



ASSOSALUTE-CENSIS

**L'automedicazione al
tempo dell'Intelligenza
Artificiale e delle *fake
news***

Rapporto finale

Roma, 4 novembre 2025

Indice

1. Un buon modello da tutelare	4
1.1. <i>Il tempo di agire</i>	4
1.2. <i>Alfabetizzazione sanitaria, automedicazione responsabile e nuovi rischi digitali</i>	6
1.3. <i>I numeri in pillole</i>	8
2. Piccoli disturbi, fenomeno di massa	13
2.1. <i>Dati per capire</i>	13
2.1.1. 46,3 milioni di italiani soffrono di almeno un piccolo disturbo	13
2.1.2. Frequenza e impatto sulla vita quotidiana	14
2.1.3. Il caso dei dolori mestruali	15
2.1.4. Un malessere individuale e sociale potenzialmente enorme	16
2.2. <i>Il ricorso ai farmaci di automedicazione</i>	17
2.2.1. Il valore della gestione soggettiva della salute	17
2.2.2. Reazioni nell'ultimo episodio di insorgenza di piccoli disturbi	18
2.2.3. Generazioni e area geografica: l'articolazione delle esperienze	19
2.2.4. Farmaci efficaci	20
2.2.5. L'assunzione dei farmaci di automedicazione nell'ultimo anno	21
3. Il sapere esperto, riferimento concreto nelle scelte	23
3.1. <i>Meglio prima chiedere</i>	23
3.2. <i>Medico, farmacista o entrambi</i>	24
3.3. <i>Se non guarisco in qualche giorno vado dal medico</i>	25
3.4. <i>Informazioni: chi le cerca e da chi</i>	25
3.4.1. Principali fonti informative	25
3.4.2. Senso critico contro le <i>fake news</i>	27
3.4.3. Chi più orienta le scelte	28
4. Consapevolezza e attenzione nell'assunzione dei farmaci	29
4.1. <i>Assumo il farmaco solo se...</i>	29
4.2. <i>Foglietto illustrativo e scadenza</i>	29
4.3. <i>Le ragioni dell'assunzione tranquilla</i>	30
4.4. <i>Compagni di tutti i giorni</i>	31
5. Il valore sociale dell'automedicazione responsabile	33
5.1. <i>Contributo ad un miglior Servizio sanitario</i>	33
5.1.1. Promuovere automedicazione per allentare la pressione sul Servizio sanitario	33

6. I nuovi rischi per l'alfabetizzazione sanitaria	36
<i>6.1. Dai social all'IA: il salto di qualità di opportunità e rischi</i>	36
6.1.1. Dal lato dei cittadini	36
6.1.2. La proliferazione delle fake news	37
6.1.3. Lezioni storiche: le false cure del cancro e i no-vax	38
6.1.4. L'IA e l'amplificazione del rischio fake	39
6.1.5. La tentazione del libero arbitrio	40
6.1.6. Irrazionalità e post-verità	41
7. Tecnologie e automedicazione	43
<i>7.1. Salute e IA: l'oracolo degli ingenui</i>	43
7.1.1. Cercando la sua collocazione	43
7.1.2. Chi la utilizza per informarsi su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione	44
7.1.3. Fiducia condizionata alle informazioni dell'IA	45
7.1.4. I rischi di fuoriuscita dal perimetro dall'automedicazione responsabile e le bolle digitali	47
7.1.5. I rischi dell'eccessiva fiducia degli utilizzatori intensi	48
7.1.6. La più alta affidabilità attesa	49
<i>7.2. Ancora su IA e sanità</i>	50
7.2.1. L'inscalfibile centralità del medico	50
7.2.2. Interpretando i dati	51
<i>7.3. Stato attuale e traiettorie possibili dell'IA</i>	52
7.3.1. Una fotografia che sconsiglia l'inazione	52
7.3.2. IA, informazioni, futuro	53
8. Promuovere la qualità delle informazioni su salute e sanità	55
<i>8.1. Discernere nella proliferazione informativa</i>	55
8.1.1. I rischi della non-cultura sanitaria	55
8.1.2. Per un'informazione di qualità certificata	55
Tabelle e figure	58

1. UN BUON MODELLO DA TUTELARE

1.1. Il tempo di agire

Il presente Rapporto contiene i risultati della nuova tappa della lunga collaborazione tra Assosalute e Censis che nelle precedenti edizioni ha costruito il racconto dell'evoluzione dell'automedicazione responsabile degli italiani nella gestione dei piccoli disturbi.

È il racconto di un successo, poiché nel tempo gli italiani sono riusciti a consolidare un livello di alfabetizzazione sanitaria adeguato a sostenere una responsabile ed efficace automedicazione con farmaci senza obbligo di ricetta, che consente di contenere il negativo impatto dei piccoli disturbi.

Il Rapporto, però, non si limita a dare conferma ulteriore del valore sanitario e sociale dell'automedicazione, ma analizza, interpreta e racconta la molteplicità di aspetti della straordinaria sfida che dapprima il web e i social e, più di recente a un livello infinitamente più alto, l'Intelligenza Artificiale (IA) pongono al virtuoso modello italiano di gestione dei piccoli disturbi.

Quest'ultimo in fondo è costituito da un pragmatico e cauto approccio culturale e operativo ai farmaci mai trattati come semplici beni di consumo, da un rapporto di fiducia consolidato con medici e farmacisti da cui ottengono indicazioni sui farmaci da assumere, e anche da un'adeguata alfabetizzazione sanitaria di massa che orienta il discernimento di fonti e informazioni sanitarie da parte dei cittadini.

Oggi, però, questo modello deve fare i conti con la modifica dei parametri strutturali dell'ecosistema della comunicazione imposti dall'IA che, ad esempio, fa letteralmente decollare la già preoccupante generazione di fake news altamente persuasive su salute, sanità e farmaci sperimentata sinora con web e social.

Oltre alle attività dei malintenzionati produttori di informazioni false e fuorvianti, ci sono rischi culturali che già vanno emergendo tra gli utilizzatori con, ad esempio, approcci eccessivamente fideistici che stimolano nelle persone la convinzione che, se affiancati dall'IA, sono nelle condizioni di rinunciare *in toto* al supporto di medici e farmacisti nelle scelte. L'estrema comodità del ricorso all'IA accessibile dagli smartphone la rende altamente attrattiva per cittadini con una ormai consolidata iniziazione digitale.

I rischi di un inappropriato utilizzo dell'IA per la salute dei cittadini sconsigliano l'inazione o di puntare solo sulla capacità spontanea degli individui di acquisire le competenze per un utilizzo dell'IA compatibile con una gestione razionale dei farmaci di automedicazione.

Oltre a eventuali scelte regolatorie, come fatto di recente dal legislatore italiano su stimolo Ue, per alcuni aspetti del rapporto tra IA e sanità, decisivo diventa l'avvio di una mobilitazione collettiva, prolungata nel tempo, a partire dagli attori istituzionali e sociali che per ruolo e competenze sono in grado di promuovere empowerment nei cittadini dei diversi gruppi sociali, a cominciare dai giovani già oggi utilizzatori su più larga scala dell'IA.

Se sinora l'attenzione sociale sulle opportunità e i rischi dell'IA in sanità si è focalizzata sull'offerta e i suoi attori, dai medici agli infermieri agli ospedali, con l'indicazione di renderla antropocentrica, il presente Rapporto mettendosi dalla prospettiva dei piccoli disturbi e dei farmaci di automedicazione, focalizza l'analisi e l'interpretazione sulle culture e le pratiche dei cittadini, delineando con rigore i rischi che già oggi vanno emergendo nelle loro modalità di approccio e utilizzo dell'IA.

La ricerca in fondo supporta l'idea che a decidere del saldo tra costi e benefici dell'IA, come per ogni tecnologia, sarà il grado di consapevolezza e competenza dei cittadini, la loro capacità di utilizzarla in modo responsabile e avveduto, cioè la capacità di usare lo strumento e non di farsi usare da esso.

Senza questo sforzo collettivo nel potenziare la competenza e la consapevolezza individuale, nessuna regolazione riuscirà per editto e dall'alto a evitare i rischi degli utilizzi impropri dell'IA.

La ricerca mostra che quel certo senso di onnipotenza che l'IA stimola nei soggetti illudendoli di aver trovato la fonte di ogni conoscenza e la guida per le scelte minute e decisive della propria vita può essere gestita solo se diventa senso comune la strumentalità dell'IA.

Così e solo così l'IA potrà contribuire a innalzare l'alfabetizzazione sanitaria a supporto di un'automedicazione responsabile di massa, capace quindi di amplificare all'estremo i benefici individuali e sociali della gestione soggettiva della salute.

In conclusione, il Rapporto è uno strumento per capire e per agire, prima che la più recente e straordinaria innovazione, l'IA, non minacci il buon modello italiano di automedicazione responsabile dei piccoli disturbi.

1.2. Alfabetizzazione sanitaria, automedicazione responsabile e nuovi rischi digitali

I risultati del presente Rapporto confermano le evidenze emerse nella precedente edizione del 2021: i piccoli disturbi sono un fenomeno che coinvolge milioni di italiani e ne limitano la capacità di svolgere attività ordinarie, dal lavoro alla vita privata. La molteplicità di piccoli disturbi con cui una persona si confronta tende a reiterarsi nel tempo e genera elevati costi sanitari e sociali, intaccando la qualità della vita.

Gli italiani però gestiscono i piccoli disturbi, contenendone gli effetti negativi, ricorrendo ai farmaci di automedicazione senza obbligo di ricetta che, nel concreto, sono comodi ed efficaci.

La ricerca conferma che prevale un modello di automedicazione responsabile, poiché i cittadini di solito tendono ad assumere i farmaci senza obbligo di ricetta segnalati da medici di fiducia o farmacisti o con cui hanno una consuetudine di utilizzo che li rassicura sulla loro efficacia e sicurezza.

Inoltre, nei casi in cui hanno sintomi sconosciuti, devono assumere un farmaco che non hanno mai preso prima o il piccolo disturbo si protragga oltre il tempo considerato ordinario, le persone si rivolgono direttamente a medici o farmacisti.

Un simile modello di gestione dei piccoli disturbi, ovviamente, può contare anche sull'*alfabetizzazione sanitaria* costruita nel tempo degli italiani che significa una propensione alta a informarsi da una molteplicità di canali, valutando con cautela quel che viene veicolato e, soprattutto, facendo di medici e farmacisti le guide delle proprie scelte.

Il modello dell'automedicazione responsabile dei piccoli disturbi ha anche un impatto positivo sul Servizio sanitario poiché evita che le attuali difficoltà di accesso siano aggravate dall'afflusso aggiuntivo di persone alle prese con mal di testa, mal di schiena, dolori e malesseri vari. La gestione in autonomia, forti del consiglio del farmacista e del medico, con farmaci senza obbligo di ricetta evita un intasamento ulteriore del Servizio sanitario e consente alle persone di svolgere nel quotidiano le attività programmate.

Questo quadro positivo, portato di un processo di lunga deriva di crescente consapevolezza e alfabetizzazione sanitaria degli italiani, più di recente è sfidato dalla diffusione su scala di massa con ingresso nella quotidianità di Internet e dei social e, a un livello straordinariamente più alto, dall'arrivo

dell'IA che, ad esempio, rende molto facile e veloce realizzare fake altamente persuasivi e difficilmente individuabili.

Attualmente utilizza l'IA per recuperare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione circa metà degli italiani, con una quota più alta tra i giovani, e la ricerca enuclea quote di italiani che già oggi hanno approcci e comportamenti a rischio che possono collocarli potenzialmente fuori dal modello di automedicazione responsabile.

Sono le persone che non approfondiscono le informazioni, o le controverificano solo con fonti diverse da medici o farmacisti, con una quota che addirittura si limita a farlo solo con il web e i social, restando chiusa in una sorta di bolla digitale.

Ci sono poi, soprattutto tra i giovani e gli intensi utilizzatori, quote di persone che hanno un approccio quasi fideistico alle informazioni dell'IA, come fosse un oracolo da cui farsi affiancare per avere soluzioni rapide per le problematiche sanitarie, emancipandosi dall'affiancamento di medico o farmacista.

In questo tecno-entusiasmo a-critico, quindi, si annida l'illusione dell'onnipotenza del soggetto, cioè la presunzione che appoggiandosi ai chatbot dell'IA si possano gestire i piccoli disturbi, l'automedicazione e la propria salute in autonomia compiuta, rinunciando alle indicazioni di medici o farmacisti.

I risultati indicati sono da intendersi come un allarme poiché, anche se i comportamenti non conformi all'automedicazione responsabile sono oggi nettamente minoritari tra gli utilizzatori dell'IA; tuttavia, senza interventi appropriati è presumibile siano destinati a diffondersi.

Infatti, guardando al futuro emerge che l'eccesso di fiducia che rischia di sfociare nella vulnerabilità alle fake news eventualmente veicolate dall'IA potrebbe diffondersi nei nuovi utilizzatori, generalizzando un modello di gestione dei piccoli disturbi e dei farmaci di automedicazione distinto e, progressivamente, distante da quello cauto, razionale e pragmatico che ancora oggi prevale.

In tale contesto, anche dal punto di vista della maggioranza degli italiani è urgente e necessario sviluppare un'azione di affiancamento e supporto ai cittadini di promozione di un approccio appropriato, né fideistico né tecnofobico, in grado di valorizzazione le opportunità e le risorse che l'IA rende disponibile anche per un upgrading dell'alfabetizzazione sanitaria degli

italiani e della loro capacità concreta di gestire in modo consapevole e responsabile i piccoli disturbi nel quotidiano.

1.3. I numeri in pillole

Piccoli disturbi, fenomeno di massa. Al 92,3% degli italiani nell'ultimo anno è capitato di soffrire di almeno un piccolo disturbo. Il 69,4% ne soffre di almeno due, il 49,9% di almeno tre, il 33,9% di almeno quattro. Hanno sofferto di almeno un piccolo disturbo nell'ultimo anno il 95% dei giovani, il 95,6% degli adulti e l'84,7% degli anziani. Poi il 92,5% dei residenti al Nord Ovest, il 91,6% al Nord Est, il 90,6% al Centro e il 93,7% al Sud e Isole. Il 90,6% degli uomini e il 93,9% delle donne.

Le tipologie di piccoli disturbi più diffuse. Nell'ultimo anno è capitato al 53,1% degli italiani di soffrire di mal di schiena, dolori muscolari e articolari, al 42,1% di mal di testa, al 40,8% di raffreddore, tosse, mal di gola, problemi respiratori, al 29,1% di mal di stomaco, reflusso gastro-esofageo, problemi digestivi, al 23,9% di problemi intestinali, al 16,7% di mal di denti, al 12,3% di allergie.

Frequenza e impatto sulle vite. Il 10,6% ne soffre ogni giorno, il 14,2% di più di una volta a settimana, il 13% una volta a settimana, il 21,3% due o tre volte al mese, il 14,5% una volta al mese, per il 23,5% meno di una volta al mese. Il 24,8% ne soffre più giorni a settimana e oltre il 70% una o più volte nel corso di un mese. Ne soffre tutti i giorni il 7,9% dei giovani, il 5,6% degli adulti e il 22,5% degli anziani. Il 49,7% delle persone con piccoli disturbi ha avuto impatti negativi sulla propria vita. Per il 10,7% *molto negativi* poiché costretto a riorganizzare la propria quotidianità, per il 39% *abbastanza*, poiché deve decidere cosa può o non può fare. Il 44,9% riesce comunque a convivere malgrado il disagio e solo per il 5,4% non hanno alcun effetto. Influenzano la quotidianità del 60,1% dei giovani, del 53,1% degli adulti e del 34,7% degli anziani. Impattano negativamente sulle attività quotidiane del 56,4% degli imprenditori, del 58,8% dei dirigenti, del 54% dei dipendenti e del 63,2% degli operai.

Diffusione e impatto nel quotidiano dei dolori mestruali. Il 91,8% delle donne in età precedente la menopausa soffre di dolori mestruali, è il 93,9% tra le 18-34enni. Il 41,1% ne soffre tutti i mesi, il 50,7% di tanto in tanto. Al 71% delle donne i dolori mestruali limitano le attività quotidiane: il 16,1%

costretto a riorganizzare il quotidiano e il 54,9% a fare *trriage* tra le attività da svolgere.

Le reazioni ai piccoli disturbi. L'ultima volta che hanno avuto un qualche piccolo disturbo, il 41,9% delle persone si è curato con un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui si fida, il 31,2% rivolgendosi al medico di medicina generale, il 16,8% al farmacista, il 16,6% con il solo riposo, il 15% utilizzando rimedi naturali e il 7,8% non ha fatto nulla.

Chi ha assunto farmaci di automedicazione nell'ultimo anno. Il 77,1% degli italiani con un piccolo disturbo negli ultimi dodici mesi ha fatto ricorso a farmaci di automedicazione acquistabili senza obbligo di ricetta. Lo ha fatto l'83,1% dei giovani, l'86% degli adulti e il 54,9% degli anziani; il 76,6% nel Nord Ovest, il 77,5% nel Nord Est, il 77,2% al Centro e nel Sud e Isole; il 75,2% degli uomini e il 78,8% delle donne. E poi l'86,6% dei lavoratori.

Frequenza di ricorso al farmaco. Il 10% degli intervistati con piccoli disturbi ha assunto farmaci di automedicazione almeno una volta a settimana, il 20,7% più volte in un mese, il 46,4% meno di una volta al mese, il 22,9% non ne ha assunto.

Farmaci efficaci. Riguardo agli effetti del farmaco da automedicazione facendo riferimento all'ultima volta in cui l'intervistato lo ha preso, per il 17,8% è stato decisivo, poiché ha potuto svolgere le attività; per il 63,2% importante, poiché ha contribuito con altri fattori alla sua capacità di svolgere le attività; per il 18,3% poco rilevante, le attività le avrebbe svolte comunque; per lo 0,7% inutile, ha rinunciato comunque alle attività. Per l'81% delle persone il farmaco ha avuto un effetto positivo, così per l'85,8% dei lavoratori.

Meglio prima chiedere. Tra coloro che hanno assunto farmaci di automedicazione senza obbligo di ricetta, all'86,6% è capitato di chiedere consiglio al medico o al farmacista. Il 22,1% lo ha fatto la prima volta che ha assunto il farmaco, il 64,5% anche in seguito. Hanno chiesto consiglio a medico o farmacista l'86,3% dei giovani, l'89,5% degli adulti e il 78,4% degli anziani. Di questi il 43,2% ha chiesto un parere solo al medico di medicina generale e il 34,1% solo al farmacista, il 21,2% a entrambi. L'86,6% delle persone quando prende un farmaco di automedicazione, poi, si rivolge al medico se dopo qualche giorno il disturbo non passa.

Le principali fonti informative. Al 98% degli italiani intervistati capita di cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione. Il 48,2% presso il medico di medicina generale, il 47,9% dal farmacista, il

24,1% da internet (ad esempio su Google), il 23,2% dai medici specialisti, il 16,8% da parenti e amici, il 5,3% da televisione e/o radio, il 4,2% dalla stampa, il 4,1% dai social e il 3,5% da esperti che seguono sui social. Il 44% ricorre a una sola fonte, il 29,8% a due fonti, il 15,8% a tre fonti, l'8,4% a quattro o più fonti. Il 53,9% degli italiani utilizza almeno due fonti di informazione (il 64% tra i giovani). Ruolo primario nell'orientare le decisioni sui farmaci di automedicazione sono per 38,3% il medico, per il 17,9% il farmacista, per il 16,1% medici specialisti, per il 6% amici, colleghi parenti e il 5,8% internet.

