

# Lockdown e Stili di vita in Toscana

LOST

Rapporto di  
medio termine

# Lockdown e Stili di vita in Toscana

LOST

Rapporto di  
medio termine

**Curatori**

ISPRO – Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica  
 CNR-IFC – Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto di Fisiologia Clinica  
 ARS – Agenzia Regionale di Sanità  
 AOUC - Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

**Autori**

Elena Andreoni  
 Silvia Biagioni  
 Giulia Carreras  
 Sonia Cerrai  
 Chiara Cresci  
 Giuseppe Gorini  
 Sabrina Molinaro  
 Filippo Monti  
 Martina Pacifici  
 Valentino Patussi  
 Fabio Voller

ISBN 978-88-79580-62-5 (electronic edition)

**Progetto grafico e impaginazione:** Claudia Luppi

# Indice

<b>INTRODUZIONE E RAZIONALE</b>	<b>12</b>
<b>METODOLOGIA</b>	<b>18</b>
Descrizione delle variabili	18
Aspetti etici	21
<b>ELEMENTI CHIAVE</b>	<b>24</b>
Uso di sostanze	24
Comportamenti	26
COVID-19	27
<b>DESCRIZIONE DEL CAMPIONE</b>	<b>30</b>
Consumi di sostanze	
<b>ABITUDINE AL FUMO</b>	<b>38</b>
Prevalenza a livello geografico	38
Abitudine al fumo e caratteristiche socio-demografiche	39
Abitudine al fumo e caratteristiche socio-psicologiche	41
Approfondimento sull'abitudine al fumo in Toscana	43
Abitudine al fumo e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana	47
Abitudine al fumo e COVID-19 in Toscana	48
<b>USO DI SIGARETTA ELETTRONICA</b>	<b>52</b>
Prevalenza a livello geografico	52
Sigarette elettroniche e caratteristiche socio-demografiche	53

Sigarette elettroniche e caratteristiche psicologiche	55
Intensità e tipologia di utilizzo di sigarette elettroniche in Toscana	57
Sigarette elettroniche e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana	60
Sigarette elettroniche e COVID-19	61
<b>USO DI PRODOTTI A TABACCO RISCALDATO</b>	<b>64</b>
Prevalenza a livello geografico	64
Uso di prodotti a tabacco riscaldato e caratteristiche socio-demografiche	65
Uso di prodotti a tabacco riscaldato e caratteristiche psicologiche	67
Conoscenza dei prodotti a tabacco riscaldato in Toscana	69
Uso di prodotti a tabacco riscaldato e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana	70
Uso dei prodotti a tabacco riscaldato e COVID-19 in Toscana	71
<b>ESPOSIZIONE A FUMO PASSIVO</b>	<b>74</b>
Prevalenza a livello geografico	74
Esposizione a fumo passivo e caratteristiche socio-demografiche	75
Esposizione a fumo passivo e caratteristiche psicologiche	76
Esposizione a fumo passivo in casa in Toscana	78
Esposizione a fumo passivo e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana	80
Esposizione a fumo passivo e COVID-19 in Toscana	80
<b>CONSUMO DI ALCOL</b>	<b>84</b>
Prevalenza a livello geografico	84
Consumo di alcol e caratteristiche socio-demografiche	85
Consumo di alcol e caratteristiche psicologiche	89
Approfondimento sul consumo di alcol in Toscana	90
Consumo di alcol e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana	94
Consumo di alcol e COVID-19 in Toscana	95
Consumo di alcol e Numero Verde	96



<b>USO DI CANNABIS E DI ALTRE SOSTANZE STUPEFACENTI</b>	<b>98</b>
Prevalenza a livello geografico	98
Uso di cannabis o di altre sostanze stupefacenti e caratteristiche socio-demografiche	99
Uso di cannabis o di altre sostanze stupefacenti e caratteristiche psicologiche	100
Approfondimento sull'uso di cannabis o altre sostanze stupefacenti in Toscana	103
Uso di cannabis e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana	105
Uso di cannabis e COVID-19 in Toscana	106
Comportamenti	
<b>UTILIZZO DI VIDEOGIOCHI</b>	<b>112</b>
Prevalenza a livello geografico	112
Videogiochi e caratteristiche socio-demografiche	113
Videogiochi e caratteristiche psicologiche	115
Videogiochi e tipologie di comportamento	117
Videogiochi e comportamenti a rischio concomitanti	120
Videogiochi e Covid-19	122
<b>GIOCO D'AZZARDO</b>	<b>124</b>
Prevalenza a livello geografico	124
Gioco d'azzardo e caratteristiche socio-demografiche	126
Gioco d'azzardo e caratteristiche psicologiche	127
Gioco d'azzardo e tipologie di comportamento	129
Gioco d'azzardo e comportamenti a rischio concomitanti	131
Gioco d'azzardo e COVID-19	132
<b>RELAZIONI INTERPERSONALI</b>	<b>136</b>
Utilizzo di applicazioni per Incontri Online – Prevalenza a livello geografico	136
Utilizzo di applicazioni per incontri online e caratteristiche socio-demografiche	137
Utilizzo di applicazioni per incontri online e caratteristiche psicologiche	138

Relazioni interpersonali e COVID-19	142
<b>ORE ALL'ARIA APERTA, ATTIVITÀ FISICA, BMI</b>	<b>146</b>
Attività fisica e sportiva	146
Prevalenza a livello geografico	146
Attività fisica e sportiva e caratteristiche socio-demografiche	147
Attività fisica e sportiva e caratteristiche psicologiche	150
Attività fisica e sportiva e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana	153
Attività fisica e sportiva e COVID-19 in Toscana	154
Peso corporeo	154
Prevalenza a livello geografico	154
Peso corporeo e caratteristiche socio-demografiche	155
Peso corporeo e caratteristiche psicologiche	158
Peso corporeo e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana	161
Peso corporeo e COVID-19 in Toscana	163
<b>COVID-19</b>	<b>166</b>
Prevalenza a livello geografico	166
COVID-19 e caratteristiche socio-demografiche	167
Fattori di rischio per i soggetti che hanno contratto il COVID-19 e compliance alle regole	169
COVID-19 e vaccinazione	175
Approfondimento sulla vaccinazione da COVID-19	178

**1**

**INTRODUZIONE  
E RAZIONALE**



# INTRODUZIONE E RAZIONALE

A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

Lo sviluppo della malattia COVID-19 causata dal coronavirus SARS-COV2 ha colpito il mondo intero causando ad oggi a livello mondiale quasi 700 milioni di casi e 6 milioni di decessi. In Italia, ad oggi, il COVID-19 ha causato oltre 25 milioni di casi e 186.000 decessi [WHO, 2023]<sup>1</sup>.

Il primo focolaio del COVID-19 in Italia è stato il 30 gennaio 2020 ed il contagio si è diffuso rapidamente in particolare nel nord Italia. Dopo soli due mesi, i casi confermati con coronavirus in Italia erano più di 100.000 (compresi oltre 40.000 in Lombardia) e i decessi dovuti a COVID-19 erano più di 12.000 (l'11% di tutti i casi confermati).

Per contrastare l'epidemia sono state adottate numerose misure. Inizialmente, dal 9 marzo 2020, in Italia è stato imposto il cosiddetto *lockdown* che prevedeva la chiusura della maggior parte dei posti di lavoro e dei luoghi pubblici, inclusi negozi, bar e ristoranti, ed il divieto per i cittadini di uscire dalla propria abitazione a meno di motivi di prima necessità o esigenze lavorative o sanitarie. A seguito della discesa della curva epidemica, a partire dal 4 maggio 2020 è iniziata la fase 2 dell'epidemia con i primi allentamenti delle misure di *lockdown*, ovvero la graduale riapertura di negozi ed attività permettendo alle persone di uscire di casa. Infine, dal 15 giugno 2020 è iniziata la fase 3 con un ulteriore allentamento delle misure di contenimento.

Successivamente si sono alternate altre ondate dell'epidemia di COVID-19, parallelamente alle quali si sono alternate varie misure di contenimento e di campagna

vaccinale a seguito dello sviluppo del vaccino contro il coronavirus SARS-COV2 a dicembre 2020. Le ondate dell'epidemia ad oggi sono state 5: la prima nella primavera 2020, la seconda nell'autunno 2020, la terza nell'inverno 2020/2021, la quarta nell'autunno 2021-inverno 2022 e la quinta, ancora in corso, a partire dall'estate 2022.

La vita di milioni di italiani a seguito dell'epidemia e delle restrizioni è improvvisamente cambiata. Sebbene le misure di contenimento abbiano avuto effetti positivi sulla riduzione dei casi, specialmente durante la prima ondata, tali azioni hanno rivoluzionato la vita di milioni di persone e potrebbero aver comportato l'insorgenza o l'aumento di disagi psicologici dovuti all'ansia per l'epidemia, alla riduzione della vita sociale, o a preoccupazioni a livello economico dovute alla perdita di molti posti di lavoro. L'impatto a livello psicologico insieme all'impossibilità di uscire di casa potrebbero aver avuto un impatto sugli stili di vita degli italiani, determinando, ad esempio, una riduzione dell'attività fisica, un aumento del consumo di alcol o di sostanze stupefacenti o un cambiamento nell'abitudine al fumo.

È quindi necessario comprendere quali cambiamenti comportamentali un'epidemia come questa possa portare in vista di future misure di contenimento dovute a epidemie di tipo similare.

In aprile 2020 Doxa, la filiale italiana della *Worldwide Independent Network/Gallup International Association*, ha condotto un'indagine focalizzata sulle modifiche comportamentali legate agli stili di vita ed ai disturbi psicologici durante il *lockdown* nell'ambito dello studio "LOCKDOWN AND LIFESTYLES IN THE ITALY" (LOST IN ITALY) sviluppato dall'Istituto Mario Negri in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) e San Raffaele (approvato dal Comitato Etico dell'IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta", verbale n.72 del 06/05/2020) [Odone et al. 2020]<sup>2</sup>. L'inchiesta LOST IN ITALY ha intervistato 6.003 persone, con un sovra-campionamento per la Lombardia, la regione italiana inizialmente più colpita dall'epidemia di COVID-19 con oltre la metà del numero di decessi italiani. Il campione, rappresentativo della popolazione italiana di età compresa tra 18 e 74 anni in termini di età, sesso, caratteristiche socio-economiche e area geografica, è stato estratto dal panel *online* Doxa. Quest'ultimo è basato su un campione della popolazione italiana di 18-74 anni, comprendente circa 40.000 soggetti attivi, ovvero persone che hanno partecipato ad almeno una ricerca negli ultimi 12 mesi (aggiornamento medio: 25%), per un totale di oltre 120.000 soggetti [Odone et al., 2020<sup>2</sup>; Colombo et al., 2019<sup>3</sup>].

<sup>1</sup> WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Disponibile a: <https://covid19.who.int/>

<sup>2</sup> Odone A, Lugo A, Amerio A, Borroni E, Bosetti C, Carreras G, Cavalieri d'Oro L, Colombo P, Fanucchi T, Ghislandi S, Gorini G, Iacoviello L, Pacifici R, Santucci C, Serafini G, Signorelli C, Stival C, Stuckler D, Tersalvi CA, Gallus S. COVID-19 lockdown impact on lifestyle habits of Italian adults. *Acta Biomed.* 2020;91(9-5):87-89. doi: 10.23750/abm.v91i9-5.10122.

<sup>3</sup> Colombo S, Gallus S, Beretta M, et al. Prevalence and determinants of early childhood caries in Italy. *Eur J Paediatr Dent.* 2019;20(4):267-273.



L'inchiesta ha permesso di raccogliere informazioni su abitudini di vita, disagio psicologico e qualità della vita prima e durante il *lockdown* tramite un questionario autogestito *online* della durata di circa 20 minuti. In particolare, il questionario ha permesso di raccogliere informazioni su caratteristiche sociodemografiche, quali età, sesso, livello di istruzione, reddito familiare auto-riferito, stato civile, area geografica di residenza, stato di occupazione, professione, numero di familiari, numero di animali domestici (cani e gatti). Inoltre, il questionario includeva sezioni dettagliate sulle caratteristiche antropometriche (altezza e peso) e su stili di vita attuali, quali l'abitudine al fumo, l'uso di prodotti a base di tabacco riscaldato e di sigarette elettroniche, il consumo di alcol e l'uso di cannabis o di sostanze che inducono dipendenza e la pratica del gioco d'azzardo, e una sezione su alcuni aspetti di carattere psicologico, quali l'utilizzo di psicofarmaci, la qualità e la quantità di sonno, l'ansia o la depressione e l'impulsività motoria, caratteristica legata all'utilizzo di sostanze. Questi ultimi aspetti sono stati investigati con particolare attenzione al loro cambiamento durante il *lockdown*, chiedendo ai partecipanti di indicare le proprie abitudini prima dell'inizio del *lockdown* ed al momento dell'intervista.

L'analisi dei dati raccolti ha evidenziato numerosi cambiamenti negli aspetti psicologici e negli stili di vita degli italiani. In particolare, il *lockdown* ha determinato un aumento nel disagio mentale (aumento dei sintomi depressivi e ansiogeni, di insufficienza ed insoddisfazione di sonno, peggioramento nella qualità della vita) ed un cambiamento nell'abitudine sessuale [Amerio et al., 2021a; 2021b]<sup>4</sup>. Inoltre, il *lockdown* ha determinato una diminuzione nella prevalenza di fumo nei giovani ed un aumento nel consumo di sigarette, associato principalmente al disagio mentale [Carreras et al., 2022]<sup>5</sup>. Lo studio ha mostrato anche un lieve aumento nell'uso di sigarette elettroniche e prodotti a tabacco riscaldato [Gallus et al., 2022]<sup>6</sup>. Lo studio ha inoltre evidenziato una diminuzione nel gioco d'azzardo, sia tradizionale che *online*, ma anche un aumento del tempo di gioco tra i giocatori, associato anche in questo caso al disagio mentale ed anche alle generazioni più giovani, all'uso di sostanze (tabacco, sigarette elettroniche, prodotti a tabacco riscaldato, cannabis, psicofarmaci e alcol) ed all'impulsività motoria [Lugo et al., 2021<sup>7</sup>; Amerio et al., 2022<sup>8</sup>].

I cambiamenti nel disagio psicologico e negli stili di vita associati al *lockdown* possono essersi consolidati o modificati durante le successive ondate della pandemia. Lo studio

“Lockdown e Stili di vita IN TOSCANA” (LOST IN TOSCANA) si propone di raccogliere, attraverso 2 indagini, dati comparabili con quelli nazionali preventivamente raccolti dallo studio LOST IN ITALY, con l'obiettivo di investigare le condizioni psicologiche e gli stili di vita in considerazione della situazione sanitaria emergenziale che sta investendo la popolazione in relazione all'epidemia di COVID-19.

LOST IN TOSCANA, finanziato dal bando ricerca COVID-19 della Regione Toscana, è coordinato da ISPRO e vede la partecipazione del Laboratorio di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR-IFC), l'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana (ARS) e il Centro Alcolologico Regionale Toscano di Careggi (CART).

Lo studio prevede di re-intervistare i partecipanti a LOST IN ITALY e di reclutare nuovi partecipanti al fine di ottenere la rappresentatività della popolazione italiana di età compresa tra 18 e 74 anni in termini di età, sesso, caratteristiche socio-economiche e area geografica. E' previsto inoltre un sovra-campionamento per la regione Toscana. Oltre agli aspetti indagati in LOST IN ITALY sono analizzati anche altri aspetti riguardanti, ad esempio la vaccinazione, l'uso di social o il cambiamento nei rapporti interpersonali, di interesse al momento attuale. Il presente report presenta i risultati della prima indagine condotta a marzo 2022.

<sup>4</sup> Amerio A, Lugo A, Stival C, Fanucchi T, Gorini G, Pacifici R, Odone A, Serafini G, Gallus S. COVID-19 lockdown impact on mental health in a large representative sample of Italian adults. *J Affect Disord.* 2021a;292:398-404. doi: 10.1016/j.jad.2021.05.117.

Amerio A, Lugo A, Bosetti C, Fanucchi T, Gorini G, Pacifici R, Odone A, Gallus S. Italian Adults Do It ... Less. COVID-19 Lockdown Impact on Sexual Activity: Evidence From a Large Representative Sample of Italian Adults. *J Epidemiol.* 2021b;31(12):648-652. doi: 10.2188/jeaJE20210055.

<sup>5</sup> Carreras G, Lugo A, Stival C, Amerio A, Odone A, Pacifici R, Gallus S, Gorini G. Impact of COVID-19 lockdown on smoking consumption in a large representative sample of Italian adults. *Tob Control.* 2022;31(5):615-622. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2020-056440.

<sup>6</sup> Gallus S, Stival C, Carreras G, Gorini G, Amerio A, McKee M, Odone A, van den Brandt PA, Spizzichino L, Pacifici R, Lugo A. Use of electronic cigarettes and heated tobacco products during the Covid-19 pandemic. *Sci Rep.* 2022;12(1):702. doi: 10.1038/s41598-021-04438-7.

<sup>7</sup> Lugo A, Stival C, Paroni L, Amerio A, Carreras G, Gorini G, Mastrobattista L, Minutillo A, Mortali C, Odone A, Pacifici R, Tinghino B, Gallus S. The impact of COVID-19 lockdown on gambling habit: A cross-sectional study from Italy. *J Behav Addict.* 2021;10(3):711-721. doi: 10.1556/2006.2021.00033.

<sup>8</sup> Amerio A, Stival C, Lugo A, Fanucchi T, Gorini G, Pacifici R, Odone A, Serafini G, Gallus S. COVID-19 lockdown: The relationship between trait impulsivity and addictive behaviors in a large representative sample of Italian adults. *J Affect Disord.* 2022;302:424-427. doi: 10.1016/j.jad.2022.01.094.





2

**METODOLOGIA**



# METODOLOGIA

A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

La prima indagine dello studio LOST IN TOSCANA è stata condotta tra il 20 febbraio ed il 21 marzo 2022 su un totale di 6.600 individui, di cui 4831 partecipanti anche a LOST IN ITALY e 875 residenti in Toscana, reclutati attraverso il web panel Doxa [Colombo et al., 2019].

I partecipanti hanno compilato un questionario autosomministrato *online* della durata di circa 20 minuti con domande incentrate sulle loro abitudini di vita, sul disagio psicologico, sulla qualità della vita e su vari aspetti legati alla pandemia. Per i nuovi reclutati sono state raccolte anche informazioni sulle caratteristiche socio-demografiche, quali età, sesso, livello di istruzione, reddito familiare autodichiarato, stato civile, area geografica di residenza, stato occupazionale, occupazione, numero di familiari, già disponibili per i soggetti presenti nel campione LOST IN ITALY.

L'analisi statistica utilizza pesi statistici per garantire la rappresentatività del campione per la popolazione adulta italiana complessiva di età compresa tra i 18 e i 74 anni in termini di età, sesso e area geografica.

## Descrizione delle variabili

Oltre alle informazioni socio-demografiche (raccolte per i nuovi reclutati), il questionario del presente studio include sezioni dettagliate su caratteristiche psicologiche (ad es. misure di ansia e depressione, qualità e quantità di sonno, qualità della vita, uso di farmaci psicoattivi), caratteristiche antropometriche (ad es. altezza e

peso), abitudini di vita (ad es. attività fisica e ore all'aria aperta, abitudine al fumo, uso di prodotti a tabacco riscaldati e sigarette elettroniche, esposizione a fumo passivo, consumo di alcolici, uso di cannabis o altre sostanze stupefacenti, abitudine al gioco d'azzardo o ai videogiochi) e abitudini sociali (ad es. uso di siti di incontri e attività sessuale). Sono infine indagate anche informazioni legate alla pandemia, quali l'aver contratto il COVID-19, l'essersi vaccinati e le abitudini ad essa correlate (ad es. frequentazione di locali/mezzi pubblici, uso della mascherina, igienizzazione delle mani, contatti fisici con gli altri, cambiamenti nella situazione lavorativa).

Al fine di semplificare la presentazione dei risultati alcune variabili sono state accorpate in categorie. In particolare, per quanto riguarda le variabili socio-demografiche e psicologiche, si hanno le categorizzazioni riportate in Tabella 2.1 e Tabella 2.2.

**Tabella 2.1 – Descrizione della variabili socio-demografiche**

Variabile	Categoria	Descrizione
Titolo di studio	Alto	Master, laurea specialistica o laurea triennale
	Medio	Diploma scuola media superiore
	Basso	Licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo
Stato civile	Coniugato	Coniugato/convivente
	Non coniugato	Divorziato/separata, vedovo o nubile/celibe
Condizione professionale	Occupato	Tutte le categorie lavorative con contratti stabili o a termine
	Economicamente inattivo	Casalinga/casalingo, inabile al lavoro, disoccupato senza lavoro da 1 anno o più, disoccupato senza lavoro da meno di 1 anno o inoccupati (mai lavorato)
	Pensionato	Pensionato
Condizione economica	Sopra la media	Un po' al di sopra della media italiana o molto al di sopra la media italiana
	In media	Allineata alla media italiana
	Sotto la media	Un po' al di sotto della media italiana o molto al di sotto della media italiana

Le caratteristiche psicologiche indagate in LOST IN TOSCANA sono la qualità della vita, la qualità e la quantità di sonno, lo stato di ansia e di depressione e l'uso di farmaci psicoattivi. La qualità della vita è stata misurata con la scala *Visual Analogue Scale* (VAS) [Streiner e Norman 1989]<sup>1</sup> tramite la quale il rispondente attribuisce alla propria qualità della vita un punteggio da 1 a 10 corrispondente rispettivamente a bassa ed alta qualità della vita. Per sonno, ansia e depressione sono state utilizzate delle scale validate semplificate. In particolare, per il sonno sono state usate due domande della *Pittsburg*

<sup>1</sup> Streiner DL, Norman GR. *Health measurement scales. A practical guide to their development and use*. 2nd Ed. New York: Oxford University Press; 1989



*Sleep Quality Index* (PSQI) [Buysse 1989]<sup>2</sup>, ovvero è stato chiesto al partecipante la quantità di ore dormite per notte in media nelle ultime 4 settimane e come valuta la qualità del sonno nelle ultime 4 settimane (0: molto buona; 1: abbastanza buona; 2: abbastanza cattiva; 3: molto cattiva). Per indagare il livello di ansia sono state somministrate due domande della *Generalized Anxiety Disorder* (GAD-2) [Spitzer et al., 2006]<sup>3</sup>, ovvero è stata domandata la frequenza in cui nelle ultime 2 settimane il partecipante si è sentito nervoso, ansioso o teso e in cui non è riuscito a smettere di preoccuparsi o a tenere sotto controllo le preoccupazioni (0: mai; 1: alcuni giorni; 2: per oltre la metà dei giorni; 3: quasi ogni giorno). Per indagare il livello di depressione sono state somministrate due domande della *Patient Health Questionnaire* (PHQ-2) [Löwe et al., 2005]<sup>4</sup>, ovvero è stato domandato per quanti giorni nelle ultime 2 settimane il rispondente ha provato poco interesse o piacere nel fare le cose e si è sentito giù di morale, depresso o senza speranze (0: 0-1; 1: 2-6; 2: 7-11; 3: 12-14 giorni).

È stato inoltre indagato l'uso di farmaci psicoattivi domandando se nelle ultime 4 settimane il rispondente ha fatto uso di antidepressivi (ad es. Zoloft, Sertralina, Citalopram, Daparox), ansiolitici/benzodiazepine (ad es. Tavor, Xanax, En), ipnotici (ad es. Stilnox, Zolpidem, Minias, Halcion), antipsicotici (ad es. Risperdal, Olanzapina, Seroquel) o stabilizzatori dell'umore (ad es. Litio, Depakin, Valproato) (Tabella 2.2).

**Tabella 2.2 – Descrizione della variabili psicologiche**

Variabile	Categoria	Descrizione
Qualità della vita	Bassa	Valori da 1 a 5
	Media	Valori da 7 a 8
	Alta	Valori da 9 a 10
Qualità di sonno	Insufficiente	Molto/abbastanza cattiva qualità di sonno nelle ultime 4 settimane
	Adeguate	Molto/abbastanza buona qualità di sonno nelle ultime 4 settimane
Quantità di sonno	Insufficiente	Ore di sonno in media nelle ultime 4 settimane < 8 per notte
	Adeguate	Ore di sonno in media nelle ultime 4 settimane ≥ 8 per notte
Ansia	Bassa	Somma dei 2 item del GAD < 3
	Alta	Somma dei 2 item del GAD ≥ 3
Depressione	Bassa	Somma dei 2 item del PHQ < 3
	Alta	Somma dei 2 item del PHQ ≥ 3
Farmaci psicoattivi	No	Nessun uso di farmaci
	Sì	Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

### Aspetti etici

In base alla legislazione vigente in Italia, negli studi di popolazione osservazionali o trasversali in cui vi sia la raccolta di dati anonimi non è obbligatorio ottenere un'approvazione formale dello studio da parte del comitato etico. Dal momento che lo studio LOST IN TOSCANA prevede una fase prospettica e i partecipanti andranno ricontattati è stata richiesta una valutazione preventiva del protocollo. Lo studio LOST IN TOSCANA ha ottenuto parere favorevole del Comitato Etico Regionale per la Sperimentazione Clinica della Toscana - sezione AREA VASTA CENTRO in data 20/04/2021 (Rif CEAVC 19834).

Per la partecipazione allo studio è stato richiesto a ogni individuo un consenso informato secondo quanto raccomandato dalla dichiarazione di Helsinki e successivi emendamenti, e dalle Norme di Buona Pratica Clinica di cui al paragrafo 2 dell'allegato 1 del D.M. del 15.7.1997 e dagli art. 3 e 5 del D.L. n. 211 del 24.6.2003 e ai sensi dell'Autorizzazione n. 9/2014 - Autorizzazione generale al trattamento dei dati personali effettuato per scopi di ricerca scientifica - 11 Dicembre 2014, Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 301 del 30 Dicembre 2014. Ogni partecipante, al fine di una consapevole espressione del consenso, ha ricevuto un modulo informativo che fornisce tutti i dettagli dello studio. Tutti i partecipanti hanno espresso il loro consenso alla partecipazione allo studio tramite spunta di un apposito campo prima di iniziare il questionario *online*.

Tutti i dati sono stati forniti a ISPRO in modalità anonimizzata e sono gestiti in accordo con le vigenti normative italiane sulla privacy (D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196, Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs 101/2018).

<sup>2</sup> Buysse DJ. *The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research.* Psychiatry Res 1989;28:193-213.

<sup>3</sup> Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. *A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7.* Arch Intern Med. 2006;166(10):1092-1097.

<sup>4</sup> Löwe B, Kroenke K, Gräfe K. *Detecting and monitoring depression with a two-item questionnaire (PHQ-2).* J Psychosom Res. 2005;58(2):163-171.

**3**

**ELEMENTI CHIAVE**



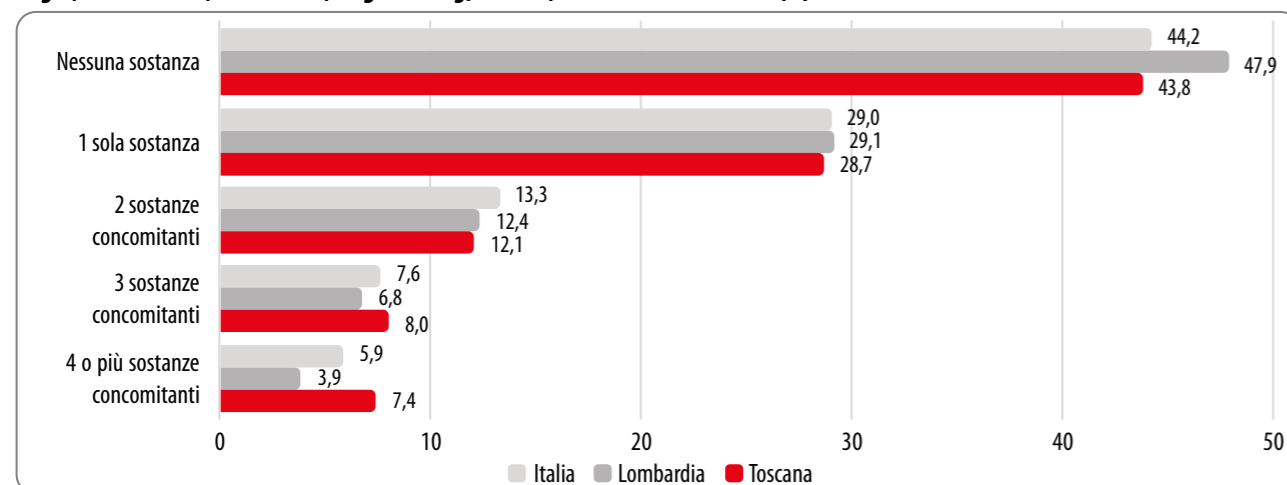
# ELEMENTI CHIAVE

A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

## Uso di sostanze

Secondo la prima rilevazione LOST IN TOSCANA condotta a marzo 2022 su un campione di 6600 adulti, oltre la metà del campione (55,8% in Italia, 52,1% in Lombardia, 56,2% in Toscana) usa almeno una sostanza a rischio tra fumo di tabacco, sigaretta elettronica, prodotti a tabacco riscaldato, cannabis o cannabis *light*, alcol a rischio, e addirittura oltre un quarto dei rispondenti ne usa due o più (Figura 3.1).

**Figura 3.1 – Uso concomitante di sostanze (fumo di tabacco, sigaretta elettronica, prodotti a tabacco riscaldato, cannabis o cannabis *light*, alcol a rischio, ubriacature, *binge drinking*) in Italia, Lombardia e in Toscana (%)**



Fonte: LOST in Toscana, 2022

I fumatori correnti sono intorno a un quarto (24,4%) del campione nazionale (21,1% in Lombardia, 25,7% in Toscana) con caratteristiche socio-demografiche simili a quelle della popolazione generale. Un fumatore su 5 ha provato a smettere di fumare e, tra coloro che fumano oltre 20 sigarette al giorno, prevalgono gli uomini e le persone con elevato titolo di studio. Inoltre, circa il 13% dei rispondenti (13,4% in Italia, 13,3% in Lombardia e il 12,2% in Toscana) afferma di essere esposto a fumo passivo, maggiormente rappresentati dalle donne, dai rispondenti di età 18-54 anni e con un titolo di studio medio-alto.

Tra le sostanze a rischio, nell'ultimo decennio sono comparse anche le sigarette elettroniche, introdotte in Italia dal 2010, e i prodotti a tabacco riscaldato, dal 2015. Nel campione LOST IN TOSCANA, gli utilizzatori di sigarette elettroniche sono circa il 9% dei rispondenti e coloro che usano prodotti a tabacco riscaldato il 7%, proporzione lievemente inferiore nel campione lombardo (4,9%). Gli utilizzatori di questi nuovi prodotti sono prevalentemente uomini, mentre per le altre caratteristiche socio-demografiche riflettono le caratteristiche della popolazione generale.

Il 14,9% dei rispondenti italiani è consumatore a rischio di alcol, ovvero donne e uomini che bevono rispettivamente oltre 2 e 4 unità alcoliche al giorno (12,9% in Lombardia, 15,0% in Toscana), maggiormente donne, nella fascia di età 18-34 anni e con condizione economica sopra la media. Per quanto riguarda i consumi eccedentari, ovvero gli episodi di ubriacatura e di *binge drinking*, in Toscana il 15,8% del campione ha dichiarato di aver avuto almeno un episodio di ubriacatura nel corso dell'ultimo anno, mentre il 21,7% ed il 9,5% hanno vissuto al massimo un episodio di *binge drinking* rispettivamente nel mese precedente la rilevazione e almeno una volta a settimana. I consumi eccedentari sono risultati più frequenti nei giovani, nelle persone non coniugate e con una condizione economica sopra la media.

Il 6,7% dei rispondenti italiani afferma di usare cannabis o cannabis *light* (5% in Lombardia, 8,3% in Toscana) e solo lo 0,7% dei rispondenti dichiara di fare uso di altre sostanze stupefacenti. Gli utilizzatori di cannabis sono in maggioranza uomini, nella classe di età più giovane e con un titolo di studio medio-alto. L'8,3% degli utilizzatori ne fa un uso quotidiano, proporzione quest'ultima maggiore nelle donne rispetto agli uomini.

Mentre i fumatori hanno caratteristiche psicologiche simili a quelle della popolazione generale, l'uso dei nuovi prodotti del tabacco, così come l'uso a rischio di alcol e l'uso di cannabis risultano in parte associati al disagio psicologico con più alti livelli di ansia e depressione tra gli utilizzatori e, nel caso di alcol e cannabis, è emersa anche un'associazione con l'uso di farmaci psicoattivi. Inoltre, l'utilizzo dei nuovi prodotti del tabacco e i consumi eccedentari di alcol sono risultati lievemente associati a una qualità della vita elevata, mentre l'utilizzo a rischio di alcol e di cannabis è risultato maggiore tra i rispondenti con bassa qualità della vita.



### Comportamenti

Lo studio LOST IN TOSCANA ha anche indagato alcuni comportamenti, quali l'uso di videogiochi e il gioco d'azzardo, entrambi associati all'uso di sostanze, ma anche l'utilizzo di applicazioni *online* per incontri, l'attività fisica e il peso corporeo.

Il 29% dei rispondenti nel campione italiano (28% in Lombardia, 30,1% in Toscana) afferma di giocare a videogiochi, con una quota maggiore di donne e di soggetti di età compresa fra i 18 e i 54 anni. Tra i giocatori toscani, più di un quinto afferma di aver speso soldi per giocare ai videogiochi, con percentuali più elevate negli uomini.

Un quinto dei rispondenti gioca d'azzardo presso luoghi fisici, *online* o tramite entrambe le modalità (16% in Lombardia, 22,2% in Toscana).

L'utilizzo di applicazioni per incontri ha riguardato il 28,2% dei rispondenti italiani (26,3% in Lombardia, 31,2% in Toscana) con quote maggiori di uomini e di persone di età compresa tra i 18 e i 54 anni. Inoltre, sono le persone con un titolo di studio elevato, non coniugate, lavorativamente occupate e con una condizione economica elevata a riferire l'utilizzo di queste piattaforme.

Sono stati analizzati anche l'abitudine all'attività fisica e il peso corporeo. Il 41,2% dei rispondenti pratica attività fisica in misura adeguata o superiore alla media consigliata, mentre il 22,4% risulta sedentario (20,2% in Lombardia, 21% in Toscana), prevalentemente tra le donne, tra chi ha un titolo di studio basso, una condizione lavorativa inattiva e tra chi vive una situazione economica sotto la media.

Il 44,9% (41,7% in Lombardia e 43,9% in Toscana) della popolazione è sovrappeso od obesa, ovvero con indice di massa corporea (BMI) superiore a 25, prevalentemente nelle fasce d'età adulte e anziane (35-74 anni), nelle persone con titolo di studio basso, coniugate, pensionate e maggiormente negli uomini. Le donne presentano percentuali nettamente maggiori per la condizione di sottopeso (6,6% vs 1,6% negli uomini, campione italiano). La popolazione con qualità di vita bassa è maggiormente rappresentata dai rispondenti nella categoria BMI obeso.

Lo spendere soldi per giocare ai videogiochi, il gioco d'azzardo, l'uso di piattaforme per incontri, così come la sedentarietà e l'aver un indice di massa corporea estremo (sottopeso o sovrappeso/obeso) mostrano un'associazione con alcune variabili psicologiche, con percentuali maggiori di persone con qualità del sonno insufficiente, sintomi ansiosi e depressivi e utilizzo di farmaci psicoattivi. Inoltre, tra i giocatori d'azzardo, si osservano maggiori percentuali di soggetti che riferiscono una bassa qualità della vita.

### COVID-19

Secondo i risultati di LOST IN TOSCANA, in Italia il 21,3% dei rispondenti ha contratto il virus (24,1% in Lombardia, 20,5% in Toscana). I fattori di rischio principali sono stati legati alla frequentazione di centri commerciali, supermercati o negozi, all'aver incontrato amici/amiche e parenti, aver lavorato fuori casa e aver vissuto con una persona positiva. È emerso inoltre un diffuso rispetto dell'utilizzo della mascherina e della sanificazione delle mani, maggiormente tra le donne, le persone appartenenti alla fascia d'età 55-74 anni e pensionate.

Lo studio ha rilevato anche lo stato dell'arte delle vaccinazioni, con 8 rispondenti su 10 che hanno dichiarato di aver ricevuto 3 dosi di vaccino al momento dell'intervista. La percentuale di persone che non si sono vaccinate è maggiore tra chi ha già avuto il COVID-19, nelle donne, nelle persone economicamente inattive e nelle persone con una condizione economica sotto la media. Tra i soggetti italiani non vaccinati il 18,3% ha dichiarato di non aver proceduto con la vaccinazione per motivi di salute mentre il 77,2% (76,9% in Lombardia e 77,7% in Toscana) per altri motivi non precisati. Tra questi, il 69,4% non ha intenzione di vaccinarsi (74,5% in Lombardia e 77,2% in Toscana).

In Toscana, il 52,5% dei rispondenti afferma che, dall'inizio del periodo di emergenza sanitaria, ha avuto maggiori difficoltà o timori nei contatti fisici con altre persone. Tali timori hanno riguardato soprattutto le situazioni o i luoghi affollati, il viaggiare, le relazioni amicali, il conoscere nuove persone e le situazioni lavorative. I rispondenti toscani riportano inoltre difficoltà nel sedersi vicino a un'altra persona o stare in coda, abbracciare qualcuno, stringergli la mano e baciare.

**4**

**DESCRIZIONE DEL  
CAMPIONE**

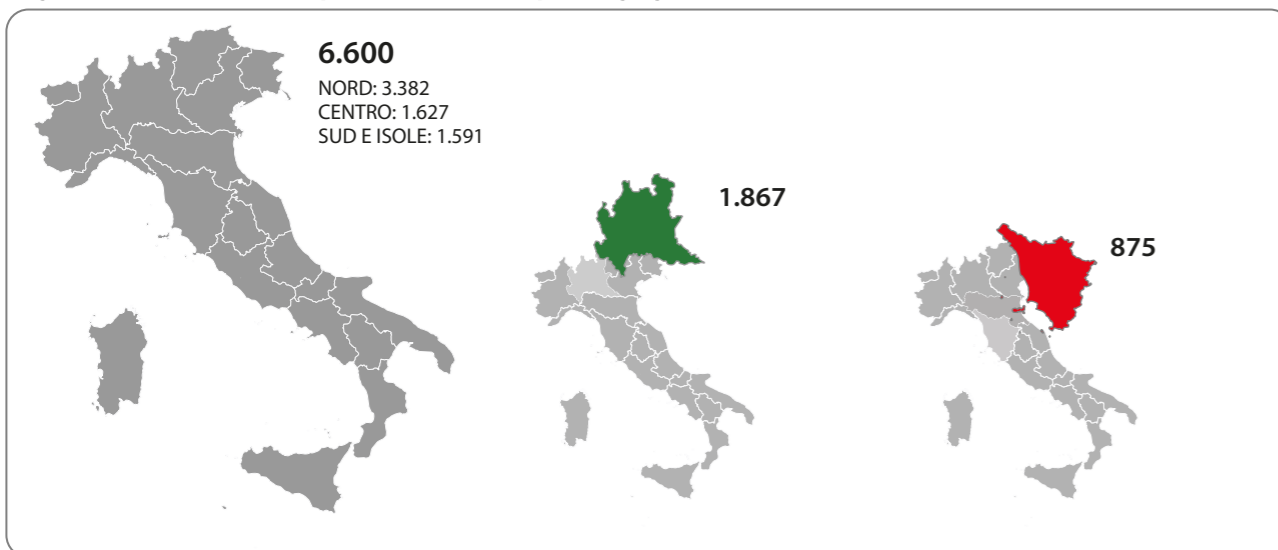


# DESCRIZIONE DEL CAMPIONE

A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

L'indagine LOST IN TOSCANA è stata condotta tra il 20 febbraio ed il 21 marzo 2022 ed ha coinvolto 6.600 italiani adulti di età compresa tra 18 e 74 anni, di cui 49,8%, 24,0% e 26,2% rispettivamente dall'Italia settentrionale, dall'Italia centrale e dal sud ed isole. Per le regioni Lombardia e Toscana è stato fatto un sovra-campionamento. Il campione lombardo è composto da 1.867 soggetti e quello toscano da 875 (Figura 4.1).

**Figura 4.1 – Numerosità del campione italiano (totale e per area geografica), lombardo e toscano**



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Secondo la metodologia delle indagini Doxa, il campione, estratto dal panel *online* Doxa, è rappresentativo per sesso, età, area geografica e caratteristiche socio-demografiche della popolazione adulta italiana. In Tabella 4.1 sono riportate le caratteristiche socio-demografiche del campione italiano e dei campioni lombardo e toscano che mostrano distribuzioni complessivamente paragonabili a quelle dell'intero campione italiano.

I rispondenti italiani sono equamente distribuiti tra uomini e donne e, per quanto riguarda l'età, circa 2 quinti sono 35-54enni (40,7%), seguiti dai 55-74enni (35,1%) e dai 18-34enni (24,2%). Circa la metà dei rispondenti ha un livello di istruzione medio (50,6%), seguiti da coloro con un livello basso (34,4%) e, in proporzione minore, alto (15,0%). La maggior parte dei rispondenti è coniugata (68,1%), occupata (65,0%) e dichiara una condizione economica in linea con la media nazionale (60,3%) (Tabella 4.1).

**Tabella 4.1 – Caratteristiche socio-demografiche del campione italiano, lombardo e toscano: numerosità grezza e proporzione (%) pesata**

		Italia	Lombardia	Toscana
<b>Totale</b>		6.600	1.867	875
<b>Sesso</b>	Maschio	3.299 (49,5)	994 (50,7)	401 (49,4)
	Femmina	3.301 (50,5)	873 (49,3)	474 (50,6)
<b>Classi di età</b>	18-34	1.537 (24,2)	415 (20,0)	144 (21,7)
	35-54	3.110 (40,7)	968 (43,7)	465 (40,6)
	55-74	1.953 (35,1)	484 (36,3)	266 (37,7)
<b>Titolo di studio</b>	Alto	2.501 (34,4)	751 (34,3)	314 (34,1)
	Medio	3.227 (50,6)	868 (49,5)	462 (53,3)
	Basso	872 (15,0)	248 (16,2)	99 (12,6)
<b>Stato civile</b>	Coniugato	4.622 (68,1)	1.321 (70,8)	634 (70,0)
	Non Coniugato	1.978 (31,9)	546 (29,2)	241 (30,0)
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	4.779 (65,0)	1.459 (68,0)	657 (67,5)
	Economicamente inattivo	1.151 (19,5)	224 (13,9)	142 (17,4)
	Pensionato	670 (15,5)	184 (18,1)	76 (15,1)
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	987 (15,0)	352 (18,7)	125 (13,6)
	In media	4.054 (60,3)	1.171 (62,1)	530 (61,8)
	Sotto la media	1.559 (24,7)	344 (19,2)	220 (24,6)

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

La maggior parte dei rispondenti (73,4% del campione italiano) dichiara di avere una qualità della vita media, ma il 19,0% del campione italiano riporta comunque una bassa qualità della vita. Il 77,3% dei rispondenti riporta una quantità di sonno insufficiente,



ovvero dorme meno di 8 ore a notte, ma il 72,1% dichiara di avere una qualità del sonno adeguata. Infine, il 27,8% ed il 19,6% dei partecipanti riportano alti livelli rispettivamente di ansia e di depressione e l'8% fa uso di farmaci psicoattivi. I rispondenti lombardi e toscani riportano caratteristiche psicologiche simili a quelle del campione italiano (Tabella 4.2).

