

SALUTE ARTIFICIALE

INDAGINE SU COME GLI ITALIANI
CERCANO, VERIFICANO E
GIUDICANO ONLINE LA MEDICINA

ANTONIO PREITI



SOCIOMETRICA

 **FIELD**CARE
Innovation, quality and reliability

FEBBRAIO 2026

Il presente Rapporto è stato scritto da Antonio Preiti. La ricerca è stata realizzata da Sociometrica e FieldCare su incarico della Fondazione Italia in Salute e della Fondazione Pensiero Solido e il sostegno di Assolombarda. Il gruppo di lavoro è composto da Antonio Preiti, Federico Gelli, Antonio Palmieri, Marina Deiana e Gianfranco Cataldi

INDICE:

Premessa

1. Quando la ricerca online diventa la norma
2. Google Search vs. AI: la competizione digitale
3. Dal sintomo alla conoscenza
4. Il digitale “assedia” il medico
5. Il Primo Dubbio: Quando il Paziente Giudica
6. Il paziente critico dubita della terapia
7. I “ribelli” silenziosi
8. La fiducia temperata verso l’informazione online

Conclusioni: Dal dialogo al triangolo

Nota Metodologica

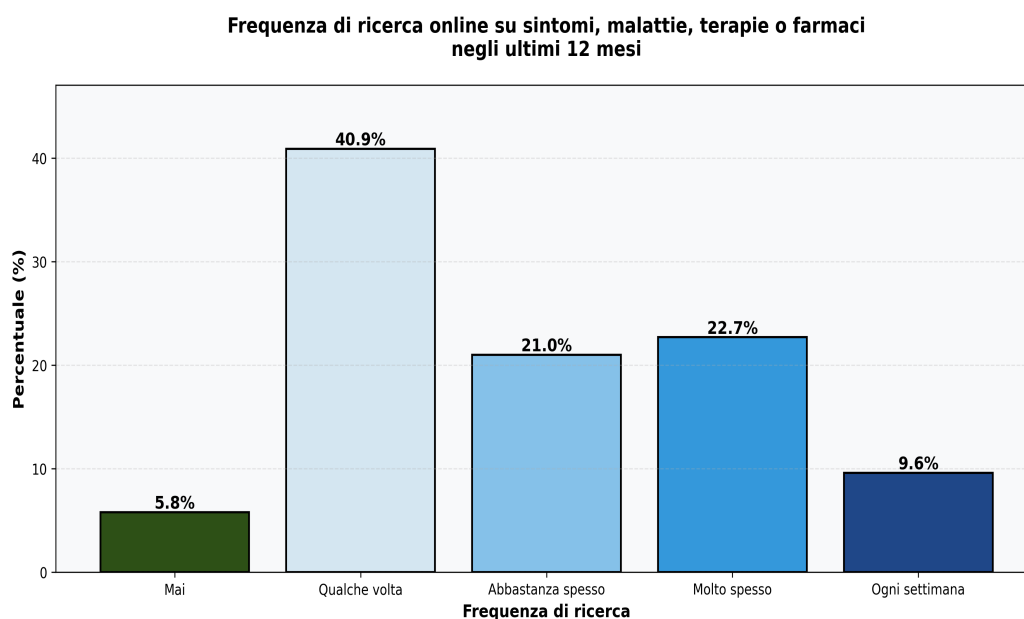
Premessa

La ricerca sulla salute online si occupa di uno dei fenomeni emergenti più significativi della medicina contemporanea. Negli ultimi anni, il modo in cui le persone ricercano, interpretano e utilizzano le informazioni mediche è radicalmente trasformato dall'accesso ubiquo a internet e, più recentemente, dall'emergere dell'intelligenza artificiale generativa.

Questo rapporto presenta i risultati di un'indagine su un campione rappresentativo di cittadini italiani, condotta da Sociometrica e FieldCare su incarico della Fondazione Italia in Salute e della Fondazione Pensiero Solido. L'obiettivo è di rappresentare come gli italiani ricercano informazioni sulla salute online, quali strumenti utilizzano, come integrano queste ricerche nel loro percorso medico, e come valutano l'affidabilità di ciò che trovano.

I risultati rivelano non una marginalità, ma una norma: il 94,2% della popolazione ricerca almeno occasionalmente informazioni sanitarie online. Questa non è una minoranza di "over-researcher" tecnologicamente iperattivi. È la maggioranza della popolazione. Questo fatto richiede una trasformazione della medicina contemporanea, che deve riconoscere e integrare questo nuovo comportamento della popolazione nella relazione medico-paziente. Vediamo di capirne di più.

Cap. 1 - Quando la ricerca online diventa la norma



La ricerca di informazioni sanitarie online è diventata una pratica consolidata e normalizzata. Il dato più significativo è che il 94,2% della popolazione ricerca almeno occasionalmente informazioni su sintomi, malattie, terapie e farmaci attraverso internet e AI. Questa cifra rappresenta una rottura strutturale con il modello tradizionale: nove persone su dieci cercano informazioni mediche autonomamente online, almeno una volta nell'ultimo anno.

L'analisi della frequenza rivela una distribuzione importante: il 40,9% ricerca "qualche volta" (il valore modale, più frequente), il 22,7% ricerca "molto spesso", il 21,0% "abbastanza spesso", il 9,6% "ogni settimana", e solo il 5,8% "mai". **Aggregando i dati, la parte di popolazione che ricerca con frequenza regolare (abbastanza spesso + molto spesso + ogni settimana) rappresenta il 53,3%, ossia più della metà degli italiani.** Questo dato non descrive un comportamento marginale o sperimentale - descrive un'abitudine radicata nella quotidianità sanitaria di oltre la metà della popolazione.

La normalizzazione della ricerca online su temi medici è un fatto consumato. Non è più una questione di "se" i cittadini ricercano, ma di "come" ricercano e quale tipo di informazioni trovano. Questo rappresenta sia un'opportunità (consapevolezza sanitaria) che una sfida (rischio di disinformazione).

