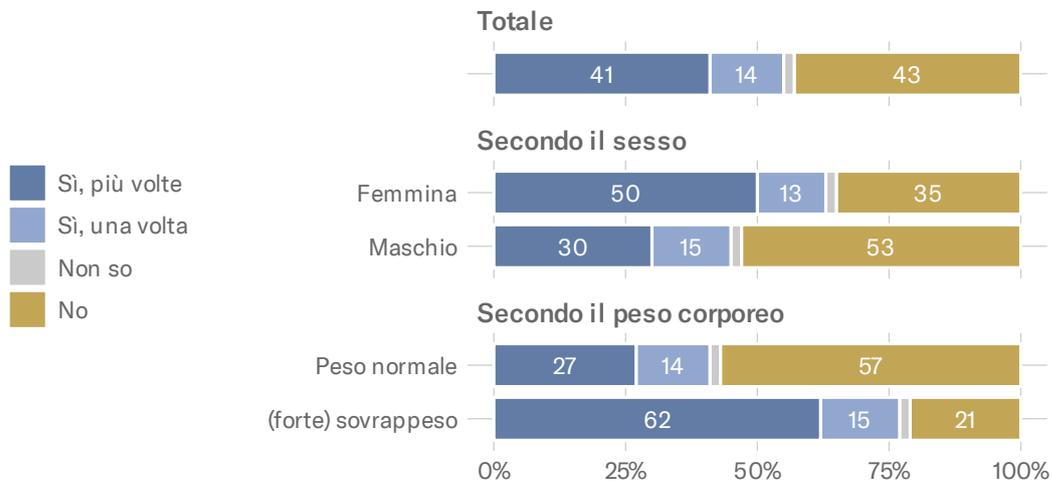
«Che rapporto ha con il suo peso corporeo attuale?» – solo persone che hanno un rapporto (tendenzialmente) cattivo



Più della metà della popolazione ha già tentato in passato di dimagrire, una sola (14%) o molteplici volte (41%) (Figura 31). Le donne tendenzialmente fanno più tentativi degli uomini. Gli sforzi per dimagrire sono maggiori nel gruppo di persone in (forte) sovrappeso, in cui il 62% dichiara di avere effettuato molteplici tentativi e un altro 15% di avere tentato una volta.

Tentativi di dimagrimento in passato (fig. 31)

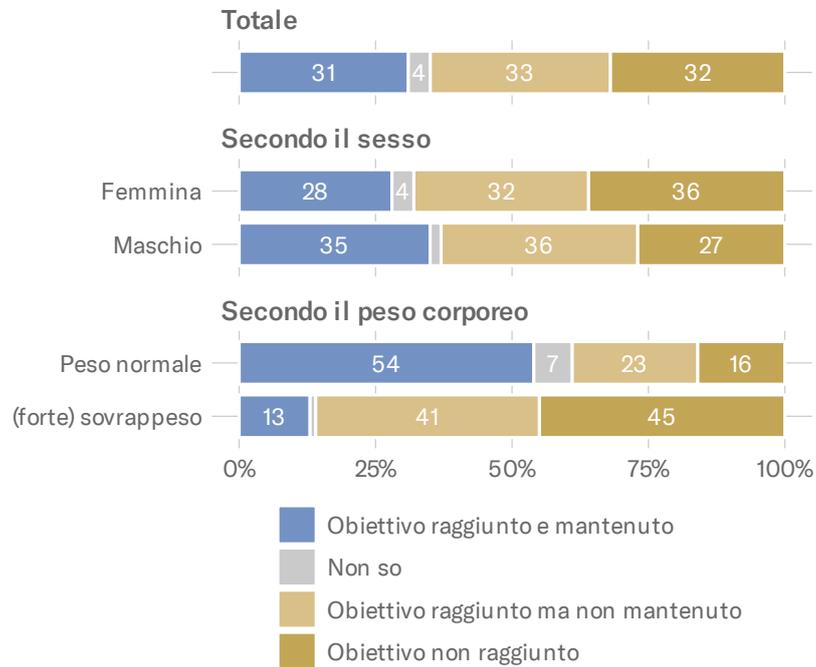
«Ha mai tentato attivamente di perdere peso in passato (ad es. con una dieta, sport)?»



Non ogni tentativo di dimagrire è coronato però dal successo. Soprattutto le persone in (forte) sovrappeso hanno incassato diversi insuccessi nei loro tentativi passati (Figura 32). Tra queste, solo il 13% è riuscito a raggiungere il peso prefissato al primo tentativo e a mantenerlo nel tempo. Un altro 41% è entrato nel meccanismo dell'effetto yo-yo, ossia è riuscito a raggiungere il peso prefissato ma non a mantenerlo. Questo effetto di rimbalzo si riscontra anche tra le persone con un peso normale, ma molto meno di frequente (23% dei casi).

Peso target raggiunto (fig. 32)

«Nel suo (ultimo) tentativo di dimagrire ha raggiunto il peso prefissato?» – solo persone che hanno tentato attivamente di perdere peso almeno una volta



Nel complesso, solo una persona su tre è riuscita a mantenere il peso raggiunto con l'ultimo tentativo di dimagrimento (Figura 32). Un altro terzo ha subito l'effetto yo-yo e l'ultimo terzo ha rinunciato ancora prima di raggiungere il peso prefissato.

Evidentemente gli approcci classici per perdere peso hanno un'efficacia limitata e spesso non garantiscono risultati duraturi. Il peso eccessivo sta diventando tuttavia un fenomeno di portata mondiale che va affrontato, sia attraverso la promozione di uno stile di vita sano e la prevenzione del sovrappeso, sia con strategie efficaci e sostenibili nella quotidianità per rendere duratura la perdita di peso.