Senso critico contro le fake news. Al 37,9% degli italiani è capitato di trovare su internet o sui social una notizia o una informazione relativa alla salute che poi si è rivelata falsa. È capitato al 49,7% dei giovani, al 40,7% degli adulti e al 24,6% tra gli anziani; al 22,5% di chi ha al più la licenza media, al 39,4% dei diplomati e al 43,1% dei laureati. L'82,2% degli italiani ritiene occorra senso critico di fronte alle informazioni su sanità e salute che sono social e internet.

Quel che rassicura gli italiani nell'automedicazione. L'85,2% prende un farmaco di automedicazione con tranquillità perché conta sul consiglio del medico o del farmacista. L'81,9% perché sono sempre farmaci che conosce bene, in commercio da tanto tempo. L'81,2% perché assume farmaci di automedicazione già sperimentati con risultati positivi. In ogni caso, il 74,1% non prende mai farmaci nuovi senza indicazioni dal medico o dal farmacista. Il 51,3% degli italiani per abitudine porta sempre con sé un qualche farmaco di automedicazione (senza obbligo di ricetta).

Il valore sociale da potenziare. Il 68,3% degli italiani ritiene che occorra stimolare le persone a gestire in autonomia i piccoli malesseri con farmaci senza ricetta e a rivolgersi al Servizio sanitario solo in caso di sintomi gravi o patologie o la prima volta che gli capita un disturbo, per non intasarlo. Per il 70% occorre preparare e supportare i cittadini con informazioni ed educazione sanitaria a gestire da soli le piccole patologie e l'uso dei farmaci senza ricetta. Il 55% degli italiani vorrebbe che farmaci disponibili in altri Paesi Ue senza obbligo di ricetta lo fossero anche in Italia, il 27,4% è contrario e il 17,6% indeciso.

Utilizzatori dell'IA per informazioni sull'automedicazione. Il 49,6% degli italiani ricorre a chatbot dell'IA come *ChatGpt*, *Grok*, *Gemini*, per cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione: al 13,2% capita regolarmente e al 36,4% di tanto in tanto. Ricorre all'IA poi il 71,2% dei giovani, il 63,7% degli adulti e il 10% degli anziani; il 30,2% di

chi ha al più la licenza media, il 50,2% dei diplomati e il 58,3% dei laureati. Inoltre, lo utilizzano regolarmente il 22,3% dei giovani, il 16,9% degli adulti e lo 0,5% degli anziani; il 7,9% di chi ha al più la licenza media, il 10,2% dei diplomati e il 20,4% dei laureati.

Fiducia condizionata alle informazioni dell'IA. Il 70,5% degli italiani che utilizzano l'IA per informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione dichiara di avere fiducia: il 9,2% molta e il 61,3% abbastanza, il 29,5% non ha fiducia e, in specifico, il 24,9% poca fiducia e il 4,6% per niente. Il 94,2% degli utilizzatori dell'IA sceglie di approfondire il contenuto delle sue informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione. Chi più utilizza l'IA più si fida poiché è il 91,9% degli utilizzatori intensi ad avere alta fiducia nelle sue informazioni, e il 62,7% degli utilizzatori saltuari.

Utilizzatori di IA che non verificano le informazioni con medico e farmacista. Il 42,7% degli utilizzatori controverifica le informazioni dell'IA su farmaci di automedicazione con medici o farmacista e il 20,3% con social, reti informali e anche medici e farmacisti. Il 37% invece o non le approfondisce (5,8%) oppure lo fa solo sul digitale e le reti informali, mai con medici o farmacisti. Di questi, il 17,3% controverifica le informazioni IA solo su social e internet, restando in una *bolla digitale*. In sintesi, il 63% degli utilizzatori dell'IA ne verifica le informazioni con medico o farmacista, al 37% non capita mai di farlo.

Tecnoentusiasti più a rischio. Il 40,9% di coloro che hanno alta fiducia nell'IA non controverifica le sue informazioni con medico o farmacista, mentre è il 27,5% a non farlo tra chi ha bassa fiducia nell'IA. I tecnoentusiasti sono a più alto rischio di finire fuori del perimetro dell'automedicazione responsabile.

L'urgenza della promozione di una informazione di qualità certificata. Il 77,6% degli italiani reputa essenziale siano garantite alle persone informazioni certificate, di qualità, su piccoli malesseri e sui farmaci senza obbligo di ricetta. E il 65,8% vorrebbe app, siti ufficiali certificati per consulti a distanza proprio per le piccole patologie e i farmaci di automedicazione senza obbligo di ricetta.

IA e sanità nel futuro. Il 44,8% degli italiani pensa che l'IA in futuro sarà sempre più affidabile sui temi della salute, il 30% non ne è convinto e il 25,2% non ha opinioni precise. Più convinti della più alta affidabilità futura dell'IA il 49,9% dei giovani, il 45,9% degli adulti e il 39,2% degli anziani. Il 75,9% degli italiani resta convinto che le competenze, le intuizioni e le esperienze di

un medico saranno sempre superiori all'IA. Il 77,9% degli italiani pensa che mai le tecnologie potranno sostituire il rapporto umano con medici, infermieri.

2. PICCOLI DISTURBI, FENOMENO DI MASSA

2.1. Dati per capire

2.1.1. 46,3 milioni di italiani soffrono di almeno un piccolo disturbo

Al 92,3% degli italiani nell'ultimo anno è capitato di soffrire di almeno un piccolo disturbo. In particolare:

- il 69,4% ne soffre di almeno due;
- il 49,9% di almeno tre;
- il 33,9% di almeno quattro (**tab. 1**).

È un fenomeno largamente diffuso che interessa la stragrande maggioranza degli italiani trasversalmente a gruppi sociali e territori, poiché ha sofferto di almeno un piccolo disturbo nell'ultimo anno:

- il 95% dei giovani, il 95,6% degli adulti e l'84,7% degli anziani;
- il 92,5% dei residenti al Nord Ovest, il 91,6% al Nord Est, il 90,6% al Centro e il 93,7% al Sud e Isole;
- il 90,6% degli uomini e il 93,9% delle donne.

Ma di quali disturbi si tratta? Nell'ultimo anno è capitato:

- al 53,1% di soffrire di mal di schiena, dolori muscolari e articolari;
- al 42,1% di mal di testa;
- al 40,8% di raffreddore, tosse, mal di gola, problemi respiratori;
- al 29,1% di mal di stomaco, reflusso gastro-esofageo, problemi digestivi;
- al 23,9% di problemi intestinali;
- al 16,7% di mal di denti;
- al 12,3% di allergie (**tab. 2**).

Raffreddore, cattiva digestione, mal di testa, dolori muscolari e altri disturbi possono presentarsi in qualsiasi momento: a casa, a lavoro, a scuola, in università, in vacanza ecc. Elementi di disturbo della vita quotidiana che le persone devono gestire.

L'incidenza di ogni singolo piccolo disturbo si manifesta in modo diverso tra donne e uomini. Infatti, l'analisi di genere mostra che:

- mal di schiena, dolori muscolari e articolari interessano il 59,1% delle donne e il 46,8% degli uomini;

- mal di testa colpisce il 49,4% delle donne e il 34,4% degli uomini;
- raffreddore, tosse, mal di gola, problemi respiratori interessano il 38,1% delle donne e il 43,8% degli uomini;
- mal di stomaco e reflusso interessa il 32,4% delle donne e il 25,5% degli uomini;
- problemi intestinali hanno colpito il 29,3% delle donne e il 18,1% degli uomini.

Esistono, quindi, alcune significative differenze di genere nell'insorgenza dei piccoli disturbi che, peraltro, sono diventate oggetto di attenzione specifica da parte della ricerca. In ogni caso, i dati confermano quanto emerso nelle precedenti edizioni del presente Rapporto: i piccoli disturbi sono un fenomeno di massa che coinvolge milioni di persone.

2.1.2. Frequenza e impatto sulla vita quotidiana

La frequenza di insorgenza dei piccoli disturbi è molto articolata (**fig. 1**):

- per il 10,6% è quotidiana;
- per il 14,2% di più di una volta a settimana;
- per il 13% una volta a settimana;
- per il 21,3% due o tre volte al mese;
- per il 14,5% una volta al mese;
- per il 23,5% meno di una volta al mese.

Pertanto, circa il 25% delle persone che soffrono di piccoli disturbi li devono affrontare sicuramente più giorni a settimana e ben oltre il 70% ne soffre comunque una o più volte nel corso di un mese.

Dall'analisi per età emerge l'evidente peso del tempo che passa poiché soffre tutti i giorni di un qualche piccolo disturbo il 22,5% degli anziani, a fronte del 7,9% dei giovani e del 5,6% degli adulti.

In generale, la frequenza media di insorgenza dei piccoli disturbi è piuttosto intensa, in grado di condizionare le vite delle persone coinvolte e, eventualmente, quella dei familiari e di persone con cui si relazionano.

Infatti, il 49,7% delle persone alle prese con piccoli disturbi dichiara che quest'ultimi incidono negativamente sulla propria vita quotidiana (**fig. 2**). In particolare:

- per il 10,7% *molto*, perché è costretto a dover riorganizzare la propria quotidianità;
- per il 39% *abbastanza*, poiché deve decidere cosa può o non può fare.

Poi, il 44,9% riesce comunque a convivere malgrado il disagio e solo per il 5,4% non hanno alcun effetto.

A dichiarare che i piccoli disturbi influenzano molto o abbastanza la loro quotidianità sono il 60,1% dei giovani, il 53,1% degli adulti e il 34,7% degli anziani (**tab. 3**).

Il divario generazionale si può spiegare con:

- la maggiore tolleranza da parte degli anziani, abituati a convivere con tanti e diversi piccoli acciacchi quotidiani;
- la routine più intensa e rigida da rispettare per i giovani e gli adulti, che tra scuola, università e lavoro, in presenza di malessere anche lieve, finiscono per essere costretti a faticose riorganizzazioni delle proprie giornate, con relative richieste di permessi, giorni di malattia e poi eventuali assenze.

I piccoli disturbi incidono molto o abbastanza negativamente sulla quotidianità del 56,4% degli imprenditori, del 58,8% dei dirigenti, del 54% dei dipendenti e del 63,2% degli operai.

2.1.3. Il caso dei dolori mestruali

Il 91,8% delle donne in età precedente la menopausa dichiara di soffrire di dolori mestruali, quota che sale al 93,9% tra le 18-34enni. Pertanto, si stimano in circa 11 milioni le donne a cui capita di soffrire di dolori mestruali.

Riguardo alla frequenza dei dolori, il 41,1% ne soffre tutti i mesi e il 50,7% di tanto in tanto (**fig. 3**).

Dati che fotografano una condizione fisiologica largamente diffusa, eppure ancora troppo spesso occultata o minimizzata. Non a caso si fa spesso ricorso ad espressioni, quali “*quel periodo del mese*”, per evitare di nominare in modo esplicito uno stato che riguarda mensilmente milioni di donne.

Tuttavia, le mestruazioni provocano conseguenze nella vita di tutti i giorni: al 71% delle donne i dolori mestruali condizionano lo svolgimento delle attività quotidiane, con il 16,1% che deve rivedere e riorganizzare il quotidiano e il 54,9% che invece deve fare un *triage* tra le attività, scegliendo quali svolgere e quali dismettere (**fig. 4**).

A livello quotidiano i dolori mestruali rappresentano un ostacolo concreto per molte donne, in grado di compromettere la regolare gestione delle attività, dal lavoro agli impegni più quotidiani.

Si tratta quindi di una condizione che porta con sé un carico non indifferente in termini di disagio fisico e impatto sul benessere, spesso associata a cali di produttività che costringe, nei casi più gravi, al ricorso a giorni di assenza per malattia.

L'automedicazione in questo contesto gioca un ruolo rilevante poiché consente alle donne di gestire in autonomia i sintomi, contenendo gli impatti negativi sul quotidiano e mantenendo, per quanto possibile, continuità nella propria vita quotidiana.

2.1.4. Un malessere individuale e sociale potenzialmente enorme

I dati confermano quanto emerso nelle precedenti edizioni del Rapporto Assosalute-Censis: i piccoli disturbi sono una presenza capillare, ricorrente e molto fastidiosa nel quotidiano degli italiani, poiché incidono sull'operatività delle persone.

In fondo, nell'ultimo anno addirittura più di un quarto degli italiani maggiorenni ha dovuto affrontare almeno quattro tipologie di piccoli disturbi, con effetti potenzialmente destrutturanti sulla propria vita privata e professionale.

A questa fonte di malessere non sfugge alcun gruppo sociale, poiché se è vero che l'età conta visto che gli anziani sono più coinvolti dei giovani, questi ultimi ne sono più penalizzati nel quotidiano a causa di vite spesso frenetiche e quasi sempre intasate di attività e relazioni che son costretti a rivedere in corsa.

I piccoli disturbi sono un fenomeno da *grandi numeri*, poiché ciascun individuo ne deve fronteggiare nel tempo una molteplicità e con una certa reiterazione, che ne amplifica diffusione ed effetti nelle vite dei singoli e nella società.

Pertanto, se a livello individuale i piccoli disturbi sono un vincolo più o meno stringente per le persone, sul piano sociale e sanitario i numeri delle persone coinvolte e la frequenza con cui sono chiamati a gestire la molteplicità di piccoli disturbi generano costi sociali e sanitari rilevanti.

La verità è che la dimensione potenziale delle conseguenze sociosanitarie e sulla qualità della vita afferente ai piccoli disturbi è nettamente più alta di quella reale, proprio grazie alle soluzioni messe in campo che per la maggioranza degli italiani consistono nei farmaci di automedicazione.

2.2. Il ricorso ai farmaci di automedicazione

2.2.1. Il valore della gestione soggettiva della salute

L'alfabetizzazione sanitaria degli italiani è l'insieme di conoscenze e rappresentazioni che guidano le pratiche adottate per affrontare patologie e malesseri, spesso in autonomia.

La gestione soggettiva della salute quindi si basa su un sapere composito generato da conoscenze acquisite da fonti diverse che ci si è abituati a verificare tramite la dialettica con gli esperti della salute: i medici e i farmacisti.

Nel lungo periodo, come certificato dalle successive edizioni del Rapporto Assosalute-Censis, gli italiani hanno condensato un buon grado di alfabetizzazione sanitaria che gli consente tra l'altro di riconoscere e affrontare in autonomia i piccoli disturbi.

L'alfabetizzazione sanitaria, quindi, è strettamente connessa con l'automedicazione consapevole della salute, esito di un processo multidimensionale di *empowerment* di lungo periodo che ha coinciso con *la crescente espansione del processo di soggettività* che ha attraversato tutti gli ambiti della vita.

La società italiana nel tempo è progressivamente diventata più individualizzata, con persone più autonome nelle scelte di vita, inclusa la dimensione sanitaria della cura di sé.

In questo processo un ruolo decisivo lo ha giocato il rapporto con l'*informazione*, grazie alla possibilità di accedere a contenuti su salute e sanità attraverso una molteplicità di canali, dalla televisione alla stampa specializzata, fino a internet, che ha ovviamente facilitato l'accesso a competenze sanitarie di base dei cittadini.

Salto ulteriore è stata senz'altro *la digitalizzazione* che ha ampliato l'ecosistema della comunicazione e le opportunità di accesso diretto a informazioni, senza alcuna mediazione. Altra dimensione legata al digitale consiste nello sviluppo di strumenti innovativi per il monitoraggio del corpo e delle sue funzioni, con dispositivi come smartwatch o app per monitorare il proprio corpo (come il ciclo mestruale) o indicatori del proprio stato di salute, consentono un livello inedito di auto-osservazione.

Il dato essenziale è che l'autocura e, in essa l'automedicazione, è pratica con radici profonde nello sviluppo socioculturale della società italiana. E, come

evidenziato nelle precedenti edizioni del presente Rapporto, sin dalla sua genesi non si è mai posta come una richiesta di libero arbitrio o di autonomizzazione totale e incontrollata dal sapere medico. Si può dire che essa è uno spazio di *autonomia a sovranità limitata* frequentato in modo responsabile dalla maggioranza dei cittadini.

Come si evidenzierà nel proseguo del Rapporto, questa capacità consolidata di autoregolazione responsabile della salute è oggi sfidata da una molteplicità di fenomeni inediti, con cui i cittadini devono fare i conti e nei confronti dei quali devono trovare modalità di relazione che preservino la qualità dell'automedicazione.

In pratica, si sta entrando in una fase nuova della lunga deriva dell'autoregolazione della salute, in cui l'alfabetizzazione sanitaria costruita dimostratasi sinora efficace, dovrà affrontare una sorta di stress-test per verificare se e in che modo riuscirà a operare come scudo virtuoso degli italiani rispetto ai rischi di informazioni fuorvianti e supporto di una automedicazione responsabile.

2.2.2. Reazioni nell'ultimo episodio di insorgenza di piccoli disturbi

È stato chiesto agli italiani di indicare come hanno reagito l'ultima volta che hanno avuto a che fare con qualche piccolo disturbo. È emerso che (**fig. 5**):

- il 41,9% si è curato prendendo un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui si fida;
- il 31,2% si è rivolto al medico di medicina generale;
- il 16,8% si è rivolto al farmacista;
- il 16,6% si è curato con il solo riposo;
- il 15% si è curato con rimedi naturali;
- solo il 7,8% non ha fatto nulla di particolare.

Il fatto che la prima reazione ai sintomi sia stata quella di assumere un farmaco di automedicazione indica due aspetti fondamentali:

- *la competenza diffusa degli italiani nel prendersi cura di sé* in modo responsabile poiché la capacità di riconoscere autonomamente i sintomi e di individuare il farmaco più adeguato rappresenta un segnale di maturità in termini di autocura, e quindi anche di automedicazione;
- *l'effetto di contenimento di flussi a rischio di ulteriore intasamento del Servizio sanitario* dal momento che l'alta capacità di gestire

autonomamente i piccoli disturbi da parte degli italiani riduce il ricorso a operatori e strutture sanitarie, alleviando il carico sul Servizio sanitario.

I dati segnalano che nell'operatività del quotidiano gli italiani si mostrano in grado di riconoscere i sintomi e di gestire autonomamente i piccoli disturbi, se tuttavia sono presi da dubbi o devono affrontare sintomi non conosciuti, allora si rivolgono a medici o farmacisti per ricevere supporto qualificato.

C'è un equilibrio tra autonomia informata e consulenza esperta, che sono i due pilastri della gestione efficace e sicura della salute.

2.2.3. Generazioni e area geografica: l'articolazione delle esperienze

Riguardo alle reazioni avute l'ultima volta che hanno dovuto affrontare un qualche piccolo disturbo, dall'incrocio dei dati per età emerge che:

- il 36% dei giovani si è curato prendendo un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui si fida, il 30,5% si è rivolto al medico di medicina generale, il 24,5% si è curato con il solo riposo, il 22% si è rivolto al farmacista, il 18,3% si è curato con rimedi naturali e il 4,8% non ha fatto di particolare;
- il 49% degli adulti si è curato prendendo un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui si fida, il 25,4% si è rivolto al medico di medicina generale, il 18,3% si è rivolto al farmacista, il 18,1% si è curato con il solo riposo, il 14,5% si è curato con metodi naturali e il 5,4% non ha fatto nulla di particolare;
- il 43,1% degli anziani si è rivolto al medico di medicina generale, il 32,8% si è curato da solo prendendo un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui si fida, il 14,7% non ha fatto nulla di particolare, il 13,5% si è curato con rimedi naturali, il 9,8% si è rivolto al farmacista e il 7,5% si è curato con il solo riposo.

