

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

ISTMO indagine
salute
terremoto
modena

IMPATTO SULLA SALUTE DEL TERREMOTO IN PROVINCIA DI MODENA

RAPPORTO ISTMO

Sintesi

FONDAZIONE
CASSA DI RISPARMIO DI CARPI



FONDAZIONE
CASSA DI RISPARMIO
DI MIRANDOLA



Maggio 2016

Coordinatore scientifico:

Giuliano Carrozzi – Ausl Modena

Dipartimento di Sanità Pubblica, Servizio Epidemiologia e Comunicazione del rischio

Strada Martiniana, 21 – 41126 Baggiovara (MO)

Tel. 059/3963189 - e-mail: g.carrozzi@ausl.mo.it

Gruppo di lavoro locale:

Carlo Alberto Goldoni - Ausl Modena

Giuliano Carrozzi - Ausl Modena

Lara Bolognesi - Ausl Modena

Letizia Sampao - Università Ca' Foscari di Venezia e Ausl Modena

Roberto Roveta - Ausl Modena

Comitato scientifico:

Elisa Bergonzini - Ausl Modena

Nunzio Borelli - Medico di Medicina Generale, Medolla

Davide Botturi - Regione Emilia-Romagna

Nicola Caranci - Regione Emilia-Romagna

Paolo D'Argenio - Gruppo tecnico nazionale PASSI

Maria Luisa De Luca - Ausl Modena

Davide Ferrari - Ausl Modena

Adriana Giannini - Regione Emilia-Romagna

Antonella Gigantesco - Istituto Superiore di Sanità

Massimo Marcon - Ausl Modena

Nora Marzi - Ausl Modena

Maria Masocco - Istituto Superiore di Sanità

Mario Meschieri - Ausl Modena

Valentina Minardi - Istituto Superiore di Sanità

Daniela Rebecchi - Ausl Modena

Massimo Oddone Trinito - Gruppo tecnico nazionale PASSI

Claudio Vagnini - Ausl Modena

L'indagine è stata effettuata grazie a un finanziamento del Board Aziendale Ricerca e Innovazione dell'Ausl di Modena, con il contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Carpi e della Fondazione Cassa di Risparmio di Mirandola

Un sentito ringraziamento per la preziosa collaborazione, il tempo e l'attenzione generosamente dedicati alle persone intervistate, ai Medici di Medicina Generale, ai Sindaci, agli Assessori e agli operatori dei Servizi sociali dei Comuni colpiti dal sisma e agli operatori di Televita Spa di Trieste

Il rapporto completo e questa sintesi possono essere scaricati dal sito internet dell'Ausl di Modena:

www.ausl.mo.it/dsp/rapportoistmo

Progetto grafico: Barbara Paltrinieri

Stampa: Premiata Stabilimento Tipografico dei Comuni Soc.Coop. - Santa Sofia (FC), maggio 2016

PREFAZIONE

La provincia di Modena ha pagato un alto contributo di vittime, danni economici ed al connettivo sociale al sisma del 2012: complessivamente sono stati esposti oltre 261.000 residenti in 18 comuni del cratere.

L'impatto del terremoto si è abbattuto anche sulle strutture sanitarie: sono stati evacuati 3 ospedali dell'Azienda Usl (Mirandola, Carpi e Finale Emilia) e parte dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, con una sottrazione quasi istantanea di 700 posti letto, ripercussioni nei Servizi territoriali, nelle farmacie e negli ambulatori dei Medici di Medicina Generale, molti dei quali hanno avuto gli studi inagibili ed hanno dovuto operare prima nei campi tendati poi, per periodi anche non brevi, nei container.

Si è realizzato quindi uno scenario la cui drammaticità è stato frutto dell'effetto combinato di una catastrofe naturale che richiedeva una risposta operativa straordinaria da parte del sistema sanitario, a sua volta colpito in molti gangli vitali che avrebbero potuto mettere in ginocchio la capacità di soccorso.

Al contrario, i professionisti dell'Ausl di Modena si sono attivati da subito ed hanno operato in prima linea per garantire fin da subito la continuità delle cure, l'assistenza, il sostegno psicologico e la sicurezza igienico sanitaria alle popolazioni colpite, nonostante molti di loro o dei loro familiari fossero stati vittime dei danni inferti dal sisma.

E' apparso chiaro già nell'immediato che se da una lato era necessaria una sollecita e determinata azione per la ricostruzione degli immobili, con altrettanta determinazione era necessario valutare i possibili esiti a breve e medio termine provocati dagli eventi sismici sulla salute delle popolazioni colpite, al fine di valutare interventi utili a limitare possibili impatti negativi sulla salute. A questo scopo l'Ausl ha avviato l'indagine ISTMO (Impatto sulla salute del terremoto in provincia di Modena), che riprendeva un'esperienza condotta nel 2010 all'Aquila per valutare gli esiti del sisma del 2009, e ha partecipato al gruppo di lavoro coordinato dalla Regione Emilia-Romagna e a quello del Dipartimento di Economia dell'Università di Modena e Reggio Emilia (progetto di ricerca Energie Sisma Emilia).

ISTMO ha permesso di valutare il livello di salute percepita, i fattori di rischio comportamentali, gli effetti psicologici del sisma e i danni subiti, facendo confronti geografici e temporali ed evidenziando eventuali differenziali socio-economici.