Innovazione in ambito sanitario

L'innovazione in ambito sanitario divide gli animi: una parte della popolazione è pronta ad abbracciarla, in altri prevale un certo scetticismo. Le iniezioni per dimagrire suscitano molto interesse. Esistono opinioni contrastanti in merito all'utilità di condurre studi mirati a un prolungamento della vita in buona salute. L'intelligenza artificiale (IA) è già diventata per alcuni un elemento imprescindibile per la propria salute nella forma di chatbot IA che forniscono informazioni o agevolano la formulazione di una prima diagnosi in base ai sintomi di malattia. Una parte della popolazione rimane comunque fondamentalmente scettica sull'impiego dell'IA nella sanità, anche quando viene utilizzata come strumento di supporto dal personale medico.

5.1 FARMACI PER PERDERE PESO

Gli agonisti del recettore GLP-1, noti anche come farmaci dimagranti o con i nomi commerciali Ozempic o Wegovy, sono farmaci sviluppati in origine per il trattamento del diabete e che ora trovano impiego anche per la perdita di peso. Una somministrazione prolungata può essere efficace nei casi di forte sovrappeso. Gli effetti collaterali più frequenti sono la nausea e disturbi gastro-intestinali. Al momento non sono stati ancora condotti studi definitivi sugli effetti a lungo termine sulla salute. Nel dibattito pubblico aumentano le voci contrarie di chi teme l'effetto yo-yo, soprattutto in persone che non fanno un uso conforme del farmaco o che interrompono il trattamento troppo presto.¹⁰

Dalla primavera 2024, una parte dei costi per questi farmaci è rimborsata dalle casse malati.¹¹ Ad oggi in Svizzera questi farmaci sono stati prescritti a più di 40 000 persone, con una prevalenza di donne.¹²

**Il 15% della popolazione
sarebbe teoricamente
disposto a ricorrere alle
iniezioni per dimagrire.**

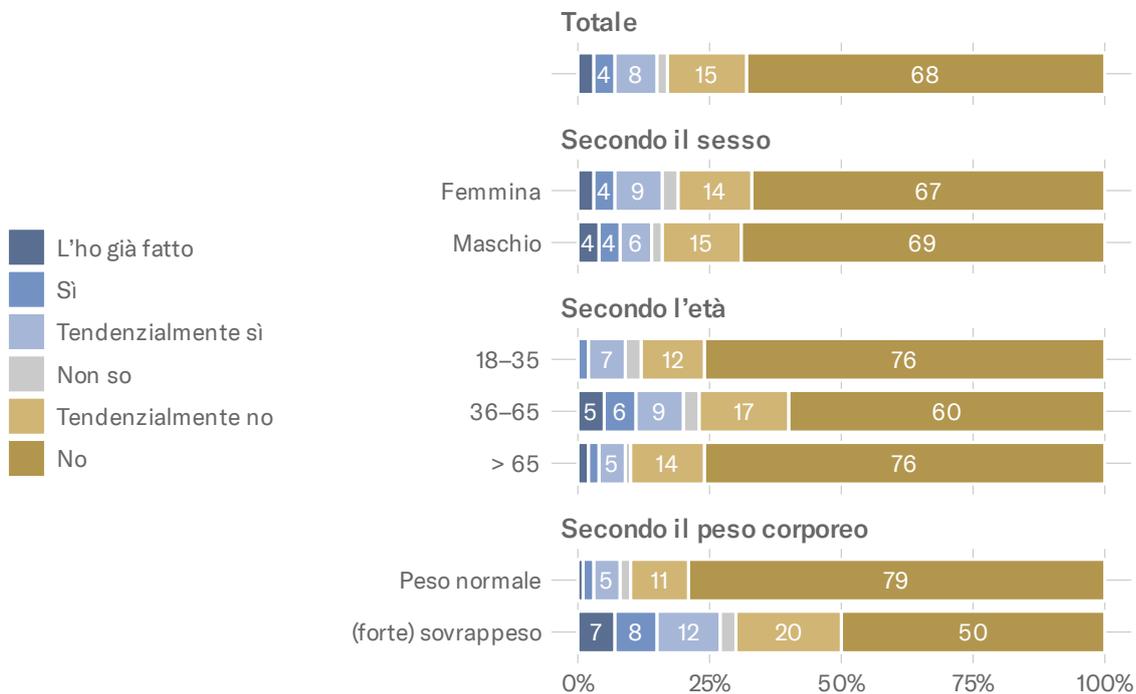
¹⁰Iniezioni per dimagrire (Tagesanzeiger), 07/2025; Articolo di revisione sugli agonisti del recettore GLP-1 (Diabetes, obesity and metabolism), 04/2025

¹¹Assicurazioni malattie Iniezioni per dimagrire (SRF), 03/2024

¹²Medicamento contro l'obesità (Tagesanzeiger), 06/2025

Uso di farmaci dimagranti (fig. 33)

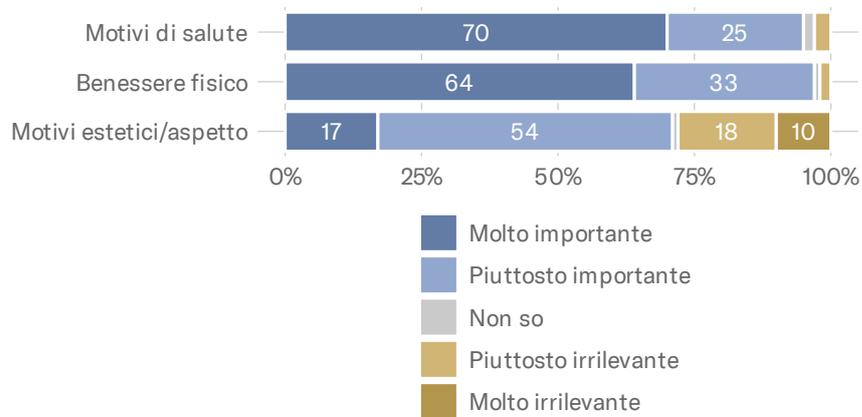
«Potrebbe immaginare di usare iniezioni per dimagrire?»