Per area geografica, invece, dai dati risulta che:

- il 44,8% dei residenti nel Nord Ovest si è curato prendendo un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui si fida, il 28,6% si è rivolto al medico di medicina generale, il 19,5% si è rivolto al farmacista, il 17,9% si è curato con il solo riposo, il 14,5% si è curato con prodotti naturali, il 9,7% non ha fatto nulla di particolare;
- il 42,3% dei residenti nel Nord Est si è curato prendendo un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui si fida, il 33,7% si è rivolto al medico di medicina generale, il 18,4% si è curato con il solo

riposo, il 15% si è rivolto al farmacista, il 9% non ha fatto nulla di particolare;

- il 40,8% dei residenti al Centro si è curato prendendo un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui ha fiducia, il 30,6% si è rivolto al medico di medicina generale, il 16,9% si è curato con il solo riposo, il 15,2% si è rivolto al farmacista, il 13,8% si è curato con metodi naturali e il 7,6% non ha fatto nulla di particolare;
- il 40,1% dei residenti nel Sud e Isole si è curato prendendo un farmaco senza obbligo di ricetta che conosce e di cui ha fiducia, il 32,1% si è rivolto al medico di medicina generale, il 17% di è curato con metodi naturali, il 16,7% si è rivolto al farmacista, il 14,4% si è curato con il solo riposo e il 5,6% non ha fatto nulla di particolare.

2.2.4. Farmaci efficaci

Si è proceduto a verificare tra coloro che hanno assunto farmaci di automedicazione (senza obbligo di ricetta), se e in che misura hanno avuto effetto l'ultima volta che lo hanno preso.

Facendo riferimento all'ultima volta in cui l'intervistato ha assunto un farmaco di automedicazione, riguardo al suo impatto sulle attività del giorno della persona alle prese con un piccolo disturbo, dai dati emerge che per **(fig. 6)**:

- il 17,8% è stato decisivo, perché senza di esso avrebbe dovuto rinunciare alle sue attività e invece le ha potute svolgere;
- il 63,2% importante, visto che ha contribuito insieme ad altri fattori allo svolgimento delle attività;
- il 18,3% poco rilevante, giacché non è servito a molto, le attività le avrebbe svolte comunque;
- lo 0,7% inutile, perché ha dovuto rinunciare alle attività.

Pertanto, per l'81% delle persone l'ultima volta che ha assunto un farmaco di automedicazione in reazione ad un piccolo disturbo, esso ha dato un contributo rilevante o addirittura decisivo consentendogli di svolgere le attività che aveva in programma.

In particolare, lo ha ritenuto efficace:

- l'87,1% dei giovani, l'86,6% degli adulti e il 53,7% degli anziani;
- l'80,3% degli uomini e l'81,7% delle donne;
- l'80,2% dei residenti nel Nord Ovest, l'80,4% nel Nord Est, l'85,1% al Centro e il 79,8% nel Sud e Isole.

Poi, per l'85,8% dei lavoratori i farmaci da automedicazione sono stati importanti o decisivi poiché gli hanno consentito di lavorare.

2.2.5 L'assunzione dei farmaci di automedicazione nell'ultimo anno

Il 77,1% degli italiani che nell'ultimo anno ha avuto un piccolo disturbo, dichiara di aver fatto ricorso a farmaci di automedicazione contraddistinti dal bollino rosso acquistabili senza obbligo di ricetta. In particolare, lo ha fatto **(figg. 7, 8)**:

- l'83,1% dei giovani, l'86% degli adulti e il 54,9% degli anziani;
- il 76,6% dei residenti nel Nord Ovest, il 77,5% nel Nord Est, il 77,2% al Centro e nel Sud e Isole;
- il 75,2% degli uomini e il 78,8% delle donne.

Spicca poi il dato relativo a coloro che lavorano che, colpiti da un piccolo malessere hanno assunto un farmaco senza obbligo di ricetta: è l'86,6%. Ecco un esempio di come l'automedicazione riduca il costo sociale dei piccoli disturbi consentendo ai lavoratori di svolgere le proprie attività senza dover ricorrere ad assenze per malattia.

Riguardo alla frequenza di assunzione, tra coloro che hanno avuto almeno un piccolo disturbo dall'indagine emerge che **(fig. 9)**:

- il 10% ha assunto farmaci di automedicazione almeno una volta a settimana;
- il 20,7% più volte in un mese;
- il 46,4% meno di una volta al mese;
- il 22,9% non li ha utilizzati sebbene abbia sofferto di piccoli disturbi.

Inoltre, emerge che **(tab. 4)**:

- tra i residenti nel Nord Ovest, il 76,6% ha assunto farmaci di automedicazione nell'ultimo anno. In particolare, il 10,5% almeno una volta a settimana, il 19,5% più volte in un mese, il 46,6% meno di una volta al mese, il 23,4% non li ha utilizzati sebbene abbia sofferto di piccoli disturbi;
- tra i residenti nel Nord Est, il 77,5% ha assunto farmaci di automedicazione nell'ultimo anno. In particolare, il 10,4% almeno una volta a settimana, il 19,6% più volte in un mese, il 47,5% meno di una volta al mese, il 22,5% mai pur avendo sofferto di piccoli disturbi;

- tra i residenti al Centro, è il 77,2% ad aver assunto farmaci di automedicazione nell'ultimo anno. In particolare, il 10,2% li ha assunti almeno una volta a settimana, il 21,5% più volte in un mese, il 45,5% meno di una volta al mese, il 22,8% mai sebbene abbia sofferto di piccoli disturbi;
- tra i residenti nel Sud e Isole, il 77,2% ha assunto farmaci di automedicazione nell'ultimo anno. In particolare, il 9,3% almeno una volta a settimana, il 21,8% più volte in un mese, il 46,1% meno di una volta al mese, il 22,8% mai sebbene abbia sofferto di piccoli disturbi.

I dati evidenziano come i farmaci di automedicazione siano presenza costante della vita degli italiani come strumento di reazione alla massiccia presenza dei piccoli disturbi.

3. IL SAPERE ESPERTO, RIFERIMENTO CONCRETO NELLE SCELTE

3.1. Meglio prima chiedere

Tra coloro che hanno assunto farmaci di automedicazione senza obbligo di ricetta, all'86,6% è capitato di chiedere consiglio al medico o al farmacista e, in particolare (**tab. 5**):

- il 22,1% ha chiesto un parere la prima volta che ha assunto il farmaco;
- il 64,5% anche in seguito, a seconda del disturbo o in caso di dubbi.

Ecco un punto decisivo dell'alfabetizzazione sanitaria degli italiani che conferma quanto emerso nelle precedenti edizioni del presente Rapporto: all'origine della scelta di ricorrere ad un farmaco di automedicazione c'è comunque, o la prima volta o una delle volte successive, un consulto, una richiesta di informazioni a medico o farmacista.

E, in particolare dichiarano di avere chiesto consiglio a un medico e/o a un farmacista:

- l'86,3% dei giovani (il 23,7% la prima volta, il 62,6% a volte, a seconda del disturbo o in caso di dubbi), l'89,5% degli adulti (il 20,5% la prima volta, il 69% in altre occasioni) e il 78,4% degli anziani (il 25,2% solo la prima volta, il 53,2% in altre occasioni);
- l'83,4% dei residenti nel Nord Ovest (il 19,2% la prima volta, il 64,2% in altre occasioni), l'86,7% nel Nord Est (il 23,3% la prima volta, il 63,4% in altre occasioni), l'89,6% al Centro (il 26,6% la prima volta, il 63% in altre occasioni), l'87,5% nel Sud e Isole (il 21,1% la prima volta, il 66,4% in altre occasioni);
- l'88,1% degli uomini (il 23,9% solo la prima volta, il 64,2% in altre occasioni) e l'85,4% delle donne (il 20,6% solo la prima volta, il 64,8% in altre occasioni);
- l'85,1% di chi ha al più la licenza media (il 29,4% solo la prima volta, il 55,7% in altre occasioni), l'86,9% dei diplomati (il 17,3% solo la prima volta, il 69,6% in altre occasioni) e l'86,8% dei laureati (il 26,4% solo la prima volta, il 60,4% in altre occasioni).

I dati indicati sono fondamentali poiché confermano che l'automedicazione non è espressione della volontà di emanciparsi *in toto* dal sapere esperto, ma

un'autonomia fondata sempre e comunque su indicazioni originariamente provenienti dal sapere esperto a cui, comunque, ci si rivolge ogni volta che insorgono dubbi o sintomi non immediatamente decifrabili.

3.2. Medico, farmacista o entrambi

Tra coloro che hanno chiesto consiglio a figure competenti prima di assumere un farmaco di automedicazione, dai dati è emerso che il 43,2% ha chiesto un parere solo al medico di medicina generale, il 34,1% solo al farmacista, il 21,2% sia al medico di medicina generale che al farmacista.

A richiedere un parere al solo medico di medicina generale sono:

- il 46,6% dei giovani, il 40,5% degli adulti e il 48% degli anziani
- il 47,9% degli uomini e il 39% delle donne;
- il 40,2% degli italiani con al più la licenza medica, il 41,3% dei diplomati e il 47,1% dei laureati.

Al parere del solo farmacista invece ricorrono:

- il 29,7% dei giovani, il 39,3% degli adulti e il 22,1% degli anziani;
- il 31,8% degli uomini e il 36,2% delle donne;
- il 30,3% degli italiani con al più la licenza media, il 36,9% dei diplomati e il 31,5% dei laureati.

Inoltre, si rivolgono sia al medico di medicina generale che al farmacista:

- il 22,8% dei giovani, il 18,6% degli adulti e il 28% degli anziani;
- il 17,9% degli uomini e il 24% delle donne preferita dalle donne;
- il 26% degli italiani con al più la licenza media, il 21% dei diplomati e il 19,6% dei laureati.

I dati indicano la centralità del medico di medicina generale e del farmacista come punti di riferimento, e anche la tendenza a consultare entrambi.

Tale propensione è segno di cautela e riflette il bisogno di rassicurazione e la fiducia costruita nel tempo con figure esperte.

3.3. Se non guarisco in qualche giorno vado dal medico

L'86,6% delle persone se assume un farmaco di automedicazione e dopo qualche giorno il disturbo non passa o addirittura peggiora sceglie di rivolgersi al medico (**figg. 10, 11**). Lo fa:

- l'82,3% dei giovani, l'87,3% degli adulti e l'88,4% degli anziani;
- l'84,9% degli uomini e l'88,2% delle donne;
- il 90,5% degli italiani con al più la licenza media, l'86,1% dei diplomati e l'85,4% dei laureati;
- l'87,3% dei residenti nel Nord Ovest, l'86,5% nel Nord Est, l'87,5% al Centro e l'85,5% nel Sud e Isole.

In pratica, il medico e anche il farmacista sono riferimenti continui a cui ci si rivolge:

- sicuramente la prima volta in cui capita di dover assumere un farmaco di automedicazione senza obbligo di ricetta;
- in ogni situazione in cui dovesse insorgere un dubbio o ci si vuol far assicurare;
- nel caso in cui l'effetto di cui di solito si beneficia tarda ad arrivare. In quest'ultimo caso, il medico è referente decisivo da cui si attendono indicazioni su come operare.

3.4. Informazioni: chi le cerca e da chi

3.4.1. Principali fonti informative

Al 98% degli italiani intervistati capita di cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione e, riguardo alle fonti (**fig. 12**):

- il 48,2% si informa presso il medico di medicina generale;
- il 47,9% dal farmacista;
- il 24,1% da internet (ad esempio su Google);
- il 23,2% dai medici specialisti;
- il 16,8% da parenti e amici;
- il 5,3% da televisione e/o radio;
- il 4,2% dalla stampa;
- il 4,1% da social;
- il 3,5% da esperti sui social.

Inoltre, la tendenza è quella di informarsi da più fonti poiché se il 44% che ricorre a una sola fonte:

- il 29,8% a due;
- il 15,8% a tre;
- l'8,4% a quattro o più fonti.

È quindi il 53,9% degli italiani a utilizzare almeno due fonti di informazione, quota che sale al 64% tra i giovani.

Uno spettro ampio e articolato di fonti di informazione in cui prevalgono in modo netto le figure del sapere esperto, dai medici ai farmacisti, che certificano la buona qualità delle informazioni e orientano i cittadini promuovendo consapevolezza e responsabilità nella gestione dell'automedicazione con farmaci senza obbligo di ricetta.

Inoltre, si rivolge al medico di medicina generale il 41,3% dei giovani, il 48,7% degli adulti e il 52,3% degli anziani. Al farmacista si rivolge il 49,7% dei giovani, il 57,4% degli adulti e il 30,3% degli anziani. Invece cerca informazioni su internet il 30,4% dei giovani, il 24,8% degli adulti e il 18,5% degli anziani.

L'analisi per età delle prime tre fonti informative indicate dagli italiani mostra alcune differenze generazionali. Infatti, gli anziani cercano informazioni sui piccoli disturbi e farmaci di automedicazione più dal medico di medicina generale rispetto a giovani e adulti. Gli adulti, invece, in misura maggiore si rivolgono ai farmacisti rispetto a giovani e anziani. Mentre indica internet come fonte informativa una quota più elevata di giovani rispetto ad adulti e anziani.

Mentre per adulti e anziani alla fine il monopolio dell'informazione è detenuto dal sapere esperto, i giovani, pur riconoscendo l'autorevolezza di medici e farmacisti possiedono un ventaglio informativo più vasto:

- il 24,7% si informa tramite parenti, amici o colleghi (rispetto al 17% degli adulti e all'11% degli anziani);
- il 13,5% sui social o esperti sui social, percentuale che diminuisce al 7,8% tra gli adulti e all'1,6% tra gli anziani.

Inoltre, per titolo di studio emerge che si rivolgono:

- al medico di medicina generale il 54,6% degli italiani con al più la licenza media, il 49% dei diplomati e il 44% dei laureati;
- si rivolge al farmacista il 44,5% degli italiani con al più la licenza media, il 48,8% dei diplomati e il 48,2% dei laureati;

- cerca informazioni su internet il 16,3% degli italiani con al più la licenza media, il 23,4% dei diplomati e il 29% dei laureati.

In sintesi, nella ricerca gli italiani di informazioni sui piccoli disturbi e sui farmaci di automedicazione, medico e farmacista restano i principali interlocutori, seguiti da internet e poi da un'ampia articolazione di altre fonti informative che possono variamente integrarsi.

3.4.2. Senso critico contro le *fake news*

La ricerca di informazioni tramite internet, sebbene rapida e di facile utilizzo, moltiplica le probabilità di imbattersi in fake news sulla salute che già oggi circolano sul web e che rischiano di portare le persone a scelte inappropriate.

Dalla ricerca emerge che al 37,9% degli italiani è capitato di trovare su internet o sui social una notizia o una informazione relativa alla salute che poi si è rivelata falsa (**fig. 13**). In particolare, è capitato:

- al 49,7% dei giovani, al 40,7% degli adulti e al 24,6% tra gli anziani;
- al 22,5% di chi ha al più la licenza media, al 39,4% dei diplomati e al 43,1% dei laureati.

Sono dati che indirettamente segnalano la diffusione attuale dell'informazione fuorviante o falsa. Se le fonti informative a cui gli italiani ricorrono per informarsi sui piccoli disturbi sono numerose e variegata, al loro aumento corrisponde anche un maggiore rischio di imbattersi in fake news.

I dati inoltre mostrano l'ineludibilità della scelta di rafforzare la capacità dei cittadini di autoprotettersi, mettendoli in condizione di sviluppare le competenze necessarie per valutare l'affidabilità delle fonti. Ad oggi è possibile contare su un atteggiamento diffuso di sano senso critico.

Infatti, l'82,2% degli italiani è infatti convinto che occorra avere senso critico e cautela di fronte alle informazioni relative alla sanità e alla salute su social e internet (**fig. 14**). Spirito critico condiviso da maggioranze trasversali ai gruppi sociali, fatto proprio anche:

- dal 73,1% dei giovani, dall'82,8% degli adulti e dall'87,8% degli anziani;
- dal 72,1% di chi ha al più la licenza media, dall'83,9% dei diplomati e dall'84,7% dei laureati.

È però chiaro che la potenza dell'innovazione che entra nel quotidiano, peraltro garantendo comodità e funzionalità inedite, sta già mettendo a dura prova cautela e pragmatismo degli italiani.

3.4.3. Chi più orienta le scelte

Avere più pareri, cercare quante più informazioni possibili è utile per avere più punti di vista e pareri da poter confrontare per meglio decidere ma, poi, qual è la fonte che incide di fatto sulla decisione?

Stimolati ad indicare i soggetti che più di tutti orientano le sue decisioni, il 38,3% degli italiani ha indicato i medici, il 17,9% i farmacisti, il 16,1% i medici specialisti, il 6% parenti, amici o colleghi e il 5,8% internet.

È evidente che, per quanto possa essere articolata la matrice delle fonti di informazione, l'operatività delle scelte ha anche oggi quali riferimenti primari medici e farmacisti.

Peraltro, non è improbabile che l'acquisizione di informazioni da internet o stampa serva poi a potersi confrontare e dialogare con medico o farmacista da cui si attendono comunque istruzioni precise a cui di solito ci si conforma.

L'autorevolezza del sapere esperto è punto di riferimento trasversale apprezzato e riconosciuto da tutte le fasce d'età.

Infatti, indica il medico di medicina generale come fonte informativa realmente in grado di orientare le scelte:

- il 30,4% dei giovani, il 35,6% degli adulti e il 48,7% degli anziani;
- il 39,6% degli uomini e il 37,2% delle donne;
- il 35,4% dei residenti nel Nord Ovest, il 37,7% nel Nord Est, il 43,8% al Centro e il 37,8% nel Sud e Isole;
- il 40,6% degli italiani con al più la licenza media, il 41,2% dei diplomati e il 33% dei laureati.

4. CONSAPEVOLEZZA E ATTENZIONE NELL'ASSUNZIONE DEI FARMACI

4.1. Assumo il farmaco solo se...

L'automedicazione non è mai un atto impulsivo ma si sviluppa all'interno di un sistema culturale in cui l'autonomia individuale si intreccia strettamente con la fiducia nel sapere esperto.

È in questa interazione continua tra cittadini, medici e farmacisti che ha preso forma quella alfabetizzazione sanitaria, grazie alla quale gli italiani hanno acquisito nel lungo periodo competenze pratiche nella gestione dei piccoli disturbi.

Accanto a queste skills si è affermato anche un atteggiamento culturale: un approccio cauto, razionale che porta di solito la maggioranza degli italiani a non assumere farmaci senza prima aver consultato un esperto, a preferire quelli già utilizzati in passato e consigliati da un professionista.

4.2. Foglietto illustrativo e scadenza

Il 92,8% degli italiani legge il foglietto illustrativo dei farmaci di automedicazione (**fig. 15**). Abitudine propria:

- del 92,4% degli uomini e il 93,1% delle donne;
- del 90,9% dei giovani, del 96,6% degli adulti e dell'87,6% degli anziani;
- dell'87,8% di chi ha al più la licenza media, del 93,2% dei diplomati e del 94,6% dei laureati;
- del 92,3% dei residenti nel Nord Ovest, il 91,7% nel Nord Est, il 90,5% al Centro e il 95,2% nel Sud e Isole.