**Tabella 4.2 – Caratteristiche psicologiche del campione italiano, lombardo e toscano: numerosità grezza e proporzione (%) pesata**

		Italia	Lombardia	Toscana
<b>Totale</b>		6.600	1.867	875
<b>Qualità della vita</b>	Bassa	1.243 (19,0)	321 (16,7)	159 (17,9)
	Media	4.864 (73,4)	1.430 (77,0)	648 (73,6)
<b>Qualità di sonno</b>	Insufficiente	3.273 (27,9)	553 (28,8)	235 (24,1)
	Adeguato	4.685 (72,1)	1.314 (71,2)	640 (75,9)
<b>Quantità di sonno</b>	Insufficiente	5.160 (77,3)	1.451 (76,9)	686 (78,2)
	Adeguato	1.440 (22,7)	416 (23,1)	189 (21,8)
<b>Ansia</b>	Bassa	4.718 (72,2)	1.364 (74,7)	626 (71,3)
	Alta	1.882 (27,8)	503 (25,3)	249 (28,7)
<b>Depressione</b>	Bassa	5.313 (80,4)	1.523 (81,8)	703 (79,4)
	Alta	1.287 (19,6)	344 (18,2)	172 (20,6)
<b>Uso di farmaci psicoattivi</b>	No	6.006 (91,3)	1.694 (91,5)	784 (90,0)
	Sì	594 (8,7)	173 (8,5)	91 (10,0)

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

# Stili di vita in Toscana

LOST

Consumi di  
sostanze

**5**

**ABITUDINE AL  
FUMO**

# ABITUDINE AL FUMO

A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

## Prevalenza a livello geografico

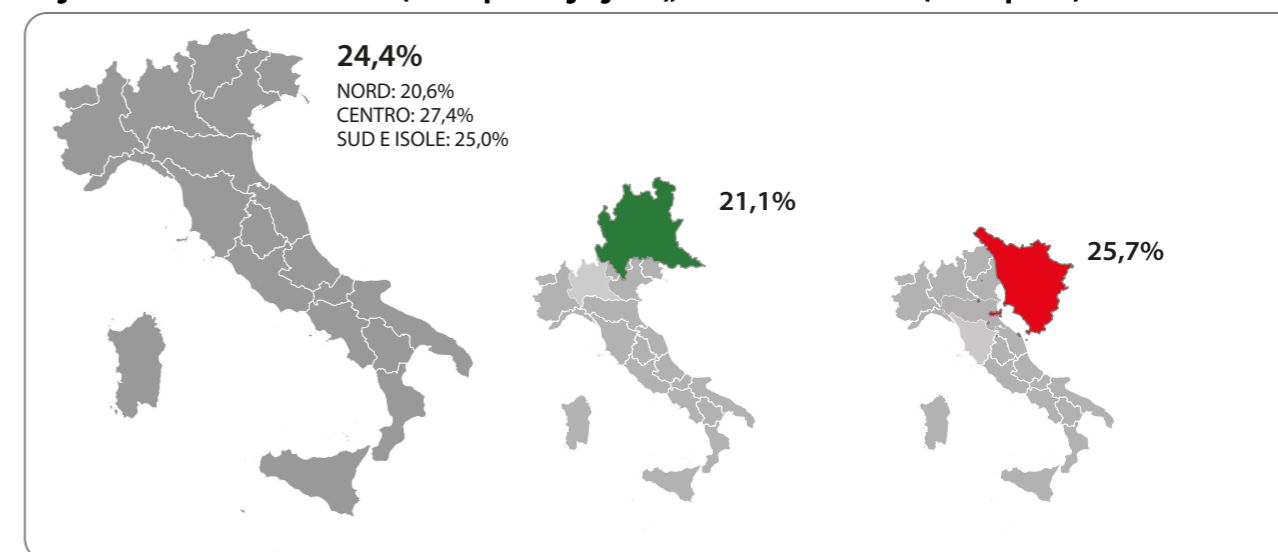
In base a quanto emerge dallo studio sulla popolazione italiana adulta (18-74 anni) LOST IN TOSCANA, il 24,4% dei rispondenti afferma di essere fumatore corrente, ovvero dichiara di aver fumato almeno 100 sigarette nel corso della vita e di fumare attualmente, il 26,1% dichiara di essere ex-fumatore, ovvero di aver fumato 100 sigarette nella vita ma di non fumare attualmente e il 49,5% dichiara di essere non fumatore, ovvero di non aver mai fumato 100 sigarette nel corso della vita.

A livello territoriale si osserva che il 20,6% delle persone che abitano nel nord Italia sono fumatori, percentuale che sale al 27,4% nel centro Italia e al 25,0% nel sud Italia. Nei sovra-campioni lombardo e toscano rispettivamente il 21,1% ed il 25,7% ha riferito di essere fumatore corrente (Figura 5.1).

La prevalenza di ex-fumatori in Toscana (31,2%) è maggiore rispetto al dato nazionale (26,1%) e anche rispetto a quello lombardo (28,5%), mentre i non fumatori in Toscana (43,1%) sono in proporzione minore rispetto alla Lombardia (50,4%) e al dato nazionale (49,5%).



Figura 5.1 – Abitudine al fumo in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana (totale e per ASL)



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Abitudine al fumo e caratteristiche socio-demografiche

A livello nazionale la prevalenza di fumatori è comparabile fra uomini e donne, mentre la prevalenza tra coloro che non hanno mai fumato è maggiore tra le donne (53% vs 47% negli uomini) e si osserva il viceversa per gli ex-fumatori (45,7% nelle donne vs 54,3% negli uomini). I fumatori sono maggiormente persone appartenenti alla fascia di età tra i 35 e i 54 anni mentre gli ex-fumatori anziani. Per quanto riguarda l'istruzione la prevalenza maggiore di fumatori è nelle persone con un titolo di studio di livello medio. Si osserva inoltre una percentuale di fumatori nettamente più alta tra chi è coniugato (67,1% vs 32,9%). La distribuzione dell'abitudine fumo è nettamente superiore tra le persone occupate e tra gli economicamente inattivi. Tra i pensionati, invece, prevalgono gli ex-fumatori, dato evidentemente legato alla maggiore età. Per quanto riguarda la condizione economica la percentuale di chi è fumatore è più alta tra chi ritiene di essere in una situazione economica in linea con la media italiana (Tabella 5.1).



**Tabella 5.1 – Caratteristiche socio-demografiche per abitudine al fumo in Italia (%)**

		Fumatori correnti	Ex- fumatori	Non fumatori
<b>Sesso</b>	Maschio	49,7	54,3	47,0
	Femmina	50,3	45,7	53,0
<b>Classi di età</b>	18-34	25,5	17,3	27,2
	35-54	40,1	33,8	44,6
	55-74	34,4	48,9	28,2
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	32,6	31,0	37,1
	Medio	51,4	52,0	49,4
	Basso	16,0	17,0	13,5
<b>Stato civile</b>	Coniugato	67,1	73,1	66,0
	Non Coniugato	32,9	26,9	34,0
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	67,2	57,1	68,0
	Economicamente inattivo	20,6	16,5	20,6
	Pensionato	12,2	26,4	11,4
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	15,4	15,2	14,7
	In media	57,4	58,9	62,6
	Sotto la media	27,2	25,9	22,7

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

In Lombardia ed in Toscana si conferma l'andamento per età registrato a livello nazionale, con una prevalenza di soggetti tra i 35 ed i 54 anni nei fumatori. In Lombardia vi è una maggior prevalenza di uomini tra i fumatori, mentre sia per l'Italia che per la Toscana i fumatori si distribuiscono in modo omogeneo tra i due sessi. Per quanto riguarda l'istruzione, si conferma il trend nazionale: in entrambe le regioni fumano maggiormente le persone con un'istruzione di livello medio. A conferma del dato italiano, tra i fumatori lombardi e toscani sono molto più frequenti i soggetti coniugati, occupati e con una condizione economica nella media in linea con il dato nazionale (Tabella 5.2).

**Tabella 5.2 – Caratteristiche socio-demografiche per abitudine al fumo in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia			Toscana		
		Fumatori correnti	Ex- fumatori	Non fumatori	Fumatori correnti	Ex- fumatori	Non fumatori
<b>Sesso</b>	Maschio	55,4	53,1	47,5	49,8	53,1	46,4
	Femmina	44,6	46,9	52,5	50,2	46,9	53,6
<b>Classi di età</b>	18-34	21,7	12,6	23,4	30,5	16,7	20,2
	35-54	42,8	34,9	49,2	36,1	34,3	47,8
	55-74	35,5	52,5	27,4	33,4	49,0	32,0
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	36,5	29,6	36,0	29,8	33,0	37,6
	Medio	47,8	53,7	47,8	59,7	51,5	50,7
	Basso	15,7	16,7	16,2	10,5	15,5	11,7
<b>Stato civile</b>	Coniugato	66,7	73,9	70,8	64,3	77,0	68,3
	Non Coniugato	33,3	26,1	29,2	35,7	23,0	31,7
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	71,9	56,7	72,8	70,3	61,8	70,0
	Economicamente inattivo	11,8	10,6	16,6	24,8	13,5	15,8
	Pensionato	16,3	32,7	10,6	4,9 <sup>2</sup>	24,7	14,2
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	17,9	19,0	18,9	11,1	19,1	11,1
	In media	60,3	60,3	63,9	61,6	61,4	62,3
	Sotto la media	21,8	20,7	17,2	27,3	19,5	26,6

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

<sup>2</sup>In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### **Abitudine al fumo e caratteristiche socio-psicologiche**

Per quanto riguarda le caratteristiche psicologiche e personali dei rispondenti italiani, tra i fumatori prevalgono coloro che hanno una qualità della vita media, una qualità di sonno adeguata, una quantità di sonno insufficiente, bassi livelli di ansia e depressione e che non fanno uso di farmaci psicoattivi. Tra gli ex-fumatori sono in misura maggiore coloro che dichiarano una qualità della vita media, bassi livelli di ansia e depressione, non fanno uso di farmaci psicoattivi e che dichiarano una qualità adeguata e una quantità insufficiente di sonno. I fumatori correnti riportano maggiormente (22,8%) una qualità della vita bassa rispetto agli ex-fumatori (19,8%) ma soprattutto ai non fumatori (16,7%) (Tabella 5.3).



**Tabella 5.3 – Caratteristiche personali e psicologiche per abitudine al fumo in Italia (%)**

		Fumatori correnti	Ex- fumatori	Non fumatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	22,8	19,8	16,7
	Media	69,6	72,0	75,9
	Alta	7,6	8,2	7,4
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	28,1	30,0	26,7
	Adeguato	71,9	70,0	73,3
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	75,7	79,0	77,3
	Adeguato	24,3	21,0	22,7
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	71,5	73,3	71,9
	Alta	28,5	26,7	28,1
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	78,2	81,8	80,8
	Alta	21,8	18,2	19,2
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	90,1	90,4	92,3
	Sì	9,9	9,6	7,7

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Restringendo le analisi alle due regioni sovra-campionate, si osservano andamenti simili, anche se con percentuali in alcuni casi lievemente differenti. Come per il dato nazionale, sia in Toscana sia in Lombardia si osserva che i fumatori correnti riportano maggiormente una qualità della vita bassa rispetto agli ex-fumatori e ai non fumatori. Infine, i fumatori toscani riportano più frequentemente livelli elevati di ansia (25,9%) rispetto ai lombardi (18,2%) e al campione italiano (21,8%) (Tabella 5.4).

**Tabella 5.4 – Caratteristiche personali e psicologiche per abitudine al fumo in Toscana e Lombardia (%)**

		Lombardia			Toscana		
		Fumatori correnti	Ex- fumatori	Non fumatori	Fumatori correnti	Ex- fumatori	Non fumatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	25,1	17,2	12,9	22,3	14,8	17,7
	Media	67,6	75,9	81,5	70,8	72,9	75,7
	Alta	7,3	6,9	5,6	6,9*	12,3	6,6
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	31,1	30,0	27,1	21,9	25,8	24,1
	Adeguato	68,9	70,0	72,9	78,1	74,2	75,9
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	75,5	77,0	77,5	71,8	85,4	76,8
	Adeguato	24,5	23,0	22,5	28,2	14,6	23,2
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	75,4	76,0	73,6	71,2	74,7	68,9
	Alta	24,6	24,0	26,4	28,8	25,3	31,1
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	81,8	81,2	82,2	74,1	87,6	76,6
	Alta	18,2	18,8	17,8	25,9	12,4	23,4
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	90,6	90,1	92,6	88,1	91,1	90,3
	Sì	9,4	9,9	7,4	11,9	8,9	9,7

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

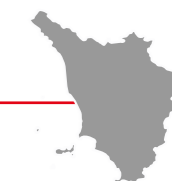
<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### Approfondimento sull'abitudine al fumo in Toscana

L'indagine LOST IN TOSCANA ha raccolto ulteriori informazioni riguardo all'abitudine al fumo, ovvero l'intensità di fumo, misurata tramite il numero di sigarette fumate al giorno dai fumatori, ed i tentativi fatti per smettere di fumare. Queste due variabili sono state analizzate in dettaglio per la Regione Toscana.

I fumatori italiani riportano di fumare in media 10 sigarette al giorno, con valori poco più elevati negli uomini (circa 11 sigarette) rispetto alle donne (circa 10 sigarette). Tale tendenza risulta essere ancora più accentuata in Lombardia, mentre in Toscana non vi è differenza tra i sessi nell'intensità di fumo. I lievi fumatori, ovvero coloro che dichiarano di fumare ≤5 sigarette al giorno, sono il 29,9% in Italia, il 31,1% in Lombardia ed il 25,2% in Toscana, i fumatori moderati, ovvero coloro che fumano fino a 15 sigarette al giorno, sono il 52,0% in Italia, il 51,5% in Lombardia e il 58,2% in Toscana ed infine i forti fumatori, cioè coloro che fumano più di 15 sigarette al giorno,



sono il 18,1% in Italia, il 17,4% in Lombardia e il 16,6% in Toscana.

Analizzando l'intensità di fumo in relazione alle caratteristiche socio-demografiche per la regione Toscana si osserva come la maggioranza dei forti fumatori siano uomini (62,1%), mentre quella dei fumatori moderati e lievi sono donne (50,7% e 57,3%, rispettivamente); per quanto riguarda l'età sia tra i forti fumatori che tra quelli lievi prevale la fascia di età tra i 35 e i 54 anni, mentre tra i fumatori moderati prevale la fascia di età compresa tra i 55 e i 74 anni. Tra i fumatori lievi e quelli moderati prevale chi ha un titolo di studio di livello medio, mentre tra i forti sono in proporzione maggiore coloro che riportano un titolo di studio di livello elevato. Infine, in tutte e tre le categorie di intensità di fumo, prevalgono le persone coniugate, occupate e che ritengono di avere condizione economica in linea con la media italiana (Tabella 5.5).

**Tabella 5.5 – Caratteristiche socio-demografiche dei fumatori per intensità di fumo. Regione Toscana (%)**

		Fumatori lievi (≤ 5 sigarette al giorno)	Fumatori moderati (6-15 sigarette al giorno)	Forti fumatori (>15 sigarette al giorno)
<b>Sesso</b>	Maschio	42,7	49,3	62,1
	Femmina	57,3	50,7	37,9
<b>Classi di età</b>	18-34	31,0	31,1	27,4
	35-54	42,0	32,4	40,1
	55-74	27,0	36,5	32,5
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	27,6	27,4	41,4
	Medio	62,4	65,7	34,7
	Basso	10,0	6,9	23,9
<b>Stato civile</b>	Coniugato	63,1	61,5	75,8
	Non Coniugato	36,9	38,5	24,2
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	80,3	60,6	89,1
	Economicamente inattivo	14,4	34,2	7,3
	Pensionato	5,3	5,2	3,6
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	15,6	5,8	23,0
	In media	61,1	64,4	52,3
	Sotto la media	23,3	29,8	24,7

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Per i rispondenti toscani è stata analizzata l'intensità di fumo anche in relazione alle caratteristiche personali e psicologiche. Per tutte e tre le categorie di intensità di fumo, la prevalenza è maggiore tra chi ha una qualità della vita di livello medio, ha una qualità

di sonno adeguata, ha sintomi di ansia e depressione bassi e non fa uso di psicofarmaci, ma ha una quantità di sonno insufficiente. Si osservano alcune differenze nei valori percentuali delle varie categorie di difficile interpretazione e che saranno oggetto di approfondimenti successivi (Tabella 5.6).

**Tabella 5.6 – Caratteristiche personali e psicologiche dei fumatori per intensità di fumo. Regione Toscana (%)**

		Fumatori lievi (≤ 5 sigarette al giorno)	Fumatori moderati (6-15 sigarette al giorno)	Forti fumatori (>15 sigarette al giorno)
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	10,9	27,6	20,8
	Media	82,3	71,1	52,6
	Alta	6,8	1,3	26,6
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	31,0	17,9	21,8
	Adeguato	69,0	82,1	78,2
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	67,1	73,6	72,6
	Adeguato	32,9	26,4	27,4
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	63,6	77,0	62,6
	Alta	36,4	23,0	37,4
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	66,3	78,1	72,0
	Alta	33,7	21,9	28,0
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	89,8	91,7	73,0
	Sì	10,2	8,3	27,0

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Per quanto riguarda i tentativi di smettere di fumare, tra i fumatori italiani quasi una persona su 5 (18,5%) ha provato a smettere di fumare, ovvero riporta di aver fatto tentativi concreti per smettere nelle ultime 4 settimane, con percentuali maggiori tra gli uomini (37,4% negli uomini e 35,5% nelle donne). In Lombardia la percentuale di persone che ha fatto tentativi è inferiore rispetto al livello nazionale (14,3%), mentre in Toscana la percentuale risulta essere molto più alta (28,9%). Si conferma il fatto che i tentativi sono fatti in maggioranza tra gli uomini in entrambe le regioni.

Analizzando le caratteristiche socio-demografiche, emerge che i rispondenti toscani che hanno provato a smettere di fumare sono maggiormente uomini, giovani, con titolo di studio medio, coniugati, occupati e con condizione economica in linea con la media nazionale (Tabella 5.7).



Tabella 5.7 – Caratteristiche socio-demografiche dei fumatori per tentativi di smettere. Regione Toscana (%)

		Fumatori che hanno provato a smettere
Sesso	Maschio	64,5
	Femmina	35,5
Classi di età	18-34	48,0
	35-54	23,1
	55-74	28,9
Titolo di studio <sup>1</sup>	Alto	21,7
	Medio	70,3
	Basso	8,0
Stato civile	Coniugato	62,8
	Non Coniugato	37,2
Condizione professionale	Occupato	61,9
	Economicamente inattivo	30,7
	Pensionato	7,4
Condizione economica	Sopra la media	14,1
	In media	49,4
	Sotto la media	36,5

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Tra i rispondenti toscani, inoltre, la percentuale dei fumatori che hanno provato a smettere è maggiore tra chi ha una qualità della vita media, una qualità di sonno adeguato, che ha sintomi di ansia e depressione bassi, che non usa farmaci psicoattivi ed ha una quantità di sonno insufficiente (Tabella 5.8).

Il 2,7% dei fumatori e il 2,0% degli ex-fumatori toscani afferma inoltre di aver contatto il telefono verde contro il Fumo (800 554088) dell'Istituto Superiore di Sanità nelle ultime 4 settimane. Percentuale che sale al 7,4% tra i rispondenti che hanno tentato di smettere di fumare nelle ultime 4 settimane.

Tabella 5.8 – Caratteristiche psicologiche dei fumatori per tentativi di smettere. Regione Toscana (%)

		Fumatori che hanno provato a smettere
Qualità della vita <sup>1</sup>	Bassa	30,4
	Media	65,4
	Alta	4,2
Qualità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	26,8
	Adeguato	73,2
Quantità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	82,3
	Adeguato	17,7
Ansia <sup>3</sup>	Bassa	72,1
	Alta	27,9
Depressione <sup>4</sup>	Bassa	54,3
	Alta	45,7
Uso di farmaci psicoattivi <sup>5</sup>	No	90,0
	Sì	10,0

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

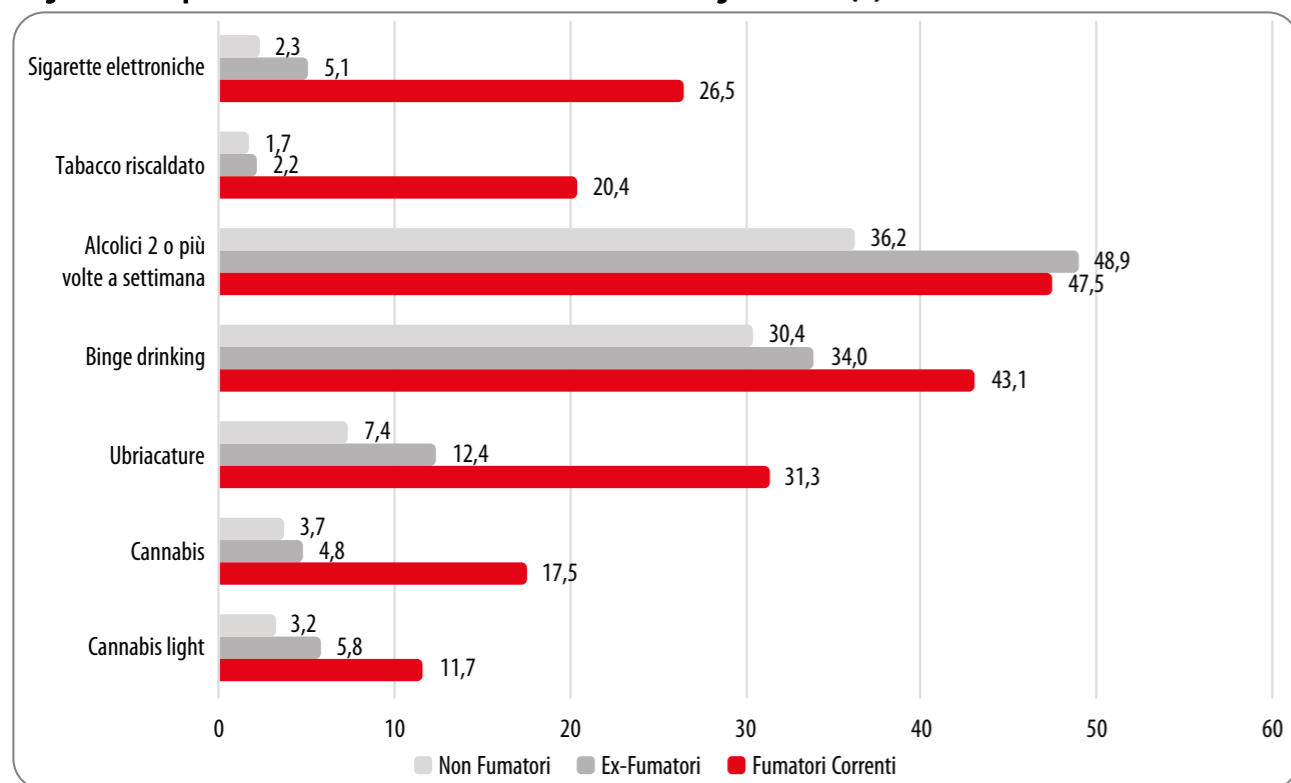
### Abitudine al fumo e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana

I rispondenti toscani dello studio LOST IN TOSCANA mostrano un'associazione tra l'abitudine a fumo e altri comportamenti a rischio. In particolare, il 26,5% ed il 20,4% dei fumatori sono fumatori duali, ovvero usano anche rispettivamente sigaretta elettronica e prodotti a tabacco riscaldato, mentre, tra gli ex-fumatori, li usano solo il 5,1% ed il 2,2%. Si osserva inoltre una maggiore abitudine nell'uso di alcol tra i fumatori e gli ex. Infatti, sia tra i fumatori sia tra gli ex-fumatori vi è un'alta proporzione di rispondenti che riportano di assumere alcolici almeno due volte a settimana (61,3% e 62,5% rispettivamente). Inoltre, il 43,1% dei fumatori riporta episodi di *binge drinking* almeno una volta nell'ultimo mese, ovvero ha bevuto almeno 6 bevande alcoliche in una sola occasione, ed il 31,3% si è ubriacato almeno una volta nell'ultimo mese. Infine, si osserva un'associazione tra l'abitudine a fumo e l'uso di cannabis: il 17,5% ed l'11,7% dei fumatori ha fatto uso almeno una volta rispettivamente di cannabis e cannabis *light* nelle ultime 4 settimane, percentuali nettamente più alte, in entrambi i casi, di coloro che sono ex-fumatori o non fumatori (Figura 5.2).



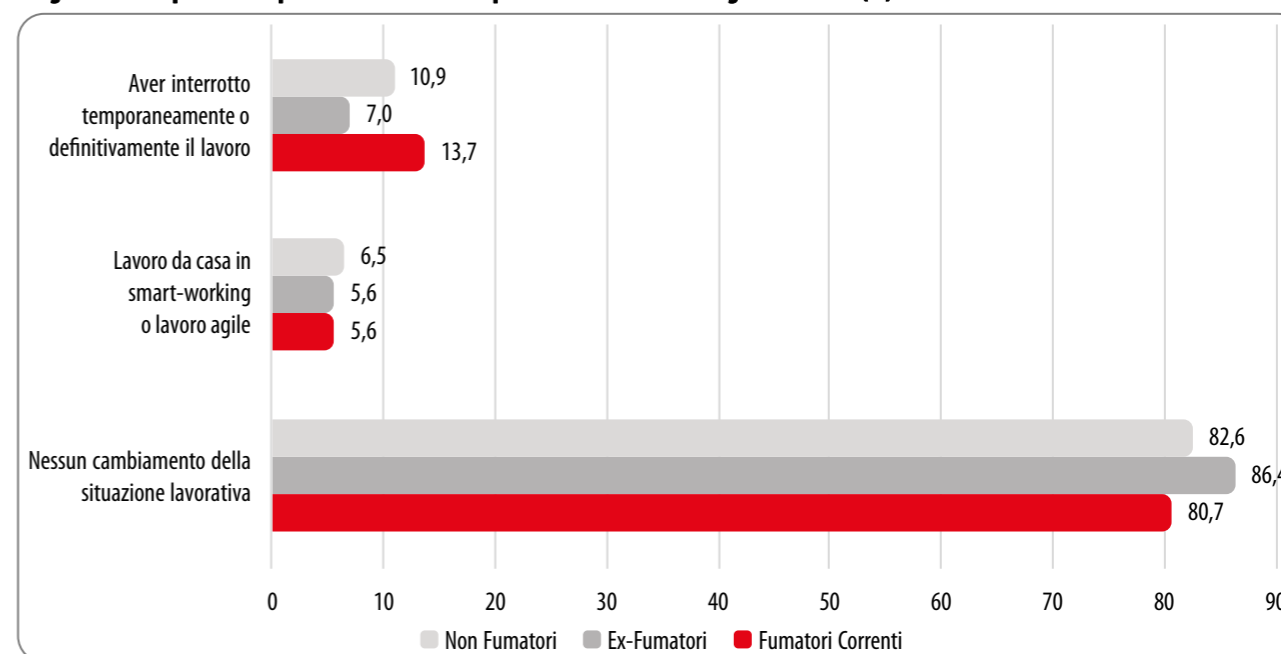


**Figura 5.2 – Comportamenti a rischio concomitanti e abitudine al fumo. Regione Toscana (%)**



Fonte: LOST in Toscana, 2022

**Figura 5.3 – Impatto della pandemia da COVID-19 per abitudine al fumo. Regione Toscana (%)**



Fonte: LOST in Toscana, 2022

## Abitudine al fumo e COVID-19 in Toscana

Per quanto riguarda l'impatto della pandemia da COVID-19 sulla situazione lavorativa nei rispondenti toscani si osserva una prevalenza di fumo maggiore legata alle situazioni più stressanti di interruzione del lavoro. Infatti, coloro che non hanno subito cambiamenti nella propria condizione lavorativa o in seguito alle restrizioni legate all'emergenza sanitaria di COVID-19, sono in proporzione maggiore tra gli ex, seguiti dai non fumatori e dai fumatori, coloro che lavorano da casa la percentuale è maggiore tra i non fumatori. Per quanto riguarda invece coloro che hanno dovuto interrompere temporaneamente o definitivamente il lavoro, sono in proporzione maggiore tra i fumatori che tra gli ex (13,7% contro il 7,0% negli ex-fumatori) (Figura 5.3).

Infine, coloro che non hanno subito perdite economiche o addirittura hanno guadagnato a causa delle restrizioni legate alla pandemia sono il 39,1% tra i fumatori e il 42,3% non fumatori; coloro che invece hanno subito perdite e, in alcuni casi, hanno fatto fatica ad arrivare alla fine del mese, sono il 60,9% tra i fumatori e il 57,7% non fumatori

6

**USO DI SIGARETTA  
ELETTRONICA**

# USO DI SIGARETTA ELETTRONICA

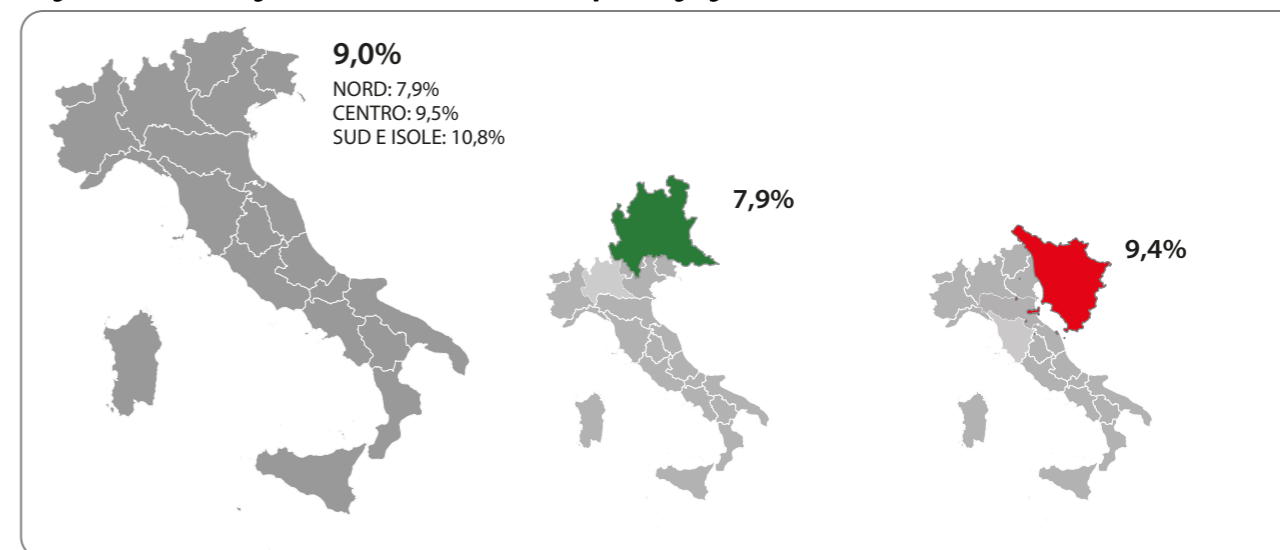
A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

## Prevalenza a livello geografico

In base a quanto emerge dallo studio LOST IN TOSCANA, il 9,0% dei rispondenti afferma di essere svapatore corrente, ovvero dichiara di aver usato in maniera occasionale o regolare la sigaretta elettronica nel corso della vita, il 27,5% dichiara di essere ex-svapatore, ovvero di averla usata abitualmente in passato o solo 1-2 volte nella vita e il 63,5% dichiara di non averla mai usata. A livello territoriale si osserva una prevalenza di svapatori lievemente inferiore rispetto al dato nazionale nel nord Italia (7,9%) e lievemente superiore al sud e nelle isole (10,8%). Nei sovra-campioni lombardo e toscano rispettivamente il 7,9% ed il 9,4% ha riferito di usare correntemente la sigaretta elettronica, il 19,3% e 19,8% di averla usata in passato e il 72,8% e 70,8% di non averla mai usata (Figura 6.1).



Figura 6.1 – Uso della sigaretta elettronica in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Sigarette elettroniche e caratteristiche socio-demografiche

A livello nazionale gli utilizzatori di sigaretta elettronica sono prevalentemente uomini (57,7% negli uomini vs 42,3% nelle donne), andamento confermato anche negli ex-svapatori (54,4% negli uomini vs 45,6% nelle donne). Gli utilizzatori correnti di sigaretta elettronica hanno prevalentemente tra i 35 e i 54 anni (44,4%), un titolo di studio di livello medio (50,1%), sono coniugati (69,7%), occupati (76,3%) e con una condizione economica in media con quella nazionale (59,5%) (Tabella 6.1).



**Tabella 6.1 – Caratteristiche socio-demografiche e utilizzo di sigaretta elettronica in Italia (%)**

		Svapatori correnti	Ex-svapatori	Non svapatori
<b>Sesso</b>	Maschio	57,7	54,4	47,2
	Femmina	42,3	45,6	52,8
<b>Classi di età</b>	18-34	29,0	38,7	19,5
	35-54	44,4	36,3	41,5
	55-74	26,6	25,0	39,0
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	36,1	37,3	33,4
	Medio	50,1	48,0	51,3
	Basso	13,8	14,7	15,3
<b>Stato civile</b>	Coniugato	69,7	64,4	68,9
	Non Coniugato	30,3	35,6	31,1
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	73,6	73,1	61,6
	Economicamente inattivo	20,1	18,9	19,6
	Pensionato	6,3	8,0	18,8
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	17,8	20,7	13,1
	In media	59,5	59,0	60,8
	Sotto la media	22,7	20,3	26,1

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Sia in Toscana sia in Lombardia si conferma la distribuzione dell'uso di sigaretta elettronica per variabili socio-demografiche osservata a livello nazionale. In Toscana, nonostante si confermi l'utilizzo maggiore di sigaretta elettronica nelle persone di età compresa tra i 35 e i 54 anni, si osserva una distribuzione più simile in tutte le fasce di età. Inoltre, in Lombardia è stata registrata una proporzione di svapatori con basso titolo di studio maggiore rispetto al dato nazionale e toscano (20,3% in Lombardia, 13,8% in Italia, 7,4% in Toscana). Infine, in Toscana si osserva una proporzione di svapatori con condizione economica sotto la media nazionale nettamente superiore rispetto al dato nazionale e lombardo (22,7% in Italia, 16,8% in Lombardia, 30,4% in Toscana) (Tabella 6.2).

**Tabella 6.2 – Caratteristiche socio-demografiche e utilizzo di sigaretta elettronica in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia			Toscana		
		Svapatori correnti	Ex-svapatori	Non svapatori	Svapatori correnti	Ex-svapatori	Non svapatori
<b>Sesso</b>	Maschio	61,4	60,5	47,0	61,5	56,5	45,8
	Femmina	38,6	39,5	53,0	38,5	43,5	54,2
<b>Classi di età</b>	18-34	26,2	37,2	14,7	30,5	37,6	16,1
	35-54	47,1	38,6	44,8	39,3	41,3	40,6
	55-74	26,7	24,2	40,5	30,2	21,1	43,3
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	34,5	41,2	32,4	35,9	41,0	32,0
	Medio	45,2	43,9	51,5	56,7	47,2	54,5
	Basso	20,3	14,9	16,1	7,4*	11,8	13,5
<b>Stato civile</b>	Coniugato	68,3	66,6	72,2	64,0	63,5	72,6
	Non Coniugato	31,7	33,4	27,8	36,0	36,5	27,4
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	71,6	80,7	64,3	71,7	82,2	62,9
	Economicamente inattivo	18,7	11,3	14,1	23,1	12,7	18,0
	Pensionato	9,7*	8,0	21,6	5,2*	5,1*	19,1
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	18,5	27,2	16,5	23,0	17,2	11,3
	In media	64,7	58,0	62,9	46,6	68,9	61,9
	Sotto la media	16,8	14,8	20,6	30,4	13,9	26,8

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### **Sigarette elettroniche e caratteristiche psicologiche**

Per quanto riguarda le caratteristiche psicologiche e personali dei rispondenti italiani, tra gli svapatori si registrano proporzioni lievemente più elevate rispetto agli ex ed ai non svapatori di rispondenti che riportano alta qualità della vita (10,1% vs 8,6% negli ex e 7,0% nei non), ma anche con insufficiente qualità di sonno (32,6% vs 28,7% negli ex e 27,1% nei non) e alti livelli di ansia e depressione (rispettivamente 35,0% e 27,8% vs 33,9% e 23,2% negli ex, 25,2% e 17,5% nei non) (Tabella 6.3).

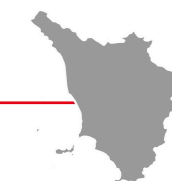


Tabella 6.3 – Caratteristiche personali e psicologiche e utilizzo di sigaretta elettronica in Italia (%)

		Svapatori correnti	Ex-svapatori	Non svapatori
Qualità della vita <sup>1</sup>	Bassa	20,8	23,6	17,5
	Media	69,1	67,8	75,5
	Alta	10,1	8,6	7,0
Qualità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	32,6	28,7	27,1
	Adeguato	67,4	71,3	72,9
Quantità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	77,8	75,4	77,8
	Adeguato	22,2	24,6	22,2
Asia <sup>3</sup>	Bassa	65,0	66,1	74,8
	Alta	35,0	33,9	25,2
Depressione <sup>4</sup>	Bassa	72,2	76,8	82,5
	Alta	27,8	23,2	17,5
Uso di farmaci psicoattivi <sup>5</sup>	No	91,6	84,4	93,2
	Sì	8,4	15,6	6,8

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Restringendo l'analisi alle due regioni sovra-campionate, gli svapatori mostrano caratteristiche psicologiche simili a quelle registrate a livello nazionale, con gli svapatori toscani che hanno riportato in proporzione più elevata una bassa qualità della vita (36,0% vs 20,8% in Italia e 17,2% in Lombardia) e meno elevata una insufficiente qualità di sonno (25,3% vs 32,6% in Italia e 36,7% in Lombardia) (Tabella 6.4).

Tabella 6.4 – Caratteristiche personali e psicologiche per abitudine al fumo in Toscana e Lombardia (%)

		Lombardia			Toscana		
		Svapatori correnti	Ex-svapatori	Non svapatori	Svapatori correnti	Ex-svapatori	Non svapatori
Qualità della vita <sup>1</sup>	Bassa	17,2	21,0	15,6	36,0	15,4	16,2
	Media	70,0	73,4	78,6	54,9	70,5	76,9
	Alta	12,8*	5,6	5,8	9,1*	14,1	6,9
Qualità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	36,7	30,0	27,7	25,3	25,8	23,4
	Adeguato	63,3	70,0	72,3	74,7	74,2	76,6
Quantità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	77,9	74,4	77,5	82,4	69,7	80,0
	Adeguato	22,1	25,6	22,5	17,6	30,3	20,0
Ansia <sup>3</sup>	Bassa	64,4	68,7	77,3	73,4	65,3	72,7
	Alta	35,6	31,3	22,7	26,6	34,7	27,3
Depressione <sup>4</sup>	Bassa	74,3	79,5	83,3	70,0	80,0	80,5
	Alta	25,7	20,5	16,7	30,0	20,0	19,5
Uso di farmaci psicoattivi <sup>5</sup>	No	92,7	87,2	92,5	94,6	80,8	92,0
	Sì	7,3*	12,8	7,5	5,4*	19,2	8,0

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### Intensità e tipologia di utilizzo di sigarette elettroniche in Toscana

L'indagine LOST IN TOSCANA ha raccolto ulteriori informazioni riguardo all'uso di sigarette elettroniche, ovvero l'intensità di utilizzo, misurata tramite il numero di svapate in media al giorno, l'uso di aromi e di nicotina e la tipologia di sigaretta elettronica utilizzata.

A livello nazionale gli utilizzatori di sigarette elettroniche riportano di fare in media 32,1 svapate al giorno, con valori più elevati negli uomini (35,0) rispetto alle donne (28,0). Nelle regioni sovra campionate si osserva un numero medio di svapate quotidiano superiore rispetto al dato nazionale (36,3 in Toscana e 42,4 in Lombardia), con valori più alti nelle donne lombarde (53,3 vs 35,4 negli uomini), mentre le donne toscane riportano un numero inferiore (24,5) rispetto agli uomini (43,7).

Inoltre, in Toscana, la distribuzione dell'intensità di utilizzo di sigaretta elettronica per



caratteristiche socio-demografiche mostra un numero medio di svapate maggiore nelle persone tra i 18 ed i 34 anni, tra coloro che possiedono un titolo di studio di livello medio, che non sono coniugati, economicamente inattivi e con una condizione economica inferiore alla media nazionale (Tabella 6.5).

**Tabella 6.5 – Caratteristiche socio-demografiche per numero medio di svapate. Regione Toscana**

		N. medio svapate al giorno
<b>Sesso</b>	Maschio	43,7
	Femmina	24,5
<b>Classi di età</b>	18-34	64,1
	35-54	29,4
	55-74	17,1
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	26,8
	Medio	45,1
	Basso	15,6
<b>Stato civile</b>	Coniugato	17,9
	Non Coniugato	69,2
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	21,3
	Economicamente inattivo	87,8
	Pensionato	13,5
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	16,6
	In media	17,2
	Sotto la media	80,6

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Per quanto riguarda le caratteristiche personali e psicologiche degli svapatori toscani si registra un numero medio di svapate più elevato nei rispondenti con bassa qualità della vita, con una insufficiente qualità e quantità di sonno, con bassi livelli di ansia e alti livelli di depressione e che fanno uso di farmaci psicoattivi (Tabella 6.6).