L'interesse generale della popolazione verso questi farmaci è di molto superiore al loro effettivo utilizzo fino ad oggi: il 15% delle persone intervistate potrebbe prendere in considerazione l'uso delle iniezioni dimagranti o le ha già utilizzate (Figura 33). Rapportata alla popolazione residente adulta stabile, questa percentuale corrisponde a oltre un milione di potenziali utilizzatori, ma resta da vedere quanti tra questi soddisfano i requisiti per l'assunzione dei costi da parte dell'assicurazione malattia. L'interesse è più diffuso tra le persone della fascia d'età intermedia (dai 36 ai 65 anni); in questo gruppo, una su cinque (20%) dichiara di aver già utilizzato l'iniezione o di poter immaginare di utilizzarla in futuro. L'interesse è ancora maggiore tra le persone in forte sovrappeso: il 7% ha già utilizzato il farmaco, mentre un ulteriore 20% sarebbe interessato a farlo. L'interesse è maggiore tra le donne che tra gli uomini.

Accettazione dei farmaci dimagranti (fig. 34)

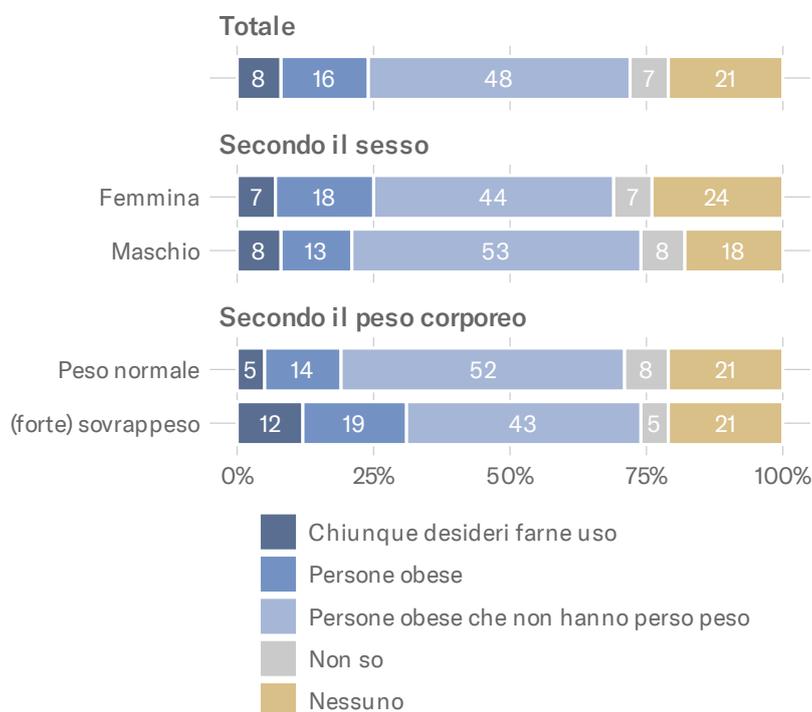
«Quanto sono importanti i seguenti aspetti per la sua apertura mentale verso le iniezioni dimagranti e la conseguente perdita di peso?» – solo persone che si possono immaginare di usare iniezioni per dimagrire



Cosa spinge le persone a prendere in considerazione l'uso delle iniezioni per dimagrire? Una netta maggioranza di queste persone sceglierebbe questi farmaci principalmente per motivi di salute e di benessere fisico. Oltre il 90% delle persone intervistate che potrebbero essere interessate a farne uso menzionano questi aspetti come motivi principali e due terzi di queste li considerano «molto importanti» (Figura 34). I motivi di ordine estetico entrano anch'essi in gioco, seppure con un ruolo secondario: sono «molto importanti» per il 17% e «piuttosto importanti» per un altro 54%. L'aspirazione a un fisico sano sembra quindi prevalere sul movente puramente estetico tra chi è interessato ai farmaci dimagranti. Questi risultati possono significare che questo gruppo di persone convive con maggiori sofferenze ed è più incline a compiere il passo verso l'impiego dei farmaci dimagranti soprattutto quando entra in gioco la salute.

Accesso ai farmaci dimagranti (fig. 35)

«Secondo lei, chi dovrebbe avere accesso alle iniezioni per dimagrire (ad es. Ozempic, Wegovy)?»



In Svizzera le casse malattia coprono i costi per le iniezioni dimagranti solo per le persone in forte sovrappeso o obese che seguono un regime alimentare sano e fanno esercizio con regolarità.¹³

Un'ampia maggioranza della popolazione è favorevole a limitare la prescrizione delle iniezioni dimagranti a una cerchia ristretta di persone (Figura 35). Solo un quinto circa (21%) è dell'opinione che nessuno dovrebbe avere accesso a questi farmaci. Sul fronte opposto, l'8% è invece favorevole a un accesso illimitato, libero da qualsiasi requisito. L'opinione prevalente si colloca tuttavia nel mezzo, infatti circa la metà delle persone intervistate (48%) pensa che le iniezioni dovrebbero essere riservate alle persone obese, con cui gli altri metodi di dimagrimento non hanno avuto successo. Può sorprendere qui la posizione delle donne, più estreme degli uomini sia nell'approvare che nel manifestare scetticismo verso questa opzione terapeutica. Le persone sovrappeso sono tendenzialmente più favorevoli a un accesso

¹³Assicurazioni malattie Iniezioni per dimagrire (SRF), 03/2024

meno restrittivo rispetto alle persone normopeso.