L'indagine fornisce un quadro nel complesso confortante: il ricordo del sisma è ancora vivo ma lo stato di salute riferito della popolazione non è peggiorato, i sintomi riferibili a condizioni depressive non sono aumentati e i fattori comportamentali non hanno subito forti modifiche ad esclusione dell'attività fisica nel tempo libero che si è ridotta, e l'incremento di un fattore di rischio come l'obesità. Ne emerge il profilo di una popolazione resiliente, che ha saputo attivare le risorse necessarie per superare la crisi. E non era affatto scontato che fosse così.

Desidero esprimere un sentito ringraziamento per la disponibilità e la collaborazione alle 1.700 persone intervistate, ai Medici di Medicina Generale, ai Sindaci, agli Assessori e agli operatori dei Servizi sociali dei Comuni colpiti dal sisma.

Una menzione particolare spetta alle Fondazioni Cassa di Risparmio di Carpi e Cassa di Risparmio di Mirandola che hanno concretamente manifestato il proprio radicamento nel territorio sostenendo economicamente lo studio.

L'Ausl di Modena continuerà a monitorare la salute dei cittadini colpiti utilizzando differenti indicatori come l'analisi dei ricoveri ospedalieri o dei consumi dei farmaci, le sorveglianze di salute PASSI e PASSI d'Argento, il Registro Tumori ed il Registro delle cause di morte.

Nel solco dello spirito di forte radicamento al proprio territorio, della determinata volontà di reazione espresso dalla comunità modenese, l'Azienda Usl – per parte sua – saprà continuare a rappresentare la garanzia di tutela e protezione sanitaria che rappresenta il proprio ruolo istituzionale

Massimo Annicchiarico
Direttore Generale Azienda Usl di Modena

L'INDAGINE

L'Azienda Usl di Modena, conscia dell'importanza di monitorare gli esiti sulla salute a medio termine della sequenza sismica del maggio 2012, nella primavera 2014 decise di avviare un'indagine, denominata ISTMO (Indagine Salute Terremoto Modena), finalizzata a valutare l'evoluzione dello stato di salute, dei fattori di rischio comportamentali e di alcuni interventi di prevenzione nella popolazione colpita.

L'indagine ISTMO ha ripreso il protocollo e il questionario della sorveglianza PASSI e dell'indagine CoMeTeS (Conseguenze a Medio Termine del Sisma) condotta all'Aquila dopo il sisma del 2009.

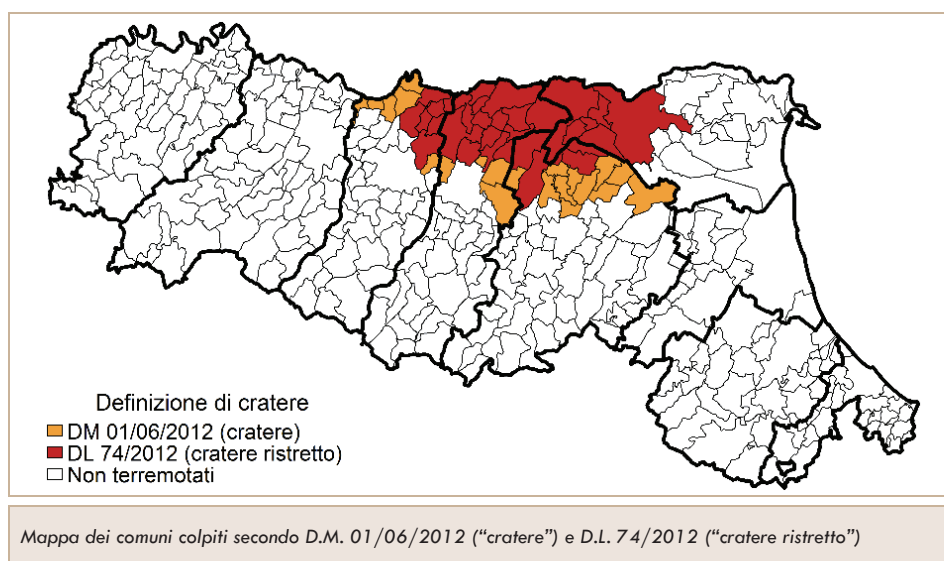
All'interno dell'indagine ISTMO, condotta tra novembre 2014 e settembre 2015, sono state effettuate 1.700 interviste telefoniche a persone con 18-69 anni residenti in data 19 maggio 2012 nei 18 comuni colpiti dal sisma secondo il D.M. del 1 giugno 2012 (denominato "cratere"), indipendentemente dalla residenza al momento dell'intervista. Le persone intervistate sono state estratte casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria tramite un campionamento proporzionale stratificato.

Le persone selezionate sono state informate tramite lettera sugli obiettivi e sulle modalità di realizzazione dell'indagine, nonché sulla possibilità di rifiutare l'intervista e sugli accorgimenti adottati per garantire la riservatezza e l'anonimato delle informazioni raccolte. Il personale intervistante apparteneva alla ditta TeleVita Spa di Trieste, individuata mediante una apposita gara. Gli intervistatori sono stati formati e operativamente gestiti come operatori dell'Ausl.