Riguardo a quel che del foglietto illustrativo coglie maggiormente l'attenzione di chi deve prendere un farmaco di automedicazione, dai dati emerge che per il:

- 55% sono le controindicazioni;
- 48,4% i possibili effetti indesiderati;
- 42,7% le indicazioni;

- 40% le avvertenze e le precauzioni;
- 38,8% la posologia;
- 32,7% l'interazione con altri farmaci;
- 29,9% la conservazione del farmaco;
- 21,6% la composizione del farmaco.

Da notare poi che l'86,4% degli italiani controlla le date di scadenza dei farmaci. Lo fa:

- l'82,2% degli uomini e il 90,3% delle donne;
- il 78,3% dei giovani, l'85,7% degli adulti e il 93,4% degli anziani;
- l'87,4% di chi ha al più la licenza media, l'88,3% dei diplomati e l'83% dei laureati;
- l'87,2% dei residenti nel Nord Ovest, l'86,6% nel Nord Est, l'85,7% nel Centro e l'86% nel Sud e Isole.

4.3. Le ragioni dell'assunzione tranquilla

Cosa rassicura gli italiani nel rapporto con l'automedicazione?

L'85,2% si dichiara tranquillo nel prendere un farmaco senza obbligo di ricetta perché può contare sul consiglio del medico o del farmacista per la propria scelta (**fig. 16**). Aspetto che coinvolge:

- l'85% degli uomini e l'85,4% delle donne;
- il 76,6% dei giovani, l'86,8% degli adulti e l'88,5% degli anziani;
- l'84,4% dei residenti nel Nord Ovest, l'85% nel Nord Est, l'84,1% al Centro, l'86,6% nel Sud e Isole;
- l'86,3% degli italiani con al più la licenza media, l'86,7% dei diplomati e l'82,4% dei laureati.

L'81,9% è tranquillo con farmaci che conosce bene e che sono in commercio da tanto tempo. Lo dichiara:

- il 78,7% degli uomini e l'84,9% delle donne;
- il 76,4% dei giovani, l'81,1% degli adulti e l'87,1% degli anziani;
- l'80,6% dei residenti nel Nord Ovest, l'82,2% nel Nord Est, l'84,5% al Centro, l'81,2% nel Sud e Isole;
- l'83,6% degli italiani con al più la licenza media, l'80,1% dei diplomati e l'83,8% dei laureati.

L'81,2% dichiara che, di solito, assume farmaci di automedicazione che ha già assunto in passato con risultati positivi. È il caso:

- del 79% degli uomini e dell'83,3% delle donne;
- del 75,6% dei giovani, l'82,1% degli adulti e l'83,7% degli anziani;
- dell'80,4% dei residenti nel Nord Ovest, del 78,6% nel Nord Est, dell'82,7% al Centro, del'82,5% nel Sud e Isole;
- dell'83% degli italiani con al più la licenza media, dell'80,9% dei diplomati e dell'80,8% dei laureati.

Conferma ulteriore indiretta del ruolo della familiarità è che il 74,1% degli italiani non prende mai un farmaco nuovo senza avere avuto indicazioni precise dal medico o dal farmacista. Ricorre in questi casi al parere di un esperto:

- il 74,2% degli uomini e il 74% delle donne;
- il 66,8% dei giovani, il 73,7% degli adulti e l'80% degli anziani;
- il 75,4% dei residenti nel Nord Ovest, il 76,9% nel Nord Est, il 72,2% al Centro, il 72,4% nel Sud e Isole;
- il 73,4% degli italiani con al più la licenza media, il 76,6% dei diplomati e il 70,6% dei laureati.

Le modalità operative indicate implicano verifiche con medici e farmacisti oppure familiarità consolidata con i farmaci: aspetti costitutivi del modello di automedicazione responsabile.

4.4. Compagni di tutti i giorni

Il 76,3% degli italiani indica che il farmaco di automedicazione che prende in caso di piccoli disturbi lo aiuta a star bene (**fig. 17**). Lo dichiara:

- il 78,9% dei giovani, il 79,8% degli adulti e il 71,9% degli anziani;
- il 73,3% degli uomini e il 79,1% delle donne;
- il 79,6% dei residenti nel Nord Ovest, il 70,9% nel Nord Est, il 75,4% al Centro e il 77,3% nel Sud-Isole;
- il 72,5% degli italiani con al più la licenza media, il 77,9% dei diplomati e il 75,7% dei laureati.

L'efficacia dei farmaci è caratteristica riconosciuta dagli italiani che ne hanno bisogno e li utilizzano. Da qui la convinzione largamente maggioritaria che i farmaci senza obbligo di ricetta sono molto utili nel quotidiano, proprio perché consentono di risolvere piccoli disturbi in modo sicuro ed efficace.

E allora non sorprende che alcuni di tali farmaci siano diventati compagni di vita quotidiana, da tenere a portata di mano così da poterli utilizzare in caso di bisogno.

Infatti, il 51,3% degli italiani dichiara che per abitudine porta sempre con sé in borsa o nel portafogli farmaci di automedicazione (senza obbligo di ricetta). Abitudine condivisa:

- dal 56,3% dei giovani, il 62,6% degli adulti e il 28,1% degli anziani;
- dal 44,2% degli uomini e il 58% delle donne;
- dal 48,2% dei residenti nel Nord Ovest, dal 51,1% nel Nord Est, dal 53,2% al Centro e dal 52,8% nel Sud e Isole;
- dal 42,2% degli italiani con al più la licenza media, dal 52,8% dei diplomati e dal 53,5% dei laureati.

L'efficacia sperimentata e la funzionalità di tali farmaci ne spiegano l'elevata *social reputation*, come strumenti formidabili di tutela e di concreto *upgrading* della qualità della vita di milioni di italiani.

5. IL VALORE SOCIALE DELL'AUTOMEDICAZIONE RESPONSABILE

5.1. Contributo ad un miglior Servizio sanitario

Delineati i connotati del modello di automedicazione come modalità di gestione consapevole e responsabile della propria salute nel quotidiano, reso possibile dallo sviluppo straordinario della farmacologia che ha appunto reso disponibili farmaci utilizzabili in modo agevole e sicuro nel quotidiano, è importante richiamare anche il valore sociale di queste pratiche.

Infatti, massificandosi l'automedicazione responsabile contiene i costi sociali dei piccoli disturbi poiché, come segnalato, mette le persone in condizioni di svolgere le proprie attività e impattando anche positivamente sulla domanda di prestazioni sanitarie che affluisce verso il Servizio sanitario.

È essenziale sottolineare la rilevanza di questo aspetto in questa fase: la gestione diretta, in autonomia dei piccoli disturbi genera effetti positivi per un Servizio sanitario notoriamente in affanno di fronte ad un decollo dei fabbisogni sanitari degli italiani e alla domanda di prestazioni.

L'invecchiamento della popolazione, la moltiplicazione delle cronicità e le più alte aspettative di buona salute hanno amplificato all'estremo la domanda di salute che si rivolge ad un Servizio sanitario la cui offerta di servizi e prestazioni è cresciuta ad un ritmo più lento. Gli esiti sono l'intasamento della sanità pubblica e accreditata, che ne rallenta e condiziona il funzionamento, e uno spostamento di quote di domanda verso la sanità a pagamento.

Così, una quota di domanda riferibile ai tanti e diversi piccoli disturbi rientrando nell'alveo dell'automedicazione responsabile non affluisce nelle strutture e nei servizi pubblici e accreditati del Servizio sanitario, evitando un surplus di pazienti che ovviamente sarebbe molto difficile, oltre che inappropriato, soddisfare.

5.1.1. Promuovere automedicazione per allentare la pressione sul Servizio sanitario

Dalla ricerca, quindi, emerge che il 68,3% degli italiani ritiene che occorra stimolare le persone a gestire in autonomia i piccoli malesseri con farmaci senza ricetta e rivolgersi al Servizio sanitario solo in caso di sintomi gravi o

patologie, o la prima volta che gli capita un disturbo, per non intasarlo (**fig. 18**). Lo pensa:

- il 59,8% dei giovani, il 73,2% degli adulti e il 65,9% degli anziani;
- il 69,5% dei residenti nel Nord Ovest, il 73,2% nel Nord Est, il 68,4% al Centro e il 64,3% nel Sud e Isole;
- il 68,2% degli uomini e il 68,3% delle donne;
- il 62% degli italiani con al più la licenza media, il 69% dei diplomati e il 70,2% dei laureati.

L'automedicazione, quindi, diventa parte integrante del sistema sanitario, contribuendo in modo decisivo ad un nuovo e più efficace equilibrio tra domanda e offerta.

In questo senso la capacità di gestire i piccoli disturbi supportata da un'alfabetizzazione sanitaria adeguata è una delle soluzioni da mettere in campo di fronte alle visibili difficoltà del Servizio sanitario e per andare oltre le forme di razionamento sanitario imposte dall'eccesso di domanda sanitaria, spesso per piccole patologie, e l'offerta.

E allora non sorprende che il 70% ritiene importante preparare e supportare i cittadini con informazioni ed educazione sanitaria a gestire da soli le piccole patologie e l'uso dei farmaci senza ricetta. Lo pensa:

- il 64,5% dei giovani, il 77,5% degli adulti e il 60,8% degli anziani;
- il 71,1% dei residenti nel Nord Ovest, il 70,6% nel Nord Est, il 71,4% al Centro e il 67,8% nel Sud e Isole;
- il 73,7% degli uomini e il 66,4% delle donne;
- il 55,6% degli italiani con al più la licenza media, il 71,6% dei diplomati e il 74,4% dei laureati.

Inoltre, gli italiani apprezzerebbero un ampliamento delle piccole patologie su cui poter esercitare la gestione autonoma nelle modalità positive sinora descritte ricorrendo a farmaci di automedicazione.

Infatti, tenuto conto che in altri Paesi europei ci sono farmaci che non richiedono la ricetta, che invece in Italia è obbligatoria, contro allergie, o alcuni antimicotici o per i disturbi ginecologici o urologici, il 55% degli italiani si dichiara favorevole a renderli disponibili anche in Italia senza ricetta, il 27,4% contrario e il 17,6% indeciso. In pratica, la maggioranza degli italiani, trasversalmente a classi di età, genere, titolo di studio e area geografica di appartenenza vorrebbe si procedesse in questo ambito ad una armonizzazione a livello Ue.

Generare le stesse opportunità di automedicazione, in termini di patologie e farmaci senza obbligo di ricetta, tra i cittadini di tutti i Paesi della Ue.

6. I NUOVI RISCHI PER L'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA

6.1. Dai social all'IA: il salto di qualità di opportunità e rischi

6.1.1. Dal lato dei cittadini

Nell'analisi del nesso tra IA e sanità l'angolazione di osservazione a cui sinora è stata data maggiore attenzione è quella dell'offerta sanitaria e dei suoi protagonisti con riferimento, ad esempio, ai cambiamenti potenziali nella professione medica o in quella infermieristica o, anche, nell'organizzazione e nelle funzionalità di soggetti complessi come gli ospedali o i laboratori.

Il focus, quindi, è stato sinora sulle potenzialità ridefinitorie dell'IA rispetto alla medicina e al percorso del paziente. Le prospettive sono affascinanti poiché, ad esempio, grazie al contributo dell'IA nel prevedere l'evoluzione delle patologie sarà sempre più possibile anticiparle piuttosto che rincorrerle, riuscendo così a combatterle con maggior efficacia.

Nel presente Rapporto, però, per l'analisi del nesso IA-sanità si è scelta l'angolazione della domanda, ponendosi dal lato dei cittadini e focalizzando l'attenzione sugli effetti che l'IA e, più in generale, la potenza del digitale e dei social potrebbero, e in alcuni casi stanno già avendo, sul modello sanitario dei cittadini che, come evidenziato in precedenza, è anche il portato di un lungo processo di alfabetizzazione sanitaria.

Nel nuovo contesto, quindi, è essenziale comprendere come, di fronte alle nuove sfide portate da digitale, social e, soprattutto IA evolverà il cauto pragmatismo degli italiani nel rapporto con i farmaci che, come evidenziato, si è materializzato nel tempo in un rapporto consolidato con medici e farmacisti come consulenti di ultima istanza affiancando l'autonoma capacità di discernimento dei cittadini.

Oggi è decisivo focalizzare il perimetro delle sfide nuove a cui è confrontata l'automedicazione responsabile affermatasi nel *contesto predigitale*, per verificare i rischi ed eventualmente le azioni da mettere in campo.

L'IA, infatti, determina un upgrading colossale della sfida se solo si pensa, ad esempio, alla possibilità di manipolazione di suoni e immagini attraverso

sistemi di deep-fake, pratiche già oggi non più così rare e che, senza efficaci interventi, sono destinate a moltiplicarsi nel tempo.

Così, ad esempio, il furto dell'identità di medici o di altro personale ospedaliero potrebbe permettere l'accesso improprio a dati personali confidenziali e sensibili a beneficio di attività di promozione di prodotti medici non autorizzati o ingannevoli.

Con l'IA, infatti, è possibile generare addirittura un flusso personalizzato di fake news per ingannare i singoli pazienti e poi, più in generale, è possibile immettere nella public opinion in dosi massicce tesi indimostrate o semplicemente false con effetti di disorientamento di massa. Nelle strategie fraudolente, poi, sarebbe possibile anche promuovere farmaci falsi o presentati fraudolentemente come efficaci rispetto a talune patologie.

Il rischio colossale con l'IA è che rende possibile creare a costi molto ridotti e su una scala senza precedenti giacimenti crescenti di informazioni false e fuorvianti

6.1.2. La proliferazione delle fake news

L'era predigitale aveva un ecosistema della comunicazione ristretto e le fonti di informazione, dalla televisione alla stampa, operavano con processi di produzione delle informazioni verificabili, tendenzialmente trasparenti che rendevano possibile l'accountability dei produttori di notizie garantendo quindi una elevata possibilità di individuare fandonie e bugie.

L'arrivo del web ha abbattuto le barriere tra produttori e consumatori di informazioni, consentendo a chiunque ne abbia voglia, a prescindere dalla sua reale competenza, di generare informazioni di qualsiasi tipo e su ogni ambito di vita a costo zero e senza verifiche né obblighi.

Ciò ha dato il via ad una proliferazione su scala sempre più ampia di una massa di informazioni incontrollate e incontrollabili che fluttuano nel web liberamente accessibili a persone di ogni età, titolo di studio o grado di competenza.

In questo contesto, si sono moltiplicate le fonti che generano notizie e informazioni su tematiche scientifiche, mediche, cliniche, sempre più spesso esplicitamente false, magari per ragioni ideologiche.

Intanto, il web da universo della libertà è diventato una sorta di regno dell'ignoranza, dell'intossicazione delle coscienze dando spazio e visibilità a bugie e nefandezze di ogni tipo, incluse invenzioni e fandonie che si

pensavano sepolte, almeno nei paesi più avanzati, dalla responsabilità degli operatori dei media e dalla consapevolezza di massa dei cittadini.

In questo contesto di moltiplicazione del rischio di intossicazione da notizie false, fuorvianti, inventate, indimostrate, ma spesso suadenti, persuasive, allettanti, è evidente che non ci può limitare ad attendere una sorta di spontanea evoluzione dell'alfabetizzazione sanitaria degli italiani, poiché non è difficile immaginare che la potenza d'urto dell'IA malamente utilizzata riuscirebbe a *traforare* lo scudo dell'attuale consapevolezza e capacità di discernimento degli italiani.

Infatti, la storia recente mostra che di fronte a campagne organizzate, prolungate, veementi e aggressive orchestrate su web e *social* che diventano virali, come tsunami inarrestabili, lo scudo dell'alfabetizzazione sanitaria può in non pochi punti mostrare crepe spianando la strada a credulonerie e comportamenti autolesionisti.

E ovviamente con l'IA, come rilevato, questa capacità di generazione di informazioni false, fuorvianti e al contempo altamente persuasive sarebbe potenziata esponenzialmente, amplificando all'estremo i rischi per la salute dei cittadini.

6.1.3. Lezioni storiche: le false cure del cancro e i no-vax

Ci sono tracce nella memoria collettiva di episodi di epoca predigitale di mobilitazione di pazienti, familiari e anche segmenti di *public opinion* generate dalla convinzione erronea, interessatamente sollecitata da ambiziosi e predatori, che talune cure avevano efficacia terapeutica, pur in assenza di ordinarie verifiche scientifiche.

È nell'ambito della lotta al cancro che più volte nel corso della storia italiana sono emersi movimenti di opinione a supporto di presunte cure miracolistiche proposte da medici, ricercatori o addirittura imbonitori, sempre supportati dagli influencer del tempo.

Poi le attese venivano semplicemente disilluse dai risultati delle sperimentazioni realizzate con gli opportuni criteri scientifici e, anche, dalle esperienze concrete di malati che ovviamente non ottenevano i benefici promessi.

E tuttavia il danno in termini di disorientamento della *public opinion* era ormai creato, mostrando la vulnerabilità di interi pezzi di società, tanto più se fragilizzati dall'esperienza della malattia, a stimolazioni emozionali

irrazionali esito di campagne persuasive a supporto di tesi false e indimostrate.

Poi durante l'emergenza Covid, anche a seguito della potenza amplificatrice delle fake news da parte di web e social, si è assistito ad una delle più colossali diffusioni di massa di bufale, quelle relative agli effetti dei vaccini, con conseguenze nefaste colossali con anche effetti permanenti.

Il movimento *no-vax* sull'onda di critiche ideologizzate e tesi indimostrate di amplificazione all'estremo di rischi e costi umani dei vaccini, ha preso slancio coinvolgendo quote non residuali di cittadini grazie ai social che hanno così dimostrato di riuscire a operare come una eccezionale *cassa di risonanza*, capace di ampliare a dismisura la platea delle persone esposte alle bugie con una potenza persuasiva inedita.

Così i vaccini, che per generazioni erano stati altamente apprezzati poiché capaci di tutelare le persone da patologie che in precedenza provocavano morti o non autosufficienti in massa, sono diventati nella vulgata cospirazionista strumenti di morte, origine di stati di non autosufficienza o di patologie anche molto gravi.

Una torsione incredibile che ha visibilmente *traforato* lo scudo dell'alfabetizzazione sanitaria di quote non proprio residuali di cittadini, generando comportamenti autolesionisti per le persone coinvolte e per la collettività.

Ecco un esempio paradigmatico di come l'evoluzione dell'ecosistema della comunicazione con l'entrata in partita di media nuovi, in cui la produzione di informazione è totalmente liberalizzata senza vincoli o controlli di alcun tipo, possa rimettere in discussione anche conoscenze acquisite, sfidando il cuore della capacità di discernimento delle persone che il processo storico di alfabetizzazione sanitaria ha generato.

6.1.4. L'IA e l'amplificazione del rischio fake

Riguardo alla generazione di fake news, la fase attuale marcata dall'avvento e affermazione di massa dell'IA presenta un evidente salto sia di quantità che di qualità nell'esposizione e nella vulnerabilità dei singoli cittadini e della public opinion, poiché saranno sempre più confrontati ad una massa straordinaria di notizie false con una potenza persuasiva inedita.

Pertanto, con l'IA senza opportune contromisure gli effetti regressivi delle fake news in ambito sanitario potrebbero essere ben più rilevanti e deleteri rispetto ai livelli già preoccupanti raggiunti con web e social.