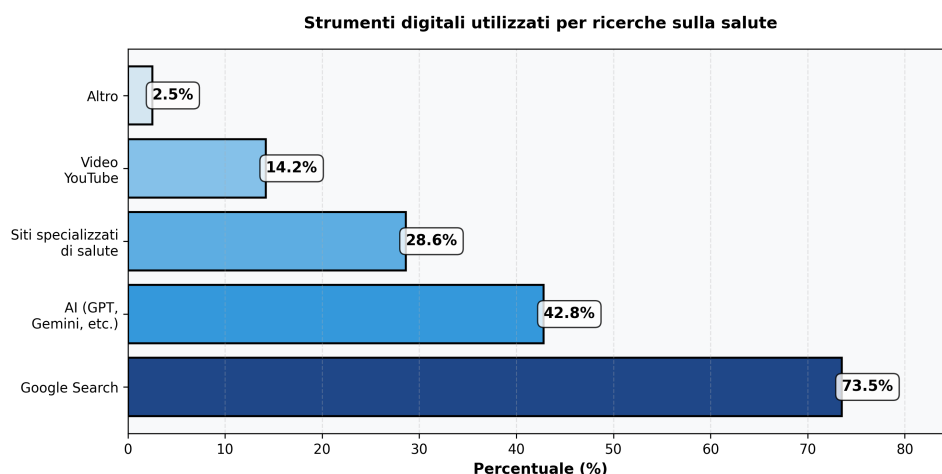
Per Regione di Residenza

È mai capitato di usare informazioni trovate online o con l'AI per verificare la diagnosi o la terapia suggerita da un medico?

Risposta	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e Isole
Mai	31,2%	44,9%	46,2%	28,8%
Sì, una volta	40,8%	34,5%	21,4%	33,6%
Sì, più volte	28,0%	20,6%	32,3%	37,7%

Emergono differenze significative per area geografica. **Nel Centro e Nord Est, la percentuale di chi non verifica mai è maggiore (46,2% e 44,9%), suggerendo una minore propensione a mettere in dubbio la diagnosi medica in queste regioni. Il Sud e le Isole mostrano il pattern opposto: solo il 28,8% non verifica mai**, mentre il 37,7% verifica più volte - il dato più alto. Il Nord Ovest occupa una posizione intermedia. Questo potrebbe riflettere differenze nella fiducia nel sistema sanitario, nella disponibilità di connessione internet, o nella propensione culturale a cercare conferme online.

Cap. 2 - Google Search vs. AI: la competizione digitale



Analisi degli strumenti digitali

Google Search domina in modo schiacciante: il 73,5% di chi ricerca informazioni sulla salute utilizza Google. Questa supremazia riflette una realtà globale: Google è il punto di ingresso primario verso l'informazione. Il motore di ricerca è semplicemente il primo riflesso - quando una persona sente un sintomo, la frase è "cerco su Google", non "cerco informazioni mediche online".

Sorprendentemente, l'intelligenza artificiale generativa è già il secondo strumento, utilizzato dal 42,8%. Questo dato è straordinario per due motivi: primo, considera che ChatGPT è stato reso pubblico solo a novembre 2022 e l'indagine è recente; secondo, mostra un'adozione molto rapida e con una curva di apprendimento sorprendente per la velocità con cui si è realizzata. L'AI generativa rappresenta una nuova modalità di interazione con l'informazione medica: conversazionale, personalizzata, con risposte sintetiche. Tuttavia, solleva questioni importanti su accuratezza e "allucinazioni".

Gli altri strumenti mostrano penetrazione significativamente inferiore: siti specializzati di salute (28,6%) rimangono una scelta minoritaria, i video di YouTube (14,2%) ancora meno, e altre fonti (2,5%) sono marginali. Questo suggerirebbe che la gran parte della popolazione non ricerca specificamente siti istituzionali - preferisce la velocità di Google o il dialogo di AI.

Il quadro complessivo mostra una popolazione divisa tra il modello tradizionale (Google: tante fonti, il paziente deve selezionare) e il modello emergente (AI: una risposta

sintetica, il paziente si affida all'algoritmo). Questa dualità è il paesaggio medico contemporaneo.

Per Fascia di Età

In particolare, quale di questi utilizza più spesso?

Strumento	18-34 anni	35-54 anni	>54 anni
Google Search	57,4%	75,2%	93,1%
AI (GPT, Gemini, Claude)	72,9%	47,9%	26,1%
Siti salute e benessere	17,8%	25,0%	35,8%
Video su YouTube	9,1%	14,9%	16,1%
Altro	6,3%	1,2%	1,6%

Emerge un pattern completamente inverso tra Google e AI per fascia di età. Google cresce esponenzialmente con l'età: 57,4% (18-34), 75,2% (35-54), 93,1% (>54). L'AI è l'opposto: massima tra i giovani (72,9%) e crolla tra i più adulti (26,1%). I giovani usano AI come primo strumento di ricerca (73%), superando Google. I siti specializzati di salute crescono con l'età (18-36%). YouTube è sottoutilizzato in tutte le fasce (9-16%), con leggera crescita negli anziani. I giovani esplorino "Altro" di più (6,3%), evidenziando una ricerca più ampia di strumenti. Questa divergenza riflette una frattura generazionale nel modo di cercare informazioni: i giovani abbracciamo l'AI, gli altri rimangono fedeli a Google.