**Tabella 6.6 – Caratteristiche personali e psicologiche dei rispondenti per numero medio di svapate. Regione Toscana**

		N medio svapate al giorno
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	72,7
	Media	17,4
	Alta	6,3
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	37,3
	Adeguate	36,0
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	37,2
	Adeguate	32,3
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	37,3
	Alta	33,5
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	19,8
	Alta	74,8
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	34,2
	Sì	73,3

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

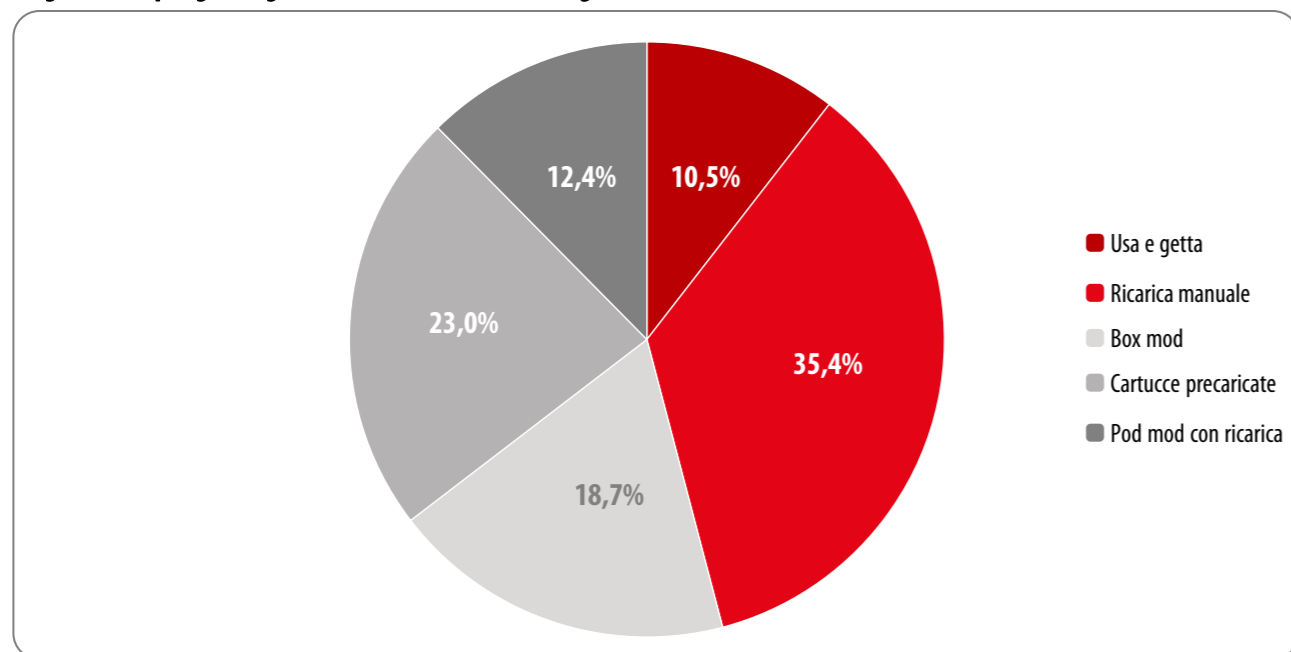
Fonte: LOST in Toscana, 2022

Il 39,4% degli svapatori toscani afferma di aver acquistato la sigaretta elettronica *online* nelle ultime 4 settimane. Inoltre, il 70,8% di loro riporta di utilizzare esclusivamente o prevalentemente sigarette elettroniche con nicotina, in maggioranza uomini (61,6% vs 38,4% donne). Inoltre, il 64,4% dei rispondenti fa uso di aromi, di cui il 65,9% uomini ed il 34,1% donne.

Tra gli svapatori toscani, la maggior parte utilizza le sigarette elettroniche con ricarica manuale, seguite da quelle con cartucce precaricate, Box mod, Pod mod con ricarica e infine le usa e getta (Figura 6.2).



**Figura 6.2– Tipologia di sigarette elettroniche utilizzate. Regione Toscana (%)\***



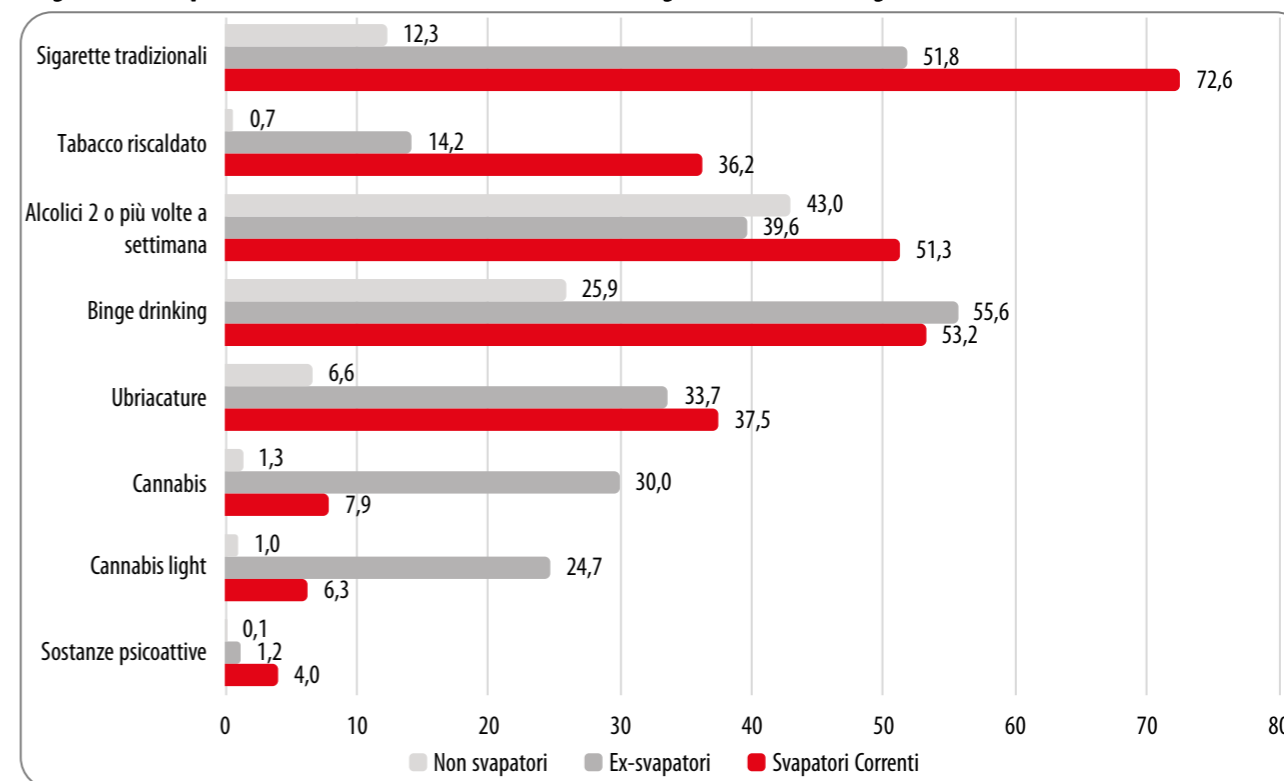
\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### **Sigarette elettroniche e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana**

L'uso di sigarette elettroniche mostra un'associazione con l'abitudine al fumo e parzialmente con l'uso di alcolici. Il 72,6% degli utilizzatori di sigaretta elettronica in Toscana è anche fumatore corrente mentre la percentuale risulta essere molto più bassa per quanto riguarda l'uso concomitante di prodotti a tabacco riscaldato (36,2%). Il 51,2% degli svapatori beve alcolici almeno due volte a settimana, il 53,2% ed il 37,5% hanno avuto rispettivamente episodi di *binge drinking* e di ubriacature nell'ultimo mese, percentuali queste ultime comparabili negli ex-svapatori, ma molto inferiori nei non svapatori. Infine, si registra una percentuale più elevata nell'uso di cannabis (30,0%) e cannabis *light* (24,7%) negli ex-svapatori rispetto agli altri (Figura 6.3).

**Figura 6.3 – Comportamenti a rischio concomitanti e utilizzo della sigaretta elettronica. Regione Toscana (%)\***



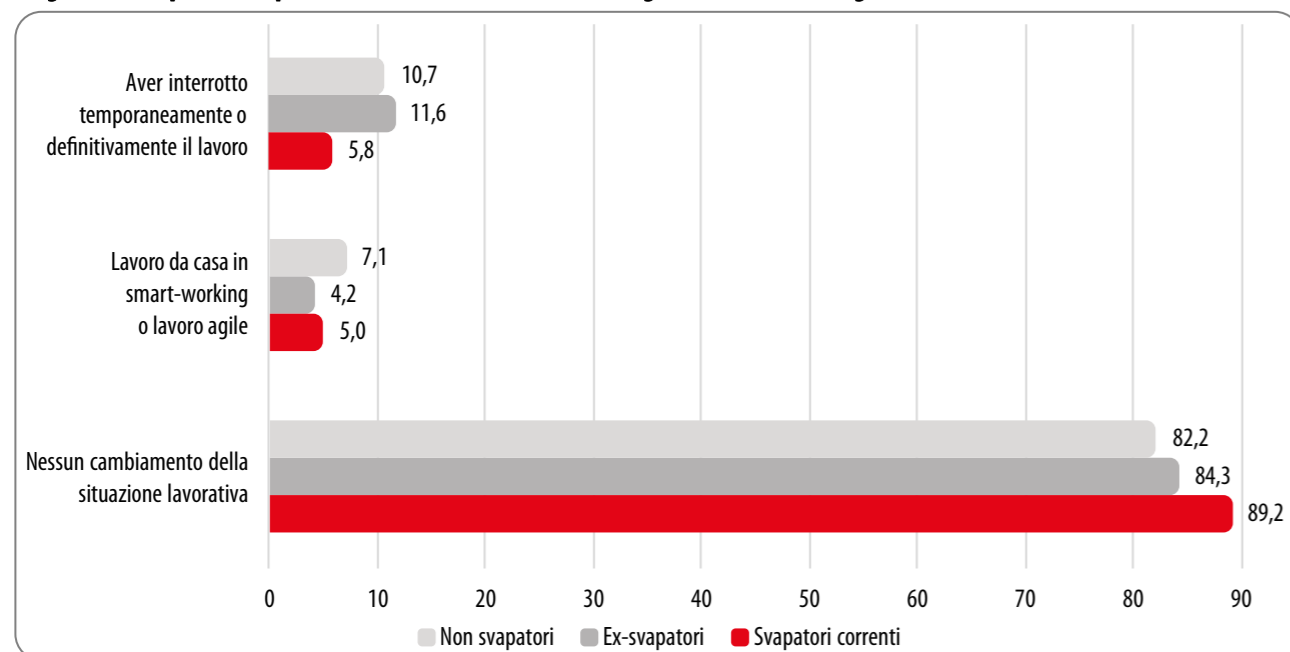
\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### **Sigarette elettroniche e COVID-19**

Per quanto riguarda l'impatto della pandemia da COVID-19 sulla situazione lavorativa nei rispondenti toscani non si osservano particolari differenze legate all'utilizzo di sigaretta elettronica (Figura 6.4).

**Figura 6.4 – Impatto della pandemia da COVID-19 e utilizzo della sigaretta elettronica. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela  
 Fonte: LOST in Toscana, 2022

# 7

## USO DI PRODOTTI A TABACCO RISCALDATO





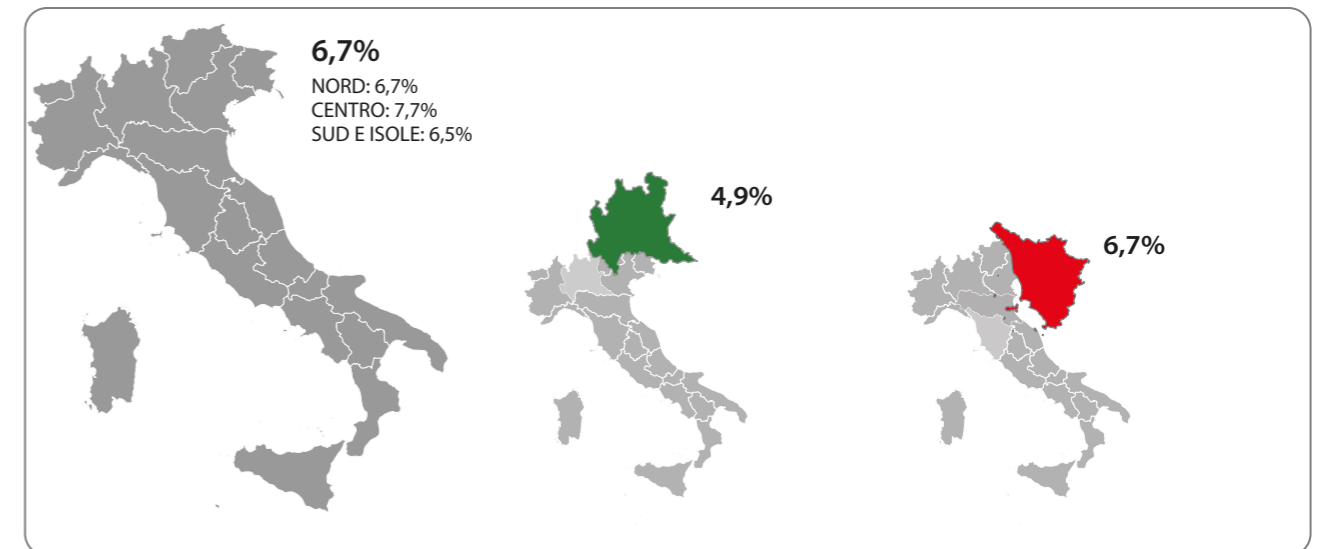
# USO DI PRODOTTI A TABACCO RISCALDATO

A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

## Prevalenza a livello geografico

Tra i rispondenti della popolazione italiana LOST IN TOSCANA, il 6,7% afferma di essere utilizzatore corrente di prodotti a tabacco riscaldato (*Heated Tobacco Products, HTP*), ovvero di averli usati regolarmente o occasionalmente, il 12,5% dichiara di essere ex-utilizzatore, ovvero averli usati in passato ma non negli ultimi 30 giorni o di averli provati 1-2 volte in passato, e l'80,9% dichiara di non usarli. A livello territoriale si osserva una prevalenza di utilizzatori correnti lievemente maggiore al centro (7,7%) rispetto al nord (6,7%) ed al sud e nelle isole (6,5%). Nei sovra-campioni lombardo e toscano rispettivamente il 4,9% ed il 6,7% ha riferito di essere utilizzatore corrente di HTP. Il 14,1% degli utilizzatori di HTP toscani afferma di aver comprato le sigarette a tabacco riscaldato *online* (Figura 7.1).

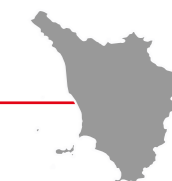
Figura 7.1 – Utilizzo di prodotti a tabacco riscaldato in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Uso di prodotti a tabacco riscaldato e caratteristiche socio-demografiche

A livello nazionale gli utilizzatori correnti HTP sono maggiormente rappresentati dagli uomini, mentre per le altre caratteristiche socio-demografiche riflettono la distribuzione del campione: vi sono prevalentemente persone di 35-54 anni, con titolo di studio medio, coniugate, occupate e con condizione economica nella media. Gli ex-utilizzatori di HTP hanno le stesse caratteristiche dei precedenti eccetto che per l'età, essendo prevalentemente di 18-34 anni (Tabella 7.1).



**Tabella 7.1 – Caratteristiche socio-demografiche e utilizzo di prodotti a tabacco riscaldato in Italia (%)**

		Utilizzatori correnti	Ex-utilizzatori	Non utilizzatori
<b>Sesso</b>	Maschio	52,7	54,2	48,6
	Femmina	47,3	45,8	51,4
<b>Classi di età</b>	18-34	30,6	41,7	21,0
	35-54	43,4	36,5	41,1
	55-74	26,0	21,8	37,9
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	36,5	40,7	33,3
	Medio	51,5	45,1	51,3
	Basso	12,0	14,2	15,4
<b>Stato civile</b>	Coniugato	72,2	65,4	68,2
	Non Coniugato	27,8	34,6	31,8
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	78,5	72,5	62,7
	Economicamente inattivo	14,5	20,5	19,8
	Pensionato	7,0	7,0	17,5
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	20,1	20,5	13,8
	In media	61,6	59,6	60,3
	Sotto la media	18,3	19,9	25,9

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

A differenza della situazione nazionale, nelle due regioni sovra-campionate tra gli utilizzatori di HTP vi sono maggiormente donne, mentre si conferma la distribuzione per età, titolo di studio, stato civile e condizione economica e professionale (Tabella 7.2).

**Tabella 7.2 – Caratteristiche socio-demografiche e utilizzo di prodotti a tabacco riscaldato in Lombardia e in Toscana (%)\***

		Lombardia			Toscana		
		Utilizzatori correnti	Ex-utilizzatori	Non utilizzatori	Utilizzatori correnti	Ex-utilizzatori	Non utilizzatori
<b>Sesso</b>	Maschio	49,2	61,4	49,3	47,1	56,5	48,6
	Femmina	50,8	38,6	50,7	52,9	43,5	51,4
<b>Classi di età</b>	18-34	28,9	38,0	16,9	14,9	36,6	20,2
	35-54	49,5	38,6	44,2	51,2	39,6	39,9
	55-74	21,6	23,4	38,9	33,9	23,8	39,9
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	45,0	45,3	32,1	34,6	37,6	33,6
	Medio	45,3	40,4	51,0	54,8	49,9	53,6
	Basso	9,7	14,3	16,9	10,6	12,5	12,8
<b>Stato civile</b>	Coniugato	64,4	71,5	71,1	79,2	64,6	70,0
	Non Coniugato	35,6	28,5	28,9	20,8	35,4	30,0
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	81,1	80,1	65,5	89,7	74,6	64,7
	Economicamente inattivo	11,9	9,4	14,7	7,3	15,9	18,4
	Pensionato	7,0	10,5	19,8	3,0	9,5	16,9
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	23,3	22,2	18,0	16,2	21,3	12,3
	In media	60,6	65,7	61,7	70,9	59,0	61,5
	Sotto la media	16,1	12,1	20,3	12,9	19,7	26,2

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Uso di prodotti a tabacco riscaldato e caratteristiche psicologiche

L'analisi delle caratteristiche psicologiche dei rispondenti italiani mostra alcune differenze per abitudine all'uso di HTP. Rispetto ai non utilizzatori ed agli ex, tre gli utilizzatori correnti di HTP si osservano quote maggiori di persone che riferiscono di avere una alta qualità della vita (11,3% vs 8,9% negli ex e 7,1% nei non utilizzatori), ma anche di insufficiente qualità di sonno (30,9% vs 28,4% negli ex e 27,6% nei non). Inoltre, sia gli utilizzatori correnti che gli ex riferiscono in misura maggiore rispetto ai non utilizzatori di avere alti livelli di ansia (33,4% e 34,9% vs 26,3%, rispettivamente) e depressione (24,5% e 25,3% vs 18,3%) e di fare uso di farmaci psicoattivi (10,5% e 15,2% vs 7,6%) (Tabella 7.3).



**Tabella 7.3 – Caratteristiche personali e psicologiche e utilizzo di prodotti a tabacco riscaldato in Italia (%)**

		Utilizzatori correnti	Ex-utilizzatori	Non utilizzatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	19,0	21,5	18,6
	Media	69,7	69,6	74,3
	Alta	11,3	8,9	7,1
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	30,9	28,4	27,6
	Adeguato	69,1	71,6	72,4
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	74,6	73,0	78,2
	Adeguato	25,4	27,0	21,8
<b>Asia<sup>3</sup></b>	Bassa	66,6	65,1	73,7
	Alta	33,4	34,9	26,3
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	75,5	74,7	81,7
	Alta	24,5	25,3	18,3
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	89,5	84,8	92,4
	Sì	10,5	15,2	7,6

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Restringendo l'analisi alle due regioni sovra-campionate, si osservano alcune discrepanze rispetto al dato nazionale. In particolare, gli ex-utilizzatori toscani riportano in misura maggiore rispetto a quelli correnti ed ai non utilizzatori una alta qualità della vita. Dall'altro lato, tra i rispondenti che fanno uso di HTP in Lombardia si mostrano in proporzione maggiore rispetto agli ex ed ai non coloro che usano farmaci psicoattivi ed hanno alti livelli di ansia e depressione (Tabella 7.4).

**Tabella 7.4 – Caratteristiche personali e psicologiche per abitudine al fumo in Toscana e Lombardia (%)\***

		Lombardia			Toscana		
		Utilizzatori correnti	Ex-utilizzatori	Non utilizzatori	Utilizzatori correnti	Ex-utilizzatori	Non utilizzatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	21,1	15,8	16,6	15,3	16,7	18,3
	Media	71,0	77,0	77,3	71,3	65,8	74,9
	Alta	7,9	7,2	6,1	13,4	17,5	6,8
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	34,7	26,3	28,8	28,3	25,5	23,5
	Adeguato	65,3	73,7	71,2	71,7	74,5	76,5
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	75,4	75,0	77,3	71,8	69,2	80,0
	Adeguato	24,6	25,0	22,7	28,2	30,8	20,0
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	62,1	71,8	75,8	67,9	59,4	73,3
	Alta	37,9	28,2	24,2	32,1	40,6	26,7
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	73,6	81,5	82,4	76,8	75,2	80,2
	Alta	26,4	18,5	17,6	23,2	24,8	19,8
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	88,9	89,9	91,9	90,1	79,0	91,6
	Sì	11,1	10,1	8,1	9,9	21,0	8,4

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### **Conoscenza dei prodotti a tabacco riscaldato in Toscana**

A livello nazionale il 73,4% dei rispondenti conosce gli HTP, proporzione che risulta lievemente inferiore in Lombardia (71,3%) ed in Toscana (70,5%). In particolare, la distribuzione dei toscani che conoscono questi prodotti riflette quella della popolazione, ovvero sono distribuiti in modo simile tra uomini e donne, sono maggiormente di età 35-54 anni, con titolo di studio medio, coniugati, occupati e con una condizione economica in linea con la media nazionale (Tabella 7.5). Infine, in Toscana, rispettivamente il 14,1% ed il 5,2% degli utilizzatori correnti ed ex di prodotti a tabacco riscaldato afferma di averli comprati online nelle ultime 4 settimane.



**Tabella 7.5 – Caratteristiche socio-demografiche e conoscenza dei prodotti a tabacco riscaldato. Regione Toscana (%)**

		Conoscenza dei prodotti a tabacco riscaldato
<b>Sesso</b>	Maschio	49,5
	Femmina	50,5
<b>Classi di età</b>	18-34	24,3
	35-54	41,9
	55-74	33,8
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	32,4
	Medio	56,4
	Basso	11,2
<b>Stato civile</b>	Coniugato	68,5
	Non Coniugato	31,5
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	70,0
	Economicamente inattivo	18,0
	Pensionato	12,0
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	15,4
	In media	61,9
	Sotto la media	22,7

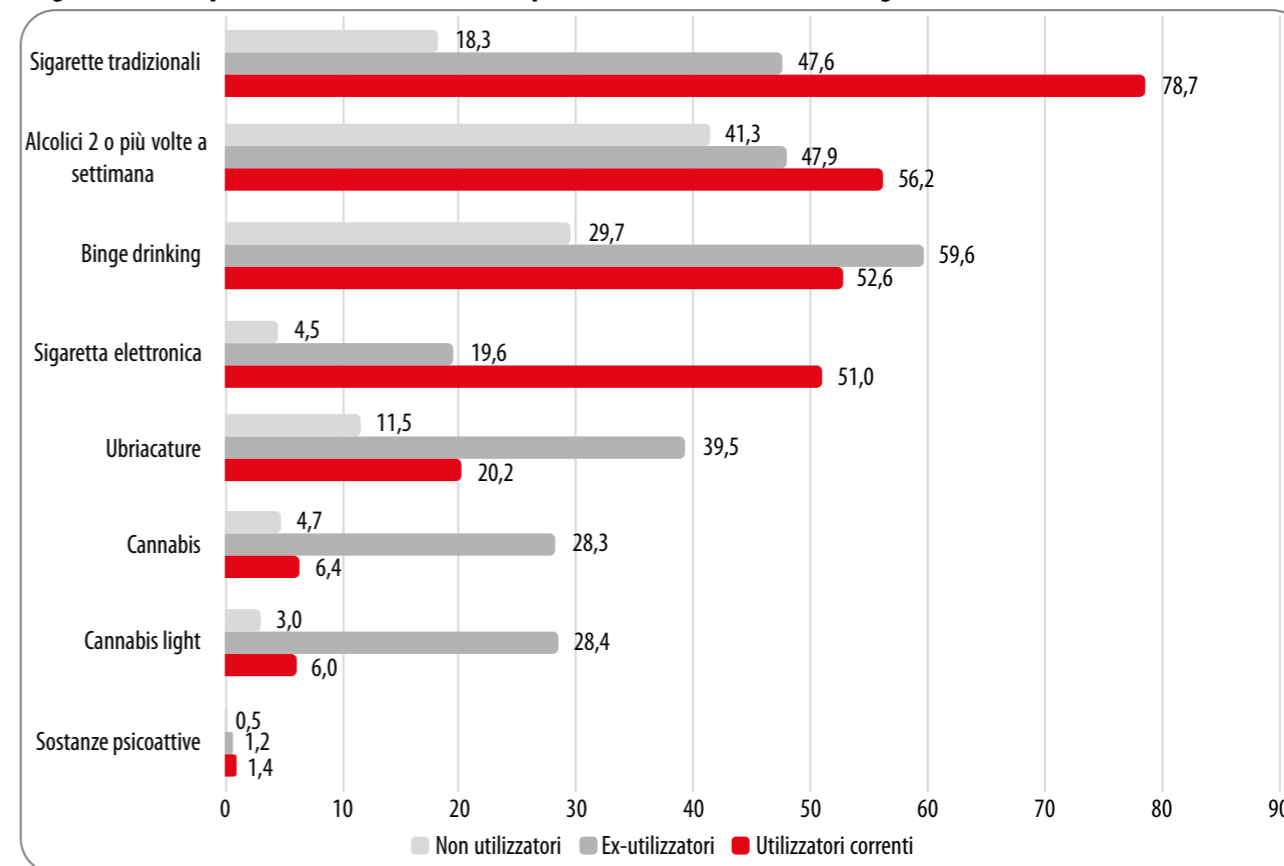
<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Uso di prodotti a tabacco riscaldato e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana

I rispondenti toscani dello studio LOST IN TOSCANA mostrano un'associazione tra l'utilizzo degli HTP con l'abitudine a fumo e l'uso di sigaretta elettronica: il 78,7% ed il 51,0% degli utilizzatori di HTP usano anche rispettivamente sigaretta tradizionale e sigaretta elettronica. Gli utilizzatori di HTP inoltre assumono alcolici 2 o più volte a settimana in proporzione maggiore rispetto agli ex e non utilizzatori, ma si osserva un'associazione tra l'uso passato di HTP e l'uso smodato di alcolici: il 59,6% ed il 39,5% degli ex-utilizzatori ha avuto episodi di *binge drinking* e ubriacature almeno una volta nell'ultimo mese. Infine, gli ex-utilizzatori riportano anche una maggiore abitudine all'uso di cannabis (28,3%) e cannabis *light* (28,4%) rispetto agli utilizzatori correnti (Figura 7.2).

**Figura 7.2 – Uso di prodotti a tabacco riscaldato e comportamenti a rischio concomitanti. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

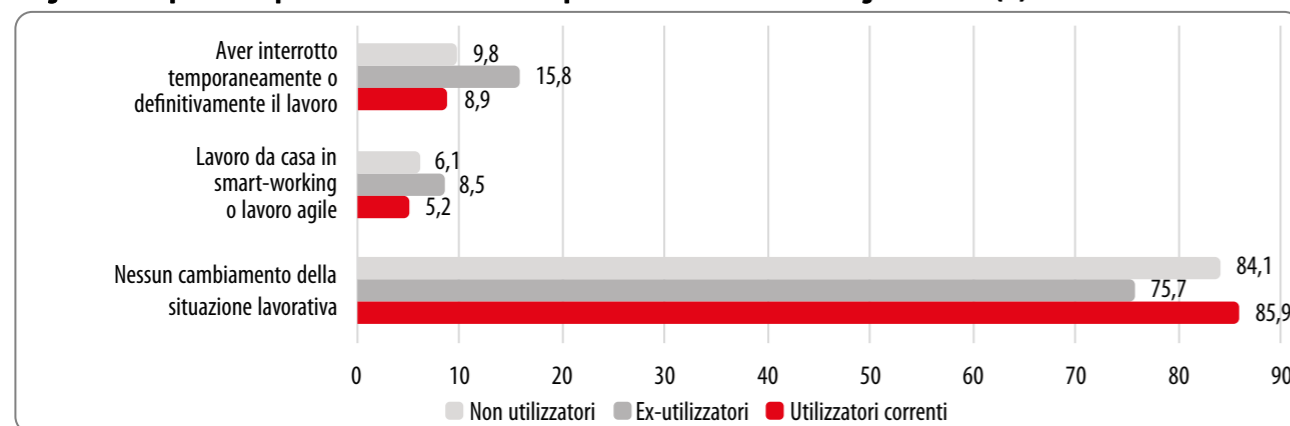
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Uso dei prodotti a tabacco riscaldato e COVID-19 in Toscana

Per quanto riguarda l'impatto della pandemia da COVID-19 sulla situazione lavorativa nei rispondenti toscani non si osservano associazioni con l'uso di HTP. Infatti, sia tra chi in seguito alla pandemia ha interrotto il lavoro, tra chi non ha subito cambiamenti lavorativi o tra chi lavora da casa, si osserva una proporzione maggiore di non utilizzatori, seguita dagli ex e dagli utilizzatori correnti (Figura 7.3).

Circa il 48,1% e il 54,8% rispettivamente degli utilizzatori e non di HTP riferisce di aver subito perdite economiche a causa della pandemia, e questa proporzione sale al 66,5% tra gli ex-utilizzatori.

**Figura 7.3 – Impatto della pandemia da COVID-19 e uso di prodotti a tabacco riscaldato. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

# 8

## ESPOSIZIONE A FUMO PASSIVO



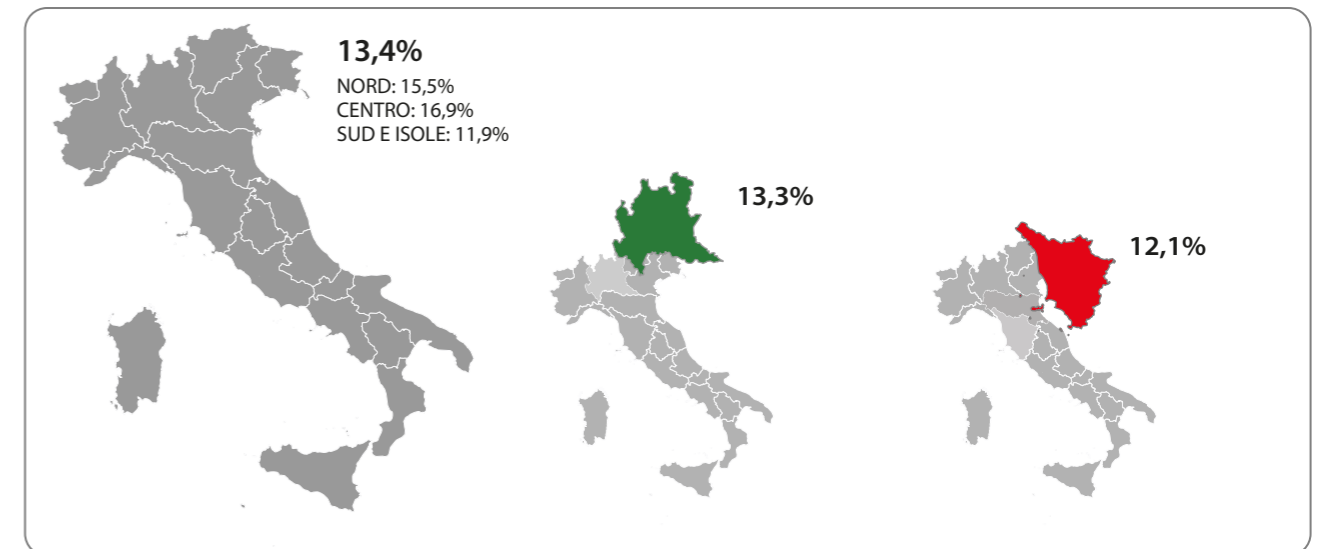
# ESPOSIZIONE A FUMO PASSIVO

A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

## Prevalenza a livello geografico

Il 13,4% dei rispondenti italiani dello studio LOST IN TOSCANA afferma di essere stato esposto a fumo passivo nelle ultime 4 settimane, ovvero di essere stato esposto a fumo di sigaretta almeno un'ora al giorno. A livello territoriale si osserva una prevalenza di esposizione superiore al centro Italia (16,9%), seguita dal nord (15,5%) e poi da sud e isole (11,9%). Tra i residenti in Lombardia il 13,3% riporta di essere esposto a fumo passivo, mentre in Toscana la proporzione di esposti è del 12,1% (Figura 8.1).

Figura 8.1 – Esposizione a fumo passivo in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Esposizione a fumo passivo e caratteristiche socio-demografiche

A livello nazionale gli esposti al fumo passivo sono in proporzione maggiore donne (51,8% vs 48,2% uomini). Le persone esposte sono maggiormente rappresentate dai rispondenti di età 18-54 anni (circa l'80%), con un titolo di studio medio (44,2%) e alto (41,0%), coniugati (65,7%), occupati (74,1%) e con condizione economica in linea con la media nazionale (58,7%).

Restringendo l'analisi alle due regioni sovra-campionate, gli esposti sono in proporzione maggiore di età 35-54 anni in Lombardia (44,0%) e con titolo di studio alto in entrambe le regioni (45,0% in Lombardia, 46,3% in Toscana). In entrambe le regioni si conferma la distribuzione nazionale per stato civile condizione professionale e condizione economica (Tabella 8.1).



**Tabella 8.1 – Caratteristiche socio-demografiche degli esposti a fumo passivo in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)\***

		Italia	Lombardia	Toscana
<b>Sesso</b>	Maschio	48,2	47,1	48,1
	Femmina	51,8	52,9	51,9
<b>Classi di età</b>	18-34	39,0	35,0	38,5
	35-54	40,5	44,0	38,5
	55-74	20,5	21,0	23,0
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	41,0	45,0	46,3
	Medio	44,2	38,3	42,8
	Basso	14,8	16,7	10,9
<b>Stato civile</b>	Coniugato	65,7	78,1	57,6
	Non Coniugato	34,3	21,9	42,4
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	74,1	79,1	75,3
	Economicamente inattivo	18,6	12,0	12,1
	Pensionato	7,3	8,9	12,6
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	19,4	25,8	12,4
	In media	58,7	61,8	62,6
	Sotto la media	21,9	12,4	25,0

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Esposizione a fumo passivo e caratteristiche psicologiche

Per quanto riguarda l'esposizione a fumo passivo in relazione alle caratteristiche psicologiche e personali dei rispondenti italiani, si osserva che, rispetto ai non esposti, i rispondenti esposti a fumo passivo riportano in misura maggiore una bassa qualità della vita, bassi sintomi di ansia e depressione e non fanno uso di farmaci psicoattivi (Tabella 8.2).

**Tabella 8.2 – Caratteristiche personali e psicologiche dei rispondenti ed esposizione a fumo passivo in Italia (%)**

		Non esposti	Esposti
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	18,6	21,5
	Media	73,7	70,9
	Alta	7,7	7,6
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	28,0	27,2
	Adeguate	72,0	72,8
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	77,7	75,0
	Adeguate	22,3	25,0
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	73,3	65,0
	Alta	26,7	35,0
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	81,1	75,8
	Alta	18,9	24,2
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	91,6	89,2
	Sì	8,4	10,8

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

In relazione alle caratteristiche psicologiche nelle regioni sovra-campionate non si osservano rilevanti differenze rispetto al dato nazionale, eccetto quote maggiori tra i rispondenti lombardi esposti a fumo passivo con qualità della vita media (Tabella 8.3).



**Tabella 8.3 – Caratteristiche personali e psicologiche dei rispondenti ed esposizione a fumo passivo in Lombardia ed in Toscana (%)\***

		Lombardia		Toscana	
		Non esposti	Esposti	Non esposti	Esposti
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	17,2	13,8	16,7	27,1
	Media	76,3	81,1	75,0	63,3
	Alta	6,5	5,1	8,3	9,6
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	29,7	23,2	22,9	32,5
	Adeguate	70,3	76,8	77,1	67,5
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	78,0	69,8	77,7	81,7
	Adeguate	22,0	30,2	22,3	18,3
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	75,0	72,5	73,1	58,1
	Alta	25,0	27,5	26,9	41,9
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	82,2	79,7	80,5	71,7
	Alta	17,8	20,3	19,5	28,3
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	91,4	91,8	90,3	87,7
	Sì	8,6	8,2	9,7	12,3

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### Esposizione a fumo passivo in casa in Toscana

In Toscana, il 33,0 % dei rispondenti afferma di vivere in case in cui è permesso fumare (ovunque o solo in alcuni ambienti). Tra questi vi è una proporzione maggiore di donne (52,6% vs 47,4% uomini) e un gradiente per età, con una proporzione che aumenta all'aumentare dell'età (Tabella 8.4).

**Tabella 8.4 – Caratteristiche socio-demografiche dei rispondenti con case in cui è permesso fumare in Toscana (%)**

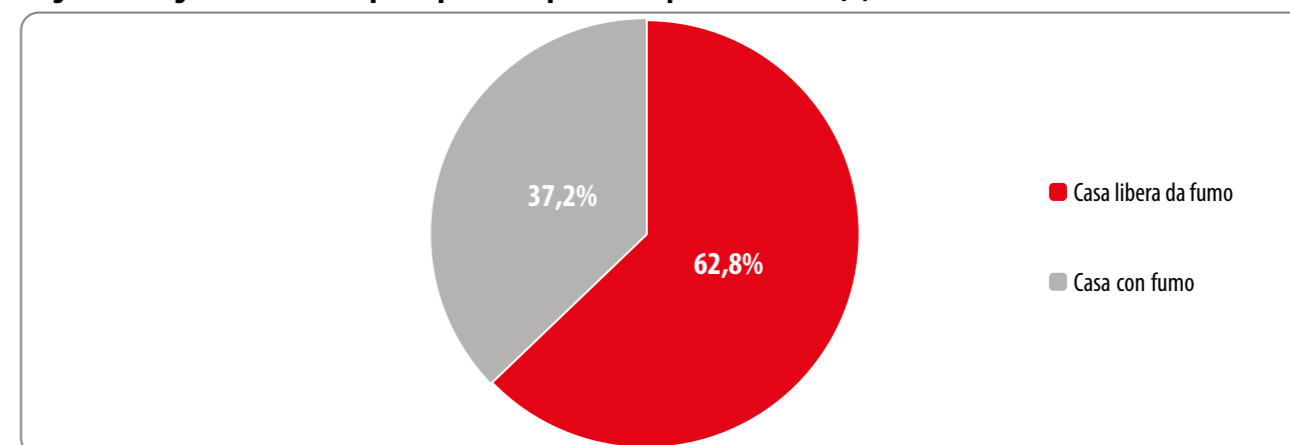
		Case in cui è permesso fumare
<b>Sesso</b>	Maschio	47,4
	Femmina	52,6
<b>Classi di età</b>	18-34	24,1
	35-54	35,8
	55-74	40,1
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	30,3
	Medio	59,7
	Basso	10,0
<b>Stato civile</b>	Coniugato	67,5
	Non Coniugato	32,5
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	63,6
	Economicamente inattivo	24,4
	Pensionato	12,1
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	10,6
	In media	61,4
	Sotto la media	28,0

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

In Toscana, il 62,8% delle persone esposte a fumo passivo riporta di vivere in una casa libera da fumo, indice che per quasi 2/5 degli esposti l'esposizione avviene in ambiente lavorativo o ricreativo (Figura 8.2).

**Figura 8.2 – Regole sul fumo in casa per i rispondenti esposti a fumo passivo in Toscana (%)**



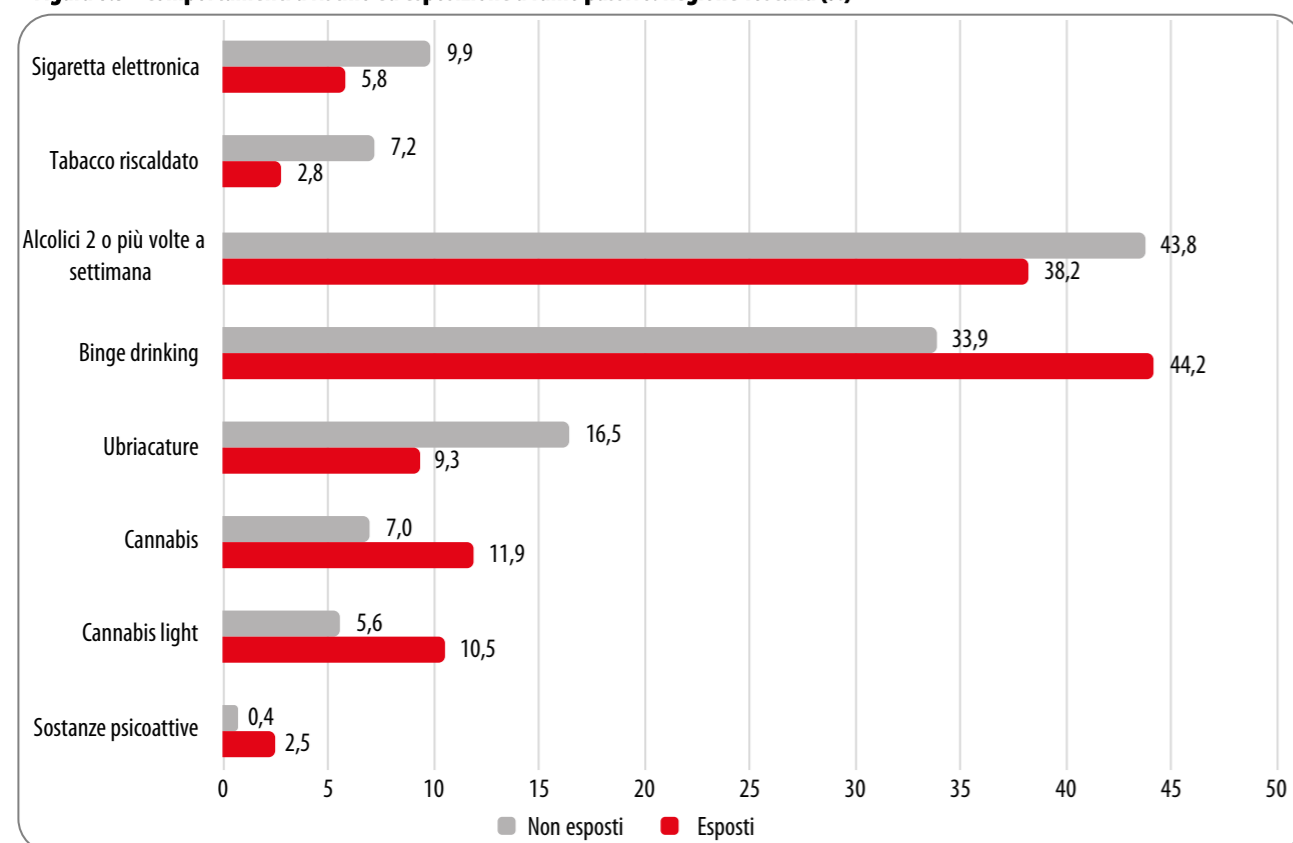
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022



## Esposizione a fumo passivo e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana

I rispondenti toscani dello studio LOST IN TOSCANA non mostrano un'associazione tra l'esposizione a fumo passivo con comportamenti a rischio. Le persone esposte a fumo passivo sono infatti per definizione non fumatori e, come evidenziato nel capitolo sul fumo, questo ultimo è correlato con altri comportamenti a rischio, mentre il fumo passivo è una esposizione involontaria (Figura 8.3).