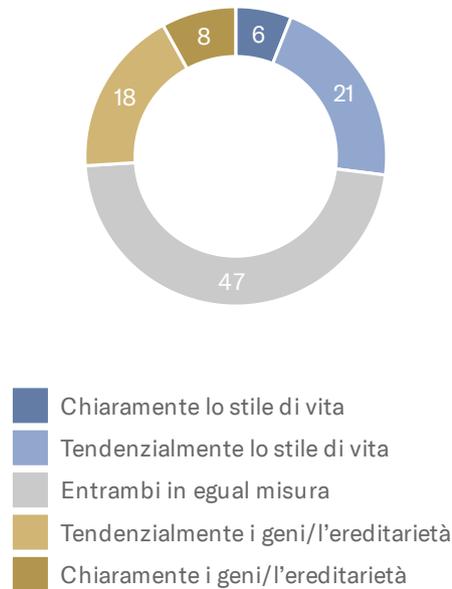
5.2 STUDI SULLA LONGEVITÀ

Siamo noi a determinare la durata della nostra vita, ad esempio grazie a uno stile di vita sano, oppure il segreto della longevità risiede nei nostri geni? Gli studi scientifici più recenti affermano che lo stile di vita ha un peso maggiore dell'ereditarietà per quanto concerne la durata della vita.¹⁴ La maggioranza della popolazione pensa invece che l'ereditarietà e lo stile di vita siano almeno ugualmente importanti (Figura 36). Il 47% pensa che geni e stile di vita influiscano in pari misura sulla durata della nostra vita. Il 26% delle persone intervistate pensa invece che i fattori genetici siano più decisivi. Solo il 27% è dell'opinione che lo stile di vita abbia un'influenza prevalente sul tempo di vita. Le persone in Svizzera tendono quindi per lo più a sottovalutare l'influsso che possono esercitare sulla durata della propria vita.

¹⁴Invecchiare in buona salute (Tagesanzeiger), 02/2025

Fattori che influenzano la durata della vita (fig. 36)

«Cosa pensa influisca maggiormente sulla longevità?»



Una branca relativamente recente della ricerca persegue l'obiettivo ambizioso di garantire a tutti una vita più a lungo sana, indipendentemente dalla predisposizione genetica o dallo stile di vita. Per indicare questi studi sulla longevità si utilizza spesso la denominazione inglese «Longevity research». Gli scienziati che se ne occupano stanno lavorando con diversi approcci, come la riparazione mirata dei danni cellulari, l'impiego di farmaci per rallentare i processi di invecchiamento o gli interventi sui geni. Lo scopo di tutti questi metodi è il rallentamento o addirittura l'inversione parziale dei processi di invecchiamento.¹⁵

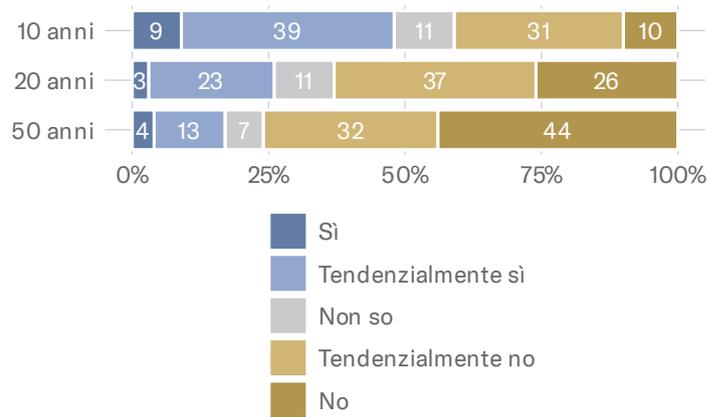
Negli ultimi anni, la ricerca sulla longevità ha risvegliato l'interesse dell'opinione pubblica. La nuova attenzione a questi studi si riflette anche nelle aspettative della popolazione: il 48% cre-

¹⁵Ricerca sulla longevità (Tagesanzeiger), 05/2025

de che entro i prossimi 50 anni riusciremo ad aumentare di dieci anni l'aspettativa di vita media delle persone (Figura 37). Un prolungamento ulteriore appare irrealistico ai più; solo il 26% ritiene realistico un aumento di 20 anni e solo il 17% crede che sarà possibile allungare la vita di 50 anni.

Probabilità di successo della ricerca per l'allungamento della vita (fig. 37)

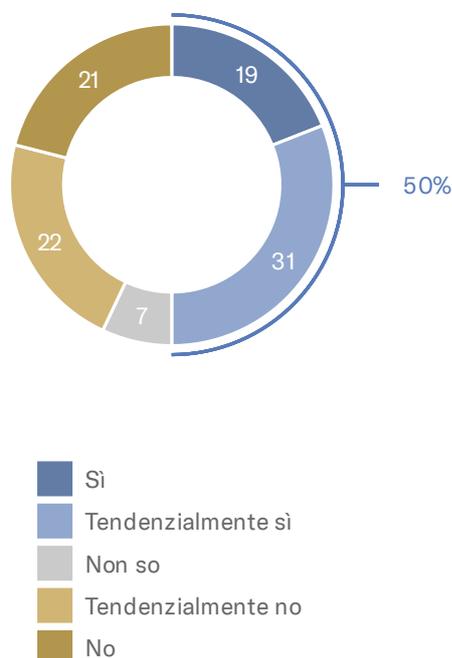
«Cosa ne pensa: nei prossimi 50 anni riusciremo ad aumentare di [10 | 20 | 50] anni l'aspettativa di vita delle persone?» – a ogni persona intervistata è stato indicato un solo numero di anni.