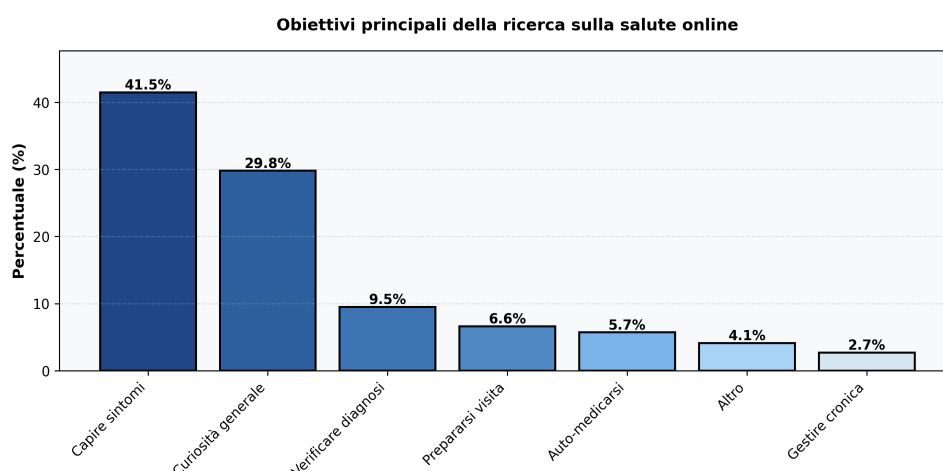
Per Genere

In particolare, quale di questi utilizza più spesso?

Strumento	Uomini	Donne
Google Search	75,2%	84,5%
AI (GPT, Gemini, Claude)	50,3%	35,7%
Siti salute e benessere	21,8%	35,0%
Video su YouTube	15,2%	13,3%
Altro	3,5%	1,5%

Le donne preferiscono Google più degli uomini (84,5% vs 75,2%), invertendo lo stereotipo che l'AI sia "più femminile". Al contrario, gli uomini usano AI con frequenza significativamente maggiore (50,3% vs 35,7%), suggerendo una propensione maschile agli strumenti IA. Le donne hanno una preferenza molto più marcata per i siti specializzati di salute (35,0% vs 21,8%), indicando una ricerca di fonti istituzionali. YouTube ha utilizzo simile tra i generi (13-15%). Il gap di genere più importante è nella strategia di ricerca: le donne scelgono affidabilità oramai quasi "istituzionali" (Google + siti specializzati), mentre gli uomini esplorano la tecnologia emergente (AI al 50%). Questo potrebbe riflettere differenze di atteggiamento verso il rischio e la fiducia nelle fonti.

Cap. 3 – Dal sintomo alla conoscenza



Analisi degli obiettivi di ricerca

Due obiettivi dominano chiaramente: "Capire i sintomi" (41,5%) è il driver principale, seguito da "Curiosità generale" (29,8%). Insieme rappresentano il 71,3% di tutte le ricerche. Questo rivela il dualismo nella motivazione dei ricercatori: poco meno della metà ricerca per auto-diagnosi (capire cosa potrebbe significare quel malessere), mentre quasi un terzo ricerca per conoscenza generale, senza un intento troppo specifico.

Tutti gli altri obiettivi rimangono minoritari, anche perché si riferiscono a circostanze di situazioni particolari e occasionali: verificare/confermare la diagnosi del medico (9,5%), prepararsi alla visita medica (6,6%), auto-medicarsi o scegliere terapie autonomamente (5,7%), altro (4,1%), e gestire una condizione cronica (2,7%). Il dato più preoccupante è il 5,7% che ricerca esplicitamente per "auto-medicarsi" - anche se minoritario, rappresenta decine di migliaia di persone a livello nazionale che prendono decisioni terapeutiche autonomamente.

Particolarmente significativo è il fatto che il 9,5% ricerca per "verificare la diagnosi del medico" - ossia dubitare consapevolmente con la medicina ufficiale. Questo suggerisce che per la maggior parte dei ricercatori, il digitale non è uno strumento di collaborazione con il medico, ma uno strumento alternativo, preliminare, o sostitutivo. Il modello mentale prevalente non sembra essere "voglio approfondire quello che il medico mi ha detto", ma piuttosto "voglio capire da solo, prima o al posto di andare dal medico".

In conclusione, la ricerca sanitaria online è primariamente un esercizio di auto-diagnosi (41,5%) e di curiosità generale (29,8%), piuttosto che di integrazione con il percorso

medico tradizionale. Questo è il dato strutturale che deve guidare ogni considerazione successiva sul rapporto tra pazienti, medici, e informazione digitale.

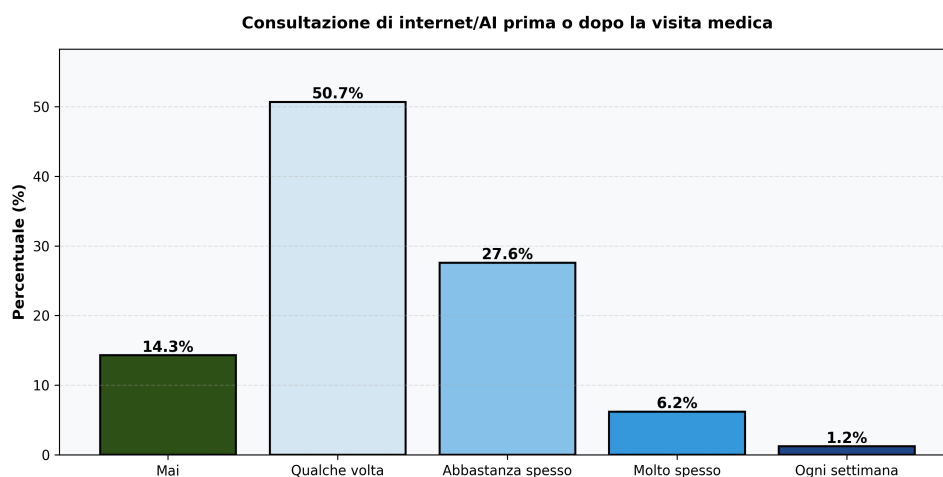
Per Fascia di Età

Quando cerca informazioni sulla salute online o con l'AI, qual è il suo obiettivo principale?