ISTMO ha studiato gli esiti del sisma mediante tre tipi di confronto: geografico, espositivo ai danni e temporale.

- **Confronto geografico:** valuta la differente distribuzione dei fenomeni studiati tra due aree geografiche definite sulla base del D.L. 74/2012, che ha individuato l'area più colpita, denominata "cratere ristretto" (area del cratere ristretto e restanti comuni del cratere). Sono effettuati confronti anche tra i distretti colpiti (Carpi, Mirandola e Castelfranco Emilia), limitatamente ai comuni interessati dagli eventi sismici.
- **Confronto espositivo:** indaga la differente distribuzione dei fenomeni studiati per diversi livelli riferiti di danni o disagi provocati dal sisma di diversa natura (di salute, economici e abitativi). Per sopperire ai problemi di numerosità sono state utilizzate anche variabili composite di danno o disagio da sisma.
- **Confronto temporale:** valuta la differente distribuzione dei fenomeni studiati prima e dopo il sisma utilizzando i dati della sorveglianza PASSI 2008-2015 nei territori colpiti e in quelli non interessati dagli eventi sia a livello provinciale che regionale. Questi confronti, pur essendo potenzialmente molto informativi, vanno interpretati con molta prudenza in quanto gli andamenti dello stato di salute e degli stili di vita, oltre agli effetti del sisma, risentono potenzialmente anche di altri fattori, come ad esempio gli effetti della crisi economica, la variazione della desiderabilità sociale o la differente metodologia utilizzata (es. intervistatori esterni).

Sono state inoltre indagate eventuali associazioni con i fattori socio-demografici come età, genere, istruzione, difficoltà economiche riferite e cittadinanza.



L'INDAGINE

Gli obiettivi conoscitivi dell'indagine ISTMO sono:

- **monitorare:**
 - lo stato di salute complessivo e i giorni in cattiva salute per motivi fisici e psicologici (*unhealthy days*) nella popolazione colpita dagli eventi sismici del maggio 2012
 - i sintomi depressivi, misurati con il PHQ-2 (*Patient-Health Questionnaire-2*)
 - la prevalenza riferita delle principali patologie croniche con particolare attenzione al diabete
 - i principali fattori di rischio comportamentali (fumo di sigaretta, consumo di alcol, inattività fisica, eccesso ponderale, insufficiente consumo di frutta e verdura)
 - i principali fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia)
 - l'adesione a programmi di prevenzione collettiva (vaccinazione antinfluenzale, esecuzione degli esami di screening oncologici raccomandati)
 - la percezione del rischio e l'adozione di misure preventive in ambito di sicurezza stradale, domestica e lavorativa
 - l'attenzione dei sanitari nei confronti dei fattori di rischio comportamentali, cardiovascolari e oncologici
- **valutare:**
 - il livello di ansia di stato tramite il questionario STAI-6
 - la presenza di pensiero intrusivo attraverso la scala IES a 2 item
 - la presenza di una diagnosi medica di disturbo d'ansia e depressivo;
 - la prevalenza di ricorso al gioco d'azzardo e in particolare di quello compulsivo
 - il grado di supporto sociale attraverso la scala OSS-3 e alcune domande derivate dalla sorveglianza PASSI d'Argento
- **stimare l'entità del danno degli eventi sismici del maggio 2012 in termini di:**
 - danni fisici alla persona intervistata o alla sua rete familiare e amicale
 - rottura di legami affettivi
 - perdita o disagio lavorativo immediato o persistente
 - valutazione di agibilità dell'abitazione (classificazione di agibilità prevista dalla scheda AeDES) e disagio abitativo immediato e persistente
 - danni economici alle proprietà
 - emigrazione

Variabili composite di danno o disagio da sisma utilizzate per i confronti espositivi:

- “Feriti, perdite o rotture affettive”: identifica le persone che hanno riferito perdite tra familiari, conviventi o persone care oppure ferite personali o tra familiari e conviventi oppure rotture affettive in ambito familiare, amicale o sociale
- “Danni o disagi materiali”: associa i danni economici e i danni o disagi lavorativi:
 - danni gravi: persone che hanno riferito danni economici gravi alle proprietà o hanno perso il lavoro a causa del sisma
 - disagi: persone che hanno riferito danni economici alle proprietà non gravi o che hanno avuto disagi lavorativi a causa del sisma
 - no danni: persone che non hanno avuto danni economici alle proprietà e che non hanno avuto disagi lavorativi a causa del sisma
- “Disagi abitativi persistenti”: identifica le persone che al momento dell'intervista abitavano ancora fuori dalla propria abitazione o avevano cambiato definitivamente il comune di residenza o domicilio

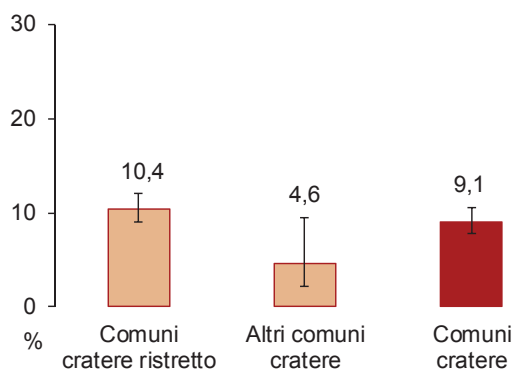
DANNI DA SISMA RIFERITI

Secondo l'indagine ISTMO, a causa del sisma nei comuni colpiti l'1,9% dei 18-69enni intervistati è rimasto ferito in maniera lieve o seria, il 2,8% ha subito decessi tra familiari, conviventi o persone care e il 4,6% ha subito rotture affettive in ambito familiare, sociale o amicale. Complessivamente il 10,3% ha subito ferite, perdite o rotture affettive (variabile composita).