Una parte della popolazione non condivide le finalità della ricerca per la longevità. Il 43% delle persone intervistate non ritiene affatto o tendenzialmente auspicabile che si ricerchino in maniera mirata metodi medici o tecnologici volti a prolungare il tempo di vita in buona salute (Figura 38). È possibile che in queste persone prevalga la diffidenza verso questo ramo della ricerca o che non intravedano la necessità di studiare metodi finalizzati chiaramente al prolungamento della vita.

Ricerca per la longevità (fig. 38)

«Ritiene auspicabile una ricerca mirata su metodi medici o tecnologici volti a prolungare la durata della vita umana in buona salute?»



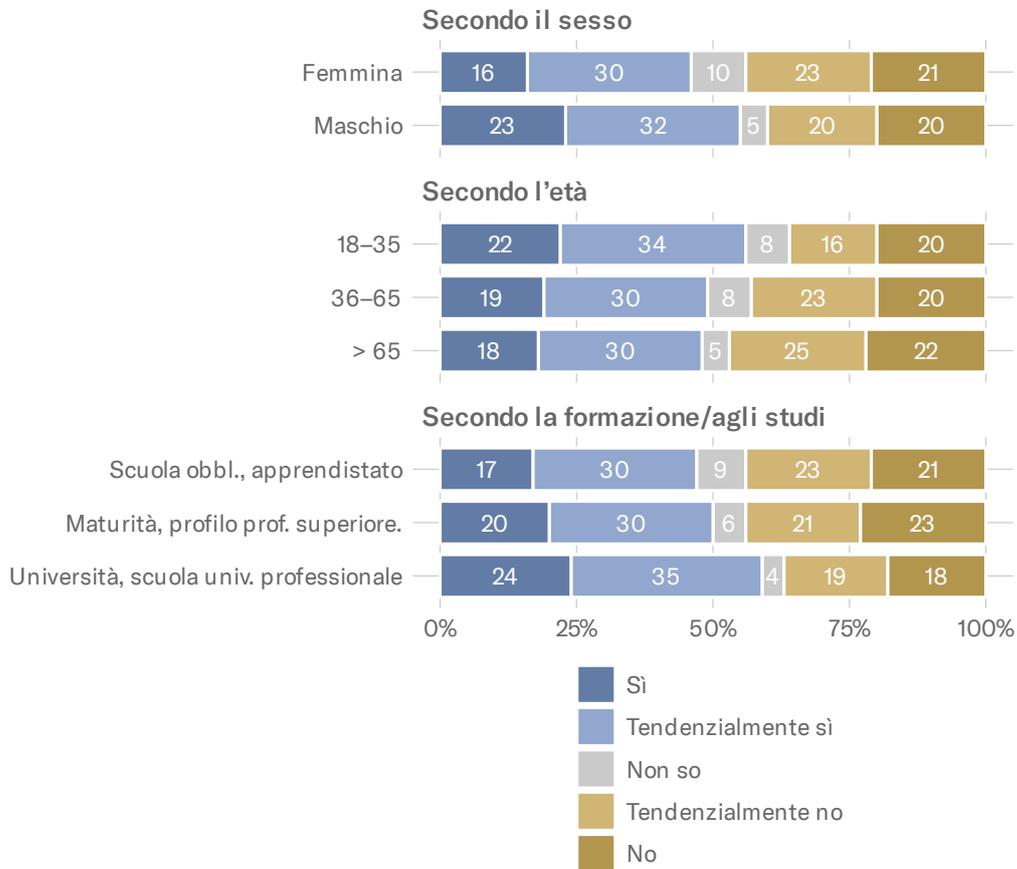
Nel complesso, le donne sono più scettiche nei confronti della ricerca per la longevità rispetto agli uomini. Il 46% delle donne esprime un giudizio positivo, il 44% è tendenzialmente contrario. Il 55% degli uomini ritengono utile questa ricerca, il 40% non la considera tale (Figura 39). Anche qui si osservano differenze in base all'età. In generale, le persone più giovani hanno un atteggiamento più possibilista verso la ricerca per la longevità di quelle più mature. Nella fascia di età dei 18-35 anni, il 56% giudica auspicabile questa ricerca, contro il 48% delle persone nella fascia di età sopra i 65 anni.

Il 43% rifiuta la ricerca per allungare il tempo di vita in buona salute.

Studio CSS sulla salute 2025

Ricerca per la longevità (fig. 39)

«Ritiene auspicabile una ricerca mirata su metodi medici o tecnologici volti a prolungare la durata della vita umana in buona salute?»



Il maggiore consenso è espresso dalle persone con una formazione di livello universitario. Il 59% delle persone intervistate e diplomate presso un'università o una scuola universitaria professionale guarda con favore a questo tipo di ricerca. Una possibile ragione potrebbe essere che queste persone, grazie alla loro formazione in istituti di istruzione terziaria, sono entrate più spesso in contatto diretto con la ricerca e hanno quindi in generale un atteggiamento più positivo nei confronti della scienza.

Nel complesso, la ricerca sulla longevità suscita sentimenti ambivalenti nella popolazione svizzera. Molti ne comprendono le potenzialità per l'allungamento della vita, allo stesso tempo una fetta significativa esprime riserve di fondo sugli obiettivi ambiziosi che alcuni ricercatori si sono prefissati in questo ambito.