Obiettivo	18-34 anni	35-54 anni	>54 anni
Capire sintomi	37,1%	41,5%	43,4%
Prepararsi alla visita	15,8%	6,0%	3,1%
Verificare diagnosi	3,4%	9,0%	12,4%
Gestire condizione cronica	3,1%	2,1%	3,0%
Auto-medicarsi	7,9%	6,4%	4,2%
Curiosità generale	24,0%	30,3%	32,0%
Altro	8,8%	4,7%	1,8%

Emerge una dicotomia affascinante per età. I giovani (18-34) hanno due motivazioni forti: "Prepararsi alla visita" (15,8% - il dato più alto) e "Auto-medicarsi" (7,9%). Questo riflette un approccio proattivo e pragmatico: vogliono arrivare preparati dal medico e mantengono capacità di auto-gestione. **Gli over 54 invertono completamente: "Prepararsi" crolla a 3,1% e "Verificare diagnosi" sale a 12,4%, suggerendo una relazione più consultiva e meno assertiva con il medico.** "Capire sintomi" cresce con l'età (37-43%), mentre "Curiosità generale" sale da 24% a 32%. I giovani vedono il digitale come strumento tattico (preparazione), gli anziani come validazione (verifica). L'anomalia più grande è "Altro" nei giovani (8,8%), suggerendo una ricerca più ampia e meno strutturata.

Cap. 4 – Il digitale “assedia” il medico



Analisi della consultazione digitale intorno alla visita medica

Un dato rivelatore emerge quando consideriamo la consultazione di internet/AI intorno al momento della visita medica: **l'85,7% della popolazione (consulta internet o AI almeno "qualche volta" prima o dopo una visita**. Questo significa che, per gran parte della popolazione, il digitale non è uno strumento preliminare di auto-diagnosi separato dalla medicina ufficiale, ma è integrato nel percorso sanitario che include la visita medica. **Il digitale “assedia” la consultazione medica, la precede, la segue, la integra.**

Il dato modale è il 50,7% che consulta "qualche volta", rappresentando un modello misto e occasionale. Tuttavia, aggregando le frequenze maggiori: il 27,6% ricerca "abbastanza spesso", il 6,2% "molto spesso", e l'1,2% "ogni settimana". Insieme, il 35,0% ricerca regolarmente o frequentemente. Questo significa che una persona su tre ha integrato la ricerca digitale nel suo percorso di cura come pratica ricorrente e sistematica.

Il 14,3% che dichiara di non consultare mai rappresenta chi mantiene un approccio tradizionale: ascolti il medico, ti fidi, non cerchi online. Questa minoranza è significativa per rappresentare "il vecchio modello", ma il suo essere minoranza dimostra come la ricerca digitale intorno alla visita sia diventata norma.

Un elemento critico di interpretazione: il fatto che l'85,7% consulti digitalmente intorno alla visita suggerisce due possibilità. Prima: il digitale è uno strumento complementare di comprensione (positivo). Seconda: il medico non comunica sufficientemente bene durante la visita, costringendo i pazienti a cercare altrove (negativo). Probabilmente, come in molti fenomeni sociali, è un mix dei due, bisogno poi considerare un ulteriore elemento: le risposte digitali sono sempre (o molto spesso) assertive, questa modalità attribuisce loro un'autorità che altrimenti sarebbe meno accettata. Anche lo stile conversazionale, che trova sempre le parole "giuste", contribuisce ad accrescere l'autorevolezza delle risposte, o almeno la sua percentuale di credibilità.

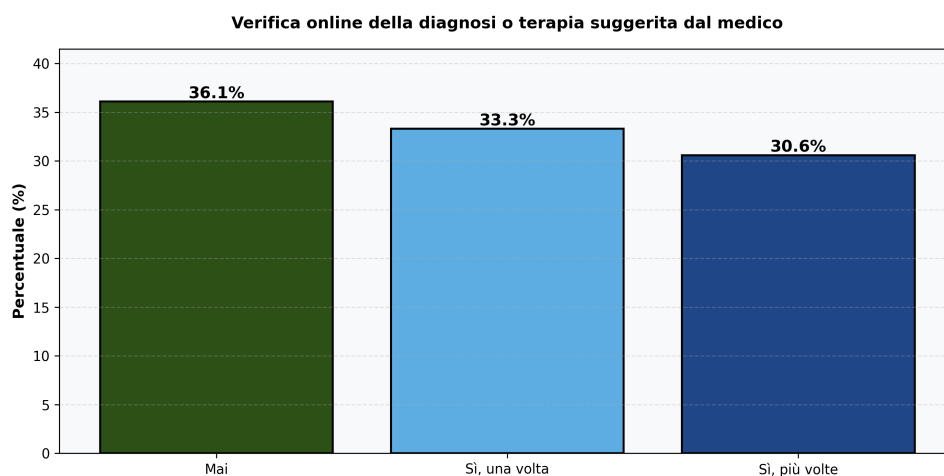
Per Fascia di Età

Prima o dopo una visita medica, quanto spesso consulta internet o l'AI?

Frequenza	18-34 anni	35-54 anni	>54 anni
Mai	9,5%	13,2%	17,1%
Qualche volta	50,1%	50,6%	51,0%
Abbastanza spesso	30,2%	21,6%	30,4%
Molto spesso	7,3%	14,0%	0,6%
Ogni settimana	2,8%	0,6%	1,0%

Emerge un pattern inaspettato: l'età non influisce significativamente su "Qualche volta" (~50% ovunque), ma emerge una U-shape per frequenza. I giovani (18-34) sono più attivi digitalmente: 30,2% "Abbastanza spesso" e 2,8% "Ogni settimana" (massimo). Gli adulti (35-54) mostrano il dato più anomalo: picco di "Molto spesso" al 14,0% ma il minimo di "Abbastanza spesso" (21,6%). Gli over 54 hanno la consultazione meno frequente: "Mai" al 17,1% (massimo), ma mantengono "Abbastanza spesso" al 30,4%. L'anomalia maggiore è il 0,6% di "Molto spesso" negli over 54, suggerendo che gli anziani, quando consultano il digitale intorno alla visita, lo fanno occasionalmente, non sistematicamente. Gli adulti (35-54) sono il "sweet spot" per consultazione ricorrente pre/post visita (14% molto spesso), forse nel pieno della gestione medica personale e familiare.