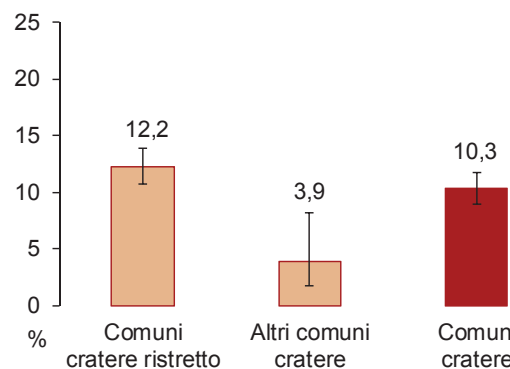
Il 37% ha riferito danni economici alle proprietà, a livello personale o familiare; più in particolare l'11% ha subito danni economici personali gravi, il 17% danni personali non gravi e il 9% non ha subito danni diretti ma ne ha dichiarato di gravi a familiari. Il 3% ha riferito di aver perso il lavoro a causa del sisma, il 38% di aver subito disagi lavorativi, il 34% non ha perso il lavoro né subito disagi e il restante 25% non lavorava al momento del sisma. L'indicatore composito sui danni o disagi materiali, che raggruppa quelli economici e lavorativi, mostra che il 14% ha subito un danno materiale grave, il 40% nessun danno grave ma solo disagi e il 46% né danni né disagi.

Il 6% ha riferito di aver avuto l'abitazione parzialmente o temporaneamente inagibile e il 7% completamente inagibile, percentuali che risultano più elevate nel cratere ristretto. Il 73% ha abitato fuori casa per un certo periodo (il 16% per necessità e il 67% per tranquillità). Il 9,1% ha dichiarato di abitare ancora al momento dell'intervista fuori dalla propria abitazione o di aver cambiato comune di domicilio o residenza a causa degli eventi sismici (variabile composita: disagi abitativi persistenti).

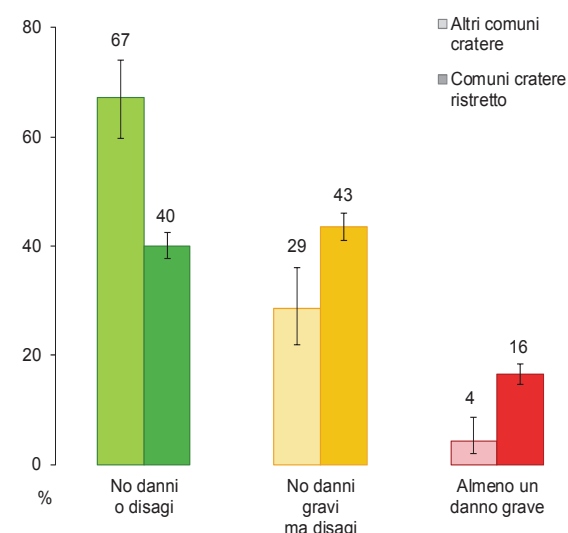
Tutti questi indicatori di danno o disagio mostrano importanti differenze tra l'area del cratere ristretto e i restanti comuni colpiti.



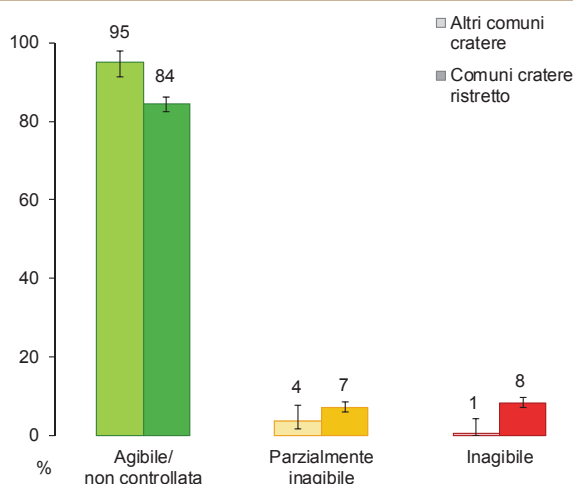
Percentuale di persone 18-69enni che hanno disagi abitativi persistenti per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno subito danni materiali per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Modalità di classificazione della casa per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO

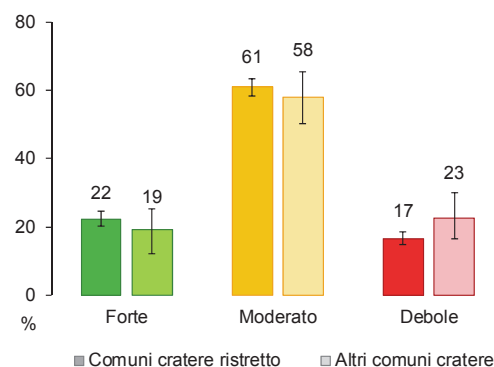
SUPPORTO SOCIALE PERCEPITO

Il supporto sociale percepito è definito come la percezione soggettiva di avere a disposizione persone di cui ci si può fidare, che si preoccupano e si prendono cura dell'individuo. Nell'indagine ISTMO viene indagato tramite la Oslo-3 Social Support Scale (OSS-3).

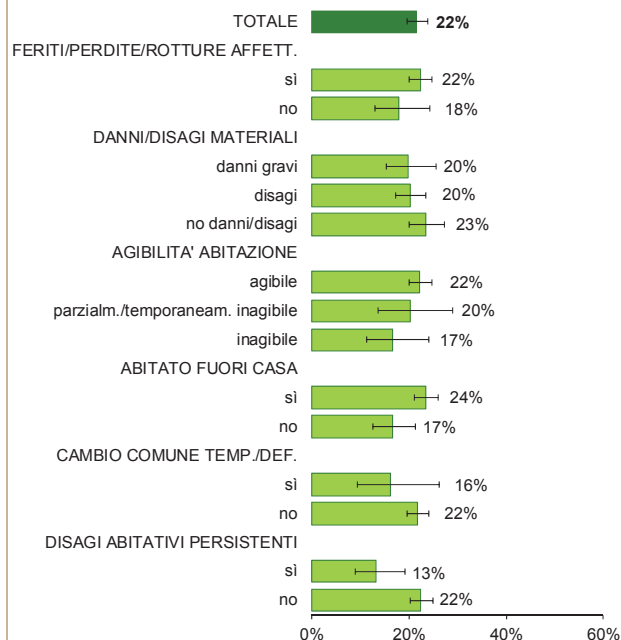
Secondo i dati dell'indagine ISTMO, tra le persone 18-69enni residenti al momento degli eventi sismici nei comuni colpiti, il 22% percepisce di poter contare su un forte supporto sociale e il 60% su uno moderato; al contrario il restante 18% ha riportato di non poter contare sull'appoggio degli altri in caso di necessità o di poterlo fare in debole misura.

La percentuale di persone con 18-69 anni che hanno riferito un forte supporto sociale non mostra differenze significative tra l'area del cratere ristretto (22%) e i restanti comuni (19%).

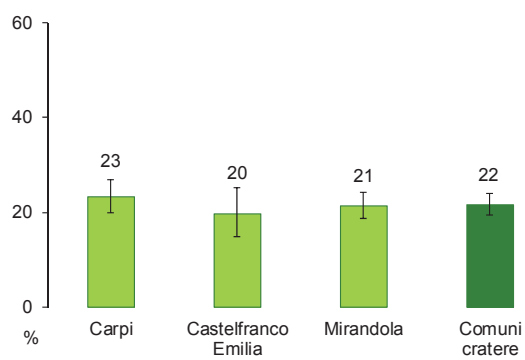
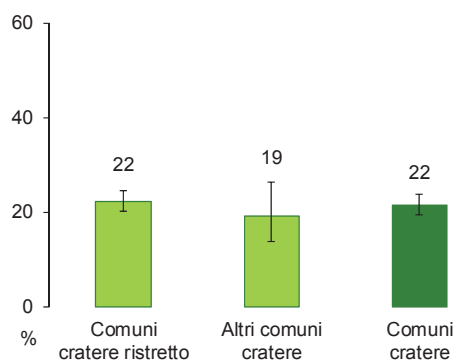
Questa percezione risulta più elevata tra le donne (24%), le persone senza difficoltà economiche riferite (28%), quelle con cittadinanza italiana (24%) e quelle occupate (21%) o inattive (26%). Il modello di regressione logistica conferma un'associazione statisticamente significativa tra la percezione di forte supporto sociale e il genere femminile, l'assenza di difficoltà economiche riferite e la cittadinanza italiana; non appaiono invece differenze per aree di residenza. La percentuale di persone che hanno riferito un forte supporto sociale appare maggiore tra le persone che hanno abitato fuori casa nell'immediato post-sisma (24%) e inferiore tra quelle che hanno tuttora disagi abitativi (13%).



Supporto sociale percepito dalle persone con 18-69 anni per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di poter contare su un forte supporto sociale per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di poter contare su un forte supporto sociale per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO

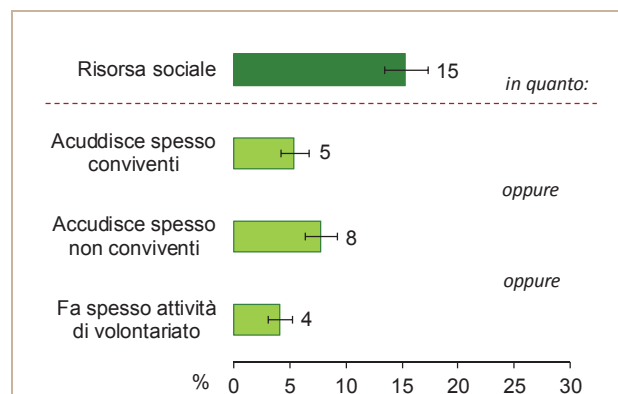
ESSERE RISORSA SOCIALE

Nell'indagine ISTMO l'essere risorsa sociale viene rilevato attraverso tre domande, estratte dal questionario PASSI d'Argento 2012-2013, che indagano la frequenza con cui gli intervistati accudiscono e aiutano parenti o amici, conviventi o non, oppure quella con cui fanno attività di volontariato a favore di altre persone come ad esempio anziani, bambini, disabili o malati presso ospedali, parrocchie, scuole o altro. Sono dichiarate risorsa le persone che fanno spesso almeno una o più di queste attività.

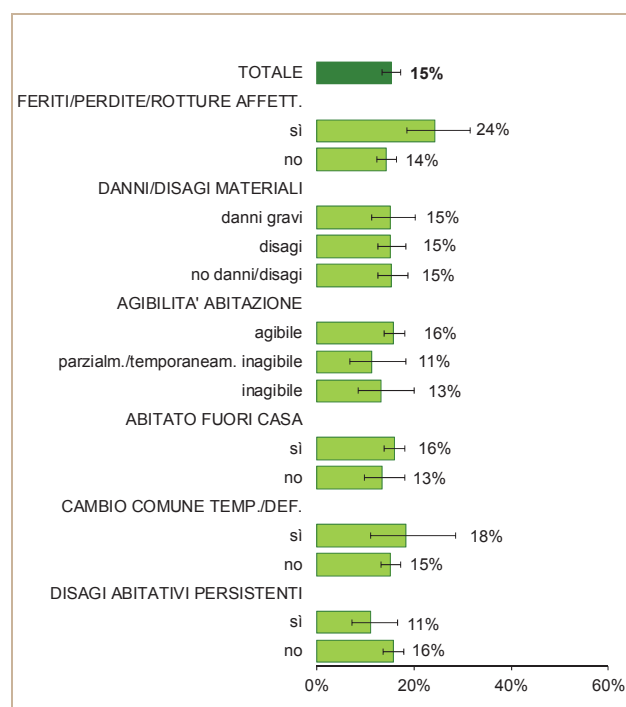
Secondo i dati dell'indagine ISTMO, nei comuni colpiti il 15% dei 18-69enni rappresenta una risorsa sociale in quanto accudisce spesso persone conviventi o non conviventi o fa frequentemente attività di volontariato. Questa percentuale risulta simile tra l'area del cratere ristretto (15%) e i restanti comuni (16%).

La percentuale di 18-69enni risorsa per i conviventi, i non conviventi o la collettività risulta più elevata tra le persone con 50-69 anni (22%), quelle di genere femminile (20%), quelle con cittadinanza italiana (16%) e quelle con almeno una patologia cronica (20%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma un'associazione statisticamente significativa tra l'essere risorsa sociale con la classe d'età 50-69 anni e il genere femminile; non appaiono invece differenze per aree di residenza.

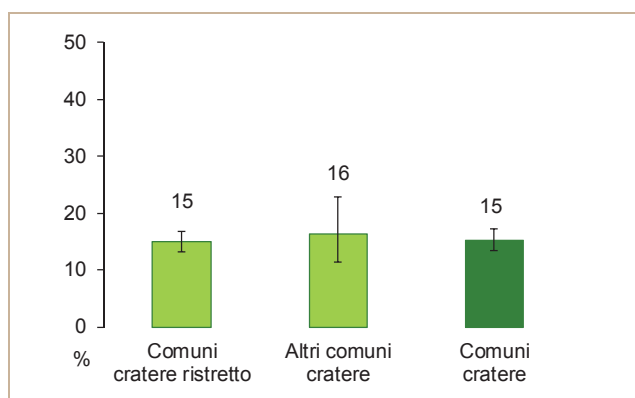
La prevalenza di 18-69enni risorsa per i conviventi, i non conviventi o la collettività appare più alta tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (24%).



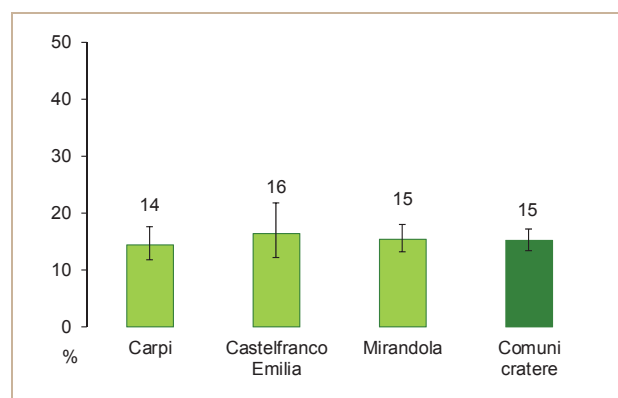
Percentuale di persone 18-69enni residenti che sono risorsa sociale per i conviventi, i non conviventi o la collettività nei comuni di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che sono risorsa sociale per i conviventi, i non conviventi o la collettività per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che sono risorsa sociale per i conviventi, i non conviventi o la collettività per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO

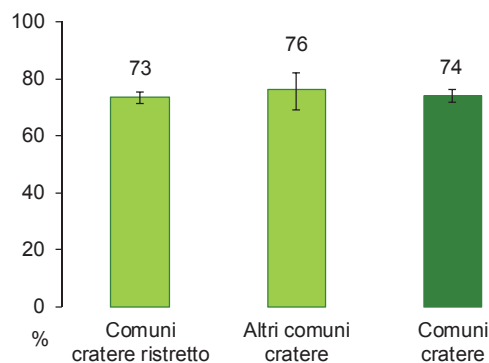


STATO DI SALUTE PERCEPITO

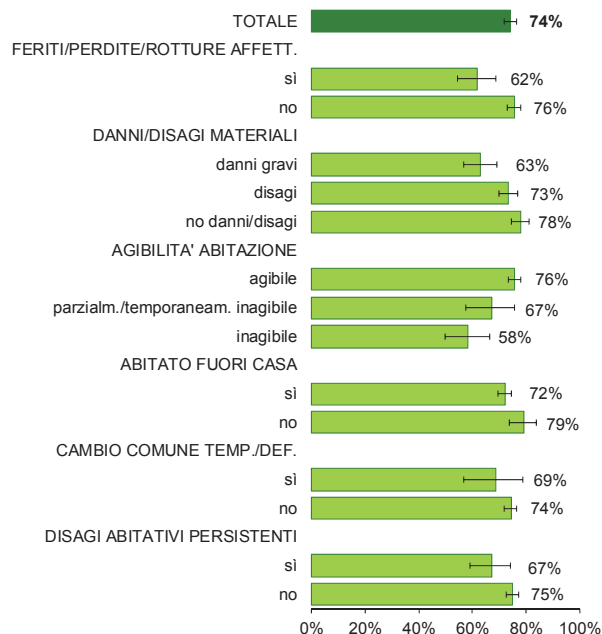
Secondo l'indagine ISTMO, nei comuni colpiti il 74% dei 18-69enni ha una percezione positiva del proprio stato di salute, senza mostrare differenze tra l'area del cratere ristretto (73%) e i restanti comuni colpiti (76%). Questa percentuale evidenzia un gradiente per classe d'età (88% nei 18-34enni, 75% nei 35-49enni e 63% nei 50-69enni) e risulta più elevata tra gli uomini (78%), le persone con alta istruzione (86%), quelle con nessuna difficoltà economica riferita (78%), quelle occupate (77%) o in cerca di occupazione (78%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte queste associazioni evidenziate e non evidenzia differenze tra l'area del cratere ristretto e i restanti comuni colpiti della provincia.

La percentuale di 18-69enni che hanno riportato uno stato di salute buono o molto buono risulta significativamente inferiore tra le persone che hanno avuto ferite, perdite o rotture affettive in seguito al sisma (62%), tra quelle che hanno subito danni economici o lavorativi gravi (63%), tra quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma (58%), quelle che hanno abitato fuori casa dopo il sisma (72%), quelle che hanno dovuto cambiare temporaneamente o definitivamente comune (69%) o quelle che hanno tuttora disagi abitativi (67%).

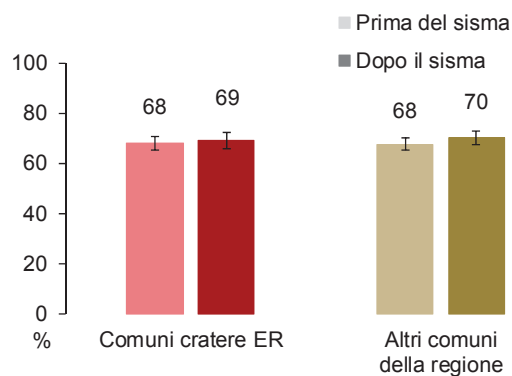
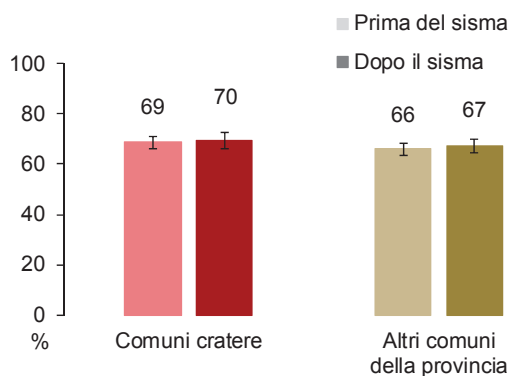
Secondo i dati PASSI 2008-2015, lo stato di salute percepito positivamente non è variata dopo il sisma, passando dal 69% al 70%. Questa stabilità si riscontra anche nei comuni non colpiti della provincia. A livello regionale non si riscontra un cambiamento significativo dopo il sisma nei comuni del cratere; in quelli risparmiati dal sisma appare invece un leggero incremento.



Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di stare bene o molto bene per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di stare bene o molto bene per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



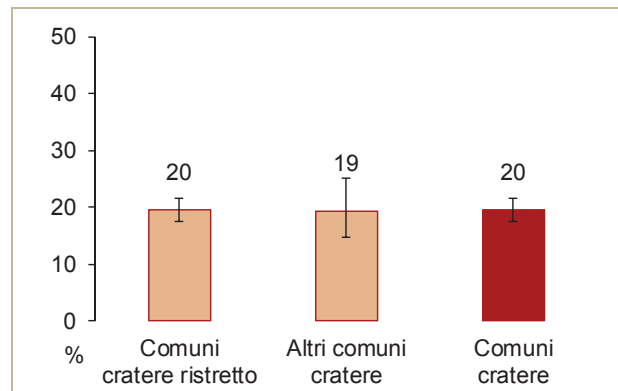
Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di stare bene o molto bene prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

PATOLOGIE CRONICHE E VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

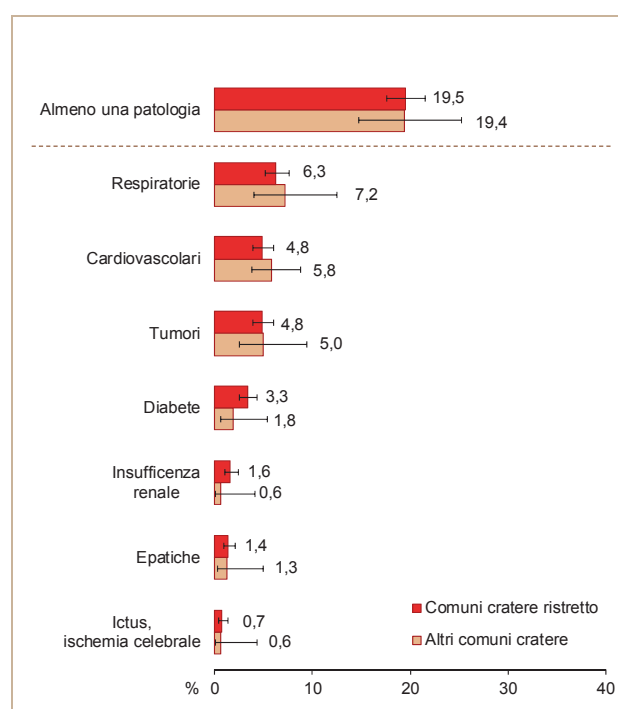
Secondo l'indagine ISTMO, nei comuni colpiti il 20% delle persone 18-69enni intervistate ha dichiarato di soffrire di almeno una patologia cronica, senza mostrare differenze tra l'area del cratere ristretto (20%) e i restanti comuni del cratere (19%). In particolare il 6,5% ha riferito diagnosi da parte di un medico di patologie respiratorie croniche, il 5,1% di malattie cardiovascolari, il 4,9% di tumore, il 3,0% di diabete, il 1,3% di patologie epatiche croniche, il 1,3% di insufficienza renale e lo 0,7% di ictus o ischemia cerebrale.

La prevalenza di patologie croniche cresce considerevolmente con l'avanzare dell'età: passa dall'8% dei 18-34enni al 34% dei 50-69enni; è, inoltre, più elevata tra gli uomini (21%), le persone con istruzione bassa (37%) e quelle professionalmente inattive (28%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte queste associazioni tranne quella con il livello d'istruzione.

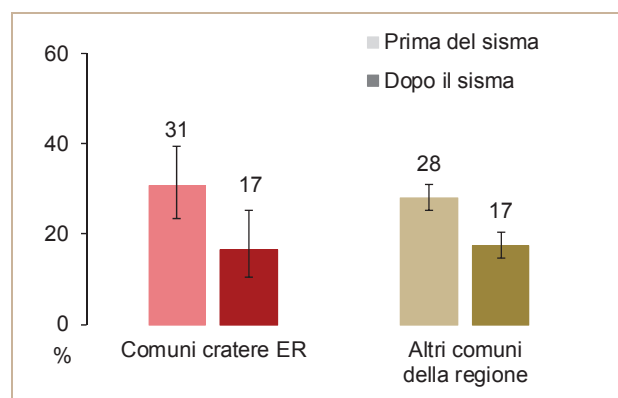
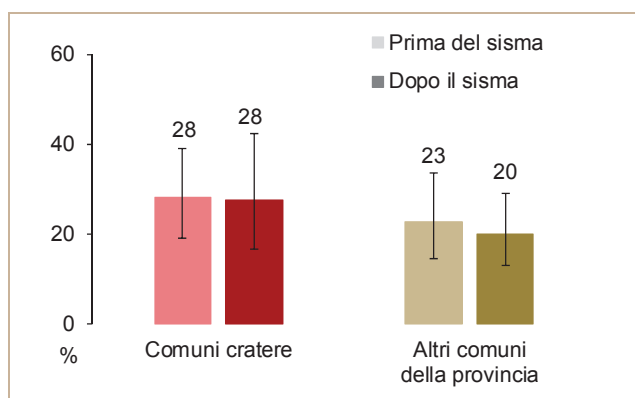
Il 16% delle persone 18-64enni affette da patologie croniche ha riferito di essersi vaccinato contro l'influenza stagionale nell'ultimo anno. Questa percentuale risulta più bassa nella classe d'età 18-34 anni, tra le donne e gli stranieri. Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione statisticamente significativa solo con il genere maschile. Dai dati PASSI 2008-2015 emerge che nei comuni colpiti della provincia di Modena la copertura vaccinale nei 18-64enni affetti da patologia cronica è rimasta pressoché invariata dopo il sisma, mostrando una performance migliore rispetto a quella dei territori della provincia non interessati dagli eventi e dell'intera regione.



Percentuale di persone 18-69enni con patologie croniche per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Distribuzione delle singole patologie croniche nelle persone 18-69enni per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-64enni con patologia cronica che hanno riferito una vaccinazione antinfluenzale negli ultimi 12