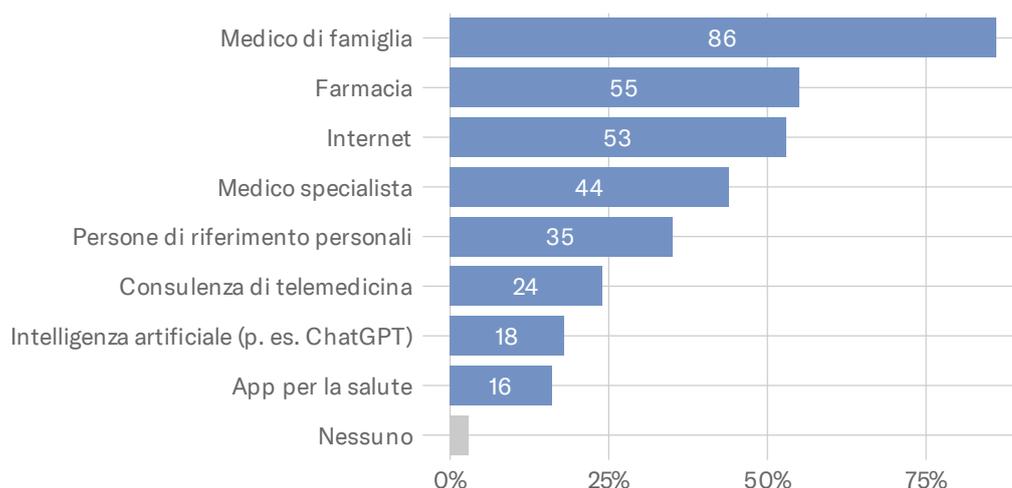
5.3 DIAGNOSI MEDICHE FORMULATE CON IL SUPPORTO DELL'IA

Tra i progressi tecnologici più notevoli degli ultimi anni rientrano senz'altro le nuove applicazioni nell'ambito dell'intelligenza artificiale (IA). Oggi chiunque può interagire direttamente un'IA tramite chatbot come ChatGPT. Pur trattandosi di una tecnologia molto recente, tante persone la utilizzano già, anche nell'ambito sensibile della salute. Moltissime persone si affidano ormai all'IA per ottenere informazioni quando hanno sintomi di cui non riescono a individuare la causa (Figura 40).

Il 18% delle persone intervistate ha affermato che le applicazioni IA sono una delle fonti d'informazione più importanti quando hanno sintomi fisici che non riescono a classificare. Ciò significa che queste tecnologie rivestono un'importanza analoga alla telemedicina (24%). Le persone continuano però a prediligere un consulto con il medico di famiglia (86%), seguito dalle farmacie (55%) e dall'internet in generale (53%).

Fonti di informazione per sintomi di malattia (fig. 40)

«Per sintomi fisici di malattia che non è possibile classificare: quali sono le fonti di informazione più importanti per lei?»



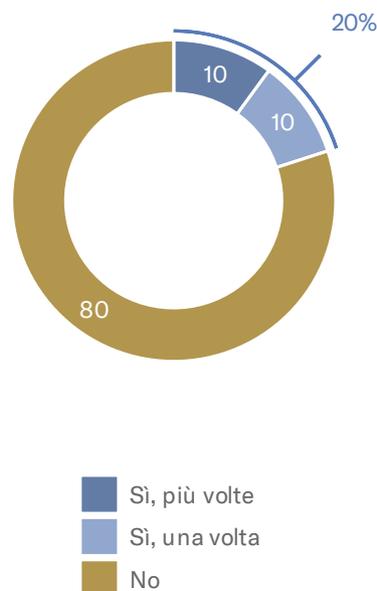
Negli ultimi 12 mesi, circa un quinto della popolazione svizzera adulta ha consultato almeno una volta un chatbot IA per avere una prima diagnosi in relazione ad alcuni sintomi di malattia (Fi-

gura 41). La metà di queste persone (pari al 10% della popolazione complessiva) ha consultato l'IA in più occasioni.

Un quinto ha richiesto una diagnosi di malattia a un chatbot IA nell'ultimo anno.

Utilizzo dei chatbot IA per i sintomi di malattia (fig. 41)

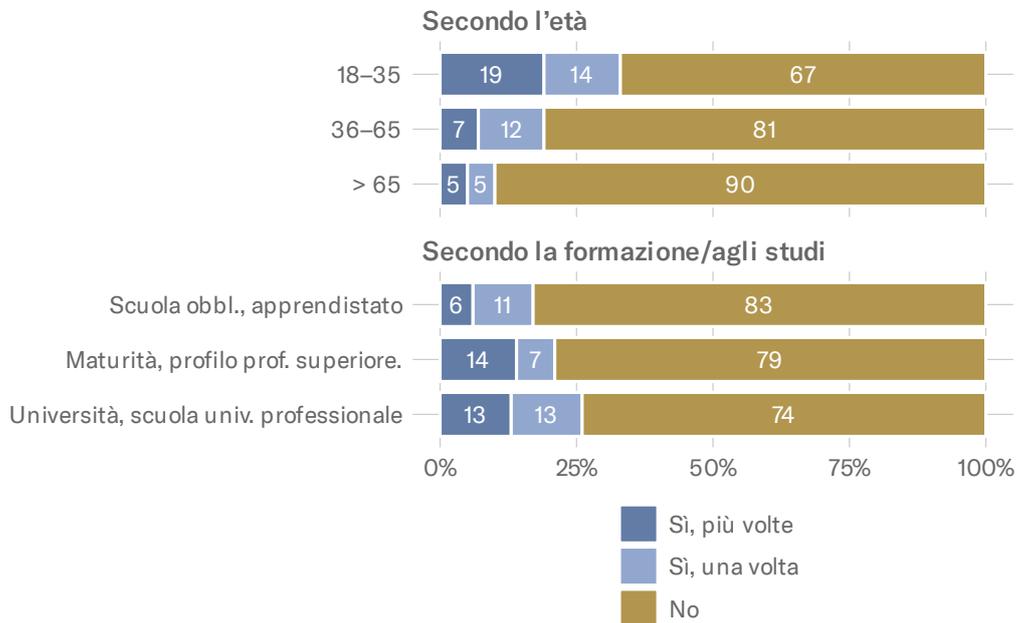
«Negli ultimi 12 mesi ha utilizzato un chatbot IA (p. es. ChatGPT) per ottenere una prima diagnosi in caso di sintomi di malattia?»