Cap. 5 – Il primo dubbio: quando il paziente giudica



Analisi della verifica online della diagnosi/terapia medica

Un dato cruciale emerge dalla domanda sulla verifica online della diagnosi o terapia: il 63,9% della popolazione ha utilizzato internet o AI per verificare le informazioni fornite dal medico almeno una volta. Questo significa che quasi due persone su tre non si fidano passivamente della diagnosi medica - cercano attivamente conferme o alternative online. Questo rappresenta una trasformazione profonda nel modello tradizionale della relazione medico-paziente, dove la fiducia incondizionata era data per scontata.

La suddivisione tra coloro che verificano è importante: il 33,3% ha verificato "una volta", mentre il 30,6% l'ha fatto "più volte". Questo rivela due comportamenti diversi: chi verifica occasionalmente potrebbe aver avuto un dubbio specifico; chi verifica più volte mostra un pattern ricorrente di verifica, suggerendo una minore fiducia strutturale o una prassi acquisita di auto-verifica.

Il 36,1% che non ha mai verificato rimane una minoranza considerevole. Questo gruppo probabilmente rappresenta individui con fiducia maggiore nel sistema medico, minore alfabetizzazione digitale, o semplicemente una scelta di non approcciarsi al dubbio sistematico.

Il fenomeno della verifica online rappresenta una transizione dalla medicina “paternalistica” tradizionale verso una medicina partecipativa. Il paziente smette di essere ricettore passivo e diventa verificatore attivo. Questo cambiamento porta opportunità (consapevolezza, empowerment) e rischi (disinformazione, erosione di fiducia, automedicazione).

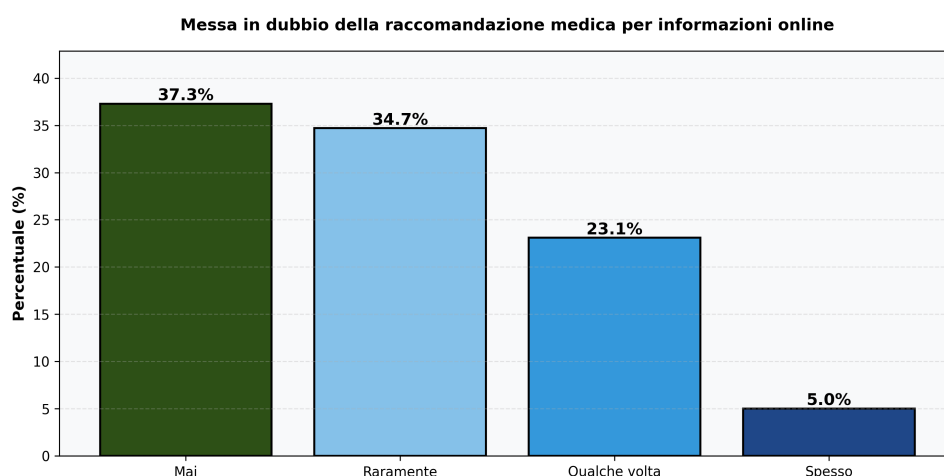
Per genere

È mai capitato di usare informazioni trovate online o con l'AI per verificare la diagnosi o la terapia suggerita da un medico?

Risposta	Uomini	Donne
Mai	38,2%	34,1%
Sì, una volta	37,8%	29,1%
Sì, più volte	23,9%	36,8%

Emerge una divisione di genere marcata nel comportamento di verifica medica. Gli uomini mantengono maggiore fiducia: il 38,2% non verifica mai (vs 34,1% donne) e il 37,8% verifica occasionalmente una volta. Questo profilo suggerisce che gli uomini tendono ad accettare le diagnosi mediche con maggiore deferenza. Le donne invertono il pattern: meno resistenza (34,1% mai) e soprattutto una propensione molto maggiore alla verifica ricorrente. Il dato dominante è il 36,8% di donne che verifica più volte: è il 54% più alto rispetto agli uomini (23,9%). Le donne sviluppano quindi una pratica consapevole e sistematica di verifica, suggerendo una gestione più attiva e consapevole della propria salute. La differenza nella verifica ricorrente (36,8% vs 23,9%) è la più ampia di tutti i dati demografici analizzati, indicando che il genere è il fattore predittivo più forte di comportamento verificativo sistematico. Le donne non solo verificano di più, ma quando verificano, lo fanno in modo integrato e continuativo nella loro gestione della salute.

Cap. 6 – Il paziente critico dubita della terapia



Analisi della messa in dubbio delle raccomandazioni mediche

Questo dato si riferisce a quanti hanno verificato la diagnosi online. Tra loro **“solo” il 37,3% non ha mai messo in dubbio la raccomandazione medica nonostante abbia verificato online**; il 34,7% raramente; il 23,1% qualche volta; il 5,0% spesso. Il dato principale è che il 62,7% di coloro che verificano online esperisce il dubbio almeno raramente. Ciò significa che per la maggior parte di chi ricerca online, la ricerca produce una certa dissonanza cognitiva con ciò che il medico ha detto.

Disaggregando i dati di dubbio, il 28,1% esperisce il dubbio con frequenza maggiore (raramente + qualche volta + spesso). Questo rappresenta circa uno su tre tra coloro che verificano online. In altre parole: **ricercano per verificare la diagnosi, ma poi trovano informazioni che li mettono regolarmente in dubbio sulla raccomandazione medica**. Questo è significativo - non è un comportamento isolato, è un pattern per una proporzione sostanziale.

Il fatto che il 37,3% non metta mai in dubbio suggerisce che per circa una persona su tre che verifica, la ricerca online serve a rassicurazione e approfondimento, non a contraddizione. Continuano a fidarsi del medico. Tuttavia, rimangono una minoranza anche tra chi verifica.