Figura 8.3 – Comportamenti a rischio ed esposizione a fumo passivo. Regione Toscana (%)\*



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

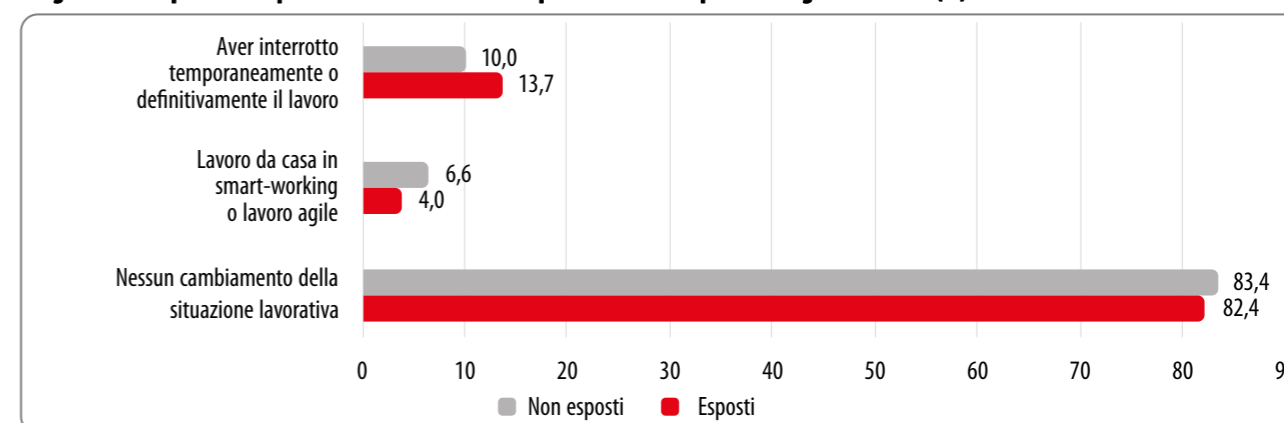
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Esposizione a fumo passivo e COVID-19 in Toscana

In relazione all'impatto della pandemia da COVID-19 non si osservano correlazioni con l'esposizione a fumo passivo: 82,4% dei toscani esposti a fumo passivo (83,4% dei non esposti) afferma di non aver subito cambiamenti nella propria condizione lavorativa, il 4,0% ha lavorato da casa (6,6% tra i non esposti) e il 13,37% ha smesso temporaneamente o definitivamente di lavorare (10,0% nei non esposti) (Figura 7.4). Inoltre il 66,2% e il 54,2% rispettivamente degli esposti e non riferisce di aver subito perdite economiche a causa della pandemia.



Figura 8.4 – Impatto della pandemia da COVID-19 ed esposizione a fumo passivo. Regione Toscana (%)\*



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

9

**CONSUMO DI ALCOL**



# CONSUMO DI ALCOL

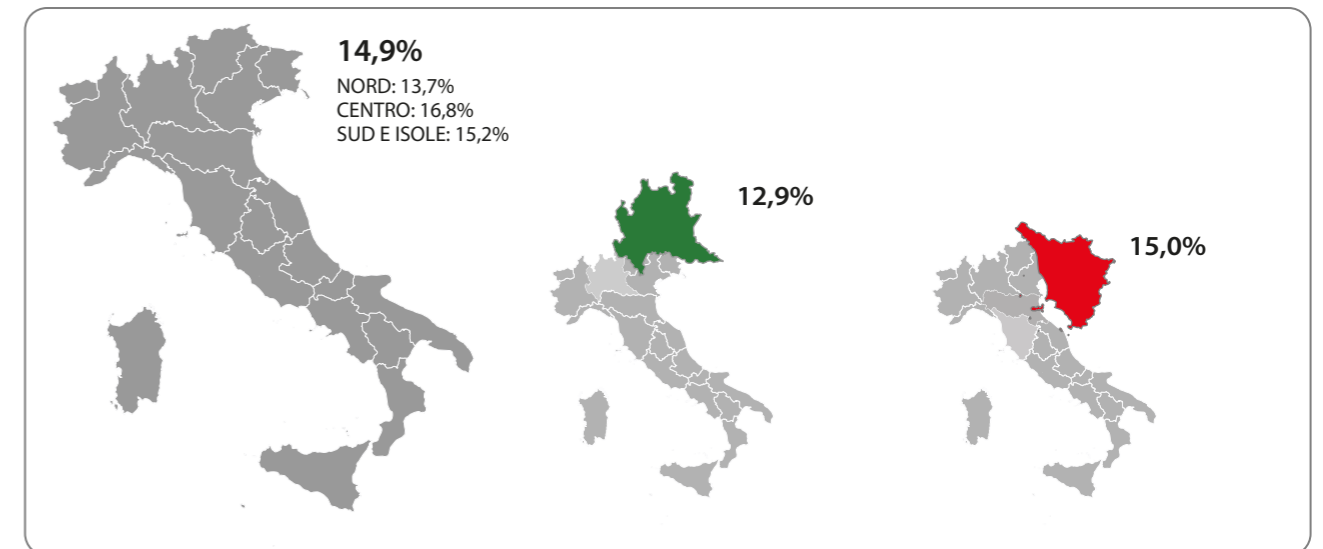
A cura dell'Agenzia Regionale di Sanità - ARS

## Prevalenza a livello geografico

Lo studio LOST IN TOSCANA ha indagato le abitudini sul consumo di alcol, con l'intenzione di conoscere le frequenze e i pattern di consumo. In particolare la quantità di assunzione è stata definita in base al numero di unità alcoliche consumate durante una "tipica giornata" di consumo alcolico, dove per unità alcolica si intende 1 bicchiere di vino, 1 lattina di birra, 1 bicchierino di superalcolici o 1 aperitivo. È stato rilevato che in Italia il 72,4% della popolazione adulta (18-74 anni) ha un consumo moderato di alcol, ovvero beve 1-2 unità alcoliche per le donne e 3-4 unità alcoliche per gli uomini, il 14,9% è composta da soggetti consumatori a rischio, ovvero che bevono oltre 2 e 4 unità alcoliche rispettivamente nelle donne e negli uomini, mentre il 12,7% è la quota di persone astemie, ovvero che non consumano alcol.

A livello territoriale si osserva un consumo abbastanza omogeneo tra le zone italiane, con un'assunzione a rischio che riguarda il 13,7% delle persone che abitano nel nord Italia, il 16,8% nel centro e il 15,2% nel sud Italia e nelle isole. Osservando i risultati dei sovra-campioni regionali di Lombardia e Toscana, emergono percentuali simili, con il consumo moderato che raggiunge il 74,0% in Lombardia e il 73,8% in Toscana, e l'assunzione a rischio che coinvolge il 12,9% della regione settentrionale e il 15,0% di quella centrale (Figura 9.1).

Figura 9.1 – Consumo di alcol a rischio in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Consumo di alcol e caratteristiche socio-demografiche

I consumi alcolici italiani evidenziano una differenza per sesso, con un consumo moderato più frequente tra gli uomini (80,3%) rispetto alle donne (64,7%), ma un consumo a rischio maggiore tra le donne (17,3%) rispetto agli uomini (12,3%). La differenza resta marcata anche per le quote di soggetti astemi (uomini: 18%; donne: 7,3%). Rispetto alla distribuzione per età si notano prevalenze omogenee per le percentuali di soggetti astemi, mentre emerge una frequenza maggiore di consumo a rischio nella fascia di età tra i 18 e i 34 anni (17,4% vs 14,1% per 35-54 anni; 14,0% per 55-74 anni). Osservando le classi di peso ponderale si registrano tendenze simili, con una differenza per il gruppo di persone sottopeso, che rispetto agli altri tre ha una percentuale di soggetti astemi maggiore, ma un consumo a rischio più alto. Relativamente al livello di istruzione si sono registrati valori più preoccupanti tra chi ha un titolo di studio alto, classe in cui si trovano percentuali minori di soggetti astemi (10,6% vs 12,9% per chi ha un titolo medio; 17,1% per chi ha un titolo basso) e valori più alti per il consumo a rischio (16,0% vs 14,0% per titolo medio; 15,0% per titolo basso). La deprivazione culturale quindi sembra essere un fattore protettivo per la condizione di non consumo. Stessa tendenza tra quanti risultano coniugati, che presentano un consumo a rischio (15,5%) maggiore rispetto a chi non lo è (13,4%) e percentuali di persone astemie inferiori (coniugati: 11,9%; non coniugati: 14,6%).

Inoltre il consumo di alcol è complessivamente maggiore tra le persone occupate (moderato: 73,4%; a rischio: 16,2%; astemi: 7,9%) rispetto a quelle economicamente inattive (moderato: 66,8%; a rischio: 14,1%; astemi: 19,0%) e pensionate, che registrano



valori inferiori per il consumo a rischio (moderato: 75,4%; a rischio: 9,9%; astemi: 14,7%).

Per quanto riguarda la condizione economica la percentuale di soggetti che assumono alcol con un comportamento di consumo a rischio è maggiore tra chi identifica la propria condizione economica sopra la media italiana (Tabella 9.1).

**Tabella 9.1 – Caratteristiche socio-demografiche per consumo di alcol in Italia (%)†**

		Astemio	Moderato	A rischio
<b>Totale</b>		12,7	72,4	14,8
<b>Sesso</b>	Maschio	7,3	80,3	12,3
	Femmina	18,0	64,7	17,3
<b>Classi di età</b>	18-34	11,5	71,1	17,4
	35-54	12,5	73,4	14,1
	55-74	13,9	72,2	14,0
<b>BMI</b>	Sottopeso	16,4	66,3	17,3
	Normale	13,3	72,0	14,7
	Sovrappeso	11,0	73,8	15,3
	Obeso	13,7	72,9	13,4
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	10,6	73,4	
	Medio	12,9	73,1	
	Basso	17,1	67,9	15,0
<b>Stato civile</b>	Coniugato	11,9	72,6	
	Non Coniugato	14,6	72,0	13,4
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	10,4	73,4	16,2
	Economicamente inattivo	19,0	66,8	14,1
	Pensionato	14,7	75,4	9,9
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	7,9	70,6	21,5
	In media	11,7	74,1	14,2
	Sotto la media	18,2	69,5	12,3

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

†A partire da questa, le tabelle di contingenza in questo capitolo riportano le percentuali di riga.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

I consumi di bevande alcoliche in Toscana e in Lombardia seguono le tendenze nazionali rispetto alla distribuzione per sesso, con il consumo a rischio più diffuso tra le donne, entrambi più alti in Toscana. Nelle due regioni, le distribuzioni dell'assunzione rispetto alle età mostrano una convergenza con il dato nazionale per il consumo di alcol a rischio sulla fascia di età tra i 18 e i 34 anni, mentre si evidenziano due tendenze diverse rispetto al consumo moderato: se in Toscana la quota di soggetti consumatori moderati cresce al crescere dell'età, in Lombardia diminuisce. Rispetto al livello di istruzione e allo stato civile permangono le tendenze italiane in entrambe le regioni, con consumi di alcol maggiori tra chi ha un titolo di studio alto e chi è coniugato.

Invece si registrano valori differenti tra le due regioni nelle distribuzioni del consumo di alcol in base alla condizione professionale, infatti, se in Toscana si rileva un consumo a rischio maggiore tra le persone economicamente inattive (18,0% vs 15,6% negli occupati e 8,9% nei pensionati), in Lombardia il consumo a rischio risulta più diffuso tra chi lavora (15,2% vs 8,4% nei pensionati e 7,6% nelle persone economicamente inattive).

Infine, sia in Toscana sia in Lombardia il consumo a rischio riguarda soprattutto chi identifica la propria condizione economica sopra la media, esattamente come i valori nazionali (Tabella 9.2).



**Tabella 9.2 – Caratteristiche socio-demografiche per consumo di alcol in Lombardia e in Toscana (%)**

	Lombardia			Toscana			
	Astemio	Moderato	A rischio	Astemio	Moderato	A rischio	
<b>Totale</b>	13,1	74,0	13,0	11,1	73,8	15,0	
<b>Sesso</b>	Maschio	7,1	81,8	11,1	6,2	83,4	10,4
	Femmina	19,3	65,9	14,8	16,0	64,5	19,6
<b>Classi di età</b>	18-34	9,3	75,5	15,2	11,9	69,3	18,8
	35-54	12,5	75,0	12,5	12,4	73,8	13,8
	55-74	15,8	71,9	12,3	9,4	76,5	14,2
<b>BMI</b>	Sottopeso	26,9	62,5	10,6	14,8	41,1	44,1
	Normale	13,2	74,1	12,8	10,1	75,4	14,5
	Sovrappeso	10,9	74,8	14,4	9,5	74,4	16,1
	Obeso	13,5	75,3	11,1	19,6	76,0	4,4
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	7,7	76,8	15,5	8,6	77,3	14,1
	Medio	14,4	73,8	11,8	10,3	73,3	16,5
	Basso	20,2	68,6	11,2	21,7	66,8	11,5
<b>Stato civile</b>	Coniugato	12,5	74,0	13,5	10,4	74,0	15,6
	Non Coniugato	14,4	74,0	11,7	12,9	73,4	13,8
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	9,7	75,1	15,2	10,9	73,5	15,6
	Economicamente inattivo	25,2	67,1	7,6	14,2	67,7	18,0
	Pensionato	16,5	75,1	8,4	8,8	82,3	8,9
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	8,9	72,1	19,0	4,5	71,9	23,6
	In media	12,1	76,4	11,5	10,1	74,3	15,7
	Sotto la media	20,3	67,8	11,9	17,5	73,9	8,6

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Consumo di alcol e caratteristiche psicologiche

Osservando le caratteristiche psicologiche e personali del campione italiano emerge che il consumo a rischio si alza lievemente tra chi ha una qualità della vita bassa, invece la qualità e la quantità del sonno non sembrano incidere sul consumo di bevande alcoliche. Inoltre la presenza di ansia e di depressione sono condizioni che aumentano il consumo di alcol a rischio, come l'assunzione di farmaci psicoattivi (Tabella 9.3).

**Tabella 9.3– Caratteristiche personali e psicologiche per consumo di alcol in Italia (%)**

	Astemio	Moderato	A rischio	
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	15,1	68,2	16,7
	Media	11,9	73,9	14,2
	Alta	15,1	69,0	15,9
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	12,6	71,7	15,7
	Adeguate	12,8	72,7	14,5
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	12,6	72,7	14,8
	Adeguate	13,3	71,5	15,2
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	13,3	72,9	13,8
	Alta	11,3	71,1	17,6
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	12,6	74,0	13,5
	Alta	13,3	66,2	20,5
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	12,6	73,6	13,8
	Sì	14,2	59,9	25,9

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Osservando il dettaglio dei risultati delle due regioni sovra-campionate emergono alcune differenze. Il consumo a rischio si concentra in Toscana tra chi ha una qualità di vita alta e in Lombardia tra chi la riconosce come bassa, perciò la qualità di vita sembra essere una variabile che ha effetti opposti tra le due sovra-popolazioni. Inoltre lo stato di ansia, come per il dato italiano, sembra aumentare in entrambe le regioni il consumo di alcol a rischio se è alto. Invece la condizione di depressione sembra influire in modo opposto sul consumo a rischio delle due regioni, infatti in Toscana è maggiore se la depressione è bassa, mentre in Lombardia se è alta, come accade per il risultato nazionale. Infine, in linea con i dati italiani, assumere farmaci psicoattivi aumenta la diffusione del consumo a rischio (Tabella 9.4).



**Tabella 9.4 – Caratteristiche personali e psicologiche per consumo di alcol in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia			Toscana		
		Astemio	Moderato	A rischio	Astemio	Moderato	A rischio
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	14,3	71,7	14,0	14,2	74,2	11,7
	Media	12,9	74,4	12,8	10,1	74,6	15,4
	Alta	12,1	75,2	12,7	14,1	66,6	19,3
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	13,0	75,6	11,5	13,3	75,4	11,3
	Adeguate	13,1	73,3	13,5	10,5	73,3	16,2
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	13,6	74,3	12,1	11,3	74,4	14,3
	Adeguate	11,4	72,8	15,9	10,6	71,9	17,5
<b>Asia<sup>3</sup></b>	Bassa	14,4	72,8	12,8	11,9	73,5	14,6
	Alta	9,1	77,6	13,3	9,3	74,7	16,1
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	12,7	75,7	11,6	10,8	73,4	15,7
	Alta	14,9	66,2	18,9	12,3	75,4	12,3
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	12,6	75,2	12,1	10,6	75,3	14,1
	Sì	17,9	60,5	21,7	16,2	60,7	23,1

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

## Approfondimento sul consumo di alcol in Toscana

La rilevazione LOST IN TOSCANA ha raccolto ulteriori informazioni riguardo alla frequenza del consumo eccedentario, misurando le prevalenze delle ubriacature nell'anno precedente alla rilevazione nella Regione Toscana. È emerso che il 15,8% della popolazione toscana adulta (18-74 anni) ha dichiarato di aver avuto almeno un episodio di ubriacatura nel corso dell'ultimo anno.

Analizzando la frequenza degli episodi di ubriacatura in relazione alle caratteristiche socio-demografiche per la regione Toscana si rileva una maggiore diffusione del campione di sesso maschile (21,0%) rispetto a quello femminile (10,1%). Osservando invece la distribuzione per fasce d'età emerge che il consumo eccedentario, come ampiamente aspettato, diminuisce nettamente al crescere delle età, registrando percentuali maggiori nella classe di chi ha tra i 18 e i 34 anni (44,4%), seguita da chi ha tra i 35 e i 54 anni (14,1%), mentre risulta una frequenza meno diffusa tra chi ha tra i 55 e i 74 anni. Inoltre le ubriacature sono più frequenti tra chi ha un titolo di studio alto o

medio e tra chi non è coniugato. In riferimento alla condizione professionale ed economica invece si registrano percentuali più alte tra chi è inattivo (22,7%) e occupato (17,8%) e chi si considera economicamente sopra la media italiana (21,7%) (Tabella 9.5).

**Tabella 9.5 – Caratteristiche socio-demografiche di chi ha vissuto almeno 1 episodio di ubriacatura nell'ultimo anno. Regione Toscana (%)**

		Ubriacatura nell'ultimo anno
<b>Totale</b>		15,8
<b>Sesso</b>	Maschio	21,0
	Femmina	10,1
<b>Classi di età</b>	18-34	44,4
	35-54	14,1*
	55-74	2,1*
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	17,9
	Medio	16,0
	Basso	8,7*
<b>Stato civile</b>	Coniugato	10,0
	Non Coniugato	29,6
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	17,8
	Economicamente inattivo	22,7
	Pensionato	0,0*
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	21,7
	In media	14,6
	Sotto la media	15,4

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Per il campione toscano gli episodi di ubriacatura sono stati messi in relazione anche con le caratteristiche personali e psicologiche e la qualità della vita sembra influire maggiormente quando è considerata bassa o alta, e non media, invece la qualità e la quantità di sonno sembrano avere effetti tiepidi nel caso siano adeguate. Inoltre risultano maggiori le ubriacature nei casi in cui sono presenti gli stati d'ansia e di depressione e laddove sono assunti farmaci psicoattivi (Tabella 9.6).


**Tabella 9.6 – Caratteristiche personali e psicologiche di chi ha vissuto almeno 1 ubriacatura nell'ultimo anno. Regione Toscana (%)**

	Ubriacatura nell'ultimo anno	
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	23,3
	Media	12,9
	Alta	26,4*
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	13,8
	Adeguate	16,4
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	13,5
	Adeguate	24,1
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	14,3
	Alta	19,6
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	13,6
	Alta	24,6
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	14,8*
	Sì	25,7

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Relativamente al consumo eccedentario è stata indagata anche la frequenza di *binge drinking*, ovvero il fenomeno per cui sono consumate 6 o più bevande alcoliche, anche di diversa gradazione, in un'unica occasione. Nella popolazione italiana è emerso che il 21,3% ha vissuto al massimo un episodio di *binge drinking* nei 30 giorni precedenti alla rilevazione, mentre al 10,1% è successo almeno una volta a settimana, fenomeno diffuso soprattutto tra gli uomini (rispettivamente 24% e 11,1% vs rispettivamente 18,6% e 9,0% nelle donne). Osservando le abitudini nei sovra-campioni regionali emerge che in Lombardia il *binge drinking* registra risultati leggermente inferiori, con il 18,7% che ha vissuto non più di un episodio nei 30 giorni precedenti e l'8,0% una volta a settimana o più, con maggiore diffusione tra gli uomini; invece in Toscana il 21,7% ha vissuto al massimo un episodio di *binge drinking* nei 30 giorni precedenti alla rilevazione e al 9,5% almeno una volta a settimana, in linea con le percentuali nazionali. Analizzando le caratteristiche socio-demografiche di chi vive episodi di *binge drinking* frequenti (almeno 1 a settimana), emerge che si verifica equamente tra uomini e donne ed è un fenomeno più diffuso nella fascia di età media della popolazione (35-54 anni). Inoltre il *binge drinking* con frequenza almeno settimanale riguarda prevalentemente chi ha un titolo di studio basso, è non coniugato, è economicamente inattivo e vive una condizione economica considerata sopra la media (Tabella 9.7).

**Tabella 9.7 – Caratteristiche socio-demografiche di chi ha vissuto almeno 1 episodio di *binge drinking* nell'ultimo mese. Regione Toscana (%)**

		<i>Binge drinking</i>		
		Mai	Una volta al mese o meno	Tra una volta a settimana e quotidianamente
<b>Totale</b>		68,8	21,7	9,5
<b>Sesso</b>	Maschio	62,3	28,2	9,6
	Femmina	75,2	15,4	9,4
<b>Classi di età</b>	18-34	57,9	35,7	6,3*
	35-54	65,2	20,5	14,3
	55-74	79,1	14,9	6,0
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	69,9	21,8	8,3
	Medio	68,8	22,1	9,0
	Basso	65,9	19,8	14,3*
<b>Stato civile</b>	Coniugato	71,4	19,6	9,0
	Non Coniugato	62,8	26,7	10,5
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	66,9	23,4	9,7
	Economicamente inattivo	61,4	23,2	15,4
	Pensionato	86,3	12,4*	1,4*
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	66,7	23,1	10,2*
	In media	71,9	18,6	9,5
	Sotto la media	62,2	28,8	9,0

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Inoltre, gli episodi di *binge drinking* con cadenza almeno settimanale nei 30 giorni prima della rilevazione sono diffusi prevalentemente tra chi ha una qualità di vita media o alta, e tra chi vive stati di ansia. Le altre caratteristiche personali e psicologiche sembrano non impattare (Tabella 9.8).



**Tabella 9.8 – Caratteristiche personali e psicologiche di chi ha vissuto almeno 1 di binge drinking nell'ultimo mese. Regione Toscana (%)**

		Binge drinking		
		Mai	Una volta al mese o meno	Tra una volta a settimana e quotidianamente
Qualità della vita <sup>1</sup>	Bassa	57,3	35,7	6,9*
	Media	72,6	17,4	10,0
	Alta	60,4	29,2	10,4*
Qualità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	65,1	22,6	12,3
	Adeguate	70,0	21,4	8,6
Quantità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	69,9	21,7	8,5
	Adeguate	65,1	21,8	13,0
Ansia <sup>3</sup>	Bassa	72,8	19,1	8,1
	Alta	58,9	28,2	12,9
Depressione <sup>4</sup>	Bassa	71,4	19,0	9,7
	Alta	59,0	32,3	8,7*
Uso di farmaci psicoattivi <sup>5</sup>	No	69,9	20,5	9,6*
	Sì	59,0	32,8	8,2*

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

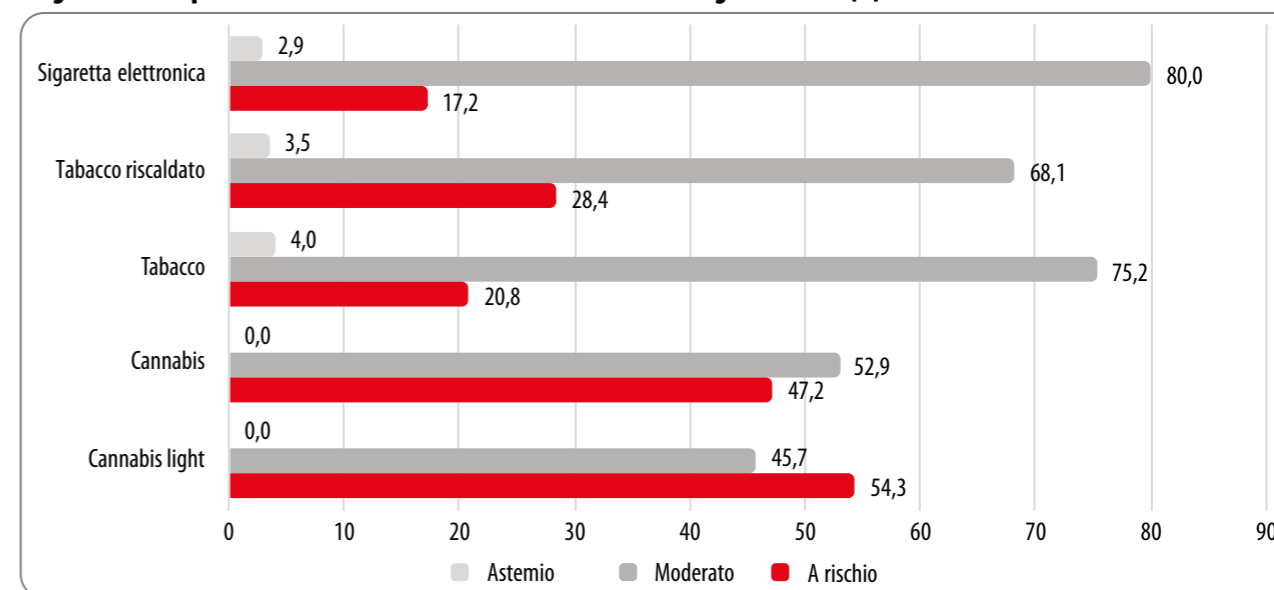
\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

## Consumo di alcol e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana

I risultati della rilevazione LOST IN TOSCANA mostrano alcune correlazioni tra il consumo di alcol e altri comportamenti a rischio. Osservando il dettaglio emerge che il 47,2% di coloro che consumano cannabis ha un consumo di alcol a rischio, così come il 54,3% di coloro che consumano cannabis *light*. Invece, osservando gli andamenti relativi all'associazione dell'uso di alcol con il fumo di tabacco o l'uso di sigarette elettroniche o prodotti a tabacco riscaldato, emerge una tendenza maggiore al consumo moderato di bevande alcoliche. Concentrando però l'attenzione sul dettaglio del consumo a rischio si nota che coinvolge il 20,8% di coloro che fumano tabacco, quota che cambia tra coloro che utilizzano tabacco riscaldato (28,4%) e sigaretta elettronica (17,2%) (Figura 9.2).

**Figura 9.2 – Comportamenti a rischio concomitanti e consumo di alcol. Regione Toscana (%)\***



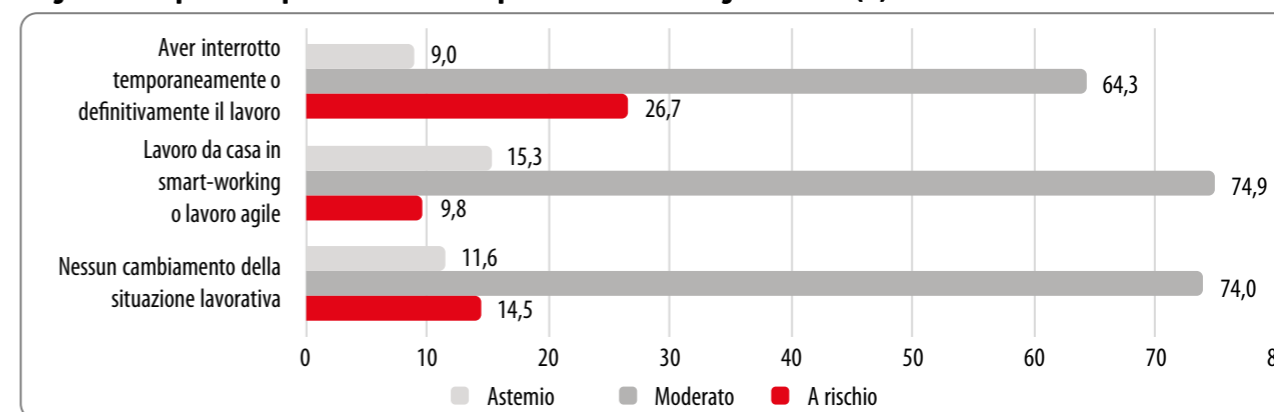
\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Consumo di alcol e COVID-19 in Toscana

Per quanto riguarda l'impatto della pandemia da COVID-19 sulla situazione lavorativa in Toscana si osserva una prevalenza di consumo di alcol a rischio maggiore nei casi in cui il lavoro è stato interrotto temporaneamente o definitivamente; mentre il gruppo di soggetti astemi si concentra prevalentemente tra coloro che hanno lavorato da casa in *smart-working* o con un lavoro agile (Figura 9.3). A sostegno di queste tendenze si osserva che la diffusione di ubriacature è maggiore tra chi ha interrotto temporaneamente o definitivamente il lavoro.

**Figura 9.3 – Impatto della pandemia da COVID-19 per consumo di alcol. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022



## Consumo di alcol e Numero Verde

Infine è stata indagata la frequenza, nel mese precedente alla rilevazione, dei contatti al numero verde dedicato al consumo di alcol messo a disposizione dall'Istituto Superiore di Sanità (800 632000). È emerso che in Italia il 5,3% dei soggetti con un consumo a rischio ha telefonato al numero verde, percentuale che scende in Lombardia al 4,5% e che invece è quasi doppia in Toscana, con un valore che raggiunge il 10,0%. È interessante notare come anche soggetti astemi abbiano contattato il servizio, con molta probabilità la ricerca di supporto non è stata per una difficoltà direttamente personale, ma per trattare un problema di una persona conosciuta (Tabella 9.9).

**Tabella 9.9 – Contatto con il Telefono verde Alcol nel mese precedente (%)**

	Astemio	Moderato	A rischio
<b>Italia</b>	1,6*	1,2	5,3
<b>Lombardia</b>	1,5*	1,0	4,5
<b>Toscana</b>	0,0*	1,4	10,0

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela  
Fonte: LOST in Toscana, 2022

# 10

## USO DI CANNABIS E DI ALTRE SOSTANZE STUPEFACENTI



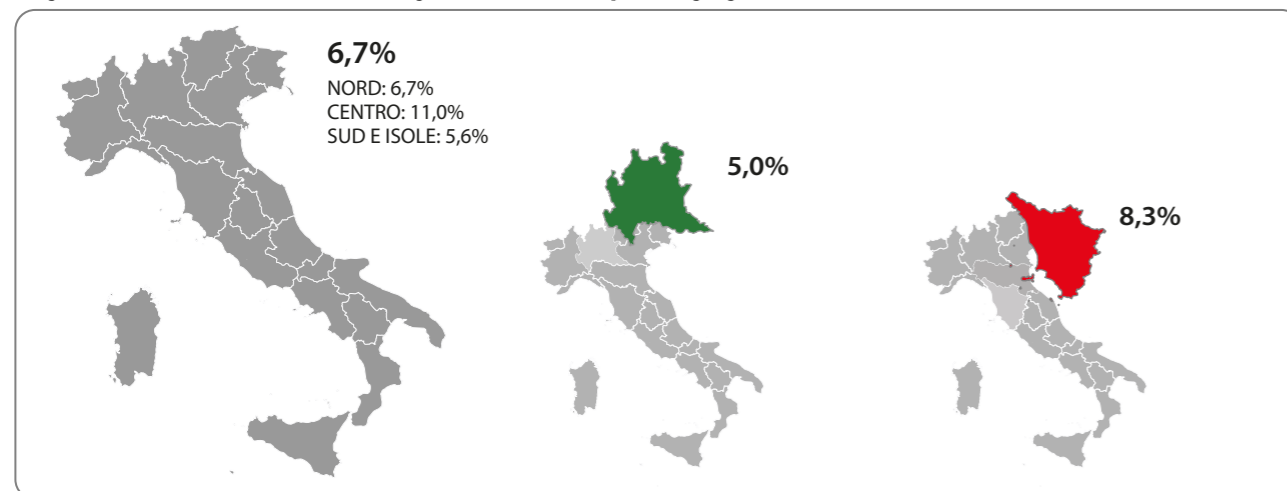
# USO DI CANNABIS E DI ALTRE SOSTANZE STUPEFACENTI

A cura dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - ISPRO

## Prevalenza a livello geografico

Nel campione italiano dello studio LOST IN TOSCANA, il 6,7% dei rispondenti afferma di aver fatto uso (1-2 volte al mese o più) nelle ultime 4 settimane di cannabis per uso terapeutico o ricreativo oppure di cannabis *light*. A livello territoriale si osserva una prevalenza notevolmente più elevata al centro Italia (11,0%), rispetto al nord (6,7%) ed al sud e isole (5,6%). Nelle regioni sovra-campionate gli utilizzatori di cannabis o cannabis *light* sono il 5,0% in Lombardia e l'8,3% in Toscana (Figura 10.1).

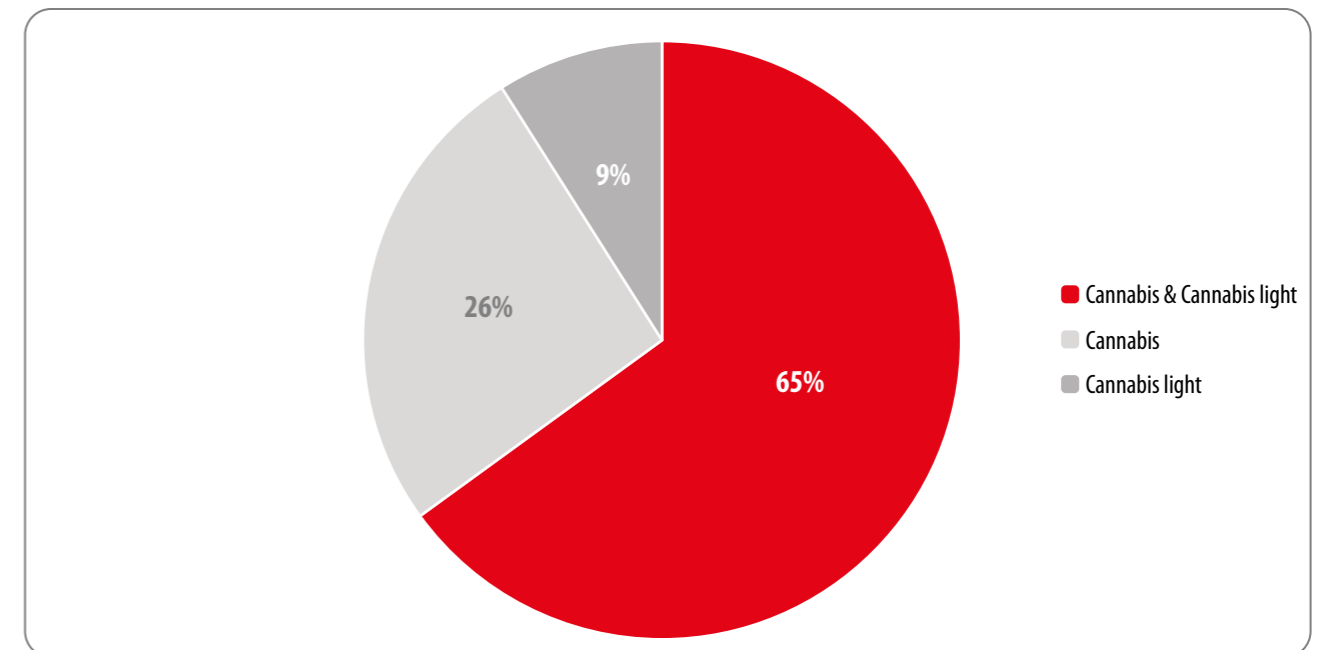
Figura 10.1 – Uso di cannabis o cannabis *light* in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Tra gli utilizzatori di cannabis o cannabis *light* in Italia, il 73,7% le usa entrambe, il 19,0% solo la cannabis e il 7,3% solo la cannabis *light*. In Lombardia il 68,0% le usa entrambe, il 26,3% solo cannabis e il 5,8% solo cannabis *light*. Infine, in Toscana, il 64,9% degli utilizzatori le usa entrambe, il 26,0% solo cannabis ed il 9,1% solo cannabis *light* (Figura 10.2).

Figura 10.2 – Uso di cannabis o cannabis *light* in Toscana (%)



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Per quanto riguarda altre sostanze stupefacenti, quali cocaina/crack, eroina/oppiacei/oppioidi, sostanze psicostimolanti sintetiche, allucinogeni, nuove sostanze psicoattive o psicofarmaci senza prescrizione medica, solo lo 0,7% dei rispondenti italiani dichiara di averle usate nelle ultime 4 settimane.

## Uso di cannabis o di altre sostanze stupefacenti e caratteristiche socio-demografiche

A livello nazionale gli utilizzatori della cannabis o cannabis *light* sono in maggioranza uomini, nella classe di età più giovane, con un titolo di studio medio-alto, coniugati, professionalmente occupati e con una condizione economica nella media. Tale distribuzione della prevalenza viene confermata per la Lombardia e la Toscana, eccetto che in Lombardia si gli utilizzatori sono maggiormente rappresentati dalla fascia di età centrale (35-54 anni) e dalle persone con titolo di studio alto (Tabella 10.1).



**Tabella 10.1 – Caratteristiche socio-demografiche degli utilizzatori di cannabis o cannabis *light* in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)**

		Italia	Lombardia	Toscana
<b>Sesso</b>	Maschio	58,8	62,5	64,9
	Femmina	41,2	37,5	35,1
<b>Classi di età</b>	18-34	59,6	43,9	66,1
	35-54	31,0	46,3	26,9
	55-74	9,4	9,8*	7,0*
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	42,8	49,0	47,2
	Medio	42,3	39,1	47,8
	Basso	14,9	11,9*	5,0*
<b>Stato civile</b>	Coniugato	61,7	63,0	54,4
	Non Coniugato	38,3	37,0	45,6
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	81,0	95,5	85,4
	Economicamente inattivo	17,8	3,7*	14,6*
	Pensionato	1,2*	0,8*	0,0*
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	32,6	40,7	23,3*
	In media	50,0	43,3	61,1
	Sotto la media	17,4	16,0*	15,6*

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Per quanto riguarda gli utilizzatori di altre sostanze stupefacenti, questi sono maggiormente uomini (57,4% vs 42,6% donne), con un titolo di studio alto (49,8%), mentre per le altre caratteristiche socio-demografiche riflettono le caratteristiche della popolazione generale. Per le regioni sovra-campionate, non è stata analizzata la distribuzione per le variabili socio-demografiche dato il basso numero di osservazioni.

### **Uso di cannabis o di altre sostanze stupefacenti e caratteristiche psicologiche**

In relazione alle caratteristiche psicologiche, a livello nazionale tra gli utilizzatori di cannabis si rilevano proporzioni più elevate di coloro che riportano una bassa qualità della vita, alti livelli di ansia e depressione e un uso di farmaci psicoattivi, ma anche una adeguata quantità di sonno (Tabella 10.2).

**Tabella 10.2 – Caratteristiche personali e psicologiche dei rispondenti e uso di cannabis o cannabis *light* in Italia (%)**

		Non utilizzatori	Utilizzatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	18,3	28,8
	Media	74,2	62,1
	Alta	7,5	9,1
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	28,0	26,8
	Adeguate	72,0	73,2
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	77,9	68,9
	Adeguate	22,1	31,1
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	73,8	49,2
	Alta	26,2	50,8
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	82,0	58,8
	Alta	18,0	41,2
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	93,1	65,7
	Sì	6,9	34,3

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

In Toscana e Lombardia, gli utilizzatori di cannabis mostrano caratteristiche psicologiche simili rispetto al dato nazionale, con una percentuale più elevata di coloro che riportano una adeguata qualità e quantità di sonno tra gli utilizzatori di cannabis toscani (Tabella 10.3).



**Tabella 10.3 – Caratteristiche personali e psicologiche dei rispondenti e uso di cannabis o cannabis *light* in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia		Toscana	
		Non utilizzatori	Utilizzatori	Non utilizzatori	Utilizzatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	16,2	26,4	17,6	21,6
	Media	77,6	64,7	74,4	64,3
	Alta	6,2	8,9*	8,0	14,1*
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	29,0	25,1	24,6	17,6*
	Adeguate	71,0	74,9	75,4	82,4
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	77,3	69,9	79,9	59,4
	Adeguate	22,7	30,1	20,1	40,6
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	75,5	59,4	73,9	42,9
	Alta	24,5	40,6	26,1	57,1
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	82,6	67,5	80,4	68,6
	Alta	17,4	32,5	19,6	31,4
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	93,4	54,7	92,2	65,7
	Sì	6,6	45,3	7,8	34,3

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Riguardo alle caratteristiche psicologiche in relazione all'uso di altre sostanze stupefacenti, si osserva una proporzione maggiore negli utilizzatori che riportano alti livelli di ansia e depressione e utilizzo di farmaci psicoattivi (Tabella 10.4). Per le regioni sovra-campionate, non è stata analizzata la distribuzione per le variabili psicologiche dato il basso numero di osservazioni.

**Tabella 10.4 – Caratteristiche personali e psicologiche dei rispondenti e uso di altre sostanze stupefacenti in Italia (%)**

		Non utilizzatori	Utilizzatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	18,9	37,1*
	Media	73,5	50,1
	Alta	7,6	12,8*
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	27,9	37,7*
	Adeguate	72,1	62,3
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	77,3	85,3
	Adeguate	22,7	14,7*
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	72,4	34,8*
	Alta	27,6	65,2
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	80,7	46,6
	Alta	19,3	53,4
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	91,6	42,1
	Sì	8,4	57,9

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### Approfondimento sull'uso di cannabis o altre sostanze stupefacenti in Toscana

Il 14,5% degli utilizzatori di cannabis toscani afferma di averla comprata *online* ed il 3,2% degli utilizzatori di cannabis *light* toscani afferma di averla comprata *online*.

Tra gli utilizzatori di cannabis o cannabis *light* in Italia il 40,8% l'ha usata solo 1-2 volte nell'ultimo mese, il 50,9% da 1 a 3 volte alla settimana e l'8,3% ne fa un uso quotidiano. Negli uomini la proporzione di chi ne fa uso sporadico o settimanale è simile, intorno 46%, mentre tra le donne coloro che ne fanno un uso settimanale sono in proporzione maggiore (57,7% 1-3 volte a settimana vs 32,4% 1-2 volte al mese). Tra le utilizzatrici donne, inoltre, coloro che usano la cannabis quotidianamente sono lievemente di più rispetto agli uomini (9,9% vs 7,1% negli uomini) (Tabella 10.5).

Rispetto al dato nazionale, l'uso quotidiano di cannabis in Lombardia è lievemente superiore (9,3%) e circa la metà in Toscana (4,2%) dove si registra una proporzione maggiore negli utilizzatori sporadici, anche se questi ultimi dati vanno interpretati con cautela vista la scarsa numerosità dei rispondenti (Tabella 10.5).



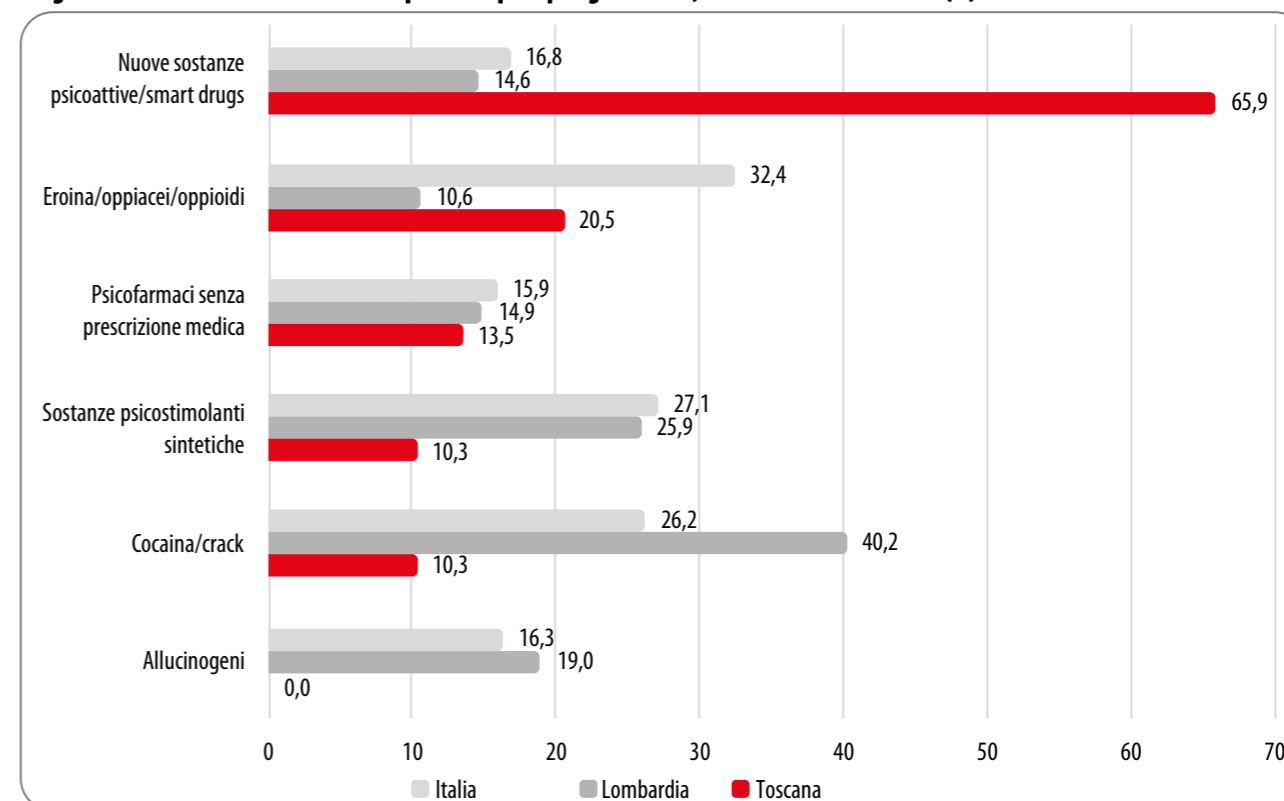
**Tabella 10.5 – Uso di cannabis o cannabis *light* per intensità e genere in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)**

		Maschi	Femmine	Totale
<b>Italia</b>	1-2 volte al mese	46,7	32,4	40,8
	1-3 volta a settimana	46,2	57,7	50,9
	tutti i giorni o quasi	7,1	9,9	8,3
<b>Lombardia</b>	1-2 volte al mese	46,7	36,5*	42,9
	1-3 volta a settimana	43,2	55,5*	47,8
	tutti i giorni o quasi	10,1*	8,0*	9,3*
<b>Toscana</b>	1-2 volte al mese	59,0	23,1*	46,4
	1-3 volta a settimana	36,3*	73,7	49,4
	tutti i giorni o quasi	4,7*	3,2*	4,2*

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela  
Fonte: LOST in Toscana, 2022

Tra gli utilizzatori italiani di altre sostanze stupefacenti le sostanze maggiormente usate sono eroina/oppiacei/oppioidi (32,4%), seguiti da sostanze psicostimolanti sintetiche (amfetamine, metamfetamine, ecstasy, GHB, MD ecc.) (27,1%) e da cocaina o crack (26,2%) e poi da allucinogeni (LSD, funghi allucinogeni, ketamina ecc.), nuove sostanze psicoattive/smart drugs o psicofarmaci senza prescrizione medica (16,8%). In Lombardia cocaina/crack sono risultate essere le sostanze maggiormente diffuse (40,2%), mentre in Toscana le nuove sostanze psicoattive usate dal 65,9% di coloro che utilizzano sostanze (Figura 10.3).

**Figura 10.3 – Utilizzatori di sostanze stupefacenti per tipologia in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)\***



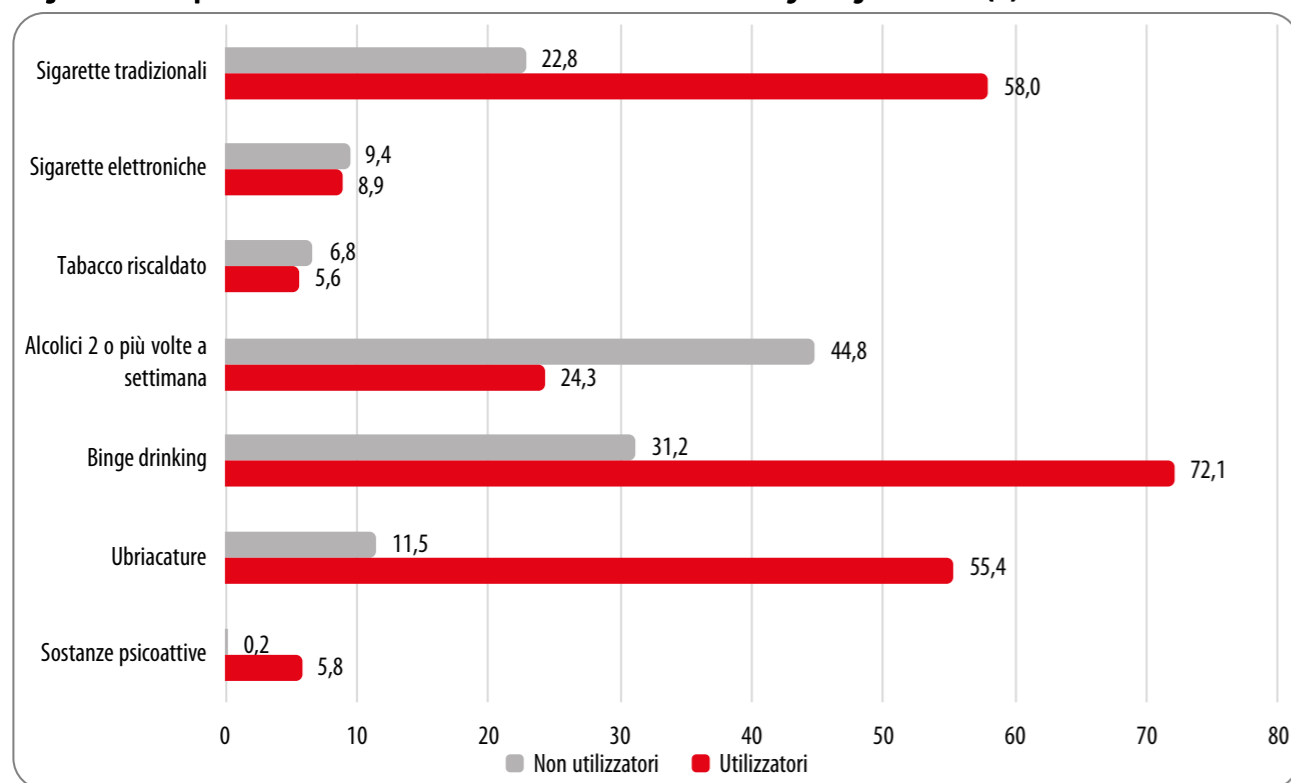
\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.  
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Uso di cannabis e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana

I rispondenti toscani dello studio LOST IN TOSCANA mostrano un'associazione tra l'utilizzo di cannabis o cannabis *light* con l'abitudine a fumo, con episodi di *binge drinking* o ubriacature e con l'uso di altre sostanze psicoattive. In particolare, il 58,0% di coloro che fanno uso di cannabis sono fumatori attuali di sigarette, mentre solo l'8,9% ed il 5,6% fanno uso anche rispettivamente di sigarette elettroniche di prodotti a tabacco riscaldato. Inoltre, il 72,1% ed il 55,4% degli utilizzatori di cannabis hanno avuto rispettivamente episodi di *binge drinking* o ubriacature nell'ultimo mese. Infine, il 5,8% degli utilizzatori di cannabis fa uso anche di altre sostanze psicoattive (Figura 10.4). Gli utilizzatori di altre sostanze stupefacenti in Toscana sono in numero troppo basso per poter analizzare un'associazione con altri comportamenti a rischio.



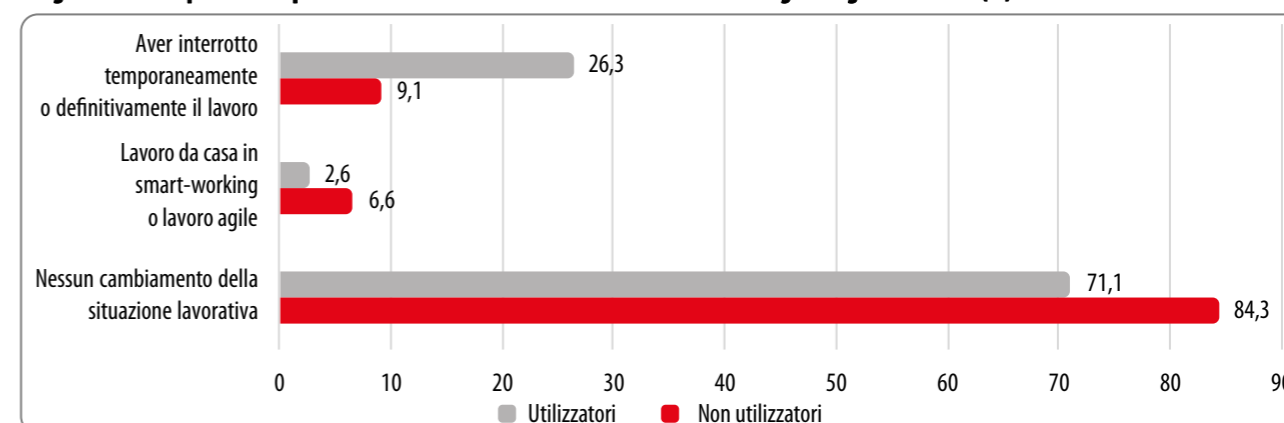
**Figura 10.4 – Comportamenti a rischio concomitanti e uso di cannabis o cannabis *light*. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

**Figura 10.5 – Impatto della pandemia da COVID-19 e uso di cannabis o cannabis *light*. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Uso di cannabis e COVID-19 in Toscana

In relazione all'impatto della pandemia da COVID-19, la maggior parte dei toscani che fanno uso di cannabis o cannabis *light* (71,1%) afferma di non aver subito cambiamenti nella propria condizione lavorativa; il 2,6% ha lavorato da casa (6,6% tra i non utilizzatori) e il 26,3% ha smesso temporaneamente o definitivamente di lavorare, percentuale superiore rispetto a quella osservata tra i non utilizzatori (9,1%) (Figura 10.5). Circa il 73,6% e il 54,1% rispettivamente degli utilizzatori e non di cannabis riferisce di aver subito perdite economiche a causa della pandemia. Gli utilizzatori di altre sostanze stupefacenti in Toscana sono in numero troppo basso per poter analizzare un'associazione con i cambiamenti legati alla pandemia.

Stili di vita  
in Toscana

LOST

Comportamenti

**1 1**

**UTILIZZO DI  
VIDEOGIOCHI**





# UTILIZZO DI VIDEOGIOCHI

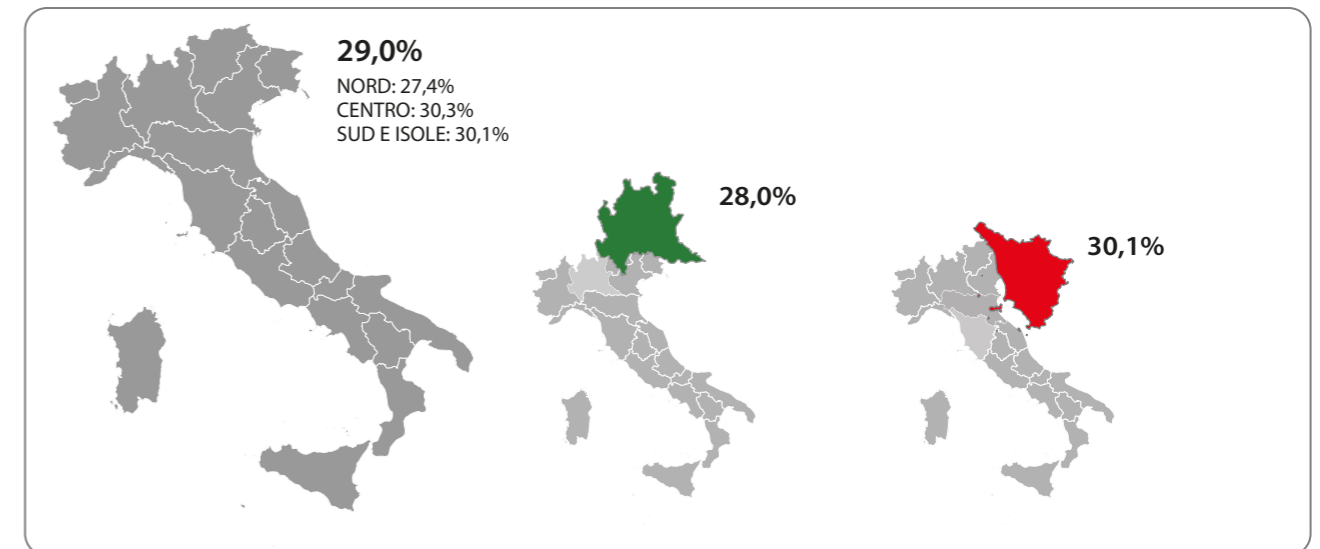
A cura dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche - IFC-CNR

## Prevalenza a livello geografico

L'uso dei videogiochi è un comportamento piuttosto diffuso, data anche la facilità di accesso tramite numerosi dispositivi come computer, console e smartphone.

In base a quanto emerge dallo studio sulla popolazione italiana adulta (18-74 anni) LOST IN TOSCANA (anno 2022), il 29% dei rispondenti afferma di aver giocato, tramite siti o applicazioni, a videogiochi gratuiti nelle 4 settimane precedenti lo studio. Le prevalenze più elevate si osservano nelle regioni centrali e nell'area sud e isole. Più nello specifico, tra i residenti in Lombardia è il 28% ad aver riferito di aver giocato ai videogiochi, mentre in Regione Toscana lo studio rileva una percentuale di utilizzo dei videogiochi del 30,1%.

Figura 11.1 – Prevalenza di utilizzo dei videogiochi in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Videogiochi e caratteristiche socio-demografiche

Di seguito sono mostrate le distribuzioni percentuali sulla base di caratteristiche socio-demografiche tra i rispondenti che hanno affermato di aver giocato ai videogiochi tramite applicazioni nelle quattro settimane precedenti lo studio e quelli che non lo hanno fatto.

A livello nazionale si osservano tra i giocatori ai videogame quote maggiori di rispondenti di genere femminile e di età compresa fra i 35 e i 54 anni. Relativamente al titolo di studio, sia i non giocatori sia i giocatori di videogame riferiscono in percentuale maggiore un livello di scolarizzazione medio (diploma di scuola superiore).

Tra i giocatori vi è la minore quota di pensionati mentre non si osservano differenze sostanziali nella distribuzione in relazione allo stato civile (intorno al 68% dei giocatori e dei non giocatori risulta coniugato) e alla condizione economica (intorno al 60% dei giocatori e dei non giocatori riferisce uno status medio).



Tabella 11.1 – Caratteristiche socio-demografiche degli utilizzatori di videogiochi in Italia (%)

		Non giocatori ai videogame	Giocatori ai videogame
<b>Sesso</b>	Maschio	51,4	45,0
	Femmina	48,6	55,0
<b>Classi di età</b>	18-34	21,8	30,1
	35-54	39,3	44,0
	55-74	38,9	25,9
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	33,8	35,9
	Medio	50,5	50,6
	Basso	15,7	13,5
<b>Stato civile</b>	Coniugato	68,0	68,4
	Non Coniugato	32,0	31,6
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	62,9	69,9
	Economicamente inattivo	19,0	21,0
	Pensionato	18,1	9,1
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	14,5	16,4
	In media	60,5	60,0
	Sotto la media	25,1	23,6

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Analogamente a quanto emerso a livello nazionale, sia in Lombardia sia in Toscana tra i giocatori si osservano percentuali maggiori nelle donne e nella fascia di età compresa tra i 35 e i 54 anni.

Fra i giocatori lombardi e toscani vi è una maggiore quota di quanti affermano di avere un titolo di studio medio e di essere occupati. Infine, il 20% dei videogiocatori lombardi e il 18% di quelli toscani riferiscono una condizione economica sotto la media.

Tabella 11.2 – Caratteristiche socio-demografiche degli utilizzatori di videogiochi in Lombardia e in Toscana (%)

		Lombardia		Toscana	
		Non giocatori ai videogame	Giocatori ai videogame	Non giocatori ai videogame	Giocatori ai videogame
<b>Sesso</b>	Maschio	52,2	47,1	52,2	42,8
	Femmina	47,8	52,9	47,8	57,2
<b>Classi di età</b>	18-34	17,2	27,0	19,0	28,0
	35-54	42,9	45,9	39,6	42,8
	55-74	39,8	27,1	41,3	29,1
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	33,3	36,8	34,3	33,9
	Medio	50,3	47,5	51,6	57,0
	Basso	16,4	15,7	14,1	9,1
<b>Stato civile</b>	Coniugato	70,7	70,9	69,4	71,4
	Non Coniugato	29,3	29,1	30,6	28,6
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	65,8	73,8	64,2	75,3
	Economicamente inattivo	13,8	14,3	17,7	16,7
	Pensionato	20,4	11,9	18,1	8,0*
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	17,9	20,8	13,2	14,5
	In media	63,2	59,4	59,4	67,5
	Sotto la media	18,9	19,9	27,4	18,0

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Videogiochi e caratteristiche psicologiche

L'analisi delle caratteristiche psicologiche dei rispondenti evidenzia percentuali tra il 18 e il 19% di rispondenti che riportano una bassa qualità della vita, sia tra i giocatori sia tra i non giocatori ai videogiochi.

Tra i giocatori circa il 30% riferisce un'insufficiente qualità del sonno e il 78% un'inadeguata quantità. Il 31% e il 20% circa dei giocatori di videogame risulta inoltre avere sintomatologia ansiosa e depressiva rispettivamente.

L'uso di farmaci psicoattivi è riferito dal 10% dei giocatori e dall'8% dei non giocatori ai videogame.



**Tabella 11.3 – Caratteristiche psicologiche dei rispondenti per comportamento di uso dei videogiochi, in Italia (%)**

		Non giocatori	Giocatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	19,2	18,3
	Media	72,7	75,0
	Alta	8,0	6,7
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	27,1	29,8
	Adeguate	72,9	70,2
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	77,0	78,2
	Adeguate	23,0	21,8
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	73,6	68,8
	Alta	26,4	31,2
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	80,7	79,8
	Alta	19,3	20,2
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	91,9	89,8
	Sì	8,1	10,2

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Tra i giocatori lombardi un'alta qualità della vita è riferita dal 7% dei non giocatori e dal 5% dei giocatori, mentre in regione Toscana i videogiocatori riferiscono per il 12% dei casi una qualità di vita bassa e per il 6% alta.

In toscana, tra i videogiocatori sono in misura maggiore coloro che dichiarano una qualità della vita media, una qualità adeguata e una quantità insufficiente di sonno, bassi livelli di ansia e depressione e non fanno uso di farmaci psicoattivi. I giocatori riportano in misura minore (12,2%) una qualità della vita bassa rispetto ai non giocatori (20,4%) e percentuali maggiori di utilizzo di psicofarmaci (12,4% vs 8,9% dei non giocatori).

Differentemente, tra i rispondenti lombardi non si osservano particolari differenze tra giocatori e non giocatori ai videogame in relazione all'uso di psicofarmaci.

**Tabella 11.4 – Caratteristiche psicologiche dei rispondenti per comportamento di uso dei videogiochi in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia		Toscana	
		Non giocatori	Giocatori	Non giocatori	Giocatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	16,9	16,3	20,4	12,2
	Media	76,2	78,8	70,0	81,8
	Alta	6,9	4,9	9,5	6,0*
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	28,0	30,7	24,9	22,1
	Adeguate	72,0	69,3	75,1	77,9
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	76,6	77,7	80,1	73,7
	Adeguate	23,4	22,3	19,9	26,3
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	76,0	71,3	71,7	70,4
	Alta	24,0	28,7	28,3	29,6
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	81,6	82,5	78,2	82,2
	Alta	18,4	17,5	21,8	17,8
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	76,2	78,8	91,1	87,6
	Sì	16,9	16,3	8,9	12,4

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### Videogiochi e tipologie di comportamento

Tra i giocatori toscani, più di un quinto afferma di aver speso soldi per giocare ai videogiochi, con percentuali più elevate tra gli uomini (27,2% vs 19,5% nelle donne). Seppure con percentuali minori, la tendenza dei rispondenti di genere maschile a spendere denaro per giocare ai videogiochi è confermata anche a livello italiano e in Lombardia.



**Tabella 11.5 – Giocatori che hanno speso soldi in videogiochi in Italia, in Lombardia e in Toscana**

	Giocatori che hanno speso soldi		
	Maschi	Femmine	Totale
Italia	21,6	15,1	18,0
Lombardia	17,6	10,7	14,0
Toscana	27,2	19,5	22,8

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Analizzando le caratteristiche socio-demografiche dei giocatori toscani che hanno speso denaro, emerge che la maggior parte di questi ha conseguito il diploma di scuola media superiore, è coniugato, lavorativamente occupato e riferisce una condizione economica nella media. La distribuzione percentuale dei giocatori che hanno riferito di aver speso denaro per giocare ai videogiochi evidenzia in Toscana percentuali più elevate tra i 18-34enni (41,3%).

**Tabella 11.6 – Caratteristiche socio-demografiche dei giocatori che hanno speso soldi in videogiochi. Regione Toscana (%)\***

	Giocatori che hanno speso denaro	
Classi di età	18-34	41,3
	35-54	28,9
	55-74	29,8
Titolo di studio <sup>1</sup>	Alto	28,7
	Medio	64,0
	Basso	7,3
Stato civile	Coniugato	76,9
	Non Coniugato	23,1
Condizione professionale	Occupato	73,3
	Economicamente inattivo	14,2
	Pensionato	12,5
Condizione economica	Sopra la media	20,7
	In media	64,6
	Sotto la media	14,7

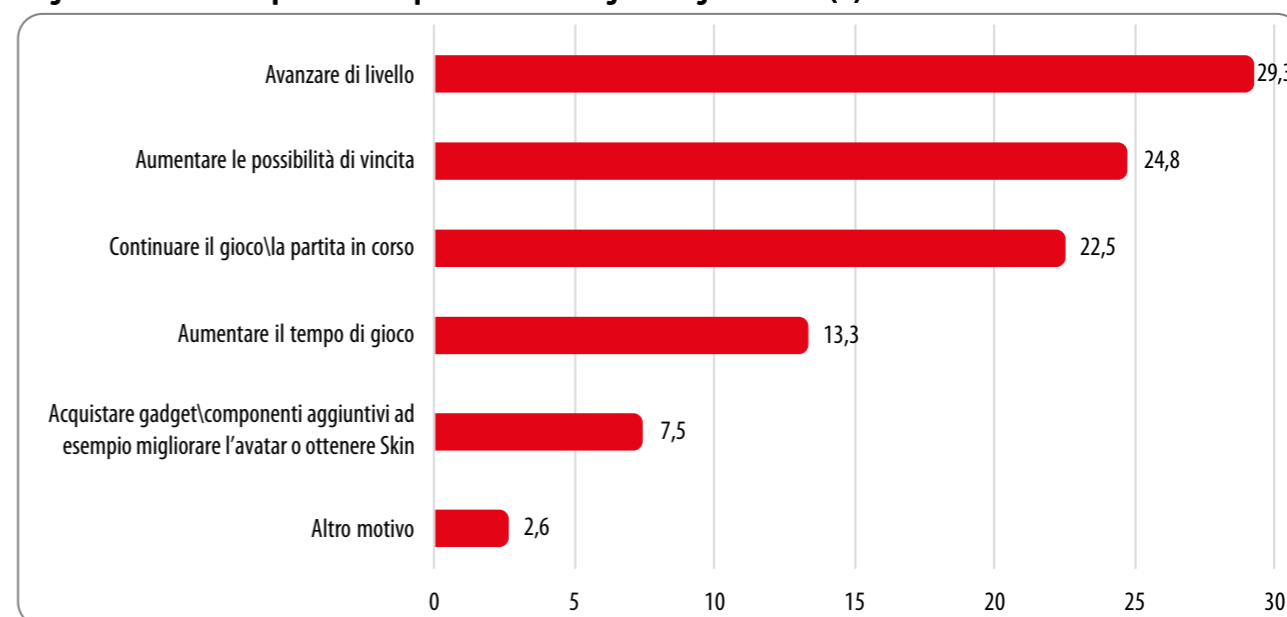
<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Tra i giocatori toscani che hanno speso soldi giocando ai videogiochi, le motivazioni più frequentemente riferite sono: avanzare di livello (29,3%), aumentare le possibilità di vincita (24,8%) e continuare la partita in corso (22,5%). In percentuale minore è stato speso denaro per aumentare il tempo di gioco (13,3%) e acquistare *gadget* o componenti aggiuntivi per migliorare il proprio avatar (7,5%).

**Figura 11.2 – Motivazioni per cui è stato speso denaro in videogiochi. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

In relazione alle caratteristiche psicologiche, tra i giocatori che riferiscono una spesa ai videogiochi si rilevano percentuali maggiori di quanti riferiscono un'alta qualità della vita rispetto ai giocatori che non hanno speso denaro in videogiochi.

Si rilevano inoltre, tra i rispondenti che hanno speso per giocare, percentuali maggiori di quanti affermano di avere una qualità del sonno insufficiente e sintomi ansiosi e depressivi rispetto ai giocatori che non hanno effettuato spese ai videogiochi.

I giocatori toscani che hanno speso soldi per giocare ai videogame hanno utilizzato in quote maggiori farmaci psicoattivi (17,6%).



**Tabella 11.7 – Caratteristiche psicologiche dei rispondenti per tipologia di giocatore. Regione Toscana (%)\***

		Giocatori che non hanno speso soldi per giocare	Giocatori che hanno speso per giocare
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	12,5	10,9
	Media	82,1	81,0
	Alta	5,4	8,1
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	27,7	30,3
	Adeguate	72,3	69,7
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	74,4	71,4
	Adeguate	25,6	28,6
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	71,8	65,4
	Alta	28,2	34,6
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	82,6	81,0
	Alta	17,4	19,0
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	89,1	82,4
	Sì	10,9	17,6

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

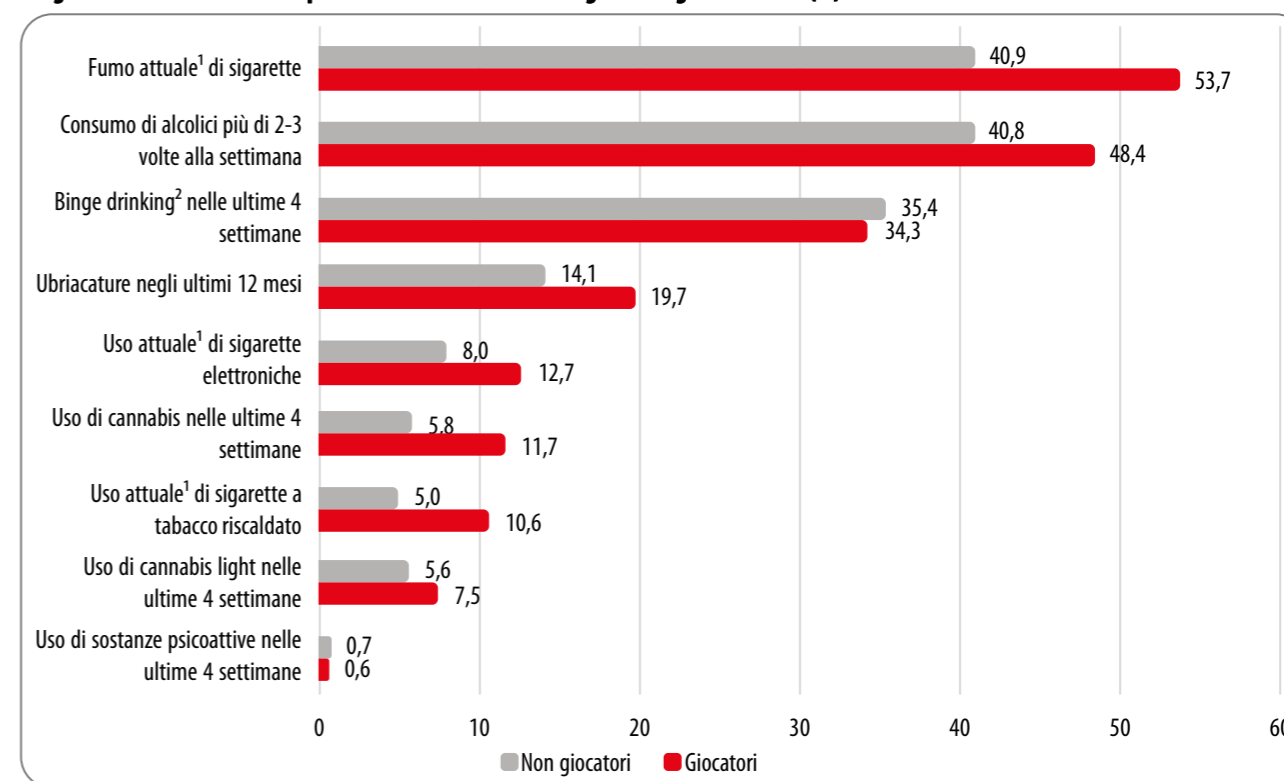
\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

## Videogiochi e comportamenti a rischio concomitanti

Tra i residenti toscani che nelle ultime 4 settimane hanno giocato a videogiochi, vi è una percentuale maggiore di quanti fumano sigarette e bevono alcolici (2-3 volte alla settimana) a confronto dei non giocatori. Un quinto dei giocatori (19,7%) afferma di essersi ubriacato almeno una volta nel corso dell'ultimo anno (contro il 14,1% dei non giocatori), il 7,5% di aver utilizzato cannabis *light* e l'11,7% di aver usato cannabis tradizionale (contro rispettivamente il 5,6% e il 5,8% dei non giocatori).

**Figura 11.3 – Uso di sostanze psicoattive e utilizzo dei videogiochi. Regione Toscana (%)\***



<sup>1</sup>Uso occasionale o regolare

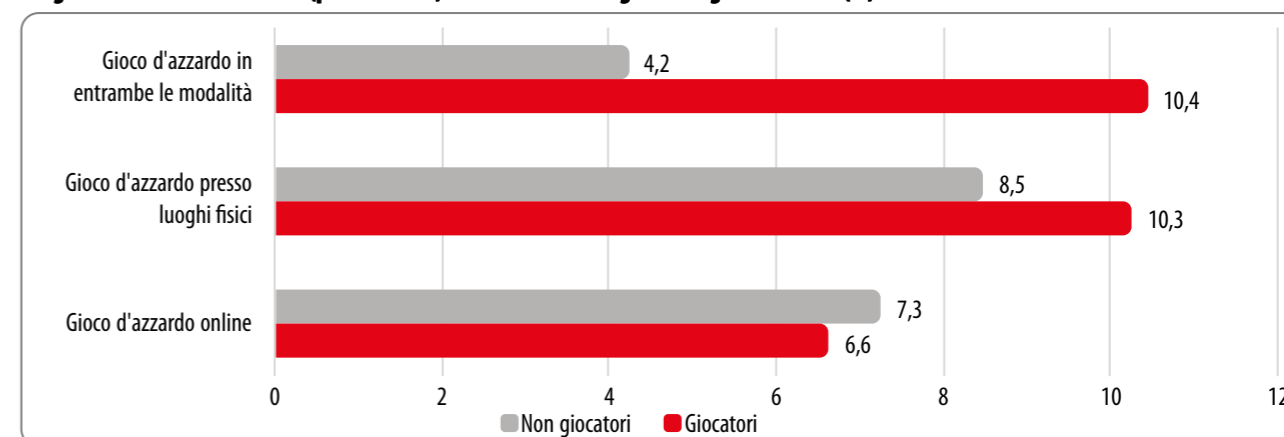
<sup>2</sup>Bere sei o più bevande alcoliche in un'unica occasione

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

In Toscana, coloro che hanno giocato a videogiochi riferiscono anche di aver anche giocato d'azzardo presso luoghi fisici di gioco (10,3%) o in entrambe le modalità, *online* e fisicamente, (10,4%) in più ampia misura rispetto a quanto riferito dai non videogiocatori.

**Figura 11.4 – Gioco d'azzardo (per modalità) e utilizzo dei videogiochi. Regione Toscana (%)**

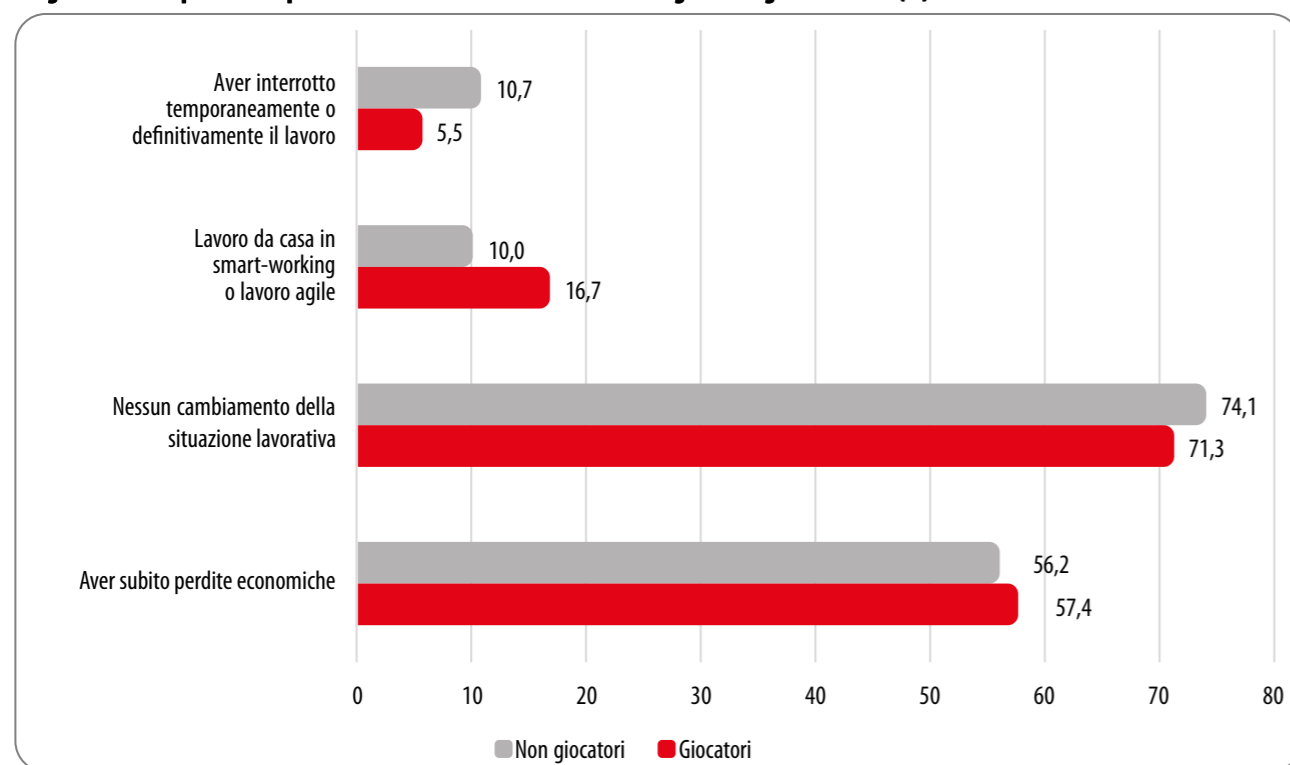


Fonte: LOST in Toscana, 2022

## Videogiochi e Covid-19

In relazione all'impatto della pandemia da COVID-19, la maggior parte dei giocatori toscani (71,3%) afferma di non aver subito cambiamenti nella propria condizione lavorativa; il 16,7% ha lavorato da casa, percentuale superiore rispetto a quella osservata tra i non giocatori (10%) e il 5,5% ha smesso temporaneamente o definitivamente di lavorare (il 10,7% tra i non giocatori). Circa il 56% dei non giocatori e il 57% dei giocatori riferisce di aver subito perdite economiche a causa della pandemia.

Figura 11.5 – Impatto della pandemia da COVID-19 e utilizzo dei videogiochi. Regione Toscana (%)



Fonte: LOST in Toscana, 2022

# 12

## GIOCO D'AZZARDO



# GIOCO D'AZZARDO

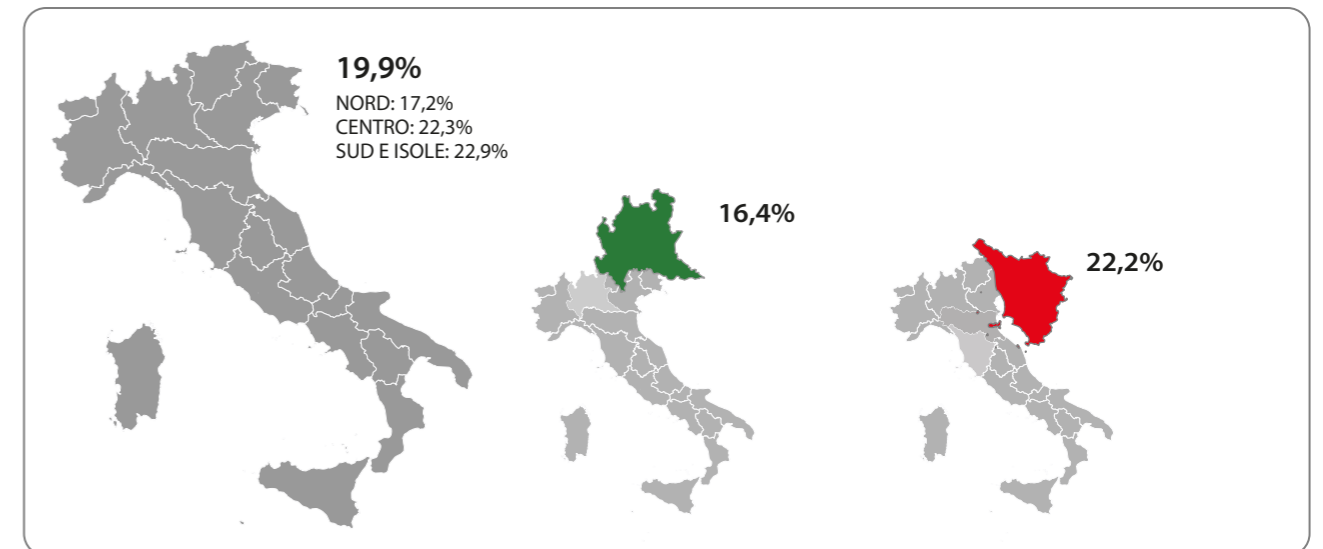
A cura dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche - IFC-CNR

## Prevalenza a livello geografico

Il termine gioco d'azzardo fa riferimento a qualsiasi scommessa di denaro su di un evento il cui esito è influenzato, del tutto o in parte, dal caso. Questo fenomeno comprende i giochi di carte come il *poker*, i giochi da casinò, le *slot machine*, le lotterie, il bingo e le scommesse sportive o su altri eventi. Inoltre, alcune di queste tipologie di giochi possono essere praticate anche *online*, aumentandone l'accessibilità.

Lo studio LOST IN TOSCANA (anno 2022) mostra che poco meno di un quinto degli italiani che hanno compilato il questionario gioca d'azzardo presso luoghi fisici, *online* o tramite entrambe le modalità. Il centro, il sud e le isole mostrano prevalenze maggiori rispetto a quelle registrate nell'Italia settentrionale. Analogamente, la prevalenza di gioco in Lombardia è pari a circa il 16% mentre in Toscana si attesta al 22,2%.

Figura 12.1 – Prevalenza del gioco d'azzardo in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Approfondendo le modalità di gioco emerge che, a livello nazionale, il 6,6% gioca esclusivamente presso luoghi fisici, 6,5% soltanto *online* e il 6,8% pratica entrambe le tipologie. In Lombardia si osservano percentuali di gioco leggermente inferiori alla media nazionale in tutti e tre i casi. In Toscana, invece, la quota di coloro che giocano esclusivamente presso luoghi fisici si attesta al 9%, il 7,1% gioca esclusivamente *online* e il 6,1% riferisce di praticare entrambe le modalità.

Tabella 12.1 – Gioco d'azzardo in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)

	Italia	Lombardia	Toscana
<b>No</b>	80,1	83,6	77,8
<b>Si, esclusivamente terrestre</b>	6,6	5,9	9,0
<b>Si, esclusivamente online</b>	6,5	5,3	7,1
<b>Si, entrambi</b>	6,8	5,2	6,1

Fonte: LOST in Toscana, 2022



## Gioco d'azzardo e caratteristiche socio-demografiche

A livello nazionale sono prevalentemente gli uomini e i 18-54enni a riferire la pratica del gioco d'azzardo.

La maggioranza dei giocatori riferisce un titolo di studio medio corrispondente al conseguimento del diploma di scuola media superiore, risulta coniugata, occupata e con una condizione economica media.

**Tabella 12.2 – Caratteristiche socio-demografiche dei giocatori d'azzardo in Italia (%)**

		Non giocatori d'azzardo	Giocatori d'azzardo
<b>Sesso</b>	Maschio	45,1	67,4
	Femmina	54,9	32,6
<b>Classi di età</b>	18-34	22,4	31,4
	35-54	40,3	42,5
	55-74	37,3	26,1
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	34,0	35,9
	Medio	50,7	50,0
	Basso	15,3	14,2
<b>Stato civile</b>	Coniugato	67,9	69,0
	Non Coniugato	32,1	31,0
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	62,8	73,8
	Economicamente inattivo	20,5	15,7
	Pensionato	16,8	10,4
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	13,8	20,0
	In media	61,1	57,3
	Sotto la media	25,1	22,7

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Così come osservato a livello nazionale, anche a livello regionale (Lombardia e Toscana) tra i giocatori d'azzardo si osservano percentuali maggiori di uomini e di persone di età compresa fra i 18 e i 54 anni. In Toscana è più elevata (35,3%) la percentuale di giocatori più giovani (18-34enni).

Anche in termini di stato civile, titolo di studio, condizione lavorativa ed economica il dato regionale, per entrambe le regioni, è allineato a quello nazionale, con i giocatori che risultano prevalentemente coniugati, occupati e riferiscono un livello di scolarità e

uno status economico medi. In Lombardia è più elevata (26,4%) la percentuale di giocatori che riferiscono un reddito sopra la media.

**Tabella 12.3 – Caratteristiche socio-demografiche dei giocatori d'azzardo in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia		Toscana	
		Non giocatori d'azzardo	Giocatori d'azzardo	Non giocatori d'azzardo	Giocatori d'azzardo
<b>Sesso</b>	Maschio	46,9	70,2	43,4	70,6
	Femmina	53,1	29,8	56,6	29,4
<b>Classi di età</b>	18-34	19,2	24,0	17,9	35,3
	35-54	41,8	53,6	41,4	37,8
	55-74	39,0	22,4	40,7	26,9
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	33,8	37,0	33,2	37,5
	Medio	49,8	48,1	54,5	48,8
	Basso	16,5	14,9	12,3	13,7
<b>Stato civile</b>	Coniugato	70,9	70,2	70,5	68,2
	Non Coniugato	29,1	29,8	29,5	31,8
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	65,1	83,0	66,3	71,7
	Economicamente inattivo	15,1	7,7*	16,9	19,2
	Pensionato	19,8	9,4*	16,8	9,1*
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	17,2	26,4	13,2	15,1
	In media	63,4	55,5	62,8	58,4
	Sotto la media	19,4	18,1	24,0	26,5

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Gioco d'azzardo e caratteristiche psicologiche

Attraverso l'analisi delle caratteristiche psicologiche dei rispondenti toscani emergono profili leggermente diversi tra chi ha affermato di aver giocato d'azzardo o meno.

Nello specifico, tra i giocatori vi è una quota leggermente superiore di quanti riferiscono di avere una qualità del sonno insufficiente, una bassa qualità della vita, nonché sintomi ansiosi e/o depressivi.

Tra i giocatori il 15,5% riporta l'utilizzo di psicofarmaci, percentuale che si attesta al 7% tra i non giocatori.



Tabella 12.4 – Caratteristiche psicologiche dei rispondenti per comportamento di gioco d'azzardo in Italia (%)

		Non giocatori	Giocatori
Qualità della vita <sup>1</sup>	Bassa	18,1	22,3
	Media	74,4	69,2
	Alta	7,5	8,4
Qualità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	27,5	29,4
	Adeguate	72,5	70,6
Quantità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	77,2	77,7
	Adeguate	22,8	22,3
Asia <sup>3</sup>	Bassa	73,2	68,0
	Alta	26,8	32,0
Depressione <sup>4</sup>	Bassa	81,7	75,1
	Alta	18,3	24,9
Uso di farmaci psicoattivi <sup>5</sup>	No	93,0	84,5
	Sì	7,0	15,5

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Similmente a quanto osservato a livello nazionale, sia tra i residenti lombardi, sia tra quelli toscani, sono soprattutto i giocatori a riferire di avere una qualità della vita bassa e una qualità del sonno non adeguata. Differenze che risultano un po' più marcate nella regione Lombardia.

Anche a livello regionale le persone che hanno giocato d'azzardo mostrano percentuali maggiori di sintomi ansiosi e/o depressivi e di consumo di farmaci psicoattivi come antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici e/o stabilizzatori dell'umore.



Tabella 12.5 – Caratteristiche psicologiche dei rispondenti per comportamento di gioco d'azzardo in Lombardia e in Toscana (%)

		Lombardia		Toscana	
		Non giocatori	Giocatori	Non giocatori	Giocatori
Qualità della vita <sup>1</sup>	Bassa	15,5	23,1	16,5	23,2
	Media	78,3	70,0	75,1	68,2
	Alta	6,2	6,9	8,4	8,7*
Qualità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	28,4	30,8	23,6	25,7
	Adeguate	71,6	69,2	76,4	74,3
Quantità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	76,6	78,4	77,6	80,0
	Adeguate	23,4	21,6	22,4	20,0
Ansia <sup>3</sup>	Bassa	75,3	71,2	71,6	70,3
	Alta	24,7	28,8	28,4	29,7
Depressione <sup>4</sup>	Bassa	82,5	78,5	82,7	68,1
	Alta	17,5	21,5	17,3	31,9
Uso di farmaci psicoattivi <sup>5</sup>	No	93,4	81,6	91,6	84,4
	Sì	6,6	18,4	8,4	15,6

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

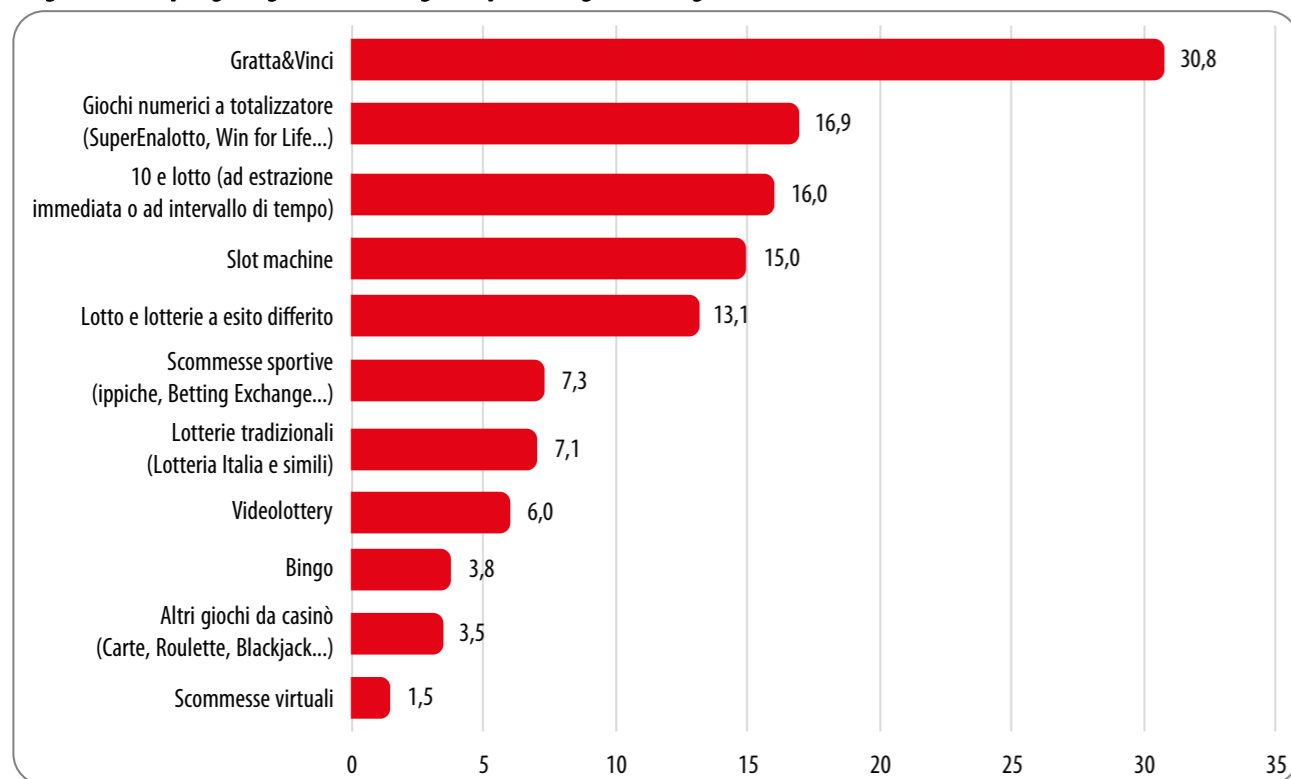
\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### Gioco d'azzardo e tipologie di comportamento

Fra i residenti toscani che hanno giocato d'azzardo il gioco praticato presso luoghi fisici maggiormente diffuso sono i *Gratta&Vinci*, praticati da quasi il 31% dei giocatori. Seguono con percentuali circa dimezzate i giochi numerici a totalizzatore come *SuperEnalotto*, *Superstar*, *Playsix* o *Win for Life*; il *10 e Lotto*; le *Slot Machines* e il *Lotto* o le *Lotterie* ad esito differito. In percentuali inferiori al 10% sono stati riferiti giochi come le scommesse sportive (a quota fissa, ippiche, *Betting Exchange*, *totocalcio*, *totogol*, *BigMatch*, concorsi pronostici ippici e similari), le lotterie tradizionali come la *Lotteria Italia* e le *Videolottery*.

**Figura 12.2 – Tipologie di giochi d'azzardo giocati presso luoghi fisici. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

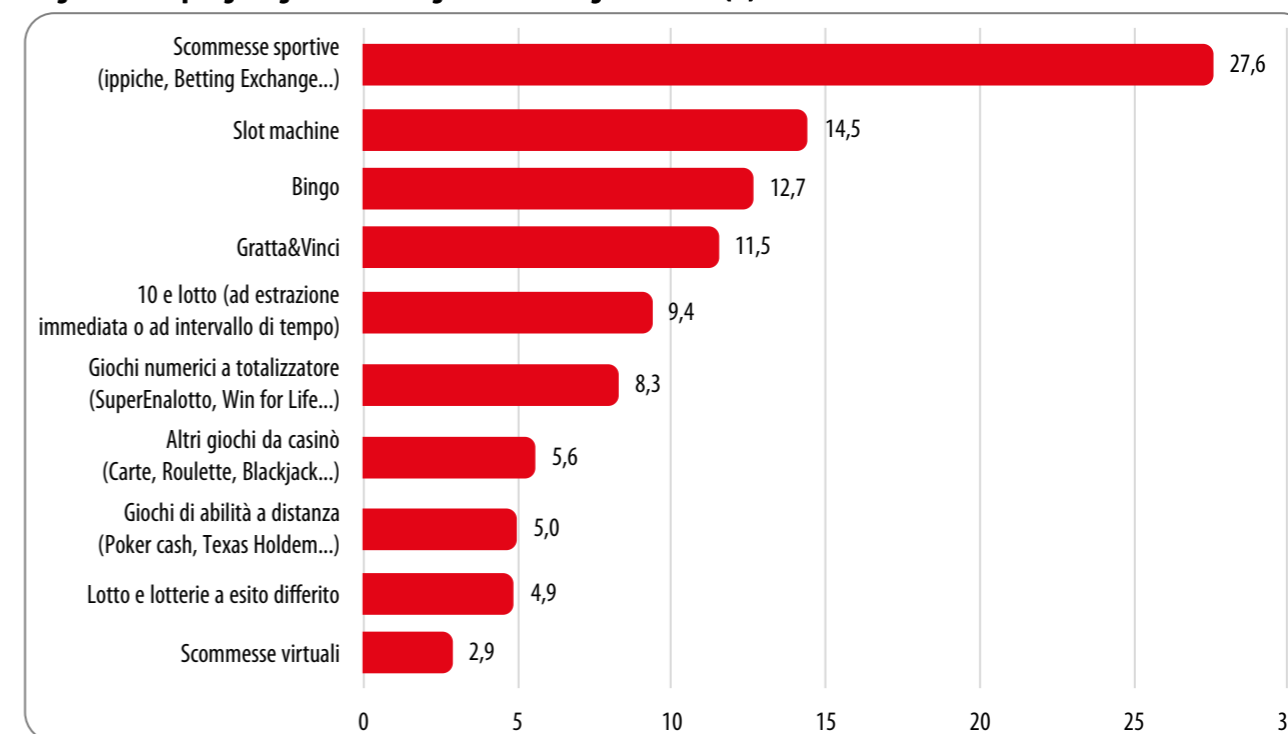
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Considerando invece i giochi praticati *online*, i più diffusi risultano essere le scommesse sportive come *Betting Exchange*, *totocalcio*, *totogol*, *BigMatch* e concorsi pronostici ippici. Seguono in percentuale decisamente inferiori le *Slot Machines*, il *Bingo* e i *Gratta&Vinci*. Meno del 10% ha riferito di aver giocato *online* a *10 e Lotto*, giochi numerici a totalizzatore, altri giochi da casinò (*Carte*, *Roulette*, *Blackjack*, *Baccarat*, *Dadi*, *Giochi di abilità a torneo*) e altri giochi di abilità a distanza come il *Poker* a torneo, *Poker cash*, *Texas Holdem* e/o giochi in forma diversa dal torneo.

Sia per la modalità terrestre sia *online*, le scommesse virtuali risultano essere il gioco meno praticato dai rispondenti toscani.



**Figura 12.3 – Tipologie di giochi d'azzardo giocati online. Regione Toscana (%)**



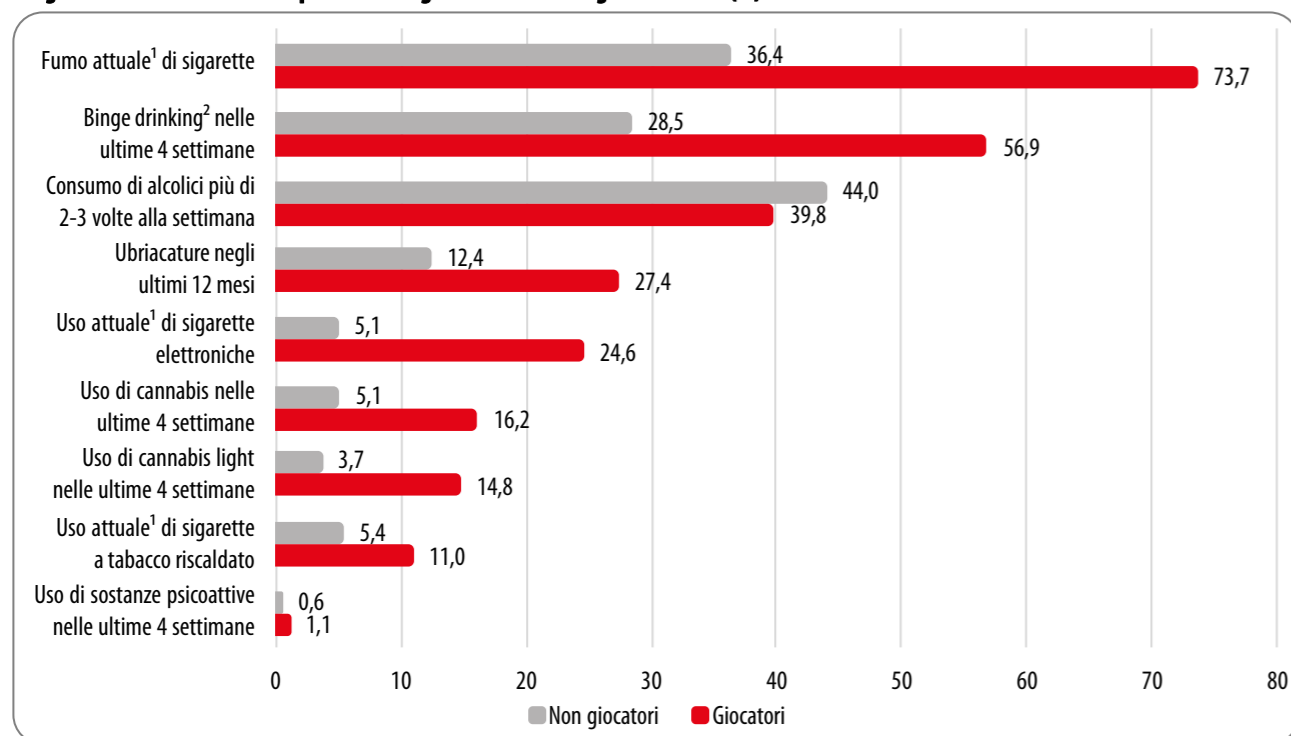
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Il 2% dei rispondenti toscani afferma inoltre di aver contatto il numero verde per problematiche legate al gioco d'azzardo nelle ultime 4 settimane. Percentuale che sale al 6,9% tra i giocatori d'azzardo.

### **Gioco d'azzardo e comportamenti a rischio concomitanti**

Considerando l'utilizzo di sostanze psicoattive in base all'essere o meno giocatori d'azzardo si osserva che per tutte le sostanze ad eccezione delle bevande alcoliche (giocatori=39,8%; non giocatori=44%), sono soprattutto i giocatori a riferirne il consumo. Differenze particolarmente elevate emergono per l'utilizzo di sigarette elettroniche che risulta quasi 5 volte superiore tra i giocatori (24,6%) rispetto ai non giocatori (5,1%); per il consumo di cannabis *light* (giocatori=14,8%; non giocatori=3,7%) e per quello di cannabis tradizionale (giocatori=16,2%; non giocatori=5,1%).

**Figura 12.4 – Uso di sostanze psicoattive e gioco d'azzardo. Regione Toscana (%)\***



<sup>1</sup>Uso occasionale o regolare

<sup>2</sup>Bere sei o più bevande alcoliche in un'unica occasione

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

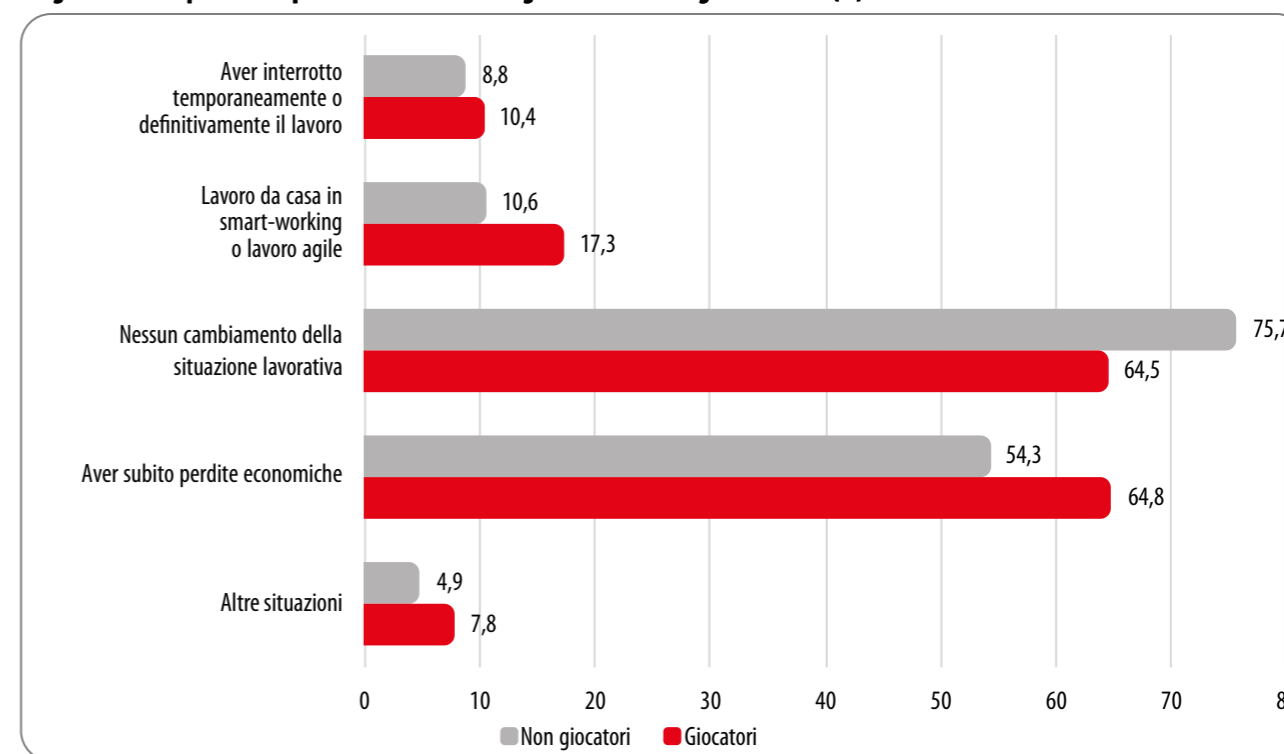
## Gioco d'azzardo e COVID-19

Analizzando l'impatto della pandemia da COVID-19 emerge che la maggior parte dei residenti toscani che hanno giocato d'azzardo (64,5%) non ha subito cambiamenti nella propria condizione lavorativa, percentuale che risulta inferiore rispetto a quella osservata tra i non giocatori. Il 17,3% dei giocatori ha lavorato in *modalità agile* per far fronte alle restrizioni legate alla pandemia (contro il 10,6% dei non giocatori) e il 10,4% ha perso definitivamente o temporaneamente il lavoro (contro l'8,8%).

Inoltre, tra i giocatori si osserva una percentuale maggiore di quanti affermano di aver subito perdite economiche a causa della pandemia (64,8% tra i giocatori contro il 54,3% tra i non giocatori).



**Figura 12.5 – Impatto della pandemia da COVID-19 e gioco d'azzardo. Regione Toscana (%)**



Fonte: LOST in Toscana, 2022

**13**

**RELAZIONI  
INTERPERSONALI**



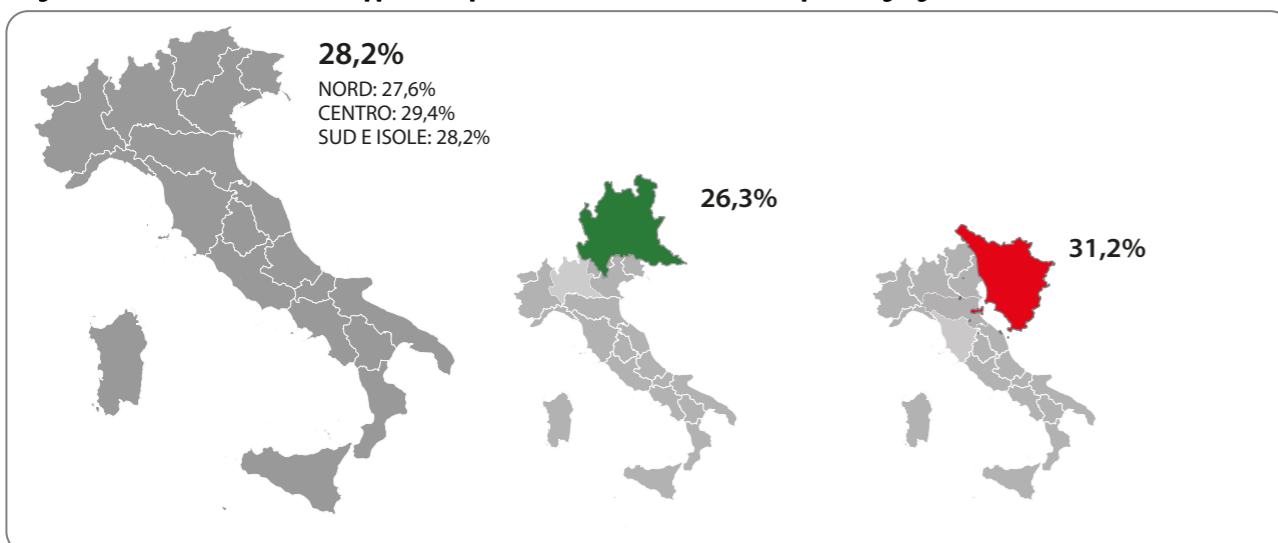
# RELAZIONI INTERPERSONALI

A cura dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche - IFC-CNR

## Utilizzo di applicazioni per Incontri Online – Prevalenza a livello geografico

Secondo i dati dello studio LOST IN TOSCANA 2022 l'utilizzo di applicazioni per incontri ha riguardato il 28,2% dei rispondenti italiani, con percentuali leggermente più elevate nelle regioni centrali. In particolare, queste applicazioni sono state utilizzate dal 26,3% dei rispondenti lombardi e dal 31,2% di quelli toscani.

Figura 13.1 – Prevalenza dell'uso di applicazioni per incontri *online* in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Utilizzo di applicazioni per incontri online e caratteristiche socio-demografiche

Fra i rispondenti italiani che hanno affermato di aver utilizzato applicazioni per incontri *online*, si osservano percentuali maggiori di uomini e di persone di età compresa tra i 18 e i 34 anni e tra i 35 e i 54 anni.

Inoltre, sono le persone con un titolo di studio elevato (master, laurea specialistica o laurea triennale), lavorativamente occupate e con una condizione economica alta a riferire l'utilizzo di queste piattaforme. Tra gli utilizzatori la quota di coniugati è minore (56,3%) rispetto ai rispondenti non utilizzatori (72,8%).

Tabella 13.1 – Caratteristiche socio-demografiche di coloro che hanno utilizzato applicazioni per incontri online in Italia (%)

		Non utilizzatori	Utilizzatori
<b>Sesso</b>	Maschio	45,0	61,1
	Femmina	55,0	38,9
<b>Classi di età</b>	18-34	20,3	34,1
	35-54	39,8	43,1
	55-74	39,9	22,7
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	32,1	40,4
	Medio	51,7	47,6
	Basso	16,2	12,0
<b>Stato civile</b>	Coniugato	72,8	56,3
	Non Coniugato	27,2	43,7
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	61,5	73,8
	Economicamente inattivo	20,3	17,6
	Pensionato	18,2	8,6
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	13,3	19,3
	In media	61,2	58,1
	Sotto la media	25,5	22,6

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

In linea con quanto osservato a livello nazionale, anche a livello regionale (Toscana e Lombardia), che sono soprattutto gli uomini a riferire l'uso di applicazioni per incontri *online*. Inoltre, queste piattaforme risultano usate da una minore percentuale di 55-74enni, di persone con un titolo di studio basso, coniugate, pensionate o economicamente inattive.



In entrambe le regioni la maggior parte degli utilizzatori riferisce uno status economico nella media (61-62%), seguiti in Lombardia da utilizzatori con un livello economico sopra la media (22,7%) e in Toscana da utilizzatori che riportano un livello economico basso (22,1%).

**Tabella 13.2 – Caratteristiche socio-demografiche di coloro che hanno utilizzato applicazioni per incontri *online* in Lombardia e in Toscana (%)\***

		Lombardia		Toscana	
		Non utilizzatori	Utilizzatori	Non utilizzatori	Utilizzatori
<b>Sesso</b>	Maschio	47,0	61,2	43,1	63,4
	Femmina	53,0	38,8	56,9	36,6
<b>Classi di età</b>	18-34	16,9	28,6	15,5	35,4
	35-54	42,5	47,3	39,4	43,3
	55-74	40,6	24,1	45,1	21,3
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	31,0	43,5	31,2	40,7
	Medio	51,0	45,2	55,5	48,4
	Basso	18,0	11,2	13,4	10,9
<b>Stato civile</b>	Coniugato	75,0	59,1	77,6	53,0
	Non Coniugato	25,0	40,9	22,4	47,0
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	63,1	81,8	61,6	80,6
	Economicamente inattivo	15,1	10,5	19,3	13,3*
	Pensionato	21,7	7,8	19,1	6,2
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	17,3	22,7	12,1	16,8
	In media	62,3	61,7	62,2	61,1
	Sotto la media	20,4	15,6	25,7	22,1

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Utilizzo di applicazioni per incontri *online* e caratteristiche psicologiche

A livello nazionale, per quanto riguarda le caratteristiche psicologiche è possibile notare come vi siano percentuali maggiori di quanti affermano di avere una qualità della vita media tra chi non ha utilizzato applicazioni per incontri *online* (75,5%), rispetto a quanto osservato tra chi afferma di averle utilizzate (67,9%). Tra gli utilizzatori si trovano inoltre quote maggiori di quanti riportano una qualità del sonno insufficiente, sintomi ansiosi o depressivi e di quanti affermano di utilizzare almeno un farmaco

psicoattivo tra antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici e/o stabilizzatori dell'umore rispetto ai non utilizzatori.

**Tabella 13.3 – Caratteristiche psicologiche di coloro che hanno utilizzato applicazioni per incontri *online* in Italia (%)**

		Non utilizzatori	Utilizzatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	17,2	23,5
	Media	75,5	67,9
	Alta	7,3	8,6
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	26,9	30,6
	Adeguate	73,1	69,4
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	78,1	77,0
	Adeguate	21,9	23,0
<b>Asia<sup>3</sup></b>	Bassa	75,1	64,7
	Alta	24,9	35,3
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	83,3	73,2
	Alta	16,7	26,8
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	92,9	87,0
	Sì	7,1	13,0

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Analogamente a quanto osservato a livello nazionale, sia in Lombardia che in Toscana, fra chi utilizza applicazioni per gli incontri *online* si osservano quote maggiori di quanti riferiscono di avere una qualità della vita bassa. Se in Toscana, come in Italia, vi sono quote maggiori anche di quanti affermano di avere un'alta qualità della vita, in Lombardia non si osservano particolari differenze relative a questo aspetto.

Per la qualità del sonno si osserva un pattern simile a quello osservato a livello nazionale, così come per la presenza di sintomi ansiosi o depressivi. In particolare, riguardo all'aspetto sintomatologico, in Toscana emergono differenze più marcate rispetto a quanto osservato considerando i rispondenti lombardi o l'intera nazione.

Infine, ancora una volta, sono soprattutto coloro che hanno utilizzato applicazioni per gli incontri *online* a riferire un maggiore utilizzo di farmaci psicoattivi.



**Tabella 13.4 – Caratteristiche psicologiche di coloro che hanno utilizzato applicazioni per incontri online in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia		Toscana	
		Non utilizzatori	Utilizzatori	Non utilizzatori	Utilizzatori
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	15,7	19,5	14,2	26,3
	Media	78,0	73,9	78,8	62,1
	Alta	6,2	6,6	7,0	11,7
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	28,1	30,7	21,0	23,7
	Adeguate	71,9	69,3	79,0	76,3
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	76,4	76,2	79,0	76,3
	Adeguate	23,6	21,8	21,0	23,7
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	76,8	68,7	76,8	59,1
	Alta	23,2	31,3	23,2	40,9
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	83,2	78,0	84,8	67,5
	Alta	16,8	22,0	15,2	32,5
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	92,7	88,1	91,7	86,2
	Sì	7,3	11,9	8,3	13,8

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

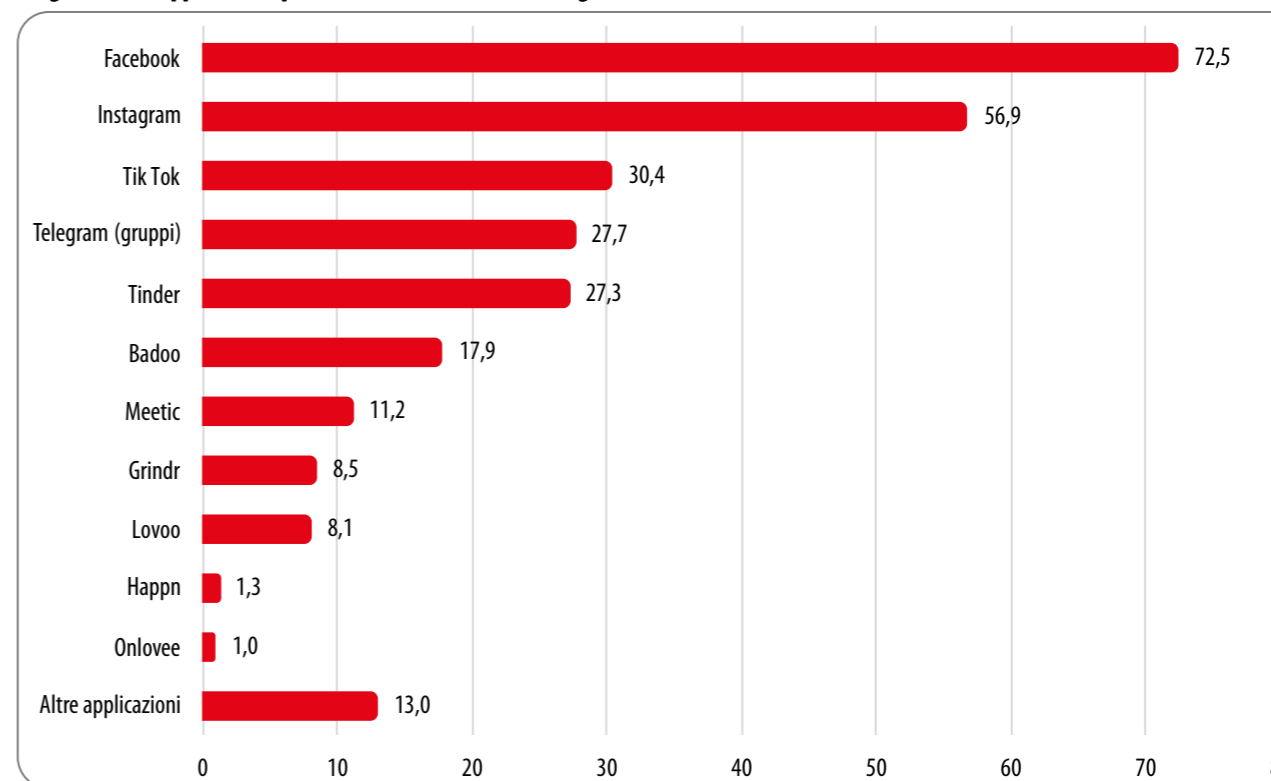
<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Fra i residenti toscani che hanno utilizzato questa tipologia di applicazioni, la più utilizzata risulta essere *Facebook* seguita da *Instagram*, entrambe utilizzate da oltre la metà dei rispondenti.

Seguono *Tik Tok*, i gruppi *Telegram* e *Tinder*, mentre, meno di un quinto dei rispondenti afferma di aver utilizzato *Badoo* e *Meetic*. Gli utilizzatori di *Grindr* e *Lovoo* costituiscono una quota inferiore al 10% degli utilizzatori di app. per incontri mentre le meno utilizzate dai rispondenti sono state *Happn* e *Onlovee*. Il 13% afferma infine di aver utilizzate altre applicazioni per incontri *online*.

**Figura 13.2 – Applicazione per incontri online utilizzate. Regione Toscana (%)\***

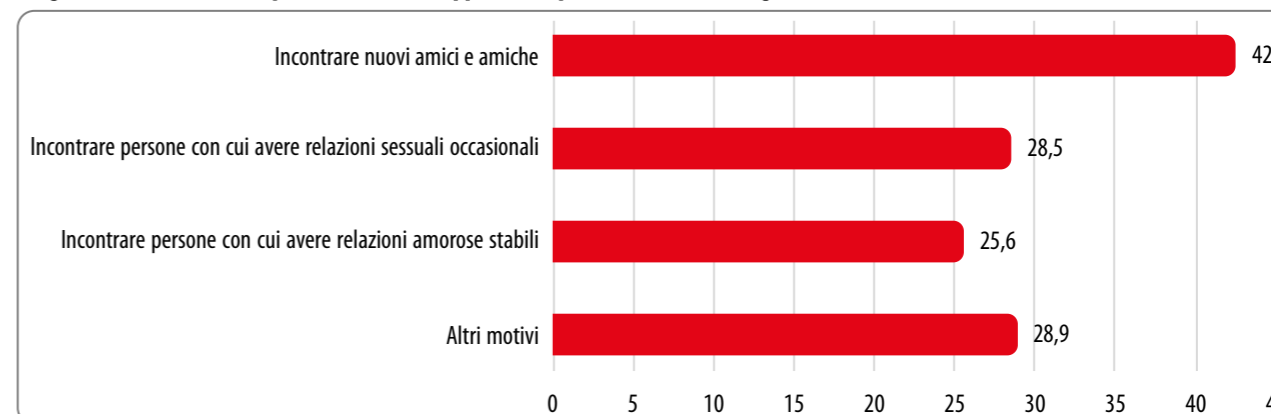


\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

La principale motivazioni per cui i rispondenti toscani hanno utilizzato applicazioni per incontri *online* è stata incontrare nuovi amici o amiche. Quasi il 29% le ha utilizzate per incontrare persone con cui avere relazioni sessuali occasionali e quasi il 26% relazioni amorose stabili. Infine, circa il 29% lo ha fatto per altre motivazioni.

**Figura 13.3 – Motivazioni per l'utilizzo delle applicazioni per incontri online. Regione Toscana (%)**



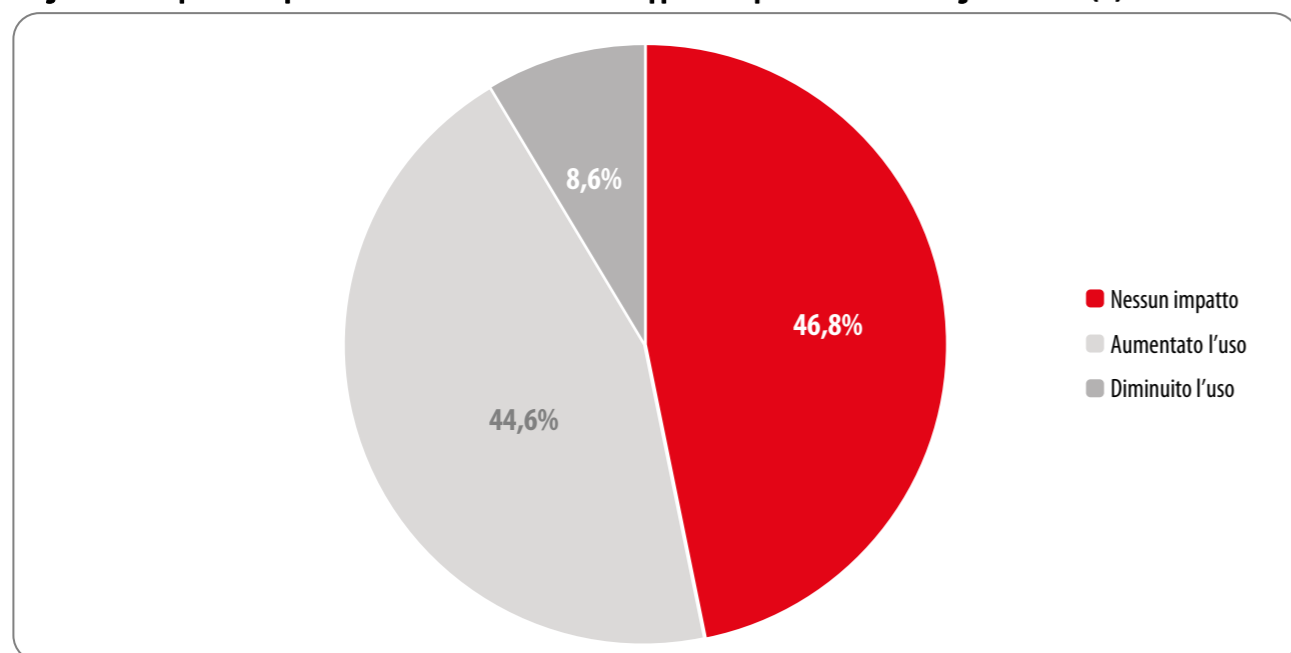
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022



## Relazioni interpersonali e COVID-19

Relativamente all'impatto della pandemia sull'utilizzo di applicazioni per incontri *online*, poco meno della metà dei rispondenti toscani che le hanno utilizzate afferma di non aver né incrementato né diminuito tale comportamento. Una quota di poco inferiore afferma di aver aumentato il proprio utilizzo di queste applicazioni mentre l'8,6% lo ha diminuito.

Figura 13.4 – Impatto della pandemia da COVID-19 e utilizzo delle applicazioni per incontri *online*. Regione Toscana (%)\*

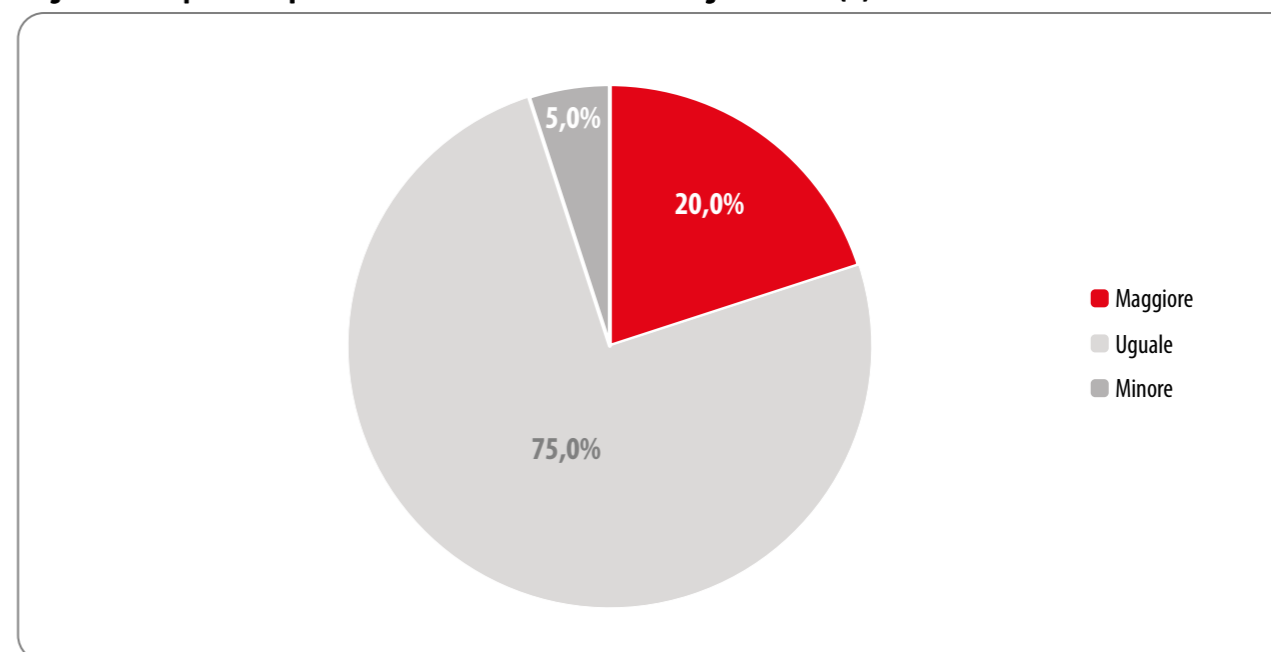


\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Per quanto riguarda invece l'attività sessuale, tre quarti dei rispondenti toscani riferiscono che essa non abbia subito alcun impatto a causa della pandemia da COVID\_19. Un quinto di essi ha incrementato tale attività e il 5% l'ha invece diminuita.

Figura 13.5 – Impatto della pandemia da COVID-19 e attività sessuale. Regione Toscana (%)



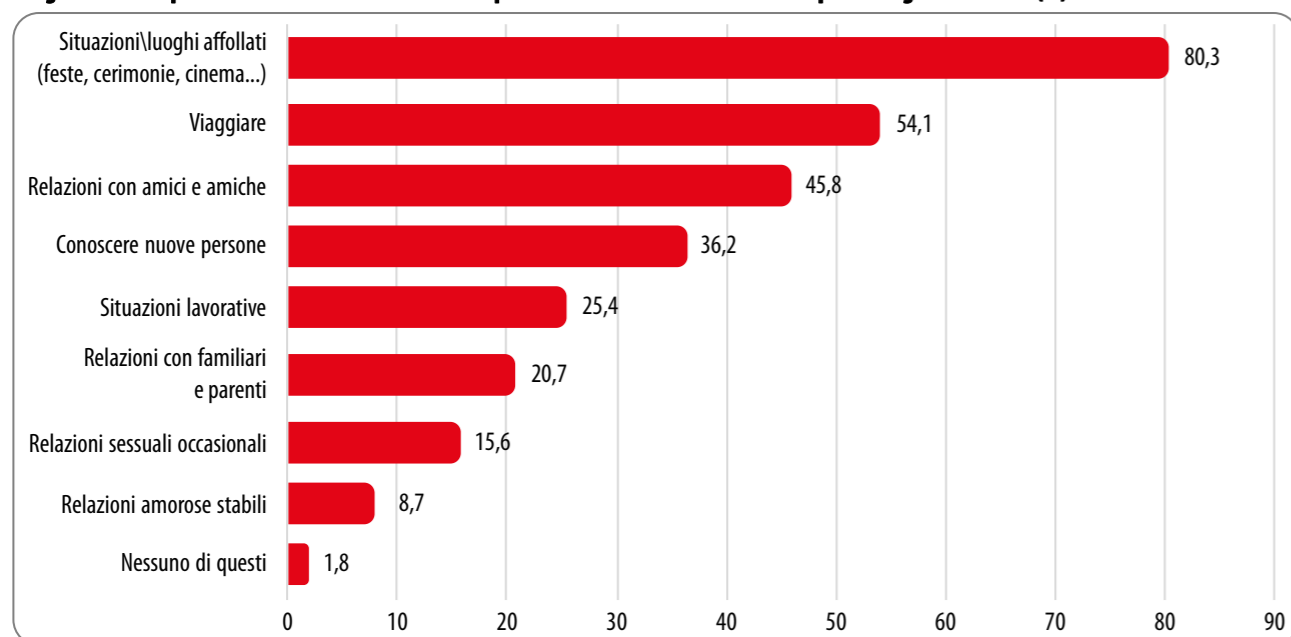
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Rimanendo sempre in ambito relazionale, il 52,5% dei rispondenti toscani afferma che, dall'inizio del periodo di emergenza sanitaria, ha avuto maggiori difficoltà o timori nei contatti fisici con altre persone.

Tali timori hanno riguardato soprattutto le situazioni o i luoghi affollati come feste, mezzi pubblici, scuole, cinema, eccetera. Oltre la metà dei rispondenti ha provato difficoltà nel viaggiare, quasi il 46% nelle relazioni amicali e il 36% nel conoscere nuove persone. Circa un quarto ha provato maggiori timori nelle situazioni lavorative mentre poco più di un quinto con familiari e parenti. Quasi il 16% ha avuto difficoltà nei rapporti sessuali occasionali e l'8,7% anche nelle relazioni amorose stabili.



**Figura 13.6 – Tipi di relazione o situazioni su cui la pandemia da COVID-19 ha avuto impatto. Regione Toscana (%)\***

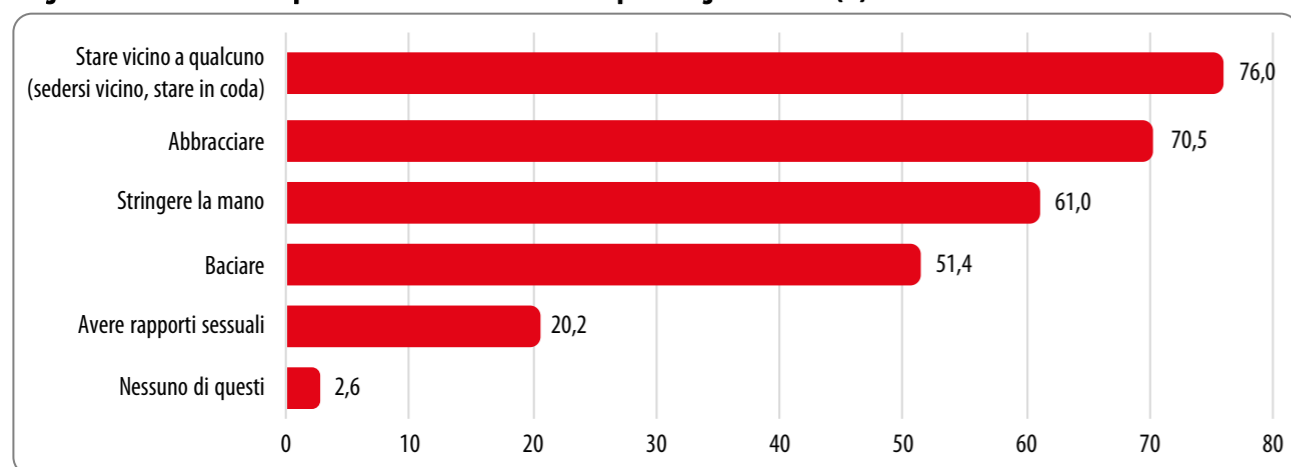


\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Le difficoltà e i timori legati alla pandemia hanno influito anche su alcune azioni quotidiane legate all'ambito relazionale. In particolare, i rispondenti toscani riportano difficoltà nello stare vicino a qualcuno come per esempio sedersi vicino ad un'altra persona o stare in coda. Seguono azioni come abbracciare qualcuno, stringergli la mano e baciare. Infine, circa un quinto dei rispondenti ha avuto maggiori timori nei rapporti sessuali.

**Figura 13.7 – Azioni su cui la pandemia da COVID-19 ha avuto impatto. Regione Toscana (%)\***



\*In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

# 14

**ORE ALL'ARIA  
APERTA, ATTIVITÀ  
FISICA, BMI**

# ORE ALL'ARIA APERTA, ATTIVITÀ FISICA, BMI

A cura dell'Agenzia Regionale di Sanità - ARS

## ATTIVITÀ FISICA E SPORTIVA

### Prevalenza a livello geografico

L'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS) anche nella sua ultima pubblicazione<sup>1</sup> del 2020, dedicata alle linee guida a sostegno dell'attività fisica e volte a ridurre la sedentarietà, ha ribadito con forza che tutte le persone adulte dovrebbero svolgere un'attività fisica regolare: in particolare, al fine di ottenere sostanziali benefici per la salute, la popolazione adulta dovrebbe assicurarsi di svolgere durante la settimana almeno tra i 150 e i 300 minuti di attività fisica aerobica di intensità almeno moderata, o tra i 75 e i 150 minuti di attività fisica aerobica di intensità sostenuta (o una combinazione equivalente tra le due attività).

Osservando i risultati della rilevazione LOST IN TOSCANA si evidenzia che in Italia il 41,2% pratica una quantità di attività fisica adeguata o superiore alla media consigliata, ovvero oltre 4 ore alla settimana di attività fisica (sport e tempo libero, spostamenti in bicicletta), il 36,4% pratica attività in modo insufficiente, ovvero 1-3 ore a settimana, e il 22,4% è la parte di campione completamente inattiva, pari circa a 1 persona su 5.

Spostando l'attenzione sulle tre macro-aree nazionali si osserva che nel nord e nel centro Italia si trovano le percentuali più alte di soggetti attivi (pari rispettivamente al

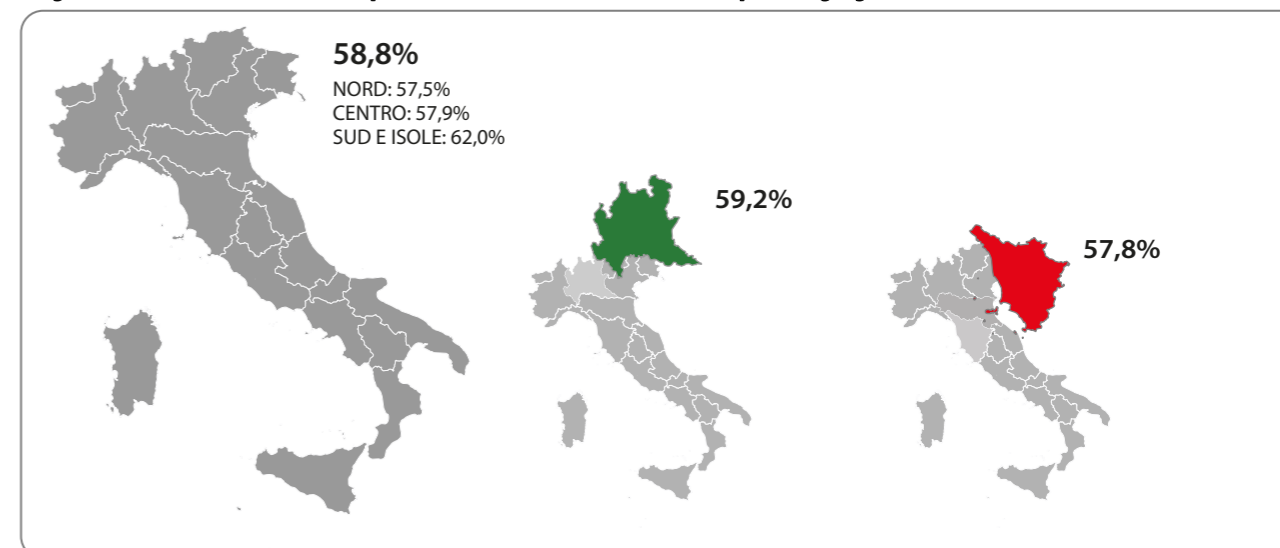
<sup>1</sup> WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour, pubblicato nel 2020 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>



42,5% e 42,1%), invece troviamo valori inferiori spostandoci al sud e nelle isole (38,0%). In linea con questi risultati si nota che la sedentarietà è più diffusa nel sud e nelle isole (27,5%), seguita dalle zone centrale (21,0%) e settentrionale (20,4%).

Nei sovra-campionamenti delle popolazioni di Lombardia e Toscana riscontriamo risultati leggermente migliori nella prima, con il 42,2% di soggetti attivi e 20,2% sedentari, mentre nella regione centrale si osserva la presenza di una quota di persone che praticano attività fisica pari al 40,8% e il 21,0% di soggetti inattivi. Sono percentuali in linea con quelle nazionali (Figura 14.1).

Figura 14.1 – Ore di attività fisica e sportiva alla settimana in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana (%)\*



\*La figura si riferisce al campione che ha riferito un'adeguata attività fisica (0-3 ore alla settimana)

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Attività fisica e sportiva e caratteristiche socio-demografiche

A livello nazionale la quota di soggetti che praticano una quantità di attività fisica adeguata alle linee guida dell'OMS (41,2%) è maggiore tra gli uomini (46,6%) rispetto alle donne (36,0%), tra le quali prevale la sedentarietà. Inoltre nelle fasce di età 55-74 e 18-34 anni la percentuale di persone attive è più alta (44,0% e 43,7% rispettivamente) rispetto a quanto riscontrato nella fascia di età 35-54 anni (37,4%). Alta è la percentuale di attività fisica e sportiva adeguata tra chi ha titolo di studio alto o medio, chi non è coniugato e tra chi riferisce una condizione economica sopra la media. Si evidenzia un'alta prevalenza di soggetti sedentari tra chi ha un titolo di studio basso, una condizione lavorativa inattiva e tra chi vive una situazione economica sotto la media (Tabella 14.1), mettendo in luce purtroppo un fenomeno ben noto nella letteratura scientifica ovvero l'associazione tra condizioni socio-culturali basse e stili di vita non corretti, particolarmente forte per la sedentarietà.



**Tabella 14.1 – Caratteristiche socio-demografiche per ore di attività fisica e sportiva in Italia (%)†**

		Ore di attività fisica e sportiva a settimana					
		0	1-3	4-6	7-10	11+	Attività adeguata (4 - 11+)
<b>Sesso</b>	Maschio	19,7	33,8	26,1	14,6	5,9	46,6
	Femmina	25,1	38,9	21,2	10,1	4,7	36,0
<b>Classi di età</b>	18-34	17,7	38,6	27,7	11,2	4,8	43,7
	35-54	23,9	38,7	22,7	10,6	4,1	37,4
	55-74	23,9	32,2	21,9	15,0	7,1	44,0
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	18,8	38,1	24,7	12,8	5,6	43,1
	Medio	22,7	36,2	24,0	12,2	5,0	41,2
	Basso	29,7	33,1	20,2	11,5	5,6	37,3
<b>Stato civile</b>	Coniugato	22,5	37,5	23,2	12,0	4,8	40,0
	Non Coniugato	22,2	34,0	24,6	12,8	6,3	43,8
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	20,7	38,1	24,8	11,9	4,4	41,2
	Economicamente inattivo	26,7	36,6	21,5	10,8	4,5	36,7
	Pensionato	24,0	28,7	21,5	15,8	10,1	47,3
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	12,3	34,6	30,7	14,3	8,1	53,1
	In media	20,4	37,1	24,2	13,1	5,3	42,5
	Sotto la media	33,3	35,7	18,2	9,2	3,8	31,1

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

† A partire da questa, le tabelle di contingenza del presente capitolo riportano percentuali di riga

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Le abitudini sportive dei sovra-campioni regionali risultano in linea con le percentuali nazionali e lievemente migliori in Lombardia, con il 42,2% di soggetti attivi e il 20,2% di soggetti sedentari. In Lombardia, in linea con il dato italiano, la percentuale di uomini che praticano un'attività fisica e sportiva adeguata è più alta di quella delle donne (47,8% vs 36,5%). Lo stesso vale per le persone di età compresa tra i 18 e i 34 anni, con titolo di studio medio, non coniugate, pensionate e con una condizione economica sopra la media rispetto alle categorie di confronto. Similmente in Toscana si osserva che il 40,8% del totale pratica una quantità adeguata di attività fisica, mentre il 21,0% è sedentario. Tra gli uomini la percentuale di chi pratica attività fisica adeguata è più alta che tra le donne, dato in linea con l'Italia e la Lombardia. Questo risultato conferma il gradiente di genere a favore degli uomini già conosciuto tramite i risultati di analoghe indagini

campionarie<sup>2</sup>. Inoltre in Toscana si registrano percentuali di esercizio fisico alte tra i soggetti di età compresa tra i 55 e i 74 anni, con titolo di studio prevalentemente alto, in pensione e con una condizione economica sopra la media (Tabella 14.2). In Toscana la percentuale più alta di chi pratica attività fisica adeguata si riscontra nella categoria 55-74 anni, dato non in linea con i risultati lombardo e nazionale. Le abitudini delle persone giovani sono infatti ben diverse nella regione centrale con solo il 38,3% che pratica un'attività sportiva adeguata, a fronte del 46,9% lombardo.

**Tabella 14.2a – Caratteristiche socio-demografiche per ore di attività fisica e sportiva alla settimana in Lombardia e in Toscana (%)**

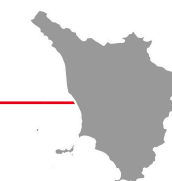
		Ore di attività fisica e sportiva a settimana					
		0	1-3	4-6	7-10	11+	Attività adeguata (4 - 11+)
		<b>Lombardia</b>					
<b>Totale</b>		20,2	37,6	22,5	13,8	5,9	42,2
<b>Sesso</b>	Maschio	17,7	34,5	25,9	15,6	6,3	47,8
	Femmina	22,8	40,7	19,1	12,0	5,4	36,5
<b>Classi di età</b>	18-34	12,0	41,1	29,7	12,2	5,0	46,9
	35-54	22,4	39,3	22,3	11,2	4,9	38,4
	55-74	22,2	33,7	18,9	17,8	7,5	44,2
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	15,7	43,6	22,8	12,5	5,5	40,8
	Medio	22,0	33,7	23,9	14,5	6,0	44,4
	Basso	24,6	36,8	17,8	14,5	6,3	38,6
<b>Stato civile</b>	Coniugato	20,1	39,4	21,3	13,9	5,5	40,6
	Non Coniugato	20,6	33,3	25,6	13,6	6,8	46,1
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	19,1	39,9	24,3	12,0	4,8	41,0
	Economicamente inattivo	20,1	39,2	20,5	14,6	5,7*	40,8
	Pensionato	24,7	27,8	17,7	20,0	10,0	47,6
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	12,3	36,2	26,3	16,3	9,0	51,6
	In media	19,4	38,3	22,5	14,4	5,4	42,4
	Sotto la media	30,7	36,7	19,0	9,3	4,4*	32,7

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

<sup>2</sup> Un monitoraggio nazionale multiscopo di grande importanza anche per questi temi è *Indagine multiscopo sulle famiglie: aspetti della vita quotidiana*, condotto da Istat.



**Tabella 14.2b – Caratteristiche socio-demografiche per ore di attività fisica e sportiva alla settimana in Lombardia e in Toscana (%)**

		Ore di attività fisica e sportiva a settimana					
		0	1-3	4-6	7-10	11+	Attività adeguata (4 - 11+)
<b>Toscana</b>							
<b>Totale</b>		21,0	38,2	25,0	11,0	4,8	40,8
<b>Sesso</b>	Maschio	18,4	35,0	26,0	14,6	6,0	46,5
	Femmina	23,6	41,4	24,0	7,4	3,6	35,1
<b>Classi di età</b>	18-34	14,6	47,1	29,0	7,6*	1,7*	38,3
	35-54	24,2	36,9	22,3	12,2	4,4	38,9
	55-74	21,4	34,4	25,6	11,6	7,0	44,2
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	17,8	36,2	28,5	13,2	4,3*	46,0
	Medio	19,3	41,1	25,0	9,6	5,0	39,7
	Basso	36,9	31,7	15,8	10,6*	5,0*	31,4
<b>Stato civile</b>	Coniugato	21,9	35,8	27,4	9,1	5,8	42,3
	Non Coniugato	18,9	44,0	19,3	15,4	2,4*	37,1
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	22,1	37,2	24,5	12,0	4,2	40,7
	Economicamente inattivo	24,1	47,1	19,9	6,6*	2,3*	28,8
	Pensionato	12,6*	32,8	32,9	11,8*	10,0*	54,7
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	10,9*	26,7	43,2	9,4*	9,8*	62,4
	In media	20,2	38,9	23,7	12,4	4,8	40,9
	Sotto la media	28,7	42,8	18,4	8,2*	1,9*	28,5

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### Attività fisica e sportiva e caratteristiche psicologiche

Relativamente alle caratteristiche psicologiche e personali, in Italia risulta che sia praticata sufficiente attività fisica da chi ritiene di avere una qualità di vita alta (58,3%). Invece il sonno, gli stati di ansia e di depressione e il consumo di psicofarmaci sembrano incidere piuttosto pesantemente sulla quantità di ore dedicate all'attività fisica affinché questa possa essere definita adeguata (Tabella 14.3).

**Tabella 14.3 – Caratteristiche personali e psicologiche per ore di attività fisica e sportiva a settimana in Italia (%)**

		Ore di attività fisica e sportiva a settimana					
		0	1-3	4-6	7-10	11+	Attività adeguata (4 - 11+)
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	33,3	33,8	18,2	9,2	5,5	32,9
	Media	20,4	37,9	24,3	12,8	4,6	41,7
	Alta	14,2	27,5	30,5	15,7	12,1	58,3
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	26,1	36,6	22,2	11,5	3,7	37,3
	Adeguato	21,0	36,3	24,2	12,6	6,0	42,8
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	22,6	36,5	23,4	12,6	5,0	40,9
	Adeguato	21,8	35,9	24,6	11,3	6,4	42,3
<b>Asia<sup>3</sup></b>	Bassa	21,5	36,1	23,7	12,9	5,8	42,4
	Alta	24,6	37,1	23,4	10,8	4,1	38,3
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	21,5	36,2	24,4	12,4	5,6	42,3
	Alta	26,2	37,1	20,6	12,0	4,1	36,7
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	22,3	36,3	23,5	12,5	5,4	41,4
	Sì	23,0	37,5	25,1	9,8	4,6	39,6

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Relativamente alle due regioni sovra-campionate si osservano tendenze simili al dato italiano, con qualche differenza nella regione centrale. In particolare, la qualità della vita alta impatta positivamente sull'esercizio fisico praticato in entrambe le regioni, mentre in Toscana si osservano frequenze maggiori di attività fisica tra chi ha dichiarato di avere una qualità e quantità di sonno adeguate (42,4% e 44,0% rispettivamente), chi non vive una condizione di depressione (42,1%) e non assume farmaci psicoattivi (41,6%), al contrario dei risultati italiani e lombardi in cui queste ultime condizioni non sembrano avere effetti sull'attività fisica. Tuttavia sono percentuali basse che mettono in luce un'abitudine all'esercizio fisico assente o insufficiente in associazione con le caratteristiche personali e psicologiche (Tabella 14.4).



**Tabella 14.4 – Caratteristiche personali e psicologiche per ore di attività fisica e sportiva a settimana in Lombardia e in Toscana (%)**

		Ore di attività fisica e sportiva a settimana					Attività adeguata (4 - 11+)
		0	1-3	4-6	7-10	11+	
<b>Lombardia</b>							
Qualità della vita <sup>1</sup>	Bassa	33,5	35,6	17,2	9,1	4,6*	31,0
	Media	18,5	39,1	22,8	14,4	5,2	42,4
	Alta	5,7*	24,6	34,1	18,7	17,0	69,7
Qualità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	22,8	36,1	22,4	14,0	4,7	41,2
	Adeguate	19,2	38,2	22,6	13,7	6,3	42,6
Quantità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	19,8	37,9	22,7	14,2	5,4	42,3
	Adeguate	21,6	36,6	21,9	12,6	7,4	41,8
Ansia <sup>3</sup>	Bassa	19,6	37,0	22,3	15,2	6,0	43,5
	Alta	22,2	39,5	23,2	9,7	5,5	38,4
Depressione <sup>4</sup>	Bassa	18,8	38,2	22,9	14,1	6,0	42,9
	Alta	26,5	34,6	21,1	12,6	5,1	38,8
Uso di farmaci psicoattivi <sup>5</sup>	No	19,6	37,7	22,6	14,5	5,7	42,7
	Sì	26,8	36,2	22,4	6,6*	8,0*	37,0
<b>Toscana</b>							
Qualità della vita <sup>1</sup>	Bassa	29,2	41,0	12,0	14,1	3,7*	29,8
	Media	19,2	40,2	27,1	9,9	3,7	40,7
	Alta	19,9*	15,8*	34,1	14,0*	16,2*	64,3
Qualità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	22,5	42,0	21,0	13,9	0,7*	35,6
	Adeguate	20,6	37,0	26,3	10,1	6,1	42,4
Quantità di sonno <sup>2</sup>	Insufficiente	22,1	38,1	24,3	12,1	3,5	39,8
	Adeguate	17,1	38,9	27,7	7,1*	9,3	44,0
Ansia <sup>3</sup>	Bassa	20,0	38,3	25,8	10,0	5,9	41,7
	Alta	23,5	38,2	22,9	13,5	2,0*	38,4
Depressione <sup>4</sup>	Bassa	21,0	36,9	27,1	9,6	5,4	42,1
	Alta	21,2	43,3	16,6	16,5	2,4*	35,5
Uso di farmaci psicoattivi <sup>5</sup>	No	21,0	37,5	25,4	11,2	5,0	41,6
	Sì	21,5	45,1	21,1	9,4*	2,9*	33,4

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

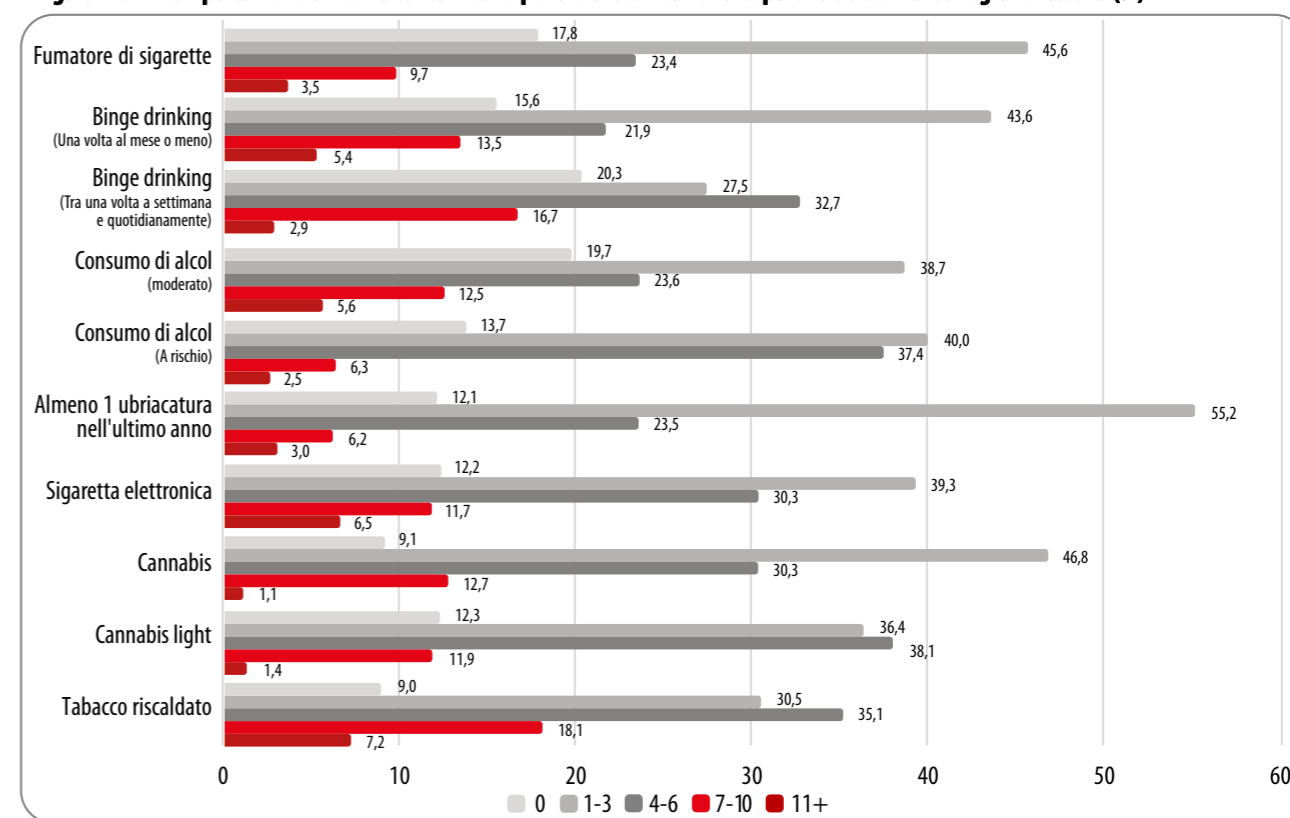
\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

## Attività fisica e sportiva e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana

Ponendo in relazione le abitudini di attività fisica in Toscana con alcuni comportamenti a rischio, si osserva che la pratica sportiva risulta maggiore tra coloro che consumano alcol in modo moderato o a rischio (41,6% e 46,3% rispettivamente), rispetto alla quota di soggetti astemi, tra i quali è più diffusa la sedentarietà (39,6%). Inoltre osservando la distribuzione del consumo eccedentario emerge che chi ha vissuto almeno un'ubriacatura nell'ultimo anno non pratica attività fisica adeguata (67,3% composta da 12,1% nessuna attività e 55,2% attività insufficiente), mentre chi ha uno stile di consumo non eccedentario ha abitudini sportive migliori (44,3% vs 32,7% di pratica adeguata). Se osserviamo il dettaglio dell'associazione con il *binge drinking* emerge che il 52,2% di chi ha vissuto episodi a cadenza almeno settimanale pratica adeguato esercizio fisico. Invece chi fuma è meno sedentario (17,8%), ma pratica prevalentemente attività fisica in modo insufficiente (45,6%); mentre chi consuma sigarette elettroniche o tabacco riscaldato pratica esercizio fisico più con più frequenza, e coerentemente, chi non li consuma presenta percentuali più alte per la sedentarietà. Infine i soggetti che consumano cannabis e cannabis *light* sono tendenzialmente più attivi (rispettivamente 44,2% e 51,4%) e coloro che non le assumono più sedentari (Figura 14.2).

**Figura 14.2 – Comportamenti a rischio concomitanti per ore di attività fisica e sportiva a settimana. Regione Toscana (%)\***



\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

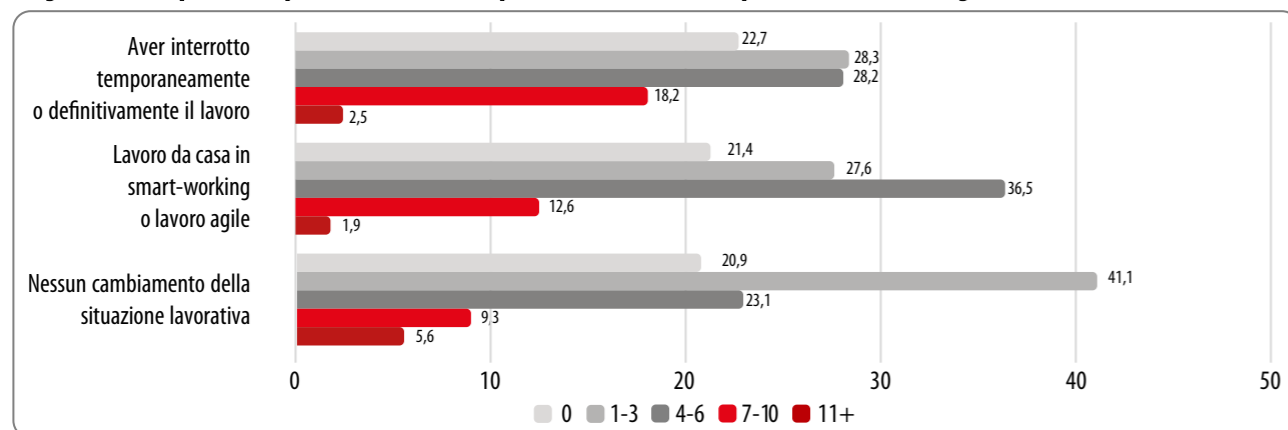
Fonte: LOST in Toscana, Anno2022



## Attività fisica e sportiva e COVID-19 in Toscana

La pandemia da COVID-19 ha diffusamente provocato cambiamenti sul lavoro e sulle modalità di lavoro, che sembrano avere una relazione con l'attività fisica e sportiva praticata. In dettaglio si nota che l'esercizio fisico è stato sufficientemente praticato dal 48,9% di coloro che hanno interrotto temporaneamente o definitivamente il lavoro e dal 51,0% di coloro che hanno lavorato da casa in *smart-working* o con un tipo di lavoro agile, mentre chi non ha vissuto alcun cambiamento ha prevalentemente svolto attività fisica in quantità non adeguata rispetto alle raccomandazioni OMS (Figura 14.3).

Figura 14.3 – Impatto della pandemia da COVID-19 per ore di attività fisica e sportiva a settimana. Regione Toscana (%)\*



\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## PESO CORPOREO

### Prevalenza a livello geografico

Lo studio LOST IN TOSCANA ha rilevato il peso ponderale del campione che, in associazione all'informazione relativa all'altezza, ha permesso di misurare la distribuzione nazionale e territoriale dell'indice di massa corporea (*Body Mass Index*, BMI). È emerso che poco più della metà della popolazione italiana è normopeso, ovvero con BMI compreso tra 18,5 e 24,9, mentre il 44,9% è sovrappeso, ovvero con BMI tra 25,0 e 29,9, od obeso, ovvero con BMI superiore a 30 (rispettivamente 32,0% e 12,9%), mentre il 4,1% è risultato sottopeso, ossia con BMI inferiore a 18,5. Nei sovra-campioni di Lombardia e Toscana si notano percentuali aderenti al risultato nazionale, con la regione settentrionale che presenta risultati migliori. Infatti i soggetti normopeso in Lombardia sono il 54,3%, mentre in Toscana il 52,3%, invece le persone con un peso ponderale che rientra nelle classi "sovrappeso" o "obeso" sono il 41,7% nella prima e il

44,0% nella seconda. La quota di soggetti sottopeso sembra lievemente inferiore in entrambe le regioni rispetto al dato italiano (Figura 11.1).

Confrontando il dato nazionale con le tre macro-aree territoriali si osservano percentuali migliori nell'area del nord Italia (52,8% normopeso, 42,5% sovrappeso od obeso e 4,7% sottopeso), seguita dall'area centrale, che presenta percentuali molto simili (52,6% normopeso, 43,5% sovrappeso od obeso e 3,9% sottopeso). L'area che comprende il sud Italia e le isole (46,0% normopeso, 50,8% sovrappeso o obeso e 3,2% sottopeso) ha prevalenze maggiori nelle categorie sovrappeso e obeso.

Tabella 14.5 – BMI in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana (%)

	Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obeso
<b>Italia</b>	4,1	51,0	32,0	12,9
<b>Nord</b>	4,7	52,8	30,0	12,5
<b>Centro</b>	3,9	52,6	32,2	11,3
<b>Sud e Isole</b>	3,2	46,0	35,7	15,2
<b>Lombardia</b>	3,9	54,3	29,6	12,1
<b>Toscana</b>	3,7	52,3	33,1	10,8

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### Peso corporeo e caratteristiche socio-demografiche

In Italia si osserva una diversa distribuzione delle frequenze legate al peso corporeo in base al genere. Gli uomini risultano più frequentemente in sovrappeso od obesi, mentre le donne presentano percentuali più alte per la categoria normopeso e percentuali nettamente maggiori per la condizione di sottopeso. Emergono distribuzioni diverse anche rispetto alle età, con la fascia più giovane (18-34 anni) che risulta più frequentemente normopeso (61,2%), ma anche sottopeso, registrando un consistente 8,5%; invece le fasce d'età adulte e anziane (35-54 anni e 55-74 anni) risultano più spesso in condizione di sovrappeso od obesità.

Più in generale si registrano percentuali di BMI più concentrate sulla categoria normopeso tra chi ha un titolo di studio alto (55,4%), chi non è coniugato (55,1%), chi è economicamente inattivo (con anche maggiori percentuali di soggetti sottopeso: 7,2%) e chi ha una condizione economica media (Tabella 14.6).



Tabella 14.6 – Caratteristiche socio-demografiche per peso corporeo in Italia (%)†

		Peso Corporeo			
		Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obeso
<b>Totale</b>		4,1	51,0	32,0	12,9
<b>Sesso</b>	Maschio	1,6	46,2	38,8	13,4
	Femmina	6,6	55,6	25,3	12,5
<b>Classi di età</b>	18-34	8,5	61,2	22,3	7,9
	35-54	3,2	49,5	32,5	14,8
	55-74	2,2	45,6	38,0	14,2
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	4,5	55,4	30,6	9,5
	Medio	4,0	49,9	32,4	13,7
	Basso	3,7	44,4	33,7	18,2
<b>Stato civile</b>	Coniugato	3,2	49,1	34,2	13,6
	Non Coniugato	6,1	55,1	27,3	11,6
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	3,7	52,6	31,4	12,2
	Economicamente inattivo	7,2	52,8	25,5	14,5
	Pensionato	2,0	41,6	42,6	13,8
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	5,5	51,0	33,8	9,7
	In media	3,7	53,0	31,6	11,8
	Sotto la media	4,4	46,0	31,9	17,8

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

† A partire da questa, le tabelle di contingenza del presente capitolo riportano percentuali di riga

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Confrontando le frequenze dei due sovra-campioni regionali con i risultati italiani emergono alcune lievi differenze. In particolare si nota che rispetto alla distribuzione per genere la Lombardia aderisce ai valori nazionali, mentre la Toscana presenta differenze meno marcate tra uomini e donne normopeso, che registrano percentuali quasi sovrapponibili tra loro. In relazione alle fasce d'età notiamo che le tendenze delle due regioni sono simili a quelle italiane, con la Toscana che mostra differenze meno nette tra le diverse fasce d'età per la categoria "normopeso", con una maggiore presenza di giovani sottopeso (10,9%). Permane in entrambe le regioni la maggiore presenza di soggetti normopeso tra chi ha un titolo di studio alto, soprattutto in Lombardia (59,5% vs 53,0% in Toscana), tra chi non è coniugato, specialmente in Toscana (61,5% vs 56,6% in Lombardia) e tra chi è economicamente inattivo. La condizione economica sembra invece fotografare due tendenze diverse, con la Lombardia che presenta prevalenze più

alte di persone normopeso tra chi vive una situazione media o sopra la media, mentre in Toscana si evidenziano percentuali più alte di soggetti normopeso tra chi identifica il proprio profilo economico come sotto la media o nella media, invece chi definisce la propria condizione economica sopra la media in Toscana ha una percentuale più alta, rispetto al valore nazionale, di soggetti sottopeso (Tabella 14.6).

Tabella 14.7a – Caratteristiche socio-demografiche per peso corporeo in Lombardia e in Toscana (%)

		Peso Corporeo			
		Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obeso
<b>Lombardia</b>					
<b>Sesso</b>	Maschio	2,5*	48,4	36,9	12,3
	Femmina	5,4	60,5	22,2	12,0
<b>Classi di età</b>	18-34	7,8	66,8	19,2	6,1
	35-54	2,9	52,1	30,9	14,1
	55-74	3,0	50,1	33,8	13,0
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	4,4	59,5	28,3	7,8
	Medio	3,1	54,0	29,2	13,7
	Basso	5,3*	44,6	33,7	16,4
<b>Stato civile</b>	Coniugato	2,5	53,4	31,7	12,4
	Non Coniugato	7,3	56,6	24,6	11,5
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	4,0	54,7	29,9	11,4
	Economicamente inattivo	5,4	60,6	18,8	15,1
	Pensionato	2,5*	48,3	36,9	12,4
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	5,6	55,4	31,5	7,5
	In media	3,0	56,5	29,0	11,5
	Sotto la media	5,3*	46,3	29,8	18,7

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022



**Tabella 14.7b – Caratteristiche socio-demografiche per peso corporeo in Lombardia e in Toscana (%)**

		Peso Corporeo			
		Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obeso
<b>Toscana</b>					
<b>Sesso</b>	Maschio	6,6*	55,6	25,3	12,5
	Femmina	5,4	56,6	28,0	10,0
<b>Classi di età</b>	18-34	10,9	60,8	20,2	8,2*
	35-54	3,1*	51,4	31,6	13,9
	55-74	0,2*	48,4	42,2	9,1
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	5,4*	53,0	33,3	8,4
	Medio	3,5*	52,5	34,3	9,7
	Basso	0,0*	50,0	27,8	22,2
<b>Stato civile</b>	Coniugato	3,5	48,4	36,3	11,8
	Non Coniugato	4,2*	61,5	25,6	8,7
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	3,9	52,3	32,4	11,4
	Economicamente inattivo	6,2*	60,8	24,8	8,2*
	Pensionato	0,0*	42,6	46,1	11,3*
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	8,7*	46,4	32,7	12,2*
	In media	3,3*	52,6	35,4	8,6
	Sotto la media	2,0*	54,9	27,5	15,7

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### **Peso corporeo e caratteristiche psicologiche**

Osservando i risultati relativi alle caratteristiche psicologiche e personali emerge che in Italia chi ha una qualità di vita bassa ha valori inferiori per la condizione di normopeso e più accentuati nella categoria BMI obeso, invece il sonno non sembra essere correlato ai risultati relativi all'indice di massa corporea. Lo stato di ansia e di depressione non sembrano impattare molto, se non per il fatto che chi le vive mostra percentuali più alte nelle categorie estreme "sottopeso" e "obeso", mentre l'assunzione di farmaci psicoattivi evidenzia una distribuzione con valori più alti nelle categorie "sottopeso", "obeso" e "sovrappeso" rispetto a chi non li assume (Tabella 14.7).

**Tabella 14.8 – Caratteristiche personali e psicologiche per peso corporeo in Italia (%)**

		Peso Corporeo			
		Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obeso
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	4,6	47,3	30,1	18,1
	Media	3,8	51,8	32,4	12,0
	Alta	5,8	51,8	33,2	9,2
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	4,3	50,3	31,4	14,0
	Adeguate	4,0	51,2	32,2	12,5
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	3,7	50,5	32,8	13,1
	Adeguate	5,6	52,6	29,3	12,5
<b>Asia<sup>3</sup></b>	Bassa	3,6	50,9	33,1	12,5
	Alta	5,5	51,3	29,2	14,0
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	3,7	51,2	32,8	12,3
	Alta	6,0	50,0	28,7	15,3
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	3,9	51,8	31,6	12,7
	Sì	6,9	42,4	35,9	14,9

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)

<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale

<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale

<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Le caratteristiche personali e psicologiche dei campioni di Lombardia e Toscana mostrano prevalenze simili ai risultati italiani, con qualche differenza. In particolare la qualità della vita ha un impatto molto simile in Lombardia, mentre in Toscana registra valori di BMI normopeso inferiori chi dichiara di avere un'alta qualità di vita. Inoltre nella regione centrale l'adeguata qualità e quantità di sonno sembrano influenzare la prevalenza di soggetti normopeso (rispettivamente 53,4% e 55,6%). Invece lo stato di ansia non sembra impattare, mentre in Toscana si registrano percentuali maggiori di soggetti normopeso e sottopeso tra chi vive una condizione di depressione (rispettivamente 57,5% e 9,1%). Infine l'assunzione di psicofarmaci è più frequentemente correlata, in entrambe le regioni, a condizioni di "sottopeso", "obeso" e "sovrappeso", in linea con i risultati nazionali (Tabella 14.8).





Tabella 14.9 – Caratteristiche personali e psicologiche per peso corporeo in Lombardia e in Toscana (%)

		Peso Corporeo			
		Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obeso
<b>Lombardia</b>					
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	5,9*	49,7	26,3	18,2
	Media	3,2	54,9	30,6	11,4
	Alta	8,0*	60,2	26,6	5,2*
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	2,9*	54,9	30,3	11,9
	Adeguate	4,3	54,1	29,4	12,2
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	3,8	54,2	29,5	12,6
	Adeguate	4,4*	54,9	30,1	10,7
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	3,0	55,6	29,5	11,9
	Alta	6,6	50,5	30,0	12,9
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	3,1	55,1	29,7	12,2
	Alta	7,5	51,0	29,5	12,0
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	3,6	55,5	28,9	12,0
	Sì	7,2*	41,5	37,6	13,7
<b>Toscana</b>					
<b>Qualità della vita<sup>1</sup></b>	Bassa	4,6*	55,5	27,4	12,5
	Media	2,9	52,6	34,6	9,9
	Alta	9,4*	43,4	32,1	15,1*
<b>Qualità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	5,7*	48,9	32,4	13,1
	Adeguate	3,1	53,4	33,3	10,1
<b>Quantità di sonno<sup>2</sup></b>	Insufficiente	2,9	51,4	34,4	11,3
	Adeguate	6,6*	55,6	28,4	9,4
<b>Ansia<sup>3</sup></b>	Bassa	2,7*	52,2	34,5	10,7
	Alta	6,4*	52,6	29,8	11,3
<b>Depressione<sup>4</sup></b>	Bassa	2,3*	51,0	35,4	11,3
	Alta	9,1*	57,5	24,2	9,2
<b>Uso di farmaci psicoattivi<sup>5</sup></b>	No	2,6	53,8	32,8	10,8
	Sì	13,9*	39,2	35,9	11,0*

<sup>1</sup>Valutato mediante Visual Analogue Scale (VAS)<sup>2</sup>Valutato mediante Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)<sup>3</sup>Valutato mediante Generalized Anxiety Disorder 2-item (GAD-2) scale<sup>4</sup>Valutato mediante Patient Health Questionnaire 2-item (PHQ-2) scale<sup>5</sup>Utilizzo di almeno uno tra: antidepressivi, ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, stabilizzatori dell'umore

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

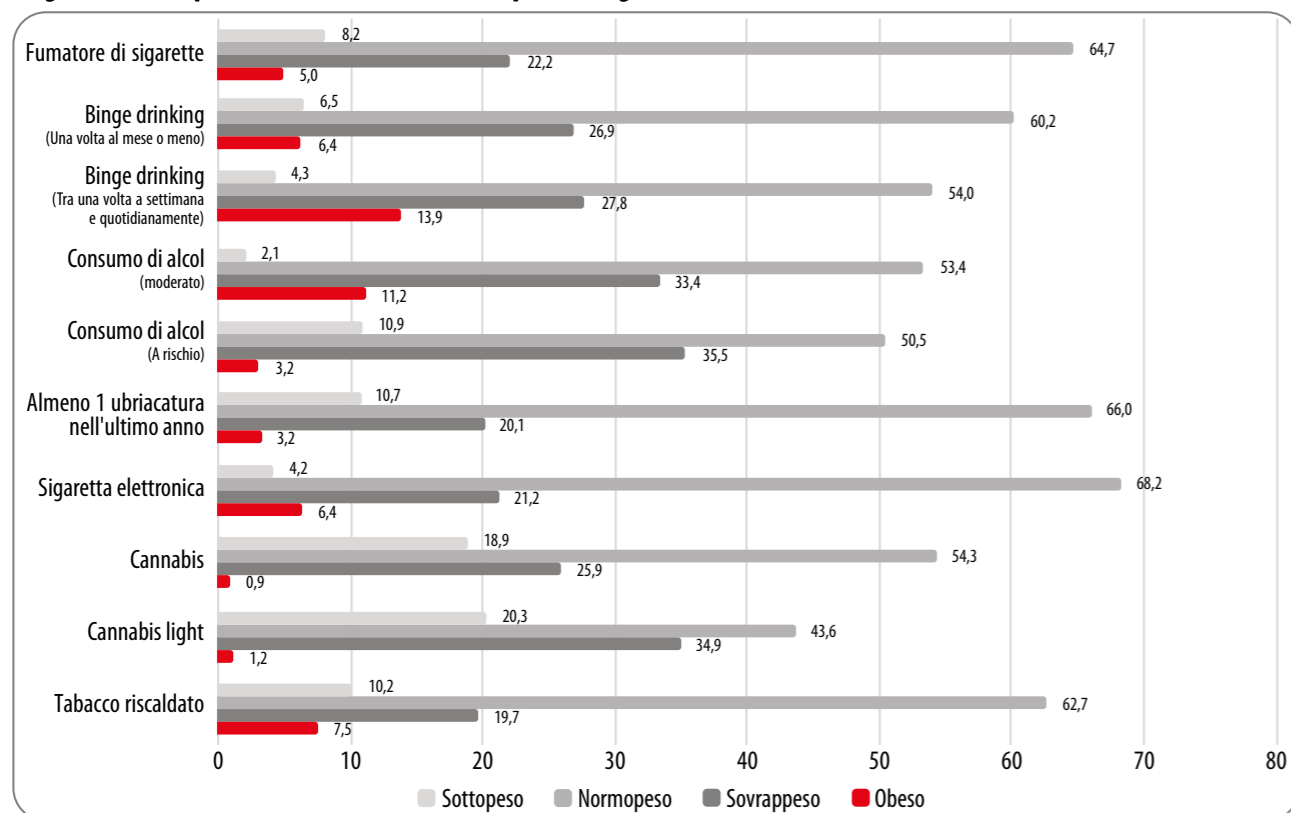
**Peso corporeo e comportamenti a rischio concomitanti in Toscana**

In Toscana emerge un'associazione tra il BMI e alcuni comportamenti a rischio. In dettaglio si nota che coloro che consumano alcol in modo moderato presentano valori più alti nella categoria "normopeso", mentre chi ha un consumo di alcol a rischio è più frequentemente sottopeso (10,9%) e, specularmente, chi non beve alcol si trova più spesso in condizione di obesità (19,1%). Rispetto al consumo eccedentario di alcol si nota che il 66% di chi ha vissuto almeno un'ubriacatura nei 30 giorni precedenti rientra nella categoria "normopeso" e il 10,7% in quella "sottopeso", similmente, coloro che hanno vissuto al massimo un episodio di binge drinking nel mese precedente mostrano percentuali alte rispetto al normopeso (60,2%).

Passando al consumo di tabacco, emerge che i soggetti fumatori sono prevalentemente normopeso (64,7%) e mostrano un'alta percentuale di soggetti sottopeso (8,2%), mentre 6 persone ex-fumatrici su 10 sono prevalentemente in sovrappeso od obese (rispettivamente 40,4% e 19,5%). Per il consumo di sigarette elettroniche e tabacco riscaldato si osservano distribuzioni simili, con una maggiore concentrazione di soggetti nelle categorie di sovrappeso e obeso tra chi non le utilizza, maggiore frequenza di soggetti normopeso tra chi le usa e un'alta percentuale di persone in condizione di sottopeso tra coloro che ne hanno cessato l'uso. Infine, osservando il BMI in relazione al consumo di cannabis emerge che il 54,3% di chi la assume è normopeso e il 18,9% sottopeso, e similmente, chi consuma la cannabis *light* è frequentemente sottopeso (20,3%) (Figura 14.4).



**Figura 14.4 – Comportamenti a rischio concomitanti per BMI. Regione Toscana (%)\***



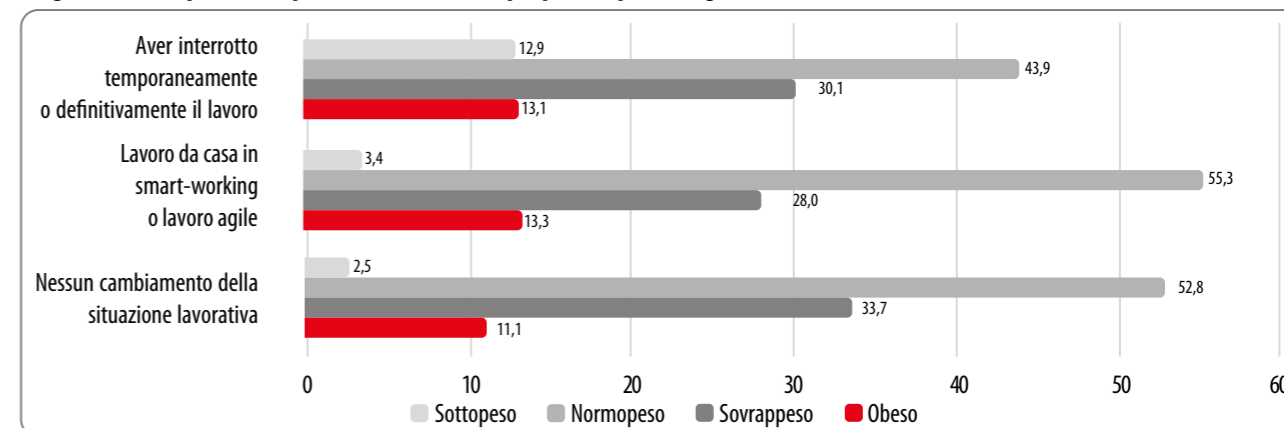
\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Peso corporeo e COVID-19 in Toscana

Come per l'attività fisica, la pandemia da COVID-19 ha influenzato le abitudini quotidiane e anche le condizioni lavorative. In particolare in Toscana si osserva che i soggetti che hanno interrotto temporaneamente o definitivamente il lavoro registrano BMI più problematici rispetto a chi non ha vissuto cambiamenti o a chi ha lavorato da casa in smart-working o con lavoro agile, con un risultato nettamente inferiore per la condizione di normopeso (43,9%) e una concentrazione decisamente alta di soggetti sottopeso (12,9%) (Figura 14.5).

**Figura 14.5 – Impatto della pandemia da COVID-19 per peso corporeo. Regione Toscana (%)\***



\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

**15**

**COVID-19**



# COVID-19

A cura dell'Agenzia Regionale di Sanità - ARS

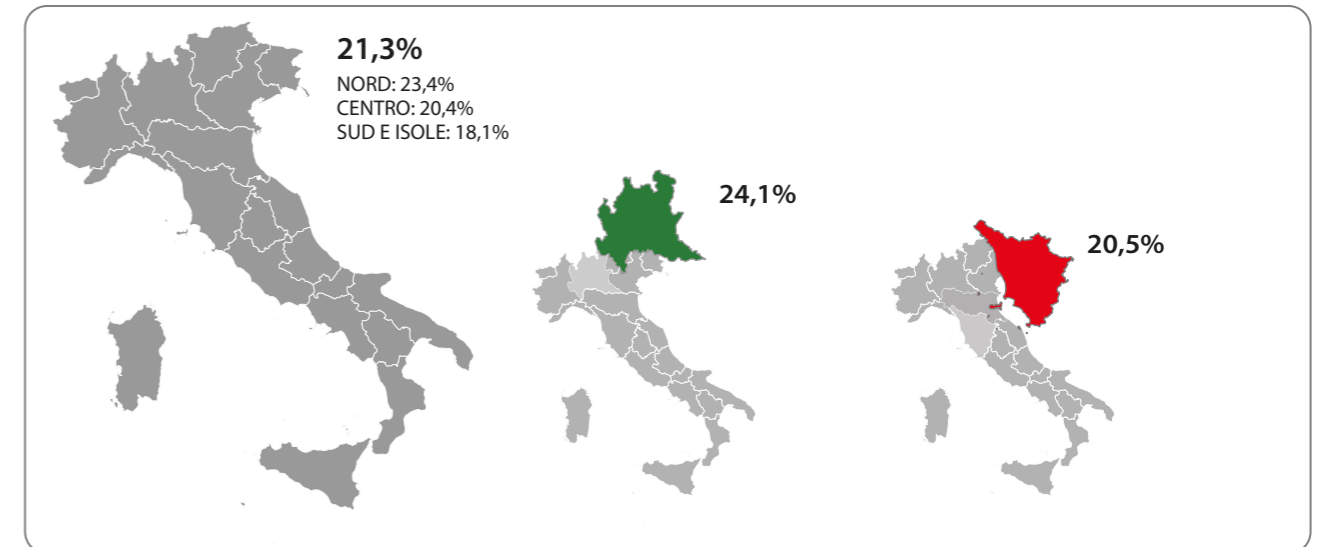
## Prevalenza a livello geografico

Lo studio LOST IN TOSCANA ha rilevato la diffusione del COVID-19 e in Italia il 21,3% dei rispondenti ha dichiarato di aver contratto il virus.

Rispetto alla media nazionale si nota che nell'area del nord Italia è stata rilevata una percentuale maggiore (23,4%), il centro Italia ha registrato un risultato in linea con il dato italiano (20,4%), invece l'area del Sud e delle isole presenta il 18,1% di persone che hanno dichiarato di aver contratto il COVID-19. Questa differenza può essere attribuita a un effettivo scarto di diffusione o a differenze sull'attestazione della positività al virus.

Nei sovra-campioni di Lombardia e Toscana si rilevano percentuali coerenti con la zona di appartenenza, con la regione settentrionale che ha visto il 24,1% di persone affette dal virus e la regione centrale il 20,5% (Figura 15.1).

Figura 15.1 – Prevalenza di contagio riferito da COVID-19 in Italia (totale e per area geografica), in Lombardia e in Toscana (%)



Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Osservando la frequenza di contagi riferiti si osserva che in Italia l'89% delle persone che ha contratto il virus lo ha contratto una sola volta negli ultimi 2 anni, risultato simile alla percentuale toscana, mentre in Lombardia aumentano le percentuali di chi lo ha contratto 2 e 3 volte (Tabella 15.1).

Tabella 15.1 – Frequenza di contagio da COVID-19 in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)

	Italia	Lombardia	Toscana
<b>Una volta</b>	89,0	86,1	89,2
<b>Due volte</b>	10,4	13,0	10,2
<b>Tre volte</b>	0,6*	0,9*	0,6*

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela  
Fonte: LOST in Toscana, 2022

## COVID-19 e caratteristiche socio-demografiche

Relativamente alle caratteristiche socio-demografiche di chi ha contratto il COVID-19 si osserva che in Italia è accaduto maggiormente alla classe d'età più giovane, tra i 18 e i 34 anni, che ha registrato la diffusione maggiore con il 27,7% di casi positivi, percentuale che decresce all'aumentare dell'età, probabilmente anche per la maggiore attenzione rivolta alle misure di protezione dal virus dalle persone più anziane. Inoltre il numero di casi positivi è più elevato tra i soggetti professionalmente occupati (24,0%) rispetto agli inattivi o pensionati e con una condizione economica sopra la media (23,1%) e nella media (22,1%) rispetto a coloro che riferiscono una condizione economica sotto la

media (18,3%). Le altre caratteristiche non sembrano correlate a una maggiore diffusione del virus (Tabella 15.2).

**Tabella 15.2 – Caratteristiche socio-demografiche dei soggetti che hanno contratto il COVID-19 in Italia (%)**

		Soggetti che hanno contratto il COVID-19
<b>Totale</b>		21,3
<b>Sesso</b>	Maschio	21,1
	Femmina	21,5
<b>Classi di età</b>	18-34	27,7
	35-54	24,0
	55-74	13,7
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	21,8
	Medio	21,1
	Basso	20,5
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	24,0
	Economicamente inattivo	20,8
	Pensionato	10,4
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	23,1
	In media	22,1
	Sotto la media	18,3

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Rispetto al dato nazionale la Lombardia presenta tendenze simili, mentre la Toscana registra alcune variazioni. In particolare, se in Lombardia emerge una distribuzione per età al contagio simile a quella nazionale, e anzi più marcata, con una maggiore concentrazione nella classe d'età più giovane, in Toscana non si osservano differenze rilevanti tra le persone appartenenti alle fasce di età che vanno dai 18 ai 54 anni e si conferma solo la minore diffusione del virus tra i soggetti over 55 anni. Invece relativamente alla condizione professionale si nota che in Lombardia è stato più frequente il contagio da COVID-19 dei soggetti economicamente inattivi, mentre in Toscana dei soggetti occupati. Le altre caratteristiche non mostrano risultati particolarmente marcati in relazione all'aver contratto il COVID-19 (Tabella 15.3).



**Tabella 15.3 – Caratteristiche socio-demografiche dei soggetti che hanno contratto il COVID-19 in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia	Toscana
<b>Totale</b>		24,1	20,5
<b>Sesso</b>	Maschio	25,1	19,5
	Femmina	23,0	21,4
<b>Classi di età</b>	18-34	33,9	22,6
	35-54	26,5	23,8
	55-74	15,8	15,7
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	27,2	21,0
	Medio	21,5	21,4
	Basso	25,4	15,0
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	24,8	23,1
	Economicamente inattivo	33,6	16,1
	Pensionato	14,1	13,8
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	24,9	24,8
	In media	25,6	20,7
	Sotto la media	18,4	17,5

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

### **Fattori di rischio per i soggetti che hanno contratto il COVID-19 e compliance alle regole**

Lo studio ha investigato i fattori di rischio e la *compliance* della popolazione oggetto di studio alle misure di prevenzione e alle restrizioni adottate sul territorio italiano limitatamente a chi ha riferito di avere contratto il virus almeno una volta. A livello nazionale e regionale si è rilevato che i fattori di rischio principali risultano legati alla frequentazione di centri commerciali, supermercati o negozi, l'aver incontrato amici/amiche e parenti, aver lavorato fuori casa e aver vissuto con una persona positiva (Tabella 15.4).

Tabella 15.4a – Caratteristiche personali e psicologiche per ore di attività fisica e sportiva a settimana in Lombardia e in Toscana (%)\*

	Italia		
	Uomini	Donne	Totale
Ho frequentato centri commerciali o supermercati per fare acquisti alimentari o di altri generi	38,1	42,8	40,5
Ho frequentato case di amici/amiche o parenti	28,9	28,8	28,9
Ho lavorato fuori casa	31,9	25,1	28,4
Ho frequentato negozi al dettaglio e di quartiere per fare acquisti alimentari o di altri generi	26,4	25,4	25,9
Ho ricevuto visite a casa di amici/amiche o parenti	25,1	26,4	25,8
Ho vissuto con una persona positiva	17,5	27,8	22,8
Ho frequentato ristoranti e bar affollati al chiuso	21,8	16,5	19,1
Ho lavorato in smart working	16,5	10,5	13,5
Ho frequentato ristoranti e bar affollati all'aperto	16,7	8,8	12,7
Ho frequentato luoghi come parrucchiere, barbiere, centro estetico o simili	9,8	12,0	10,9
Ho usato mezzi di trasporto pubblici	11,4	8,0	9,7
Mi sono spostato fuori dalla Regione Toscana	11,7	7,2	9,4
Ho frequentato ospedale/ ambulatorio/ clinica/ RSA per visite mediche o per accompagnare qualcuno	9,5	8,8	9,1
Ho praticato attività sportiva o di gioco in presenza di altre persone al chiuso	9,4	7,5	8,5
Ho praticato attività sportiva o di gioco in gruppo all'aperto	8,6	7,3	8,0
Ho partecipato a feste private, cerimonie, feste civili o religiose	7,0	7,8	7,4
Ho partecipato a funzioni religiose	8,0	6,1	7,0
Ho frequentato la scuola o l'Università	3,9	4,8	4,4
Ho assistito a spettacoli o esposizioni al chiuso (cinema/teatri/sale concerti/musei, ecc.)	5,5	2,1	3,8
Ho partecipato ad attività di associazioni/organizzazioni/club escluse quelle sportive al chiuso	4,0	2,4	3,2
Ho assistito a spettacoli o esposizioni all'aperto	3,8	1,3	2,6
Ho partecipato ad attività di associazioni/organizzazioni/club all'aperto	3,0	1,7	2,4
Ho frequentato biblioteche o sale lettura	2,5	2,2	2,4
Ho partecipato come spettatore o spettatrice a eventi sportivi al chiuso	3,4	1,1	2,2
Ho frequentato locali notturni, discoteche o sale da ballo	2,9	1,3	2,1
Ho partecipato come spettatore o spettatrice a eventi sportivi all'aperto	2,9	1,1	2,0

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela  
Fonte: LOST in Toscana, 2022



Tabella 15.4b – Caratteristiche personali e psicologiche per ore di attività fisica e sportiva a settimana in Lombardia e in Toscana (%)\*

	Lombardia		
	Uomini	Donne	Totale
Ho frequentato centri commerciali o supermercati per fare acquisti alimentari o di altri generi	41,2	54,0	47,2
Ho frequentato case di amici/amiche o parenti	22,8	28,1	25,3
Ho lavorato fuori casa	33,3	20,7	27,4
Ho frequentato negozi al dettaglio e di quartiere per fare acquisti alimentari o di altri generi	23,0	24,6	23,7
Ho ricevuto visite a casa di amici/amiche o parenti	22,0	27,0	24,5
Ho vissuto con una persona positiva	19,3	25,6	22,3
Ho frequentato ristoranti e bar affollati al chiuso	22,0	15,5	19,0
Ho lavorato in smart working	12,0	13,3	12,6
Ho frequentato ristoranti e bar affollati all'aperto	18,6	8,3	13,8
Ho frequentato luoghi come parrucchiere, barbiere, centro estetico o simili	8,1	14	10,9
Ho usato mezzi di trasporto pubblici	14,9	9,6	12,4
Mi sono spostato fuori dalla Regione Toscana	14,8	6,8	11,1
Ho frequentato ospedale/ ambulatorio/ clinica/ RSA per visite mediche o per accompagnare qualcuno	12,9	11,4	12,2
Ho praticato attività sportiva o di gioco in presenza di altre persone al chiuso	8,2	6,1	7,3
Ho praticato attività sportiva o di gioco in gruppo all'aperto	8,7	6,4	7,6
Ho partecipato a feste private, cerimonie, feste civili o religiose	7,7	6,2	7,0
Ho partecipato a funzioni religiose	8,7	5,8	7,3
Ho frequentato la scuola o l'Università	7,3	3,3	5,4
Ho assistito a spettacoli o esposizioni al chiuso (cinema/teatri/sale concerti/musei, ecc.)	4,9	1,5	3,3
Ho partecipato ad attività di associazioni/organizzazioni/club escluse quelle sportive al chiuso	6,2	3,0	4,7
Ho assistito a spettacoli o esposizioni all'aperto	3,7	0,8	2,4
Ho partecipato ad attività di associazioni/organizzazioni/club all'aperto	5,8	2,7	4,3
Ho frequentato biblioteche o sale lettura	1,5	2,5	1,9
Ho partecipato come spettatore o spettatrice a eventi sportivi al chiuso	4,5	0,3	2,5
Ho frequentato locali notturni, discoteche o sale da ballo	3,5	1,5	2,5
Ho partecipato come spettatore o spettatrice a eventi sportivi all'aperto	4,2	1,1	2,7

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela  
Fonte: LOST in Toscana, 2022


**Tabella 15.4c – Caratteristiche personali e psicologiche per ore di attività fisica e sportiva a settimana in Lombardia e in Toscana (%)\***

	Toscana		
	Uomini	Donne	Totale
Ho frequentato centri commerciali o supermercati per fare acquisti alimentari o di altri generi	34,6	38,7	36,8
Ho frequentato case di amici/amiche o parenti	26,3	19,7	22,8
Ho lavorato fuori casa	21,3	20,4	20,8
Ho frequentato negozi al dettaglio e di quartiere per fare acquisti alimentari o di altri generi	28,6	27,9	28,2
Ho ricevuto visite a casa di amici/amiche o parenti	23,9	20,9	22,3
Ho vissuto con una persona positiva	9,8	34,1	22,7
Ho frequentato ristoranti e bar affollati al chiuso	24,6	18,6	21,4
Ho lavorato in smart working	15,6	12,0	13,7
Ho frequentato ristoranti e bar affollati all'aperto	8,9	9,9	9,4
Ho frequentato luoghi come parrucchiere, barbiere, centro estetico o simili	9,0	10,4	9,8
Ho usato mezzi di trasporto pubblici	5,6	7,5	6,7
Mi sono spostato fuori dalla Regione Toscana	13,1	6,7	9,7
Ho frequentato ospedale/ ambulatorio/ clinica/ RSA per visite mediche o per accompagnare qualcuno	5,0	7,2	6,2
Ho praticato attività sportiva o di gioco in presenza di altre persone al chiuso	10,2	9,7	10
Ho praticato attività sportiva o di gioco in gruppo all'aperto	12	6,6	9,1
Ho partecipato a feste private, cerimonie, feste civili o religiose	6,8	10,9	9,0
Ho partecipato a funzioni religiose	6,6	5,9	6,2
Ho frequentato la scuola o l'Università	0,7	3,8	2,3
Ho assistito a spettacoli o esposizioni al chiuso (cinema/teatri/sale concerti/musei, ecc.)	14,8	4,1	9,1
Ho partecipato ad attività di associazioni/organizzazioni/club escluse quelle sportive al chiuso	1,5	4,5	3,1
Ho assistito a spettacoli o esposizioni all'aperto	3,4	1,9	2,6
Ho partecipato ad attività di associazioni/organizzazioni/club all'aperto	1,3	3,4	2,4
Ho frequentato biblioteche o sale lettura	9,4	0,2	4,6
Ho partecipato come spettatore o spettatrice a eventi sportivi al chiuso	3,3	2,2	2,7
Ho frequentato locali notturni, discoteche o sale da ballo	2,2	0,3	1,2
Ho partecipato come spettatore o spettatrice a eventi sportivi all'aperto	2,2	0	1,1

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela  
Fonte: LOST in Toscana, 2022

Osservando le caratteristiche di chi ha adottato le misure di prevenzione imposte durante le prime fasi della pandemia si notano alcune differenze. In particolare in Italia l'utilizzo della mascherina e la sanificazione delle mani, nel gruppo di soggetti risultati positivi al COVID-19, sono stati comportamenti maggiormente diffusi tra le donne, tra le persone appartenenti alla fascia d'età 55-74 anni e tra i pensionati (Tabella 15.6).

**Tabella 15.5 – Caratteristiche socio-demografiche dei soggetti che hanno contratto il COVID-19 per misure di prevenzione in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)**

	Italia	Lombardia	Toscana
Utilizzo della mascherina	92,8	93,7	94,1
Sanificazione delle mani	90,1	91,1	93,7

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Osservando le caratteristiche di chi ha adottato le misure di prevenzione imposte durante le prime fasi della pandemia si notano alcune differenze. In particolare in Italia l'utilizzo della mascherina e la sanificazione delle mani, nel gruppo di soggetti risultati positivi al COVID-19, sono stati comportamenti maggiormente diffusi tra le donne, tra le persone appartenenti alla fascia d'età 55-74 anni e tra i pensionati (Tabella 15.6).

Tabella 15.6 – Caratteristiche socio-demografiche dei soggetti che hanno contratto il COVID-19 per misure di prevenzione in Italia (%)

		Utilizzo della mascherina	Sanificazione delle mani
<b>Totale</b>		92,8	90,1
<b>Sesso</b>	Maschio	91,2	88,0
	Femmina	94,2	92,1
<b>Classi di età</b>	18-34	87,9	86,3
	35-54	93,6	90,5
	55-74	97,7	94,5
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	93,1	91,1
	Medio	92,4	89,1
	Basso	93,2	90,8
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	93,4	89,7
	Economicamente inattivo	87,5	88,3
	Pensionato	100,0	97,8
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	92,0	88,4
	In media	92,5	91,7
	Sotto la media	94,1	86,5

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Nelle due regioni sovra-campionate si osservano tendenze in linea con quelle nazionali, con una lieve prevalenza della compliance alle regole del campione femminile, delle persone nella fascia d'età maggiore, tra i 55 e i 74 anni d'età, e pensionate (Tabella 15.7).



Tabella 15.7 – Caratteristiche socio-demografiche dei soggetti che hanno contratto il COVID-19 per misure di prevenzione in Lombardia e in Toscana (%)

		Lombardia		Toscana	
		Utilizzo della mascherina	Sanificazione delle mani	Utilizzo della mascherina	Sanificazione delle mani
<b>Totale</b>		93,7	91,1	94,1	93,7
<b>Sesso</b>	Maschio	92,1	88,5	93,1	91,5
	Femmina	95,5	94,2	95,1	95,7
<b>Classi di età</b>	18-34	86,8	83,7	94,4	95,9
	35-54	95,2	93,0	91,1	91,5
	55-74	98,8	96,3	98,8	95,4
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	93,1	89,6	98,1	96,2
	Medio	94,5	92,2	90,7	91,4
	Basso	92,9	92,0	100,0	97,5
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	94,1	91,5	95,5	92,1
	Economicamente inattivo	88,7	85,0	82,2	97,5
	Pensionato	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	97,2	88,8	91,7	94,6
	In media	92,1	90,5	94,6	94,2
	Sotto la media	96,5	97,1	94,7	91,3

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

### COVID-19 e vaccinazione

L'indagine ha rilevato anche lo stato dell'arte delle vaccinazioni, con 8 rispondenti su 10 che hanno dichiarato di aver ricevuto 3 dosi di vaccino, senza sostanziali differenze territoriali. Inoltre emerge un'omogeneità territoriale anche per le percentuali di coloro che hanno dichiarato di non aver provveduto alla vaccinazione, con i valori lombardo e toscano lievemente inferiori rispetto al dato nazionale (Tabella 15.8).



Tabella 15.8 – Vaccinazione in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)

	Italia	Lombardia	Toscana
<b>Si, 1/2 dosi</b>	14,4	12,4	13,4
<b>Si, 3 dosi</b>	77,0	80,8	80,2
<b>Nessuna dose</b>	8,7	6,8	6,5

Fonte: LOST in Toscana, 2022

La percentuale di persone che non si sono vaccinate è più alta in chi ha contratto il COVID-19 (14,7% vs 7,1% in chi non l'ha contratto), nelle donne (10,3%) rispetto agli uomini (7,0%), nelle persone economicamente inattive rispetto alle persone occupate e pensionate, e nelle persone con una condizione economica sotto la media rispetto a chi ha condizioni economiche superiori.

Coerentemente con questi risultati le persone che hanno ricevuto 3 dosi di vaccino sono state prevalentemente coloro che non avevano contratto il virus, di sesso maschile, di età compresa tra i 55 e i 74 anni, con titolo di studio alto e in pensione (Tabella 15.9).



Tabella 15.9 – Caratteristiche socio-demografiche per vaccinazione in Italia (%)†

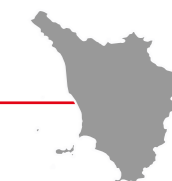
		Si, 1/2 dosi	Si, 3 dosi	Nessuna dose
<b>Contratto il COVID-19</b>	Si	33,3	52,0	14,7
	No	9,2	83,7	7,1
<b>Sesso</b>	Maschio	13,6	79,4	7,0
	Femmina	15,1	74,6	10,3
<b>Classi di età</b>	18-34	19,2	71,9	8,9
	35-54	16,1	74,7	9,2
	55-74	9,0	83,1	7,9
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	13,4	79,5	7,2
	Medio	14,7	76,4	9,0
	Basso	15,6	73,1	11,3
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	15,4	77,2	7,3
	Economicamente inattivo	17,4	68,4	14,2
	Pensionato	5,9	86,7	7,4
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	14,5	79,5	6,0
	In media	14,0	78,9	7,1
	Sotto la media	15,1	70,7	14,2

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

† A partire da questa, le tabelle di contingenza del presente capitolo riportano percentuali di riga

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Analogamente si ripropongono le stesse caratteristiche anche nelle due regioni sovrappionate, confermando che tra le persone di sesso femminile e le persone economicamente inattive i vaccini sono stati meno diffusi. Per quanto riguarda la condizione economica, in Lombardia la percentuale di non vaccinati è più alta tra chi ha una condizione economica sotto la media mentre in Toscana si riscontra che è la categoria di soggetti con una condizione economica nella media quella con la percentuale leggermente più elevata di soggetti non vaccinati. Parallelamente, anche in Lombardia e in Toscana come in Italia, la percentuale di persone che ha ricevuto 3 dosi di vaccino è più elevata tra chi non aveva contratto il COVID-19, di sesso maschile, con titolo di studio alto e in pensione (Tabella 15.10).



**Tabella 15.10 – Caratteristiche socio-demografiche per vaccinazione in Lombardia e in Toscana (%)**

		Lombardia			Toscana		
		Sì, 1/2 dosi	Sì, 3 dosi	Nessuna dose	Sì, 1/2 dosi	Sì, 3 dosi	Nessuna dose
<b>Contratto il COVID-19</b>	Sì	31,1	58,2	10,8	28,8	59,4	11,8
	No	6,5	88,0	5,5	9,4	85,5	5,1
<b>Sesso</b>	Maschio	10,9	83,3	5,8	12,8	83,0	4,2
	Femmina	13,9	78,3	7,8	13,9	77,4	8,7
<b>Classi di età</b>	18-34	18,2	76,8	5,0*	17,3	76,9	5,8*
	35-54	15,9	77,2	6,9	17,4	75,9	6,7
	55-74	5,0	87,4	7,6	6,7	86,7	6,6
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	12,6	83,1	4,3	12,2	81,5	6,3
	Medio	12,9	80,0	7,1	13,2	80,3	6,6
	Basso	10,4	78,4	11,3	17,3	76,2	6,5*
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	13,9	80,4	5,8	14,3	79,2	6,5
	Economicamente inattivo	19,1	68,9	12,1	14,9	76,1	9,0
	Pensionato	1,7*	91,8	6,5	7,5*	89,2	3,4*
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	12,7	84,6	2,7*	13,5	81,3	5,2*
	In media	12,1	82,1	5,8	14,0	78,9	7,2
	Sotto la media	12,9	72,9	14,1	11,7	82,9	5,5*

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

## Approfondimento sulla vaccinazione da COVID-19

La distribuzione del tipo di vaccino non ha una corrispondenza mutualmente esclusiva con gli individui intervistati perché gli stessi hanno spesso ricevuto più dosi, anche di farmaci diversi, perciò la somma delle frequenze dei 4 vaccini presi in esami supera il 100%. Osservando le frequenze in Italia si evidenzia che il più distribuito è stato il vaccino Pfizer, seguito dal Moderna, e da quello AstraZeneca, mentre risulta in ultima posizione il Johnson & Johnson, vaccino somministrato più raramente. Per quest'ultimo va anche tenuto di conto che una sua sola somministrazione vale come assunzione di due dosi degli altri. Queste prevalenze ricorrono non solo a livello nazionale ma anche in Toscana e Lombardia, con distribuzioni omogenee.

Dai risultati dello studio risulta difficile comprendere le motivazioni che hanno spinto i soggetti non vaccinati a non ricevere la somministrazione. Infatti, a fronte del 18,3% italiano che ha dichiarato di non aver proceduto con la vaccinazione per motivi di salute, emerge un 77,2% che non si è vaccinato per motivi non precisati. Percentuali simili si osservano anche nei sovra-campioni regionali (Tabella 15.11).

**Tabella 15.11 – Situazione di chi non è vaccinato/a in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)**

	Italia	Lombardia	Toscana
<b>In prenotazione</b>	4,5	1,4*	7,1*
<b>Non ho potuto per motivi di salute</b>	18,3	21,6	15,1*
<b>Non mi sono vaccinato/a per altri motivi</b>	77,2	76,9	77,7

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Analogamente si osserva che i soggetti italiani non vaccinati hanno una bassa propensione alla vaccinazione. In Lombardia si registra una distribuzione simile ai valori italiani, mentre in Toscana si riscontra una quota lievemente maggiore di soggetti decisi a non procedere e una inferiore di persone indecise (Tabella 15.12).

**Tabella 15.12 – Propensione al vaccino tra i non vaccinati in Italia, in Lombardia e in Toscana (%)**

	Italia	Lombardia	Toscana
<b>Appena posso lo faccio</b>	9,5	5,2*	11,7*
<b>Sono indeciso/a</b>	21,1	20,4	11,2*
<b>Non ho intenzione di farlo</b>	69,4	74,5	77,2

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, 2022

Osservando le caratteristiche socio-demografiche di chi ha espresso l'intenzione di non vaccinarsi si rileva che in Italia si tratta un fenomeno con prevalenza più alta tra i soggetti di età compresa tra i 55 e i 74 anni (74,4% vs meno del 70% nei soggetti di età inferiore ai 55 anni). Le percentuali più alte di chi ha risposto "Appena posso lo faccio" si riscontrano in persone di età compresa tra i 18 e i 34 anni (12,0%), con un titolo di studio alto (12,9%), economicamente inattive (12,5%) e con una condizione economica ritenuta sopra la media (16,8%) (Tabella 15.13).

Tabella 15.13 – Caratteristiche socio-demografiche dei non vaccinati per propensione al vaccino in Lombardia e in Toscana (%)

		Appena posso lo faccio	Sono indeciso/a	Non ho intenzione di farlo
<b>Contratto il COVID-19</b>	Sì	7,4	25,0	67,6
	No	10,7	19,0	70,4
<b>Sesso</b>	Maschio	8,6	21,6	69,8
	Femmina	10,1	20,8	69,1
<b>Classi di età</b>	18-34	12,0	23,2	64,8
	35-54	8,9	22,8	68,3
	55-74	8,3*	17,3	74,4
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	12,9	14,3	72,8
	Medio	9,1	23,2	67,7
	Basso	5,6*	25,4	69,0
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	8,9	20,5	70,6
	Economicamente inattivo	12,5	21,5	66,0
	Pensionato	4,5*	23,0*	72,5
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	16,8*	13,8*	69,4*
	In media	7,7	22,0	70,3
	Sotto la media	9,8	22,0	68,3

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

Spostando l'attenzione sui risultati dei sovra-campioni regionali si osservano percentuali più alte rispetto a quelle italiane. In particolare coloro che non hanno contratto il virus e hanno dichiarato di non avere intenzione di ricevere il vaccino superano in Lombardia e in Toscana l'83%. Inoltre in entrambe le regioni i soggetti convinti a non procedere con la vaccinazione prevalgono nella classe d'età 55-74 anni (rispettivamente 83,6% e 93,7%), tra coloro che hanno un basso titolo di studio (76,0% e 83,6%), tra i soggetti pensionati (100% e 86,3%) e con una condizione economica sopra la media (entrambi 100%) (Tabella 15.14).



Tabella 15.14 – Caratteristiche socio-demografiche dei non vaccinati per propensione al vaccino in Lombardia e in Toscana (%)

		Lombardia			Toscana		
		Appena posso lo faccio	Sono indeciso/a	Non ho intenzione di farlo	Appena posso lo faccio	Sono indeciso/a	Non ho intenzione di farlo
<b>Contratto il COVID-19</b>	Sì	8,0	32,5	59,6	18,7	15,3	66,0
	No	3,5	12,9	83,7	7,4	8,8	83,8
<b>Sesso</b>	Maschio	0,0	23,3	76,7	14,6	9,0	76,5
	Femmina	9,2	18,1	72,7	10,3	12,2	77,5
<b>Classi di età</b>	18-34	0,0	27,4	72,6	31,7	30,2	38,2
	35-54	8,6	24,7	66,7	9,8	10,1	80,1
	55-74	3,3	13,1	83,6	3,5	2,8	93,7
<b>Titolo di studio<sup>1</sup></b>	Alto	9,1	17,3	73,7	15,2	5,3	79,4
	Medio	4,3	21,8	74,0	12,2	14,2	73,6
	Basso	3,8	20,1	76,0	0,0	13,7	86,3
<b>Condizione professionale</b>	Occupato	6,5	25,9	67,6	5,3	14,0	80,7
	Economicamente inattivo	5,6	21,7	72,7	33,2	2,6	64,2
	Pensionato	0,0	0,0	100,0	0,0	13,7	86,3
<b>Condizione economica</b>	Sopra la media	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0
	In media	5,5	9,1	85,3	12,3	12,8	74,9
	Sotto la media	0,0	22,8	77,2	15,6	11,8	72,6

<sup>1</sup>Alto: master, laurea specialistica o laurea triennale; Medio: diploma scuola media superiore; Basso: licenza scuola media inferiore, licenza elementare o nessun titolo.

\* In conseguenza della scarsa numerosità dei rispondenti, l'interpretazione di questo dato richiede cautela

Fonte: LOST in Toscana, Anno2022

# LOST

## Lockdown e Stili di vita in Toscana

---

Rapporto di medio termine

### A cura di:

ISPRO – Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica  
CNR-IFC – Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto di Fisiologia Clinica  
ARS – Agenzia Regionale di Sanità  
AOUC – Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

### Indice degli autori:

Elena Andreoni  
Silvia Biagioni  
Giulia Carreras  
Sonia Cerrai  
Chiara Cresci  
Giuseppe Gorini  
Sabrina Molinaro  
Filippo Monti  
Martina Pacifici  
Valentino Patussi  
Fabio Voller