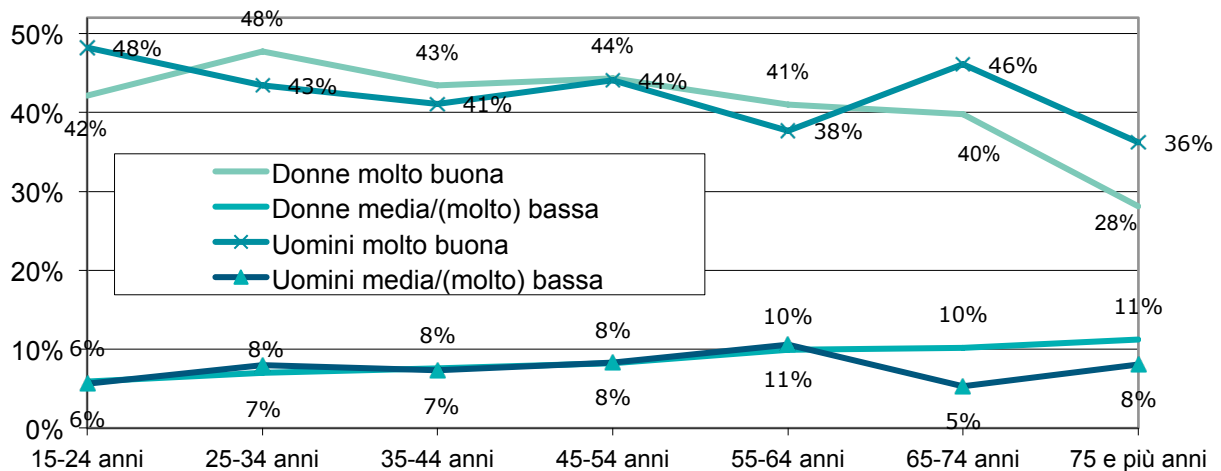


## Indicatore 5.10: qualità di vita degli adulti

Se nella ricerca sulla salute il concetto di qualità di vita è spesso legato intimamente ad altri concetti come «assenza di dolore» o «autonomia», nell'ambito delle scienze sociali sovente include varie dimensioni, come per esempio le risorse materiali (p. es. reddito), la situazione abitativa, lo stato di salute e la soddisfazione (di vita). Pertanto, la qualità di vita può essere sia una risorsa per la salute – un'elevata qualità di vita ha un influsso positivo sul benessere fisico – sia la conseguenza di un buono stato di salute. Nel quadro del MOSEB, la qualità di vita è un'ulteriore dimensione per valutare il benessere fisico generale.

Nell'Indagine sulla salute in Svizzera (ISS) 2012 dell'Ufficio federale di statistica, il 92 per cento della popolazione residente in svizzera ha definito la propria qualità di vita «buona» o «molto buona», mentre solo l'8 per cento l'ha giudicata nel migliore dei casi «media». Come risulta dal seguente grafico, che riporta solo la percentuale di persone con qualità di vita «molto buona» o al massimo «media», emergono poche differenze tra uomini e donne e tra i vari gruppi d'età. Solo nel gruppo «75 e più anni» diminuisce nettamente la quota di intervistati che hanno giudicato molto buona la loro qualità di vita. Per contro, la percentuale di persone con qualità di vita media o (molto) bassa cresce in modo continuo ma relativamente modesto. Spicca il chiaro miglioramento della qualità di vita percepito dagli uomini subito dopo il pensionamento, mentre subisce un netto calo nel gruppo delle donne più anziane. Quest'ultimo dato non è associato alla maggior aspettativa di vita delle donne, poiché le persone nel gruppo più anziano hanno in media circa la stessa età (donne: 80,8 anni, uomini: 80,5 anni).

### A) Autovalutazione della qualità di vita della popolazione residente in Svizzera secondo l'età, 2012



Fonte: Indagine sulla salute in Svizzera dell'UST 2012, n=20 858.

#### Base di dati

I dati per il presente indicatore si basano su un'elaborazione dell'Indagine sulla salute in Svizzera dell'UST del 2012.