In conclusione, la messa in dubbio è un effetto collaterale della ricerca online: la popolazione che ricerca online non lo fa in modo passivo, ma interagisce criticamente con i risultati, e nella maggior parte dei casi questo produce un dubbio sulla raccomandazione medica. Ciò solleva la domanda: **è il dubbio il risultato di disinformazione online, o è il risultato di una comunicazione medica inadeguata che lascia i pazienti aperti a interpretazioni alternative?**

Per Regione di Residenza

Le informazioni trovate online o con l'AI l'hanno mai portato a mettere in dubbio la raccomandazione di un medico?

Frequenza	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e Isole
Mai	38,8%	30,6%	27,2%	43,6%
Raramente	36,2%	37,9%	43,0%	28,3%
Qualche volta	22,1%	31,5%	26,8%	18,4%
Spesso	3,0%	-	3,0%	9,7%

Emerge un paesaggio geografico della fiducia medica contrastante. Nel Sud e Isole, la popolazione è la più diffidente: il 43,6% non dubita mai, ma ben il 9,7% dubita spesso (il dato più alto in assoluto). Il Sud manifesta quindi una bipolarità: sia i più fedeli (non dubitanti) sia i più critici (dubitanti ricorrenti). Il Nord Ovest è conservatore: il 38,8% non dubita mai e solo il 3,0% dubita spesso. Il Nord Est e il Centro mostrano pattern intermedi ma con sfumature differenti. Il Nord Est ha il picco di "Qualche volta" (31,5%), indicando una ricerca saltuaria di conferme. Il Centro è il territorio con maggior frequenza di "Raramente" (43,0%), suggerendo una popolazione che occasionalmente consulta il digitale per validazione ma mantiene generalmente fiducia. La dicotomia Nord-Sud è evidente: il Nord è culturalmente più deferente verso la medicina ufficiale, il Sud ha interiorizzato una cultura di verifica critica. Questa potrebbe riflettere differenze storiche nel rapporto con le istituzioni sanitarie, differenze di accesso a informazioni online, o approcci culturali diversi all'autorità medica.

Per Fascia di Età

Le informazioni trovate online o con l'AI l'hanno mai portato/a a mettere in dubbio la raccomandazione di un medico?

Frequenza	18-34 anni	35-54 anni	>54 anni
Mai	27,4%	25,3%	49,6%
Raramente	36,0%	43,0%	28,4%
Qualche volta	29,6%	27,4%	17,4%
Spesso	6,9%	4,3%	4,5%

Emerge un pattern age-related affascinante e controintuitivo. Gli anziani (>54) sono il doppio più fiduciosi dei giovani: il 49,6% non dubita mai (vs 27,4% giovani e 25,3% adulti). Questo è sorprendente perché contraddice l'aspettativa di maggior curiosità digitale nei giovani. I giovani (18-34) sono la coorte più critica: solo il 27,4% non dubita mai e il 6,9% dubita spesso (il dato più alto). Ricercano attivamente conferme online e manifestano atteggiamento critico verso l'autorità medica. Gli adulti (35-54) mostrano il picco di "Raramente" (43,0%), suggerendo una gestione equilibrata e consapevole della relazione con la medicina. La crescente fiducia negli anziani potrebbe riflettere: (a) accettazione della mortalità e conseguente abbandono del controllo ossessivo, (b) esperienza medica pluridecennale che crea confidenza, oppure (c) minore dimestichezza tecnologica che naturalmente limita la consultazione online. Il dato più rilevante è che i giovani dubitano il triplo dei vecchi (6,9% vs 4,5%), indicando una generazione che non accetta passivamente l'autorità medica.

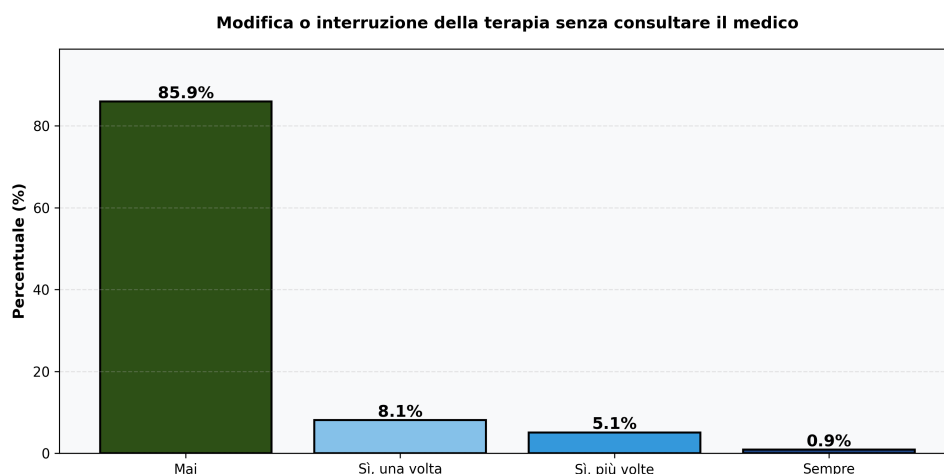
Per Genere

Le informazioni trovate online o con l'AI l'hanno mai portato/a a mettere in dubbio la raccomandazione di un medico?

Frequenza	Uomini	Donne
Mai	28,9%	44,5%
Raramente	43,7%	26,8%
Qualche volta	24,4%	22,0%
Spesso	3,0%	6,7%

Emerge una polarizzazione di genere marcatissima nel rapporto di fiducia verso la medicina. Le donne sono significativamente più fiduciose: il 44,5% non dubita mai (vs 28,9% uomini), una differenza di 15,6 punti percentuali. Gli uomini invece manifestano atteggiamento critico più frequente: il 43,7% dubita "raramente" (vs 26,8% donne), suggerendo una consultazione online più sistematica. Il dato più sorprendente è la frequenza di dubbio "spesso": le donne lo praticano il doppio degli uomini (6,7% vs 3,0%). Questo crea un paradosso affascinante: le donne sono nel complesso più fiduciose (44,5% mai dubita) ma quando dubitano lo fanno con intensità maggiore (6,7% spesso). Gli uomini manifestano un dubbio diffuso ma moderato (raramente al 43,7%). Potrebbe interpretarsi come: le donne hanno fiducia di fondo nella medicina ma quando trovano discrepanze online, le prendono molto seriamente; gli uomini mantengono una ricerca continua di conferme senza però arrivare a dubbio ricorrente. Il profilo emergente è di donne con fiducia robusta ma consapevole (capaci di dubbio intenso quando giustificato), e uomini con atteggiamento critico diffuso ma non intenso.