L'utilizzo dell'IA per formulare autodiagnosi è particolarmente diffuso presso i giovani adulti. Un terzo dei 18-35enni è ricorso a un'applicazione di questo tipo nell'ultimo anno (Figura 42). L'utilizzo è ancora più intenso da parte delle persone con un'istruzione superiore. Le persone con un diploma universitario tendono a utilizzare più spesso l'IA per una prima valutazione dei loro sintomi rispetto alle persone con un livello d'istruzione più basso.

Utilizzo dei chatbot IA per i sintomi di malattia (fig. 42)

«Negli ultimi 12 mesi ha utilizzato un chatbot IA (p. es. ChatGPT) per ottenere una prima diagnosi in caso di sintomi di malattia?»



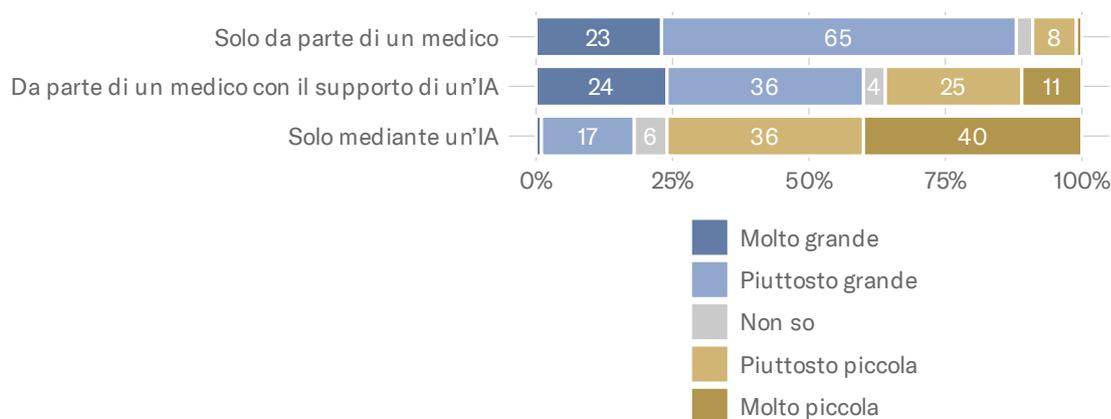
Le applicazioni IA trovano sempre più diffusione anche presso il personale medico specializzato. Le applicazioni IA sono utilizzate sia per semplificare i processi amministrativi che, in specifici casi, per assistere i medici nelle loro diagnosi. Il loro utilizzo è frequente soprattutto per la valutazione dei referti radiologici, dove l'IA può assistere il personale medico nell'analisi delle immagini.¹⁶

La fiducia della popolazione nelle diagnosi mediche formulate dall'IA rimane comunque bassa, come mostra la Figura 43. Solo il 18% delle persone intervistate afferma che avrebbe molta o tendenzialmente molta fiducia in una diagnosi formulata esclusivamente sulla base dell'IA. Sicuramente molta più fiducia è riposta nelle diagnosi dei medici, ritenute affidabili dall'88% delle persone intervistate.

¹⁶Progressi nella sanità grazie all'IA (Tagesanzeiger), 07/2025

Fiducia nei processi diagnostici con e senza IA (fig. 43)

«Quanto sarebbe grande la sua fiducia in una diagnosi medica basata sull'analisi dei sintomi mediante le seguenti procedure?»



È interessante notare come la fiducia nelle diagnosi ottenute con una combinazione di competenza medica e IA sia notevolmente inferiore a quella riposta nelle valutazioni puramente mediche. Solo il 60% degli intervistati dichiara di fidarsi di una diagnosi mista di questo tipo, ovvero quasi 30 punti percentuali in meno rispetto a una diagnosi medica senza IA. Eppure gli esperti ritengono che la collaborazione tra uomo e IA possa portare a risultati migliori.¹⁷ Dal sondaggio emerge tuttavia la diffidenza di fondo di una parte significativa della popolazione quanto all'affidabilità delle applicazioni IA in ambito medico. È possibile che i più scettici non si fidino della nuova tecnologia e non vogliano quindi che sia utilizzata in un ambito così cruciale come quello della salute.