Va infatti richiamato, in prima battuta il suo meccanismo di funzionamento poiché, in estrema sintesi, lo si può definire come un algoritmo che si nutre di informazioni su cui poi elabora e rende disponibili a richiesta punti di vista strutturati.

Questi ultimi evidentemente dipendono dalla qualità sia delle informazioni innestate in origine, cioè nella fase del training, che di quelle che a regime gli sono rese disponibili da fonti predeterminate.

La qualità di tali informazioni diventa decisiva, poiché non pochi sono i rischi che la fonte da cui l'IA si abbevera sia in qualche modo inquinata, con conseguente alterazione del processo di apprendimento della macchina.

È evidente che, sul piano dei pregiudizi e delle conseguenze discriminatorie gli strumenti dell'IA possono riflettere e reiterare i pregiudizi iscritti nei dati su cui viene addestrata e che poi riceve in seguito.

D'altro canto, poiché non ha capacità autonoma di verifica di informazioni e dati potrebbe elaborare risposte inadeguate o semplicemente non corrette. E quest'ultima ipotesi, poi, deve tenere conto anche delle intenzionalità maligne di coloro che perseguono finalità manipolatorie per generare, per interessi o per ragioni ideologiche, disinformazione.

6.1.5. La tentazione del libero arbitrio

L'IA utilizzata massicciamente dai cittadini per informarsi e prendere eventualmente decisioni sulla tutela della propria salute, ad esempio scegliendo di assumere o non assumere un farmaco, genera rischi non solo a causa di malintenzionati e suoi utilizzi fraudolenti.

Esistono anche rischi culturali negli approcci che potrebbero modificare il modello di automedicazione responsabile, ad esempio inducendo le persone a credere di potersi emancipare in modo pressoché compiuto dal supporto di medici e farmacisti.

Infatti, la potenza dell'IA nel generare tempestivamente soluzioni a problemi di salute con cui le persone sono confrontate non può che indurre a ritenere che si può anche fare a meno della consulenza e indicazione del medico o del farmacista.

In pratica, l'IA elaborando in pochi secondi risposte operative praticabili per ogni tipo di problema di salute, tanto più in caso di piccoli disturbi, potrebbe stimolare nelle persone che la utilizzano una sorta di senso di onnipotenza.

In estrema sintesi, quindi, l'IA porta una sfida al cuore del modello di automedicazione responsabile che è connotato da un dosaggio molto equilibrato ed efficace tra autonomia soggettiva e ricorso al sapere esperto di medici e farmacisti. Come rilevato, la velocità e comodità estrema del suo utilizzo potrebbe portare quote di italiani a ritenere di poter espandere oltre misura nel quotidiano lo spazio di compiuta autonomia decisionale nell'automedicazione. Ecco un rischio maggiore dell'IA, ad oggi troppo poco indagato e evidenziato.

Pertanto, diventa indispensabile radicare tra le persone che utilizzano l'IA una concezione realistica di quel che può dare, tutelando dall'ingenua convinzione che essa è un oracolo, e quindi di avere a disposizione la fonte del sapere medico-sanitario, al punto da poter rinunciare completamente al supporto degli stessi medici.

6.1.6. Irrazionalità e post-verità

Per capire perché l'uso improprio dell'IA è una minaccia che incombe sulla soggettività matura, occorre considerare anche alcuni fattori socioculturali di contesto del nostro tempo.

Infatti, nelle società contemporanee sono emerse dinamiche e fenomenologie che ne mostrano la straordinaria vulnerabilità a bugie e tesi indimostrate.

Può sorprendere questa inedita alta vulnerabilità alle fandonie, tenuto conto dei livelli di scolarità e, anche, della proliferazione dell'informazione e relativa facilità di accesso a fonti di conoscenza.

Eppure, come mostrato in precedenza, è più volte accaduto che le più improbabili bugie, magari supportate da un retroterra argomentativo cospirazionista, facciano breccia in interi segmenti di società che ne diventano paladini, addirittura in alcuni casi modificando proprie abitudini quotidiane. Dalla politica alla cronaca, dal rapporto con la salute a quello con l'alimentazione, non c'è ambito immune da questa deriva di vulnerabilità al fake.

Il costituirsi di community web auto-referenziali, compatte all'interno e in guerra con chiunque ne contraddica le opinioni, sono un ulteriore esempio di

come si possano consolidare *non-verità* con l'assunzione di comportamenti anche aggressivi da parte di coloro che le condividono.

Indicativo, a questo proposito, lo sviluppo di microcomunità arroccate su convincimenti visibilmente irrazionali, dai terrapiattisti alle tante sette compatte da afflati pseudo religiosi o neo-millenaristi.

D'altro canto, è storia recente anche l'inedito sdoganamento da esponenti dell'establishment come politici, imprenditori, intellettuali di un rapporto aleatorio con la verità, che legittima bugie e letture improbabili della realtà presentandole candidamente come una *diversa interpretazione dei fatti*.

È sempre più legittimata una sorta di rilettura soggettiva di ogni evento, come se nel racconto di quel che accade non ci fosse più bisogno di un qualche legame con la materialità del reale e tutto ruotasse intorno a quel che ciascun individuo sceglie di credere, per interesse e/o per proprio convincimento profondo.

Sono i fondamenti della *post-verità*, cioè di un approccio alla vita e ai fatti collettivi che non teme di negare platealmente l'evidenza in nome di una diversa verità, non importa se indimostrata o visibilmente falsa.

L'irrazionalità che comunque scorre nelle vene della nostra società ipertecnologica, razionale e scientifica e l'attitudine ormai esplicita di figure apicali a negare senza alcun ritegno la realtà e la verità, impongono un'attenzione amplificata ai rischi che nei diversi ambiti di vita, rapporto con la salute in testa, arriva dalle innovazioni tecnologiche, tanto più in materia di produzione e fruizione di informazioni e conoscenza.

7. TECNOLOGIE E AUTOMEDICAZIONE

7.1. Salute e IA: l'oracolo degli ingenui

7.1.1. Cercando la sua collocazione

Come evidenziato in precedenza, l'IA pone una molteplicità di problematiche altamente complesse di natura etica, economica, sociale e regolatoria relativamente agli impatti che il suo utilizzo su larga scala potrebbe determinare.

Riguardo al ruolo che l'IA gioca nel rapporto tra cittadini, piccoli disturbi e farmaci di automedicazione e, in specifico, al ruolo che l'IA gioca nelle fonti informative e nei processi decisionali degli individui è a questo stadio essenziale delineare un quadro fenomenologico delle opinioni, degli utilizzi e delle aspettative degli italiani.

Infatti, sebbene in questa fase l'IA sia ancora meno diffusa e importante rispetto a canali digitali preesistenti, la sua potenza dirompente e la velocità con cui tende a diffondersi impone di valutare con attenzione le modalità concrete con cui gli italiani si stanno rapportando con essa.

Infatti, la fenomenologia dell'attuale rapporto tra IA e italiani delinea una parte decisiva del contesto in cui vanno innestati i temi chiave che la presente ricerca vuol porre:

- l'alfabetizzazione sanitaria degli italiani, che ha un pilastro ad oggi inscalfibile nella fiducia straordinaria nei medici e, con intensità e modalità diverse, nei farmacisti, è uno scudo adeguato a neutralizzare le minacce che, come si è visto, possono arrivare dall'uso improprio o inadeguato dell'IA?
- ci sono iniziative utili a potenziare ulteriormente lo scudo dell'alfabetizzazione sanitaria, ad esempio rendendo gli italiani consapevoli di rischi e opportunità dell'IA e affiancandoli e preparandoli in un utilizzo appropriato?

In sintesi: fermo restando che nel lungo periodo gli italiani hanno costruito un modello efficace di automedicazione responsabile sarà sufficiente un adattamento spontaneo all'irruzione dell'IA, o invece è necessario un

approccio più attivo, di affiancamento dell'empowerment dei cittadini per renderli impermeabili alla moltiplicazione di fake sempre più persuasive?

7.1.2. Chi la utilizza per informarsi su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione

La ricerca consente di delineare nell'attuale contesto quanto sia diffuso l'utilizzo degli strumenti dell'IA nella società italiana per cercare informazioni sui piccoli disturbi e sui farmaci di automedicazione.

Il 49,6% degli italiani dichiara di ricorrere a chatbot dell'Intelligenza Artificiale, come *ChatGpt*, *Grok*, *Gemini*, per cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione (**tab. 6, 7**): al 13,3% capita regolarmente e al 36,4% di tanto in tanto.

Il ricorso ai chatbot dell'IA per informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione coinvolge:

- il 71,2% dei giovani, il 63,7% degli adulti e il 10% degli anziani;
- il 47,8 dei residenti nel Nord Ovest, il 46,7% nel Nord Est, il 50,3% al Centro, il 52,5% nel Sud e Isole;
- il 30,2% di chi ha al più la licenza media, il 50,2% dei diplomati e il 58,3% dei laureati.

Allo stadio attuale, quindi, il ricorso all'IA ha una relazione:

- inversa con l'età, con però un divario non troppo ampio tra giovani e adulti e un, per ora, ridotto coinvolgimento dei più anziani;
- diretta con il titolo di studio, visto che la quota di utilizzatori si impenna tra chi ha la maturità e, più ancora tra i laureati.

L'utilizzo di massa dell'IA sta seguendo gli stessi itinerari delle altre tecnologie digitali, coinvolgendo dapprima giovani e persone con più alti titoli di studio e poi, via via, anche le classi di età più elevate e le persone con scolarità più bassa. Riguardo a coloro che utilizzano le chatbot dell'IA regolarmente dai dati emerge che sono:

- il 22,3% dei giovani, il 16,9% degli adulti e lo 0,5% degli anziani;
- l'11,8% dei residenti nel Nord Ovest, l'13,9% nel Nord Est, il 15% al Centro, il 13% nel Sud e Isole;
- il 7,9% di chi ha al più la licenza media, il 10,2% dei diplomati e il 20,4% dei laureati.

Sono quote ancora non molto elevate, tuttavia la velocità di diffusione dell'IA sarà presumibilmente molto alta poiché il suo ingresso nel quotidiano minuto degli italiani non potrà non beneficiare dell'ormai più che decennale apprendimento di massa al digitale, con la conseguente ormai radicata propensione sociale alla ridefinizione delle abitudini quotidiane in funzione delle nuove opportunità tecnologiche.

Pertanto, poiché è altamente presumibile che le chatbot dell'IA come *ChatGpt Grok* ecc. sono destinati a entrare in modo stabile e capillare nel mainstream del quotidiano degli italiani in tempi molto più rapidi di quanto accadde ai portali web o ai social, diventa stringente la necessità di prendersi *qui e subito* cura delle criticità.

7.1.3. Fiducia condizionata alle informazioni dell'IA

Quali sono gli approcci prevalenti di coloro che dichiarano di utilizzare regolarmente o di tanto in tanto i chatbot dell'IA per rilevare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione?

Un primo stadio riguarda la fiducia che gli italiani che la utilizzano dichiarano di avere nelle informazioni che l'IA rende disponibili su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione.

Il 70,5% degli italiani dichiara di avere fiducia (**tab. 8, 9**): il 9,2% molta e il 61,3% abbastanza, il 29,5% non ha fiducia e, in specifico, il 24,9% poca fiducia e il 4,6% per niente.

Dagli incroci per le principali caratteristiche sociodemografiche emerge che dichiara di avere fiducia:

- il 73,4% dei giovani, il 72,8% degli adulti e il 30,6% degli anziani;
- il 56,7% di chi ha al più la licenza media, il 68,8% dei diplomati e il 75,3% dei laureati.

Hanno *molta fiducia* nelle informazioni IA su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione il 9,2% degli italiani e, in specifico:

- il 9,4% dei giovani, il 9,5% degli adulti e il 4,2% degli anziani;
- il 7,8% fino alla licenza media, il 6,5% tra i diplomati e il 12,9% tra i laureati.

La fiducia dichiarata viene comunque accompagnata da misura di sicurezza, vale a dire dalla propensione degli utilizzatori ad approfondire e controverificare le informazioni dei chatbot dell'IA ricorrendo ad altre fonti.

Il 94,2% di chi utilizza l'IA sceglie di approfondire il contenuto delle informazioni e delle indicazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione che gli sono erogate.

A farlo sono il 95,4% dei giovani, il 93,3% degli adulti e il 98,1% degli anziani. E poi l'86,9% delle persone con bassa scolarità, il 93,2% con licenza media e il 97,3% dei laureati.

Nel concreto, gli approfondimenti e relative controverifiche delle informazioni dell'IA sono effettuate ricorrendo il:

- 41,5% degli utilizzatori di IA al medico di medicina generale;
- 37,8% al farmacista;
- 33,3% a internet o i social;
- 23,3% a parenti, amici o colleghi.

Coloro che si rivolgono al medico o al farmacista per avere chiarimenti sulle informazioni rilevate dall'IA operano in linea con i dettami del tradizionale modello di automedicazione responsabile, poiché sottopongono al sapere esperto quanto appreso dall'IA per poi presumibilmente decidere cosa fare.

Ci sono poi coloro che, invece, verificano le informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione dell'IA su canali altri rispetto a quelli del *sapere esperto* di medici o farmacisti. Web e social e poi reti informali sono altrettante fonti riconosciute di informazione e di verifica eventuale di indicazioni ottenute dall'IA.

È evidente che a contare, come si vedrà più avanti, è se il mix di fonti informative soggettive include un rapporto con medico o farmacista o se invece non è composto solo ed esclusivamente da fonti *altre*.

L'autonomia responsabile non può escludere dalle fonti informative su cui si forma l'alfabetizzazione delle persone i medici e i farmacisti, così come non può esserci verifica affidabile delle informazioni raccolte, tanto più se devono sostenere una decisione sui farmaci da assumere, se si fonda solo ed esclusivamente su IA e altra fonte diversa da medici e farmacisti.

Sono segnali, che saranno ripresi e analizzati più in dettaglio nel capitolo successivo, dell'esistenza qui e ora di quote di persone che operano già oggi fuori dal perimetro del modello di automedicazione responsabile, perché non verificano le informazioni ottenute dall'IA con medici o farmacisti, ma solo con altri soggetti non depositari di sapere esperto.

Dall'incrocio per generazioni emerge che gli approfondimenti sulle informazioni rilevate con l'IA sono realizzati rivolgendosi:

- il 41,4% dei giovani al medico di medicina generale, il 33,5% a internet, il 33,4% al farmacista e il 26,8% a parenti, amici e colleghi;
- il 39,8% degli adulti al farmacista, il 39,6% al medico di medicina generale, il 32,5% a internet e il 21,9% a parenti, amici o colleghi;
- il 63% degli anziani al medico di medicina generale, il 37,6% al farmacista, il 31,9% a internet e il 20,3% a parenti, amici o colleghi.

7.1.4. I rischi di fuoriuscita dal perimetro dall'automedicazione responsabile e le bolle digitali

Utili indicazioni per una mappatura più precisa degli approcci all'IA più a rischio nell'ambito della gestione dei piccoli disturbi e dei farmaci di automedicazione emergono dall'analisi dei dati della distribuzione degli utilizzatori rispetto ai mix di canali con cui gli capita di approfondire le proprio quanto indicato dall'IA su tali temi.

È stata presa in considerazione una distinzione tra i canali di sapere esperto, i medici e i farmacisti, i canali digitali, il web e i *social*, e il canale informale delle relazioni familiari e amicali.

Risulta che tra gli utilizzatori dell'IA che ne approfondiscono e controverificano le informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione (**figg. 19, 20**):

- il 42,7% lo fa con medici o farmacisti;
- il 20,3% con i social, le reti informali e *anche* con medici e farmacisti;
- il 37% o non approfondisce o lo fa solo su canali diversi da medici e farmacisti, quali quelli digitali e le reti informali. In questa quota di persone è possibile enucleare il 17,3% che controverifica le informazioni dell'IA solo su sui social e il web. Si potrebbe dire che per le informazioni sui farmaci di automedicazione sono chiusi in una *bolla digitale*.

In sintesi, quindi, emerge evidente che il 63% controverifica le informazioni dell'IA solo o anche con medico o farmacista, mentre più a rischio di fuoriuscire dal perimetro dell'automedicazione responsabile tra gli attuali utilizzatori dell'IA è il restante 37% che non ricorre al supporto di medici o farmacisti per approfondire le informazioni rilevate tramite IA.

È chiaro che all'ampliarsi della platea degli utilizzatori dell'IA è alto il rischio di veder moltiplicare le persone che scelgono di fondare le proprie scelte di gestione dei farmaci di automedicazione solo sulle informazioni dell'IA, al massimo verificate con uno dei canali digitali e/o informali.

Che si basino solo sulle informazioni dell'IA, che siano chiusi nella bolla digitale o che facciano affidamento sui canali solo informali, è chiaro che tutti coloro che non contro-verificano tali informazioni con i depositari del sapere esperto (medici e infermieri) sono ad alto rischio di adottare scelte inappropriate e se tale scelta si espande ai nuovi utilizzatori è alto il rischio di un downgrading dell'alfabetizzazione sanitaria e, più ancora, della destrutturazione del modello di automedicazione responsabile.

7.1.5 I rischi dell'eccessiva fiducia degli utilizzatori intensi

Oltre ai rischi potenziali emergenti dai comportamenti attuali degli utilizzatori dell'IA che la considerano, magari in un mix con altri canali informali, come base della propria alfabetizzazione sanitaria e delle scelte di autocura, emergono rischi ulteriori legati al contenuto psicologico del rapporto e utilizzo dell'IA da parte di quote di italiani.

Infatti, il 91,9% di coloro che la utilizzano regolarmente dichiara di avere una fiducia elevata nelle informazioni sull'autocura dell'IA, mentre è il 62,7% tra coloro la utilizzano solo saltuariamente.

I dati indicano che c'è una quota di italiani, ridotta ma non residuale, con una robusta presenza di giovani che sono utilizzatori più intensi dell'IA che sul piano psicologico mostrano un approccio che approssima il fideismo.

E non è una forzatura indicarle, a questo stadio come le persone più esposte ai rischi di imbattersi in fake news, indicazioni errate o infondate rispetto a chi, pur ricorrendo all'IA lo fa con una fiducia condizionata.

È chiaro che esiste una correlazione tra frequenza di utilizzo e fiducia, e che i due aspetti si rinforzano reciprocamente; tuttavia, quel che conta è che coloro che utilizzano molto l'IA e che hanno un'elevata fiducia in essa sono presumibilmente più portati a fare scelte sulla base delle sue indicazioni e, quindi, concretamente più esposti ai fake, alle falsità ecc.

Uso intenso e alta fiducia, rinforzandosi reciprocamente, rendono potenzialmente più probabile la fuoriuscita di queste persone dal modello attuale di automedicazione responsabile.

Inoltre, il 40,9% di coloro che hanno alta fiducia nell'IA non controverifica le sue informazioni con medico o farmacista, mentre è il 27,5% a non farlo tra chi ha bassa fiducia nell'IA. E' chiaro che i tecnoentusiasti sono a più alto rischio di finire fuori del perimetro dell'automedicazione responsabile.

È poi evidente l'urgenza di promuovere una visione non fideistica dell'IA, riportando ad un approccio più cauto e pragmatico coloro che ne sono affetti già oggi, preparando i nuovi utilizzatori a gestire con pragmatismo e all'interno dei meccanismi di verifica più tipici dell'automedicazione responsabile.