Cap. 7 – I “ribelli” silenziosi



Analisi della modifica autonoma di terapia

Un dato rassicurante, ma solo apparentemente, emerge dal primo sguardo: l'85,9% della popolazione non ha mai modificato o interrotto una terapia sulla base di informazioni online o AI senza consultare il medico. Questo mostra che la medicina tradizionale non è in pericolo di essere sostituita da Google e AI - la maggior parte mantiene il medico come referente primario anche quando dubita.

Tuttavia, e non è certo irrilevante, il 14,1% che ha modificato o interrotto la terapia autonomamente rappresenta un rischio reale. Dettagliando: l'8,1% l'ha fatto una volta, il 5,1% più volte, e lo 0,9% dichiara di farlo sempre. Questo gradiente è importante: il 5,1% che modifica più volte mostra un pattern ricorrente, non un'azione isolata e impulsiva. Questi individui hanno sviluppato una pratica di "automedicazione digitale cronica", dove ricercano frequentemente e agiscono frequentemente sulla base di quella ricerca.

Un elemento affascinante è il contrasto tra il 62,7% che dubita della diagnosi e il 14,1% che agisce modificando la terapia. Questo significa che **solo una frazione di coloro che dubitano convertono quel dubbio in azione. La maggior parte rimane passiva: dubita, ma obbedisce comunque alla prescrizione.** Questo è un dato che suggerisce una certa saggezza popolare: il dubbio non è necessariamente distruttivo se viene contenuto entro il quadro della relazione medico-paziente.

I rischi dell'automedicazione sono concreti: interruzione di farmaci essenziali (pressione, diabete, depressione) può causare complicazioni gravi; sostituzione con terapie alternative non validate può permettere al problema di peggiorare; dosaggi scorretti possono causare tossicità; ritardo nella terapia corretta. Anche se il 14,1% è minoritario, rappresenta decine di migliaia di persone a livello nazionale e, soprattutto, cresce rapidamente.

In conclusione, il dato del 14,1% è abbastanza allarmante e richiede attenzione per la sua dinamica. La soluzione passa attraverso una migliore comunicazione medica (spiegare il perché delle prescrizioni), il coinvolgimento dei pazienti nel processo decisionale, e l'indirizzamento attivo verso fonti affidabili quando i pazienti desiderano approfondire. Il dubbio è legittimo nella medicina moderna, ma va risolto in dialogo con il medico, non in solitudine con Google e AI.

Per Fascia di Età

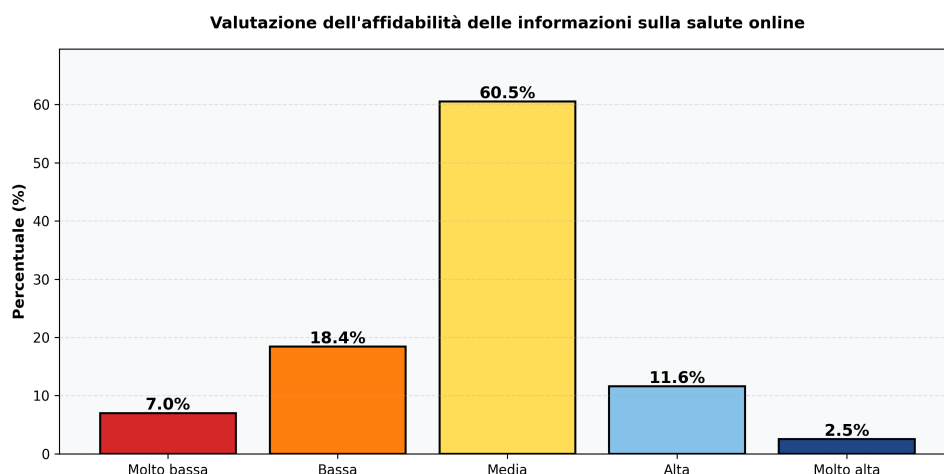
Ha mai modificato o interrotto una terapia in base a informazioni trovate online o con l'AI (senza consultare un medico)?

Frequenza	18-34 anni	35-54 anni	>54 anni
Mai	81,9%	77,8%	93,0%
Sì, una volta	8,0%	13,1%	4,8%
Sì, più volte	8,6%	7,3%	2,2%
Sempre	1,5%	1,8%	-

Emerge un pattern age-related molto importante che contraddice la percezione di "giovani ribelli". Gli anziani (>54) sono i più conservatori assoluti: il 93% non modifica mai la terapia, il dato più alto in assoluto. Non solo: zero anziani modificano "sempre", indicando una totale conformità alle prescrizioni mediche. I giovani (18-34) e gli adulti (35-54) sono più permeabili all'auto-modifica: solo il 81,9% e 77,8% non modificano. Il dato più sorprendente è che gli adulti (35-54) hanno il picco di modifica "una volta" (13,1%), il doppio dei giovani (8,0%), e il picco di "sempre" (1,8% - il massimo insieme ai giovani). Questo suggerisce che

gli adulti in piena gestione medica personale e familiare sono vulnerabili all'auto-modifica basata su informazioni online. I giovani hanno il secondo picco di "sempre" (1,5%), indicando una piccola ma presente coorte disposta ad auto-medicarsi ricorrentemente. Gli anziani rappresentano un baluardo di fiducia medica incondizionata - il 93% di non-modificazione è il dato più robusto di tutta l'indagine.