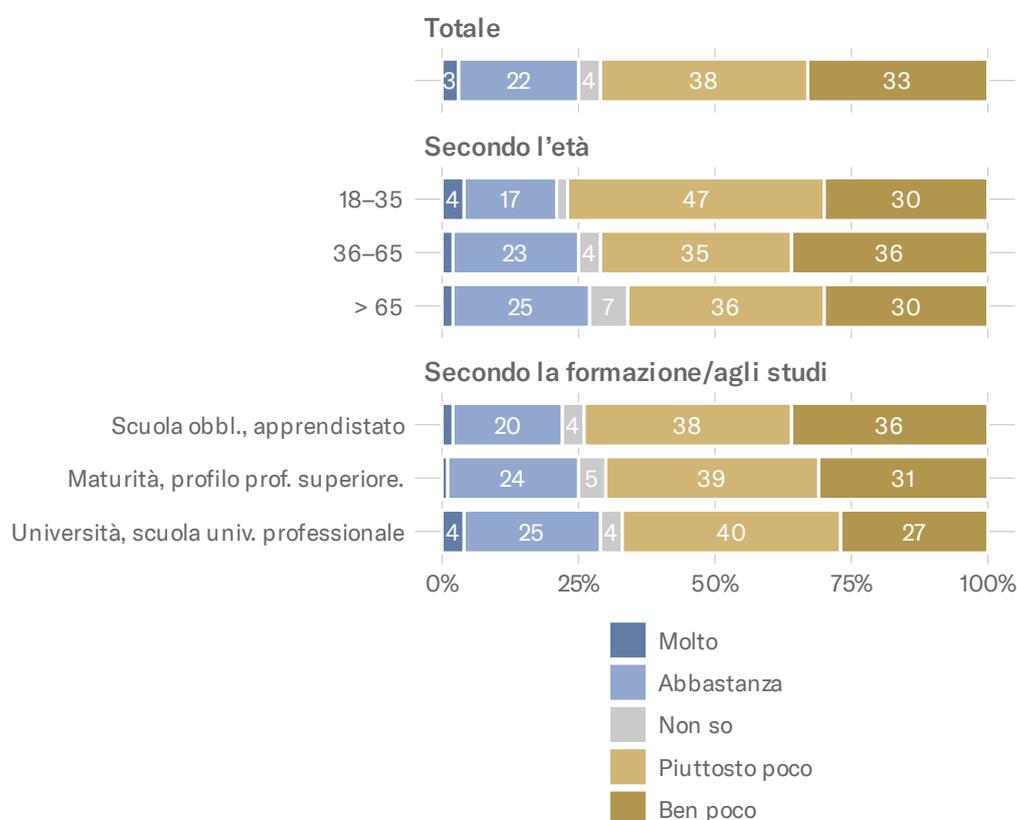
Nell'opinione delle persone, un altro aspetto delicato riguarda il trattamento dei dati sanitari da parte delle applicazioni IA (Figura 44). Il 71% delle persone intervistate dichiara di avere poca o nessuna fiducia nel fatto che i dati sanitari siano trattati in modo sicuro e riservato quando sono inseriti nei sistemi IA.

¹⁷Progressi nella sanità grazie all'IA (Tagesanzeiger), 07/2025

Studio CSS sulla salute 2025

Fiducia nella sicurezza dei dati forniti all'IA (fig. 44)

«Quanto confida nel fatto che i dati sulla salute elaborati da un'intelligenza artificiale (IA) siano trattati in modo sicuro e confidenziale?»



A fidarsi di meno sono soprattutto i più giovani. Solo il 21% delle persone nella fascia d'età dai 18 ai 35 anni si fida che i propri dati siano al sicuro. Questo dato rispecchia probabilmente l'atteggiamento dei «nativi digitali», che non credono sia davvero possibile avere oggi una sfera privata autentica nello spazio digitale – senza implicare per questo che ne siano più disturbati delle generazioni più mature. Un livello ugualmente basso di fiducia (22%) si osserva nelle persone con un livello d'istruzione basso.

L'utilizzo dell'IA nel sistema sanitario lascia ancora tendenzialmente dubbiosi molti svizzeri. Perfino la fiducia in una diagnosi medica diminuisce, se il personale medico l'ha formulata con l'aiuto dell'IA. Inoltre nessuno crede che le applicazioni IA trattino in modo sicuro e confidenziale i dati sanitari. Ciò non impedisce a una parte significativa di persone, soprattutto quelle più giovani, di utilizzare le applicazioni IA per formulare una diagnosi

autonoma in presenza di sintomi di malattia.

Nonostante le riserve, le applicazioni IA rivestono già oggi un ruolo importante per parti della popolazione che le utilizza come strumento facilmente accessibile ed economico per trovare una risposta ai propri quesiti sulla salute. La decisione di farne uso nonostante i dubbi citati potrebbe dipendere anche dal fatto che la consultazione di un'applicazione IA non comporta in automatico delle misure terapeutiche, come accade invece quando ci si rivolge a un medico. Nel caso di una diagnosi definitiva invece, una parte della popolazione preferisce affidarsi al giudizio di un medico in carne e ossa piuttosto che alle applicazioni IA. A ciò contribuisce forse il fatto che molte persone non si rendono conto di quanto sia già radicato l'impiego dell'IA nel settore sanitario.

Raccolta dati e metodologia

I dati sono stati raccolti dal 4 al 25 giugno 2025. La popolazione intervistata è costituita da persone residenti nella Svizzera tedesca, francese e italiana, linguisticamente integrate. Il sondaggio si è svolto sul panel online di Sotomo. Per la valutazione sono stati utilizzati i dati, opportunamente puliti e controllati, di 2807 persone.

Dato che i partecipanti sono stati reclutati su base volontaria (opt-in), possono verificarsi distorsioni nella composizione del campione. Metodi statistici di ponderazione sono stati quindi utilizzati allo scopo di ottenere un campione rappresentativo delle caratteristiche socio-demografiche principali della popolazione. Le seguenti caratteristiche sono state prese in considerazione nella ponderazione: sesso, età, istruzione, orientamento politico e regione linguistica. Il metodo seguito garantisce un'elevata rappresentatività della popolazione residente svizzera. Per il presente campione complessivo l'intervallo di confidenza al 95% (per una quota del 50%) ammonta a +/-1,9 punti percentuali.

SOTCMO