7.1.6. La più alta affidabilità attesa

I dati analizzati ben descrivono lo stato attuale del rapporto degli italiani con l'IA e tuttavia non esauriscono le criticità potenziali. Ecco perché occorre *qui e ora* scrutare l'orizzonte del futuro prossimo, tanto più che l'IA è negli stadi iniziale e presumibilmente è destinata a occupare compiutamente ogni ambito di vita, incluso quello della tutela soggettiva della salute.

E allora quali sono le aspettative degli italiani sull'evoluzione possibile dell'IA con particolare riferimento al suo impiego in ambito sanitario, in particolare come fonte di informazioni?

Dai dati emerge che il 44,8% degli italiani è convinto che l'IA in futuro sarà sempre più affidabile sui temi della salute, il 30% non ne è convinto e il 25,2% non ha opinioni in merito (**fig. 21**).

L'incrocio per età mostra quanto ampia sia l'espansione potenziale della fiducia nelle informazioni veicolate su sanità e salute dall'IA, poiché:

- è il 49,9% dei giovani a considerare che l'IA sarà sempre più affidabile su salute e sanità, il 26,9% non lo crede e il 23,2% non ha opinioni in merito;
- il 45,9% degli adulti lo pensa, il 26,9% no, il 27,2% è indeciso;
- il 39,2% degli anziani ne è convinto, il 37,5% no, il 23,3% non ha opinioni definite in merito.

Un quadro di positive aspettative sull'affidabilità crescente delle informazioni dell'IA che impone interventi immediati per promuovere approcci e competenze adeguate, con opportune azioni di empowerment, per evitare che, man mano che si amplia la platea degli utilizzatori e si intensifica la frequenza d'uso, si cristallizzi un grado elevato di fiducia troppo simile al fideismo.

Senza iniziative efficaci ci si potrebbe ritrovare nel futuro prossimo con la diffusione di massa di approcci psicologici notoriamente molto più difficile da decostruire per riportare gli individui a modalità caute e pragmatiche di verifica delle informazioni provenienti dai chatbot dell'IA.

7.2. Ancora su IA e sanità

7.2.1. L'inscalfibile centralità del medico

Come rilevato in precedenza, il rapporto tra IA e sanità è stato sinora molto declinato dal punto di vista degli operatori dell'offerta, in particolare i medici, da quelli di medicina generale agli specialisti.

Notoriamente i medici beneficiano, da sempre, di un'elevata fiducia tra gli italiani, che non a caso li considerano anche riferimento primario anche per piccoli disturbi e farmaci di automedicazione.

L'alta *social reputation* dei medici si condensa in una volontà diffusa di preservare nella sanità la centralità del fattore umano. Emerge infatti un timore, condiviso dalla maggioranza degli italiani, che l'eccesso di tecnologizzazione della sanità potrebbe avere impatti negativi sulla qualità delle cure. Oltre alle capacità e alle competenze dei medici, infatti entra in gioco la dimensione relazionale, di rapporto e dialogo tra medico e paziente che è altamente apprezzata dagli italiani.

Non sorprende pertanto che il 75,9% degli italiani sia convinto che le competenze, le intuizioni e le esperienze di un medico saranno sempre superiori all'IA (**fig. 22**). Lo pensa:

- il 66,1% dei giovani, il 74,1% degli adulti e l'86% degli anziani;
- il 77,3% di chi ha al più la licenza media, il 75,9% dei diplomati e il 75,2% dei laureati;
- il 74,7% dei residenti nel Nord Ovest, il 77,5% nel Nord-Est, il 78,4% al Centro e il 74,5% nel Sud e Isole;

Pertanto, quando gli italiani guardano al grande disegno della sanità e al rapporto diretto con il medico, pur nutrendo positive aspettative dall'utilizzo massiccio dell'IA non vogliono uno stravolgimento di deumanizzazione del mondo sanitario.

Il modello sanitario attuale centrato sul medico per gli italiani deve integrare e valorizzare l'utilizzo dell'IA, senza però determinare effetti-sostituzione *in toto*.

Ulteriore conferma proviene dal fatto che il 77,9% degli italiani ritiene che in sanità le tecnologie non potranno mai sostituire il rapporto umano con medici, infermieri (**fig. 23**). Lo dichiara:

- il 66,6% dei giovani, il 76,7% degli adulti e l'87,9% degli anziani;

- il 77,9% dei residenti nel Nord Ovest, l'81,6% nel Nord-Est, il 78% al Centro e il 75,6% nel Sud e Isole;
- il 78,2% di chi ha al più la licenza media, il 78,6% dei diplomati e il 76,6% dei laureati.

La medicina, per gli italiani, non è solo pura funzionalità che rende intercambiabili sempre e comunque il fattore umano e quello tecnologico, perché ne considera parte costitutiva la presenza minuta, puntuale, quotidiana di spazi di ascolto e relazione tra medici e personale sanitario, in particolare il medico, senza i quali perderebbe di qualità ed efficacia anche la cura.

7.2.2. Interpretando i dati

I dati esplicitano l'opzione preferenziale degli italiani per un modello sanitario che preservi la centralità del medico e la persistenza di spazi di relazionalità umana, senza però rinunciare alle opportunità straordinarie dell'IA.

Pertanto, nella società italiana non si registra la prevalenza di tecnoentusiasti che attribuiscono valore oracolare al digitale o di tecnofobi impauriti da ogni innovazione e pronti a sacralizzare tutto quel che precede l'innovazione di turno.

Prevale ancora una volta un approccio pragmatico che nel caso dell'offerta delinea preferenze evidenti per la persistenza della relazionalità umana rispetto a ipotesi di sostituzione in toto con l'IA.

Quest'ultima è vista come uno strumento che amplifica all'estremo le capacità di diagnosi e terapeutiche, non come il trasferimento nella macchina di tutto quel che il medico è in grado di fare.

È evidente che il processo di diffusione dell'IA deve essere accompagnata da un impegno capillare nel promuovere negli utilizzatori approcci e modalità di impiego in grado di esaltarne le risorse e le opportunità, ammortizzando rischi e costi e, quindi, anche eventuali paure che serpeggiano in non pochi italiani, in particolare i più anziani.

E' un assunto che vale per i medici e gli altri operatori sanitari e non può non valere per i cittadini, preservandoli dalle ingenuità tipiche di tecnoentusiasti che la considerano un *oracolo infallibile*.

7.3. Stato attuale e traiettorie possibili dell'IA

7.3.1. Una fotografia che sconsiglia l'inazione

È utile condensare quanto emerso dalla ricerca sull'evoluzione del rapporto tra IA e automedicazione responsabile.

È vero che gli italiani oggi in maggioranza hanno un approccio cauto alle informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione rilevate tramite chatbot IA, tuttavia occorre precisare che:

- la quota che ha già consuetudine con l'IA, in particolare per rilevare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione, è ancora nel complesso prossima a circa metà degli italiani maggiorenni e, tra questi, la quota che lo fa regolarmente è inferiore al 10%. Pertanto, a questo stadio, c'è ancora una quota alta di cittadini che non ha avuto la propria iniziazione all'IA e che presumibilmente lo farà nei prossimi anni, se non mesi. Un intero popolo di persone che sarebbe urgente preparare con adeguate competenze;
- tra gli attuali utilizzatori, se quasi il 43% controverifica le informazioni con medici o farmacisti e poco più di un altro 20% mixa web, familiari e esponenti del sapere esperto come medici e farmacisti, ci sono però la quota di poco più del 17% chiusa in una bolla digitale e quella di oltre il 19% che verifica solo su digitale o canali informali. I due gruppi sociali indicati, pari al 37% degli utilizzatori attuali dell'IA, compongono l'area sociale più esposta *qui e ora* a fuoriuscire dal perimetro dell'automedicazione responsabile e quindi più vulnerabile a cadere vittima di contenuti falsi, infondati, fuorvianti. Se tali comportamenti saranno in futuro condivisi da quote più alte di utilizzatori, alto sarà il rischio per la salute degli italiani di una deriva dell'automedicazione;
- tra coloro che utilizzano l'IA con regolarità quasi quotidiana e in modo sistematico anche per rilevare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione è molto più alta la fiducia in essa che li rende, presumibilmente, più propensi ad adottare scelte sulla base delle sue informazioni. È infatti molto pericoloso un legame che di fiducia che induce a considerarla alternativa a medici e farmacisti come fonte di informazioni su cui prendere decisioni;
- tra gli utilizzatori regolari che ripongono una fiducia quasi oracolare nell'IA spicca la quota di giovani che, pertanto, rispetto ad adulti e

anziani sono già oggi molto più esposti al rischio di finire nel vortice di informazioni errate, fuorvianti, false.

I risultati della ricerca, quindi, non possono e non devono essere letti come rassicuranti e di promozione dell'inazione poiché, se la maggioranza degli italiani continua ad operare nel perimetro del modello responsabile di rapporto con i farmaci di automedicazione, pronti a rivolgersi ai medici per avere indicazioni; tuttavia, le quote che nell'IA si mostrano vulnerabili a comportamenti che sfuggono a queste pratiche non sono irrilevanti.

E, più ancora, guardando in avanti e tenuto conto dell'ampiezza della quota di italiani che presumibilmente entrerà sempre più in contatto quotidiano con l'IA, diventa ancora più evidente l'urgenza di attivare strategie di massa di empowerment e predisposizione delle persone ad un utilizzo razionale, competente, funzionale dei chatbot dell'IA e delle informazioni che eventualmente gli sono richieste su farmaci e piccoli disturbi.

7.3.2. IA, informazioni, futuro

È utile insistere su un concetto chiave: i risultati della ricerca delineano un mosaico di dati e informazioni più che sufficienti per non puntare solo su dinamiche di spontaneo adattamento e upgrading dell'alfabetizzazione sanitaria degli italiani.

Certo che oggi ancora opera con una certa efficacia lo scudo dell'alfabetizzazione sanitaria costruita nel tempo e, in particolare, la diffidenza verso fonti non certificate, con relativa propensione a rivolgersi al medico o al farmacista.

Tuttavia, la situazione è in piena evoluzione poiché, come più volte sottolineato, nei prossimi anni l'IA come fonte di informazione espanderà l'area degli utilizzatori a quote significative di popolazione che ancora non l'hanno introdotta stabilmente nei propri canali informativi.

Sarà una colossale e accelerata iniziazione di massa che non può non richiedere strategie consapevoli di accompagnamento, finalizzate all'empowerment dei cittadini nel maneggiare con cura, sapienza e il giusto mix di fiducia-diffidenza, in linea con quello che connota oggi l'approccio degli italiani con i tanti canali dell'ecosistema della comunicazione quando si tratta di sanità, automedicazione inclusa.

Non solo: guai a sottovalutare la propensione di quote, per ora minoritarie, di giovani a adottare un approccio para-fideistico verso l'IA, quasi fosse un oracolo.

In pratica, deve essere chiaro che se oggi solo quote ridotte di italiani e giovani in particolare sono preda potenziale di falsità, in assenza di opportuni ed efficaci interventi di *empowerment* dell'alfabetizzazione sanitaria di massa il rischio potrebbe letteralmente decollare, con un effetto di downgrading della stessa cultura dell'automedicazione.

E, a questo proposito, la tutela di un approccio corretto alla gestione della salute potrebbe avere come ambito d'elezione da cui partire proprio quello dei piccoli disturbi che rappresentano l'area di cura dove le persone sono chiamate ad agire in autonomia preservando il ruolo fino ad oggi cruciale di consiglio degli operatori sanitari.

8. PROMUOVERE LA QUALITÀ DELLE INFORMAZIONI SU SALUTE E SANITÀ

8.1. Discernere nella proliferazione informativa

8.1.1. I rischi della non-cultura sanitaria

Il racconto delineato nel Rapporto ha messo a fuoco l'emergere su larga scala di una *non-cultura sanitaria* che, come evidenziato in precedenza, ha avuto anche in Italia una fase di larga visibilità con i no-vax nel periodo Covid, e che è ormai presente in modo permanente sul web e sui social.

Le fandonie diseducative sono infinite, si alimentano e confermano reciprocamente, generando rischi sanitari elevatissimi per i cittadini.

E allora, tenuto conto della giungla disinformativa in cui ogni giorno le persone si immergono, cosa ritengono sarebbe opportuno fare?

In particolare, ritengono di potersela cavare sempre e comunque da soli, anche di fronte ad uno strumento di potenza ineguagliata come l'IA oppure puntano su iniziative di supporto, accompagnamento, trasferimento di competenze e approcci adeguati?

Ecco un altro importante filone di indicazioni che i risultati della ricerca rendono disponibili.

8.1.2. Per un'informazione di qualità certificata

Il 77,6% degli italiani ritiene importante rendere disponibili informazioni certificate, di qualità, su piccoli malesseri e sui farmaci senza obbligo di ricetta (**fig. 24**). Opinione condivisa trasversalmente:

- dal 68,1% dei giovani, dall'84,3% degli adulti e dal 72,8% degli anziani;
- dal 78,6% dei residenti nel Nord Ovest, dal 74,2% nel Nord Est, dal 78,5% al Centro e dal 78,1% nel Sud e Isole;
- dal 77,7% degli uomini e dal 77,4% delle donne;
- dal 69% di chi ha al più la licenza media, dal 79,7% dei diplomati e dal 78,5% dei laureati.

Il 65,8% poi vorrebbe fossero disponibili app, siti ufficiali certificati per consulti a distanza proprio per piccole patologie e farmaci di automedicazione (senza obbligo di ricetta). Opzione che piacerebbe:

- al 66,7% dei giovani, al 74,2% degli adulti e al 50,7% degli anziani;
- al 68,8% dei residenti nel Nord Ovest, al 61,2% nel Nord Est, al 69,3% al Centro e al 64,1% nel Sud e Isole;
- il 66,6% degli uomini e il 65,1% delle donne;
- il 50,8% degli italiani con al più la licenza media, il 67,2% dei diplomati, il 71% dei laureati.

Gli italiani hanno vissuto negli ultimi quindici anni uno straordinario apprendimento di massa al digitale, che ha modificato abitudini e comportamenti minuti, con effetti positivi anche sulla qualità della vita, se solo si pensa alla comodità di tante attività quotidiane rispetto all'obbligo dello spostamento fisico. Tuttavia, nel tempo sono emerse le non poche criticità di un sistema aperto in cui chiunque può immettere qualsiasi tipo di informazione e dati, senza verifica o responsabilità.

Con l'IA è già evidente che i rischi crescono esponenzialmente, ecco perché c'è voglia di poter contare su:

- su interlocutori affidabili e certificati dentro il mondo digitale e l'IA, da cui avere informazioni senza il timore di falsità, bugie, fandonie, invenzioni;
- una propria soggettiva capacità di utilizzo appropriato, competenze che non rendano prede inermi e vittime di utilizzi fraudolenti, truffe, o volontari tentativi di intossicazione ideologica o per interessi economici.

Un mondo nuovo sta nascendo dentro il quotidiano degli italiani, che ne vogliono beneficiare ma si attendono che volontà e competenze individuali siano amplificate dagli esiti di uno sforzo collettivo di affiancamento da parte di istituzioni e attori del mondo economico e sociale.

Senza paternalismi né logiche edittali: uno straordinario sforzo di affiancamento dell'empowerment soggettivo, così da innalzare la capacità di utilizzo responsabile ed efficace dell'IA in ogni ambito, rendendolo quindi strumento di upgrading dell'alfabetizzazione sanitaria al servizio dell'automedicazione responsabile.

È essenziale promuovere un processo permanente di potenziamento culturale, cioè di upgrading dell'alfabetizzazione sanitaria. A questo proposito, dal punto di vista degli italiani emergono indicazioni di azioni che sarebbero

molto ben accolte e che avrebbero positivo impatto nel puntellare un modello responsabile di automedicazione.

Di fronte alla debordante quantità di informazioni anche su piccoli disturbi e farmaci senza obbligo di ricetta non affidabile infarcita di fandonie, errori, pressapochismi e ideologismi tendenzialmente autolesionisti, gli italiani sono convinti che:

- ciascun soggetto debba sviluppare una propria specifica capacità di discernimento con un affiancamento finalizzate a potenziarne le conoscenze e con supporti per situazioni specifiche, puntuali, in cui devono prendere decisioni su cosa fare;
- occorre sviluppare canali di produzione su larga scala di informazioni affidabili e certificate, rendendole riconoscibili ai cittadini che ne sarebbero supportati;
- in ogni caso, facilitare l'accesso e il dialogo con medici e farmacisti per ogni ulteriore esigenza di spiegazione, supporto, consulenza per verificare informazioni o per prendere decisioni sui farmaci.