Cap. 8 – La fiducia temperata verso l'informazione sanitaria online



Analisi della percezione di affidabilità delle informazioni online

Il dato dominante è che il 60,5% della popolazione valuta le informazioni sulla salute trovate online o fornite da AI come "media" affidabilità. Questo è il giudizio modale e rappresenta la posizione della maggioranza della popolazione. Non è fiducia piena (solo il 14,1% valuta "alta" o "molto alta"), ma nemmeno scetticismo totale (il 25,4% valuta "bassa" o "molto bassa"). La popolazione ha raggiunto un atteggiamento di "fiducia temperata" verso le informazioni digitali.

La forma della distribuzione è quasi una curva "gaussiana" perfetta: il 7,0% valuta "molto bassa", il 18,4% "bassa", il 60,5% "media", l'11,6% "alta", il 2,5% "molto alta". Questa distribuzione è fortemente concentrata al centro, con code leggere ai due estremi. Non è polarizzata (se lo fosse, ci sarebbero picchi ai due poli), né è completamente fiduciosa o completamente sfiduciata. È il profilo di una popolazione che ha raggiunto un equilibrio pragmatico attraverso l'esperienza ripetuta.

Una interpretazione del giudizio "media" è che gli utenti stanno imparando, attraverso esperienza, che online coesistono informazioni accurate e inaccurate. Hanno cercato e trovato articoli di ospedali (affidabili), hanno letto forum anonimo (inaffidabili), hanno provato AI e scoperto risposte convincenti ma a volte errate. Hanno sviluppato

un'euristica pragmatica: le informazioni online hanno "qualche affidabilità, ma non posso fidarmi completamente senza ulteriore verifica".

Una osservazione affascinante è il contrasto tra il 62,7% che dubita della diagnosi medica e il 60,5% che valuta affidabilità "media". I numeri sono simili, suggerendo una relazione. Nonostante valutino le informazioni come "media affidabilità", continuano a usarle per mettere in dubbio il medico. Questo rivela che il giudizio di affidabilità "media" non inibisce l'uso pratico delle informazioni - piuttosto, gli utenti usano le informazioni come catalizzatori per il pensiero critico.

Una debolezza potenziale del giudizio "media" è che potrebbe nascondere un'incapacità di discernere le buone dalle cattive fonti. Se un paziente non sapesse distinguere un articolo di un medico affidabile da un forum anonimo, potrebbe dare loro pesi uguali, creando confusione. Inoltre, l'AI generativa presenta un rischio specifico: produce una risposta sintetica e convincente senza talvolta rivelare le fonti, il che potrebbe far valutare l'affidabilità come più alta di quanto sia realmente.

La soluzione risiede nel miglioramento della "literacy di affidabilità": non basta che i cittadini riconoscano che le informazioni online hanno "affidabilità media". Devono imparare a valutare criticamente le singole fonti. Chi scrive? Quali sono i potenziali bias? Ci sono conflitti di interesse? È basato su evidenza scientifica o su aneddoti personali? La fonte è stata aggiornata di recente? Diverse fonti concordano?

In conclusione, il dato del 60,5% che valuta affidabilità "media" rappresenta sia un'opportunità che un rischio. È un'opportunità perché la popolazione ha sviluppato una certa consapevolezza critica e non è credulona. È un rischio perché questa "media" potrebbe nascondere l'incapacità di discernere le buone dalle cattive fonti. La trasformazione della ricerca online da fonte di confusione a strumento di empowerment sanitario consapevole richiede un investimento continuo nell'educazione dei cittadini sui criteri di affidabilità delle fonti.

[Per Fascia di Età](#)

Come valuta l'affidabilità delle informazioni sulla salute trovate su internet o fornite da strumenti di AI?

Valutazione	18-34 anni	35-54 anni	>54 anni
Molto bassa	5,1%	10,0%	5,9%
Bassa	20,6%	19,5%	16,7%
Media	59,1%	57,3%	63,2%
Alta	15,3%	11,5%	10,1%
Molto alta	-	1,7%	4,1%

Emerge un pattern age-related affascinante sulla fiducia nel digitale. La "media" rimane stabile (57-63%), ma la variabilità sta nelle estremità. Gli adulti (35-54) sono i meno fiduciosi: picco di "Molto bassa" (10,0%) e minimo di "Alta" (11,5%). I giovani (18-34) sono i più fiduciosi: massimo di "Alta" (15,3%), zero "Molto alta" (assenza totale). Gli over 54 rappresentano una fiducia crescente: minimo "Molto bassa" (5,9%), massimo "Molto alta" (4,1%). Questo crea un pattern a U rovesciata: gli adulti nel pieno della ricerca medica digital sono i più dubbiosi (10% molto bassa fiducia), i giovani nativi digitali hanno fiducia moderatamente elevata, gli anziani hanno la maggior consapevolezza equilibrata (4,1% molto alta). L'interpretazione possibile è che gli adulti 35-54 hanno esperienza sufficiente per dubitare senza tuttavia avere la saggezza degli anziani o la familiarità dei giovani. I giovani hanno fiducia per una serie di motivi, dalla percezione di maggiore credibilità con gli strumenti digitali, alla minore credibilità per l'informazione ufficiale, ritenuta meno chiara e talvolta percepita addirittura come non veritiera.

Conclusioni: Dal dialogo al “triangolo”

Metodologia

Lo studio è stato condotto tramite somministrazione di questionari a 993 cittadini italiani, con domande strutturate su:

- Frequenza di ricerca di informazioni sanitarie online
- Strumenti digitali utilizzati (Google, AI, siti specializzati, YouTube, etc.)
- Obiettivi della ricerca (auto-diagnosi, curiosità, preparazione visita, verifica diagnosi, etc.)
- Integrazione della ricerca digitale nel percorso medico
- Comportamenti di verifica e dubbio
- Comportamenti di modifica autonoma della terapia
- Valutazione dell'affidabilità delle informazioni trovate

L'analisi include disaggregazioni per residenza geografica (Nord Ovest, Nord Est, Centro, Sud e Isole), fascia d'età (18-34, 35-54, >54) e genere (uomini, donne). Ogni sezione presenta tabelle, grafici e analisi interpretative per evidenziare pattern demografici, culturali e comportamentali.