La domanda posta al telefono era: «Adesso vorrei che valutasse in generale la sua qualità di vita.» Le risposte sono state classificate su una scala di cinque punti (da molto bassa a molto buona); a causa del numero esiguo di casi, le due categorie più basse sono state condensate in una.

Come menzionato in precedenza, il concetto di qualità di vita è definito e misurato in maniera

diversa a seconda della prospettiva da cui lo si guarda. La semplice domanda dell'ISS segue una serie di nutriti blocchi di domande sulle prestazioni mediche e su prestazioni assistenziali attive e passive, e precede un blocco di domande sul sostegno e sulla rete sociale. Di conseguenza, dovrebbe contenere una sostanziale «componente sanitaria».

### Altri risultati

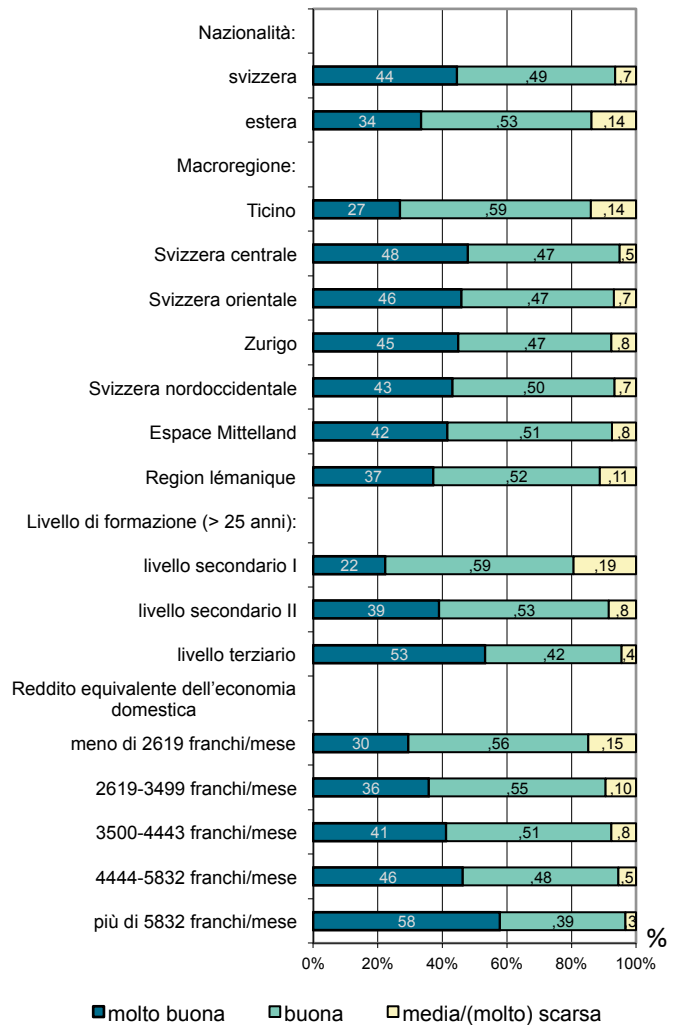
Diversamente dalla scarsa distinzione per età e sesso, sono emerse altre differenze chiare e statisticamente significative, riportate nel grafico B.

Per esempio, i cittadini svizzeri definiscono molto buona la loro qualità di vita con una frequenza nettamente superiore rispetto ai cittadini stranieri, che esprimono il doppio delle volte quale giudizio massimo «media».

Tenendo conto della regione di residenza, si nota una lieve tendenza decrescente da Est a Ovest, oltre a una quota particolarmente bassa di persone in Ticino che hanno dichiarato di avere una qualità di vita molto buona.

Inoltre, il grafico B evidenzia che la qualità di vita aumenta notevolmente in rapporto al livello di formazione e al reddito.

B) Autovalutazione della qualità di vita in base a varie caratteristiche, 2012



Fonte: ISS 2012; a seconda della caratteristica, n tra 17 674 (livello di formazione) e 20 858.