TABELLE E FIGURE

Tab. 1 – Italiani e piccoli disturbi: i dati di chi ne soffre (val. %)

<i>Di quanti piccoli disturbi ha sofferto nell'ultimo anno?</i>	<i>%</i>
Nessun disturbo	7,7
Almeno un disturbo	92,3
- 1 disturbo	22,9
- 2 disturbi	19,5
- 3 disturbi	16,0
- 4 o più disturbi	33,9
Totale	100,0
Almeno 2 disturbi	69,4
Almeno 3 disturbi	49,9

Fonte: indagine Censis, 2025

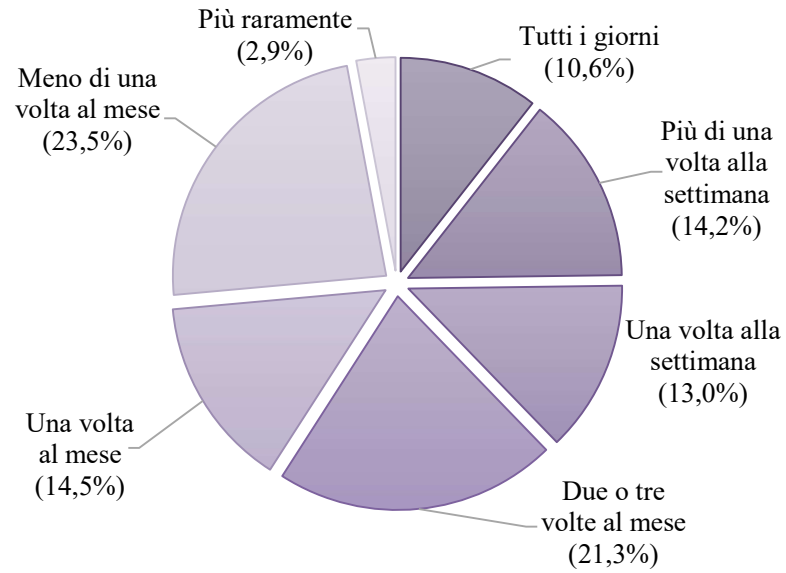
Tab. 2 – Tipologie di piccoli disturbi di cui hanno sofferto gli italiani nell'ultimo anno (val. %)

<i>Nell'ultimo anno, le è capitato di soffrire di uno o più dei seguenti piccoli disturbi?</i>	<i>%</i>
<i>Almeno uno</i>	92,3
Mal di schiena, dolori muscolari e articolari	53,1
Mal di testa	42,1
Raffreddore, tosse, mal di gola, problemi respiratori	40,8
Mal di stomaco, reflusso gastro-esofageo, problemi digestivi	29,1
Problemi intestinali (stitichezza, diarrea ecc.)	23,9
Influenza	22,6
Mal di denti	16,7
Allergie	12,3
<i>Nessuna</i>	7,7

La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

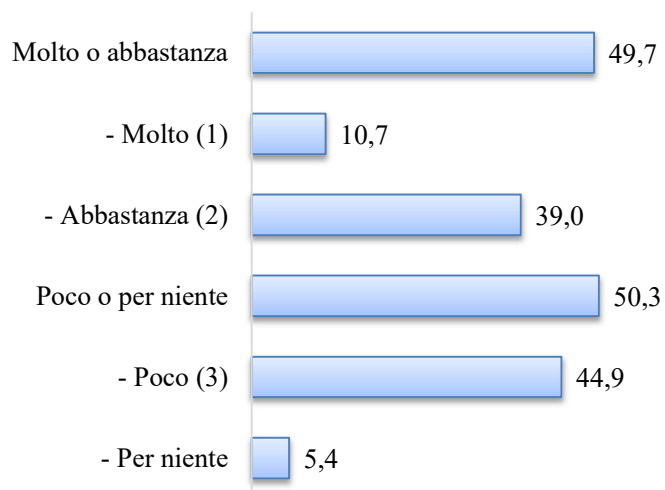
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 1 – Frequenza dei piccoli disturbi (mal di testa, mal di schiena, problemi intestinali, di stomaco, raffreddori, tosse ecc) (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 2 – Incidenza negativa dei piccoli disturbi sullo svolgimento ordinario della vita quotidiana e sul benessere (val. %)



(1) In genere deve rivedere e riorganizzare la sua quotidianità

(2) In genere deve decidere cosa riuscire a fare e cosa no

(3) Riesce a convivervi nonostante il disagio

Fonte: indagine Censis, 2025

Tab. 3 – Incidenza negativa dei piccoli disturbi sullo svolgimento ordinario della vita quotidiana e sul benessere, per età (val. %)

	18-34 anni	35-64 anni	65 anni e oltre	Totale
<i>Molto o abbastanza</i>	60,1	53,1	34,7	49,7
- Molto (1)	14,6	9,6	9,5	10,7
- Abbastanza (2)	45,5	43,5	25,2	39,0
<i>Poco o per niente</i>	39,9	46,9	65,3	50,3
- Poco (3)	38,9	42,9	53,7	44,9
- Per niente	1,0	4,0	11,6	5,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

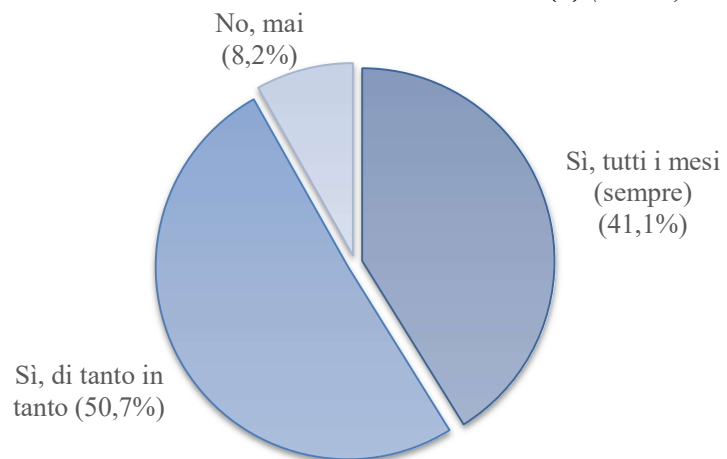
(1) In genere deve rivedere e riorganizzare la sua quotidianità

(2) In genere deve decidere cosa riuscire a fare e cosa no

(3) Riesce a convivere nonostante il disagio

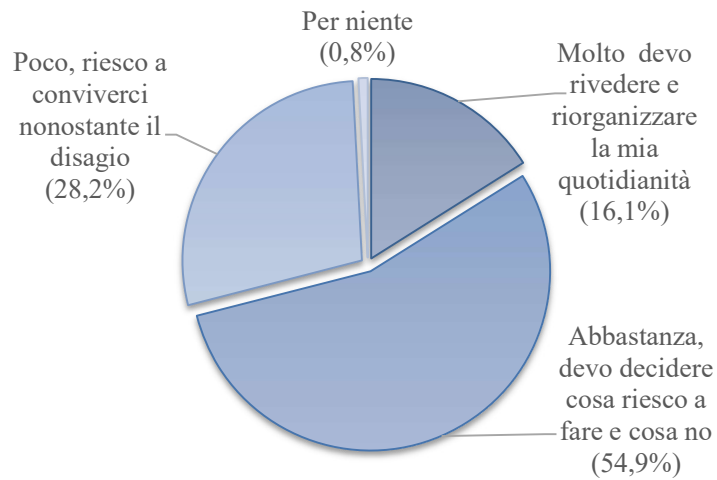
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 3 – Italiane che soffrono di dolori mestruali (*) (val. %)



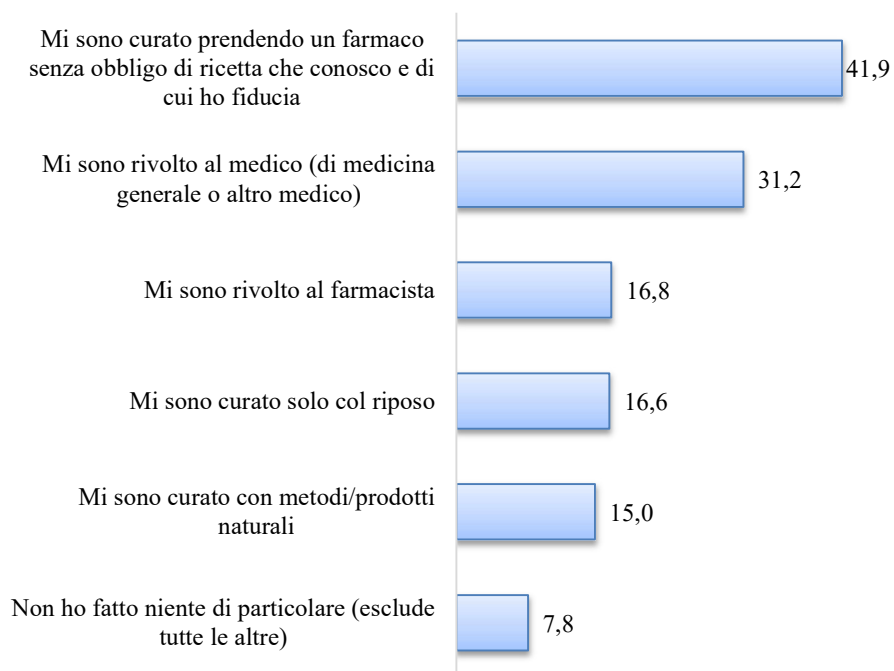
(*) Al netto di chi ha indicato di essere in menopausa
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 4 – Conseguenze dei dolori mestruali sulle attività quotidiane (*)
(val. %)



(*) Al netto di chi ha indicato di essere in menopausa
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 5 – Come hanno reagito gli italiani l'ultima volta in ordine di tempo in cui hanno dovuto affrontare piccoli disturbi (*) (val. %)

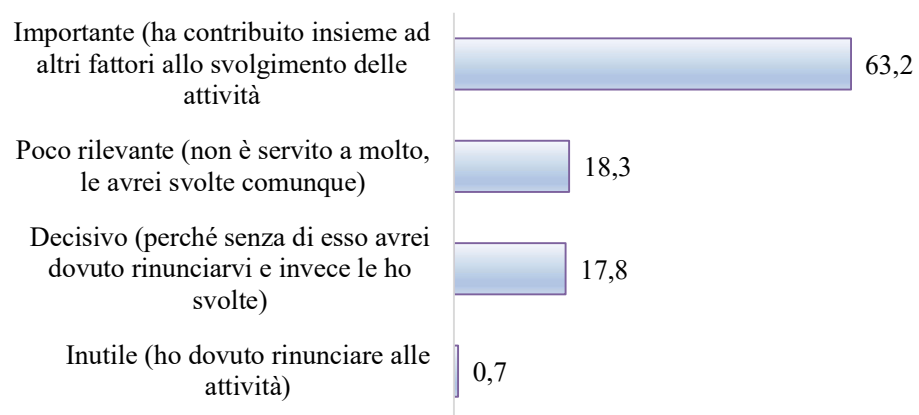


(*) Solo per coloro che hanno indicato di avere un piccolo disturbo nell'ultimo anno

La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

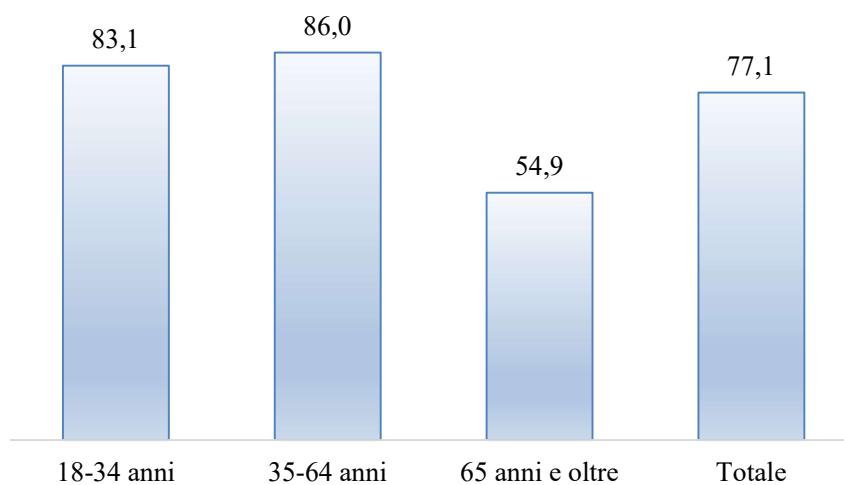
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 6 – Italiani per impatto sulla capacità di svolgere le attività ordinarie previste del farmaco di automedicazione l'ultima volta che in ordine di tempo è stato assunto (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2025

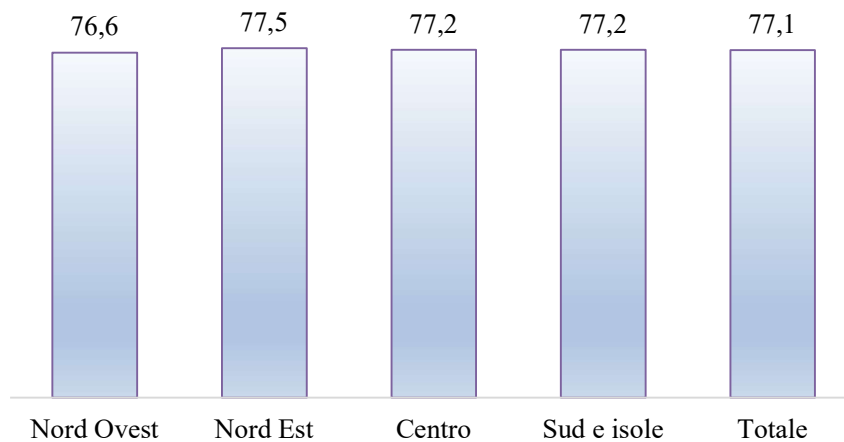
Fig. 7 – Italiani che hanno fatto ricorso a farmaci di automedicazione in caso di piccoli disturbi nell'ultimo anno, per età* (val. %)



(*) Solo per coloro che hanno indicato di avere un piccolo disturbo nell'ultimo anno

Fonte: indagine Censis, 2025

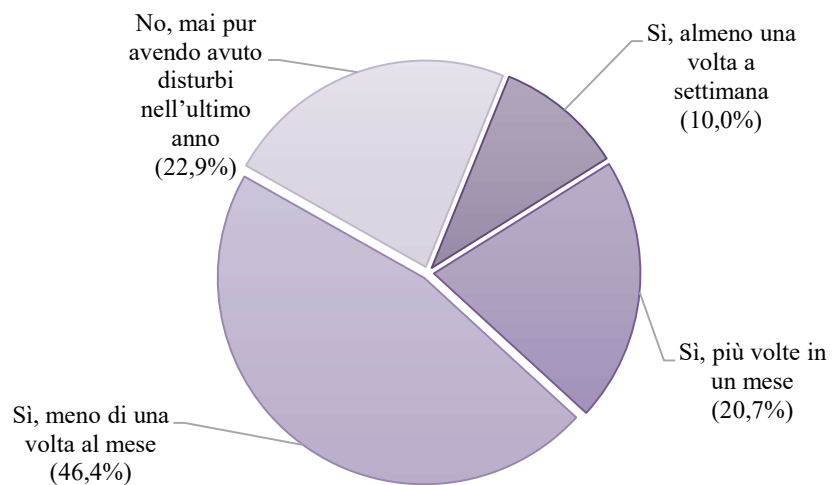
Fig. 8 – Italiani che hanno fatto ricorso a farmaci di automedicazione in caso di piccoli disturbi nell'ultimo anno, per area geografica (val. %)



(*) Solo per coloro che hanno indicato di avere un piccolo disturbo nell'ultimo anno

Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 9 – Italiani che hanno fatto ricorso a farmaci di automedicazione (o da banco) in caso di piccoli disturbi e per frequenza di assunzione* (val. %)



(*) Solo per coloro che hanno indicato di avere un piccolo disturbo nell'ultimo anno

Fonte: indagine Censis, 2025

Tab. 4 – Italiani che hanno fatto ricorso a farmaci di automedicazione in caso di piccoli disturbi e per frequenza di assunzione, per area geografica* (val. %)

<i>Nell'ultimo anno in caso di piccoli disturbi ha fatto ricorso a farmaci di automedicazione (o da banco) contraddistinti dal bollino rosso, acquistabili senza obbligo di ricetta?</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Totale
Si	76,6	77,5	77,2	77,2	77,1
Si, almeno una volta a settimana	10,5	10,4	10,2	9,3	10,0
Si, più volte in un mese	19,5	19,6	21,5	21,8	20,7
Si, meno di una volta al mese	46,6	47,5	45,5	46,1	46,4
No, mai pur avendo avuto disturbi nell'ultimo anno	23,4	22,5	22,8	22,8	22,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) Solo per coloro che hanno indicato di avere un piccolo disturbo nell'ultimo anno

Fonte: indagine Censis, 2025

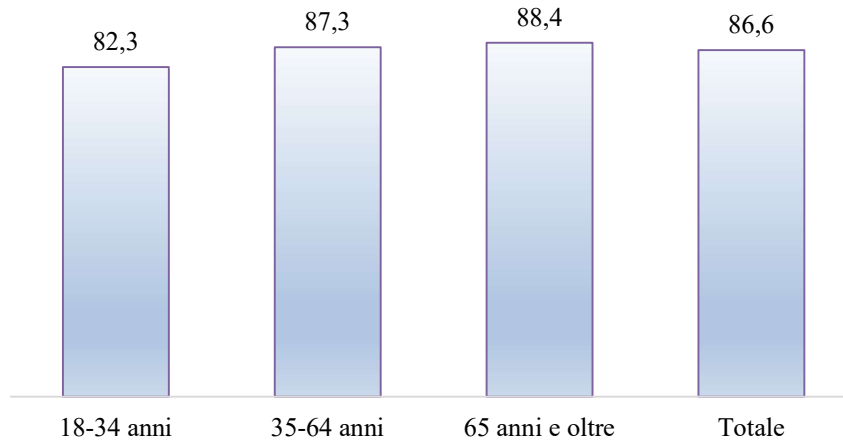
Tab. 5 – Quanto spesso gli italiani consultano un medico o un farmacista quando devono assumere farmaci di automedicazione, per area geografica* (val. %)

<i>Per i farmaci di automedicazione che le è capitato di assumere, c'è stata una volta (la prima o una successiva) in cui ha chiesto consiglio, opinione al medico o al farmacista?</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Totale
SI	83,4	86,7	89,6	87,5	86,6
- Sì, solo la prima volta	19,2	23,3	26,6	21,1	22,1
- A volte, a seconda del disturbo o in caso di dubbi	64,2	63,4	63,0	66,4	64,5
No, mai	14,4	10,6	7,6	10,8	11,1
Non saprei/non ricordo	2,2	2,7	2,8	1,7	2,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) Solo per coloro che ha assunto farmaci di automedicazione nell'ultimo anno

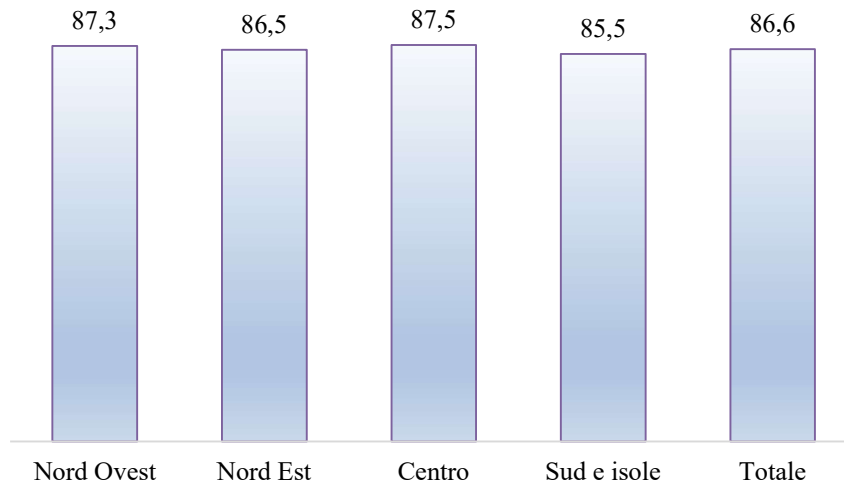
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 10 – Italiani che si rivolgono al medico se, dopo aver assunto un farmaco di automedicazione, dopo qualche giorno il disturbo non passa o peggiora, per età (val. %)



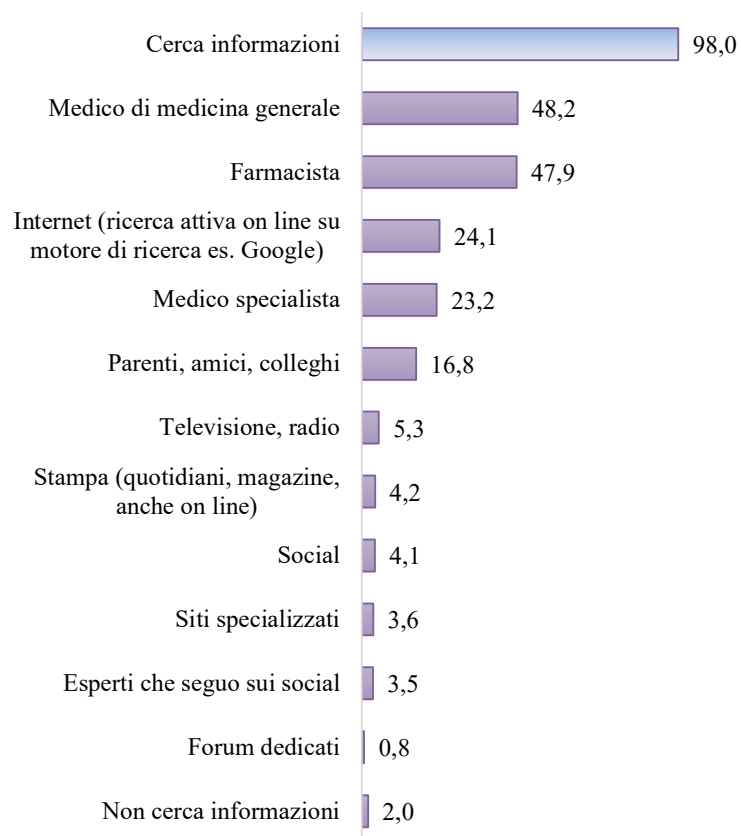
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 11 – Italiani che si rivolgono al medico se, dopo aver assunto un farmaco di automedicazione, dopo qualche giorno il disturbo non passa o peggiora, per area geografica (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2025

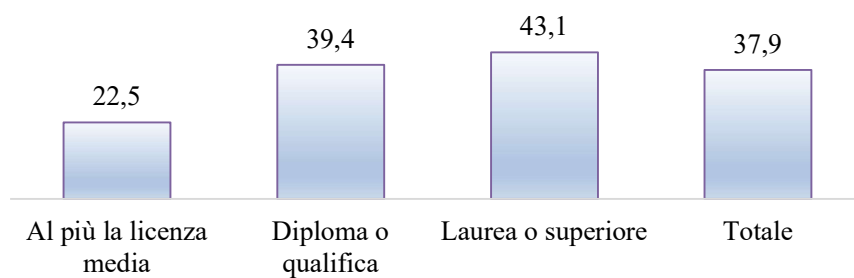
Fig. 12 – Italiani per fonti informative a cui si rivolgono per informarsi su piccoli disturbi e farmaci da automedicazione (val.%)



La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

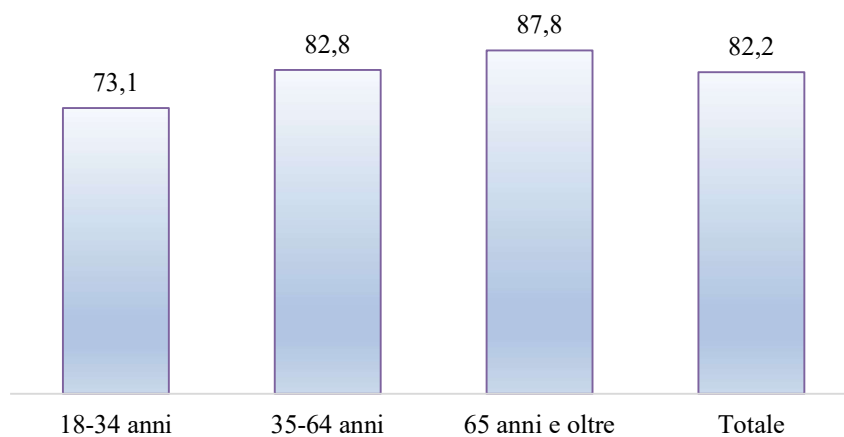
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 13 – Italiani a cui è capitato di trovare su internet o sui social una notizia o una informazione relativa alla salute che si è rivelata falsa, per titolo di studio (val.%)



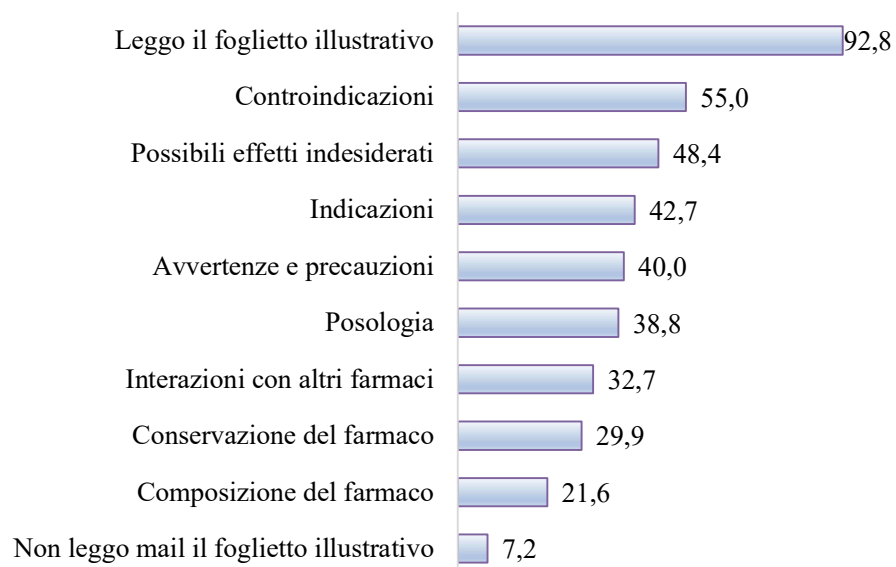
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 14 – Italiani convinti che occorra avere senso critico e cautela di fronte alle informazioni relative alla sanità e alla salute su social e internet, per età (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2025

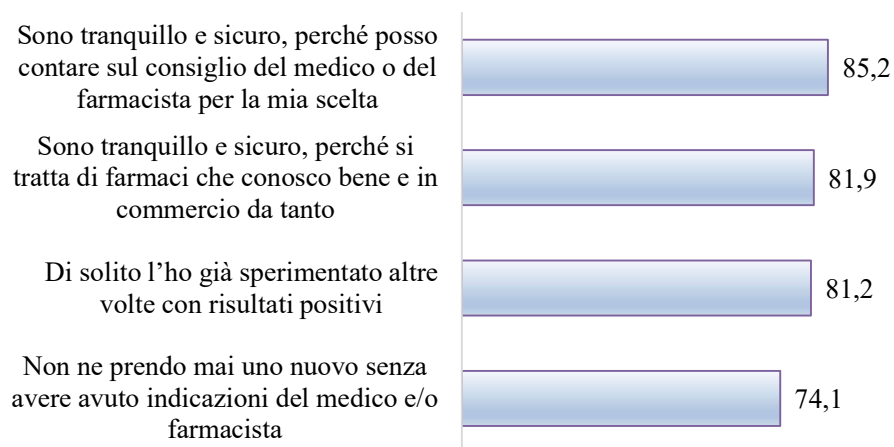
Fig. 15 – Italiani a cui capita di leggere il foglietto illustrativo e contenuti che ne attirano l’attenzione (val. %)



La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2025

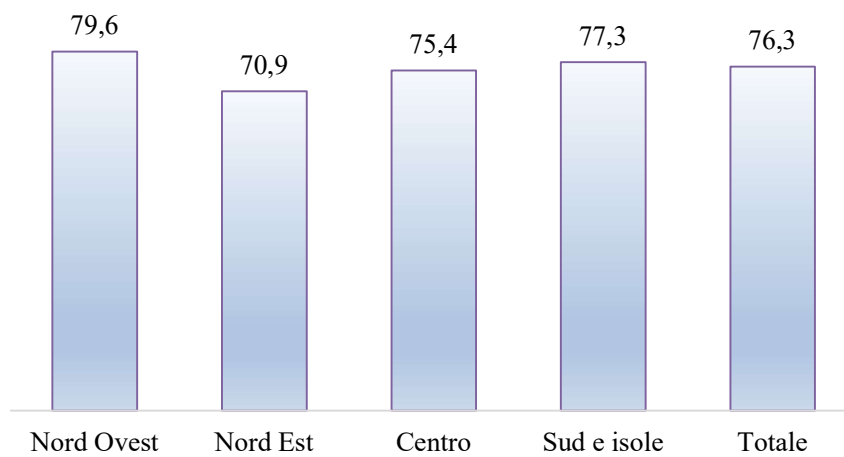
Fig. 16 – Opinioni degli italiani su quel che più li rassicura nell'assumere farmaci di automedicazione (val.%)



La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

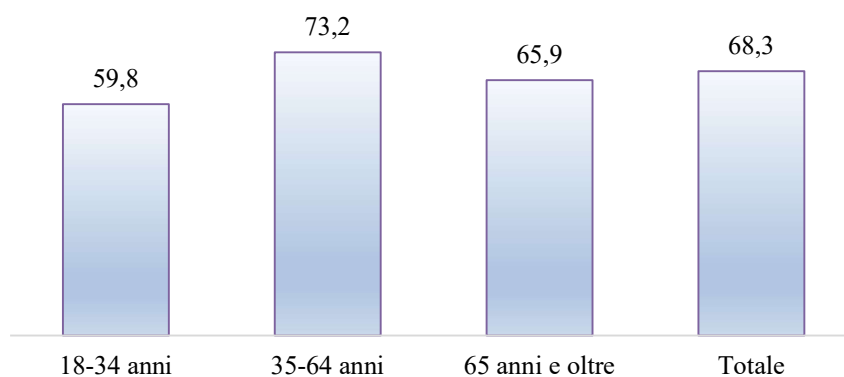
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 17 – Italiani che dichiarano che il farmaco di automedicazione che assume in caso di piccoli disturbi li aiuta a stare bene, per area geografica (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 18 – Italiani convinti occorra stimolare le persone a gestire in autonomia i piccoli malesseri con farmaci di automedicazione e rivolgersi al Servizio sanitario solo per disturbi non conosciuti o in presenza di sintomi o patologie gravi, per età (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2025

Tab. 6 – Italiani che cercano informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione anche attraverso chatbot dell’Intelligenza Artificiale, per età (val. %)

<i>Le capita di cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione su chatbot dell’Intelligenza artificiale (Chatgpt, Grok, Gemini ecc.?)</i>	18-34 anni	35-64 anni	65 anni e oltre	Totale
<i>Si</i>	71,2	63,7	10,0	49,6
- Si, regolarmente	22,3	16,9	0,5	13,2
- Si, qualche volta	48,9	46,8	9,5	36,4
<i>No, mai</i>	28,8	36,3	90,0	50,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2025

Tab. 7 – Italiani che cercano informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione anche attraverso chatbot dell’Intelligenza Artificiale, per area geografica (val. %)

<i>Le capita di cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione su chatbot dell’Intelligenza artificiale (Chatgpt, Grok, Gemini ecc.)?</i>	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e isole	Totale
Si	47,8	46,7	50,3	52,5	49,6
Si, regolarmente	11,8	13,9	15,0	13,0	13,2
Si, qualche volta	36,0	32,8	35,3	39,5	36,4
No, mai	52,2	53,3	49,7	47,5	50,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2025

Tab. 8 – Grado di fiducia degli italiani nelle informazioni che trovano su chatbot dell’Intelligenza Artificiale in merito a piccoli disturbi e farmaci di automedicazione, per età* (val. %)

<i>Ha fiducia nelle informazioni che trova su chatbot dell’Intelligenza artificiale su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione?</i>	18-34 anni	35-64 anni	65 anni e oltre	Totale
<i>Molto o abbastanza</i>	73,4	72,8	30,6	70,5
- Molto	9,4	9,5	4,2	9,2
- Abbastanza	64,0	63,3	26,4	61,3
<i>Poco o per nulla</i>	26,6	27,2	69,4	29,5
- Poco	23,7	22,6	55,8	24,9
- Per niente	2,9	4,6	13,6	4,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) Solo per coloro che ha indicato di cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione anche attraverso chatbot dell’Intelligenza Artificiale

Fonte: indagine Censis, 2025

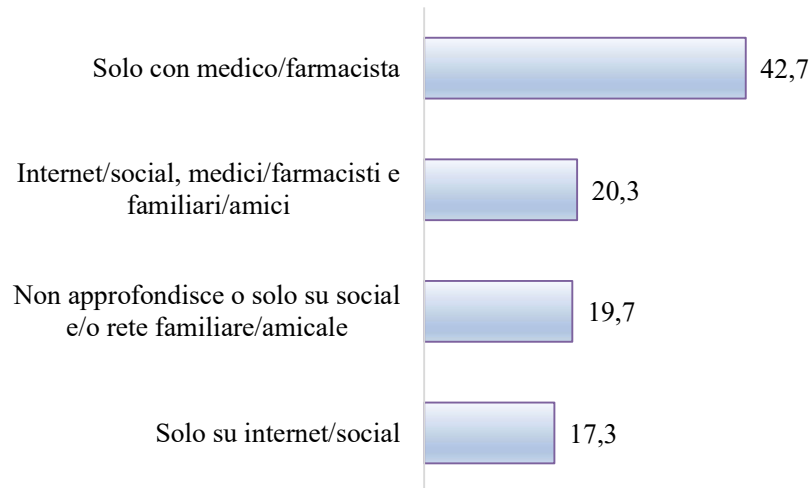
Tab. 9 – Grado di fiducia degli italiani nelle informazioni che trovano su chatbot dell’Intelligenza Artificiale in merito a piccoli disturbi e farmaci di automedicazione, per titolo di studio*(val. %)

<i>Ha fiducia nelle informazioni che trova su chatbot dell’Intelligenza artificiale su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione?</i>	Al più la licenza media	Diploma o qualifica	Laurea o superiore	Totale
<i>Molto o abbastanza</i>	59,7	68,8	75,3	70,5
- Molto	7,8	6,5	12,9	9,2
- Abbastanza	51,9	62,3	62,4	61,3
<i>Poco o per nulla</i>	40,3	31,2	24,7	29,5
- Poco	26,7	26,4	22,5	24,9
- Per niente	13,6	4,8	2,2	4,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) Solo per coloro che ha indicato di cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione anche attraverso chatbot dell’Intelligenza Artificiale

Fonte: indagine Censis, 2025

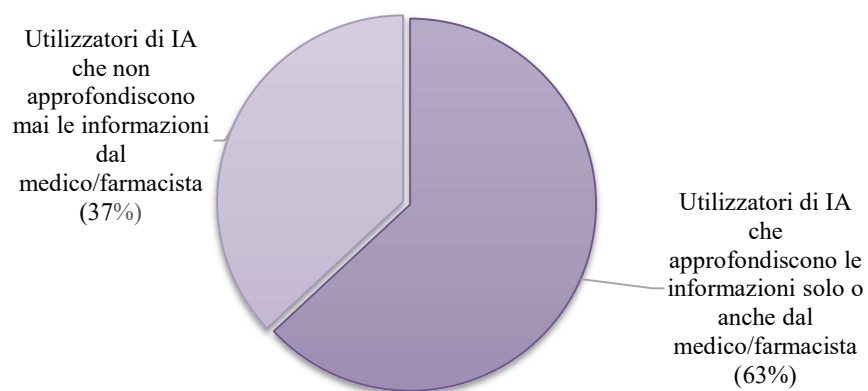
Fig. 19 – I canali su cui gli utilizzatori dell’IA ne approfondiscono le informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione* (val. %)



(*) Solo per coloro che ha indicato di cercare informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione anche attraverso chatbot dell’Intelligenza Artificiale

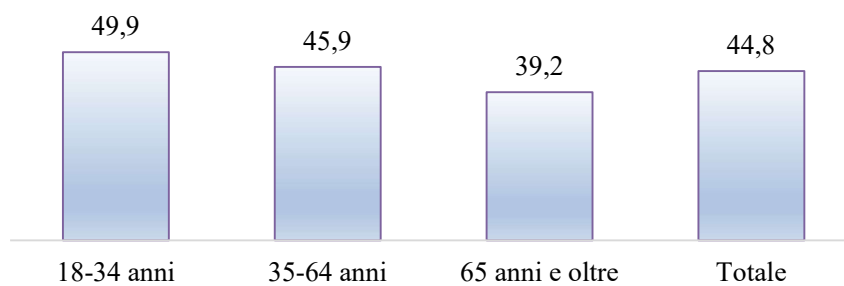
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 20 – I canali su cui gli utilizzatori dell’IA ne approfondiscono le informazioni su piccoli disturbi e farmaci di automedicazione (val.%)



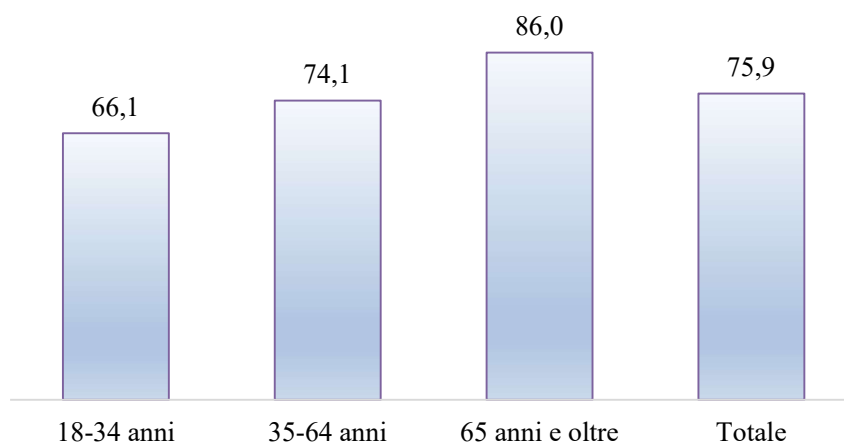
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 21 – Italiani convinti che l’Intelligenza Artificiale è destinata a diventare sempre più affidabile anche sui temi della salute, per età (val.%)



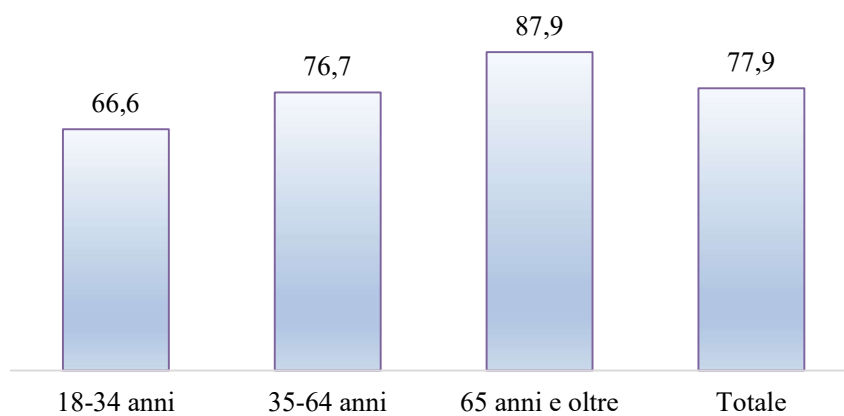
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 22 – Italiani convinti che le competenze, le intuizioni e le esperienze di un medico saranno sempre superiori all'Intelligenza Artificiale, per età (val.%)



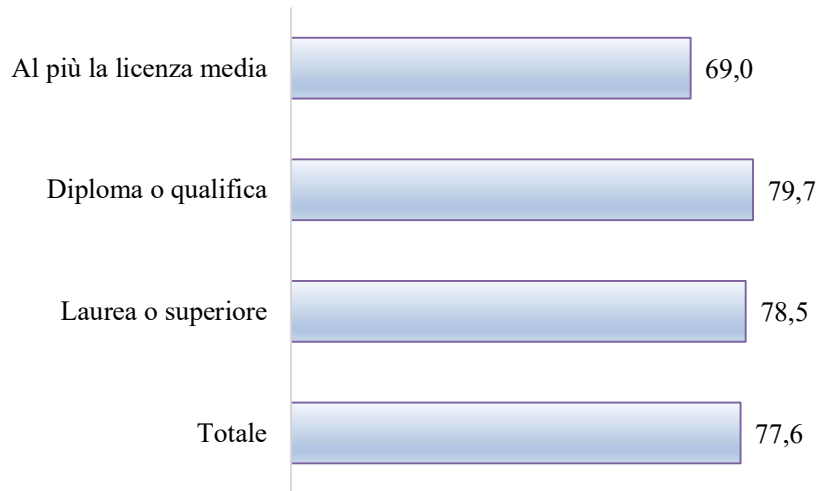
Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 23 – Italiani convinti che in sanità le tecnologie non potranno mai sostituire il rapporto umano con medici, infermieri, per età (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2025

Fig. 24 – Italiani convinti occorra rendere disponibili informazioni certificate, di qualità, su piccoli malesseri e sui farmaci senza obbligo di ricetta, per titolo di studio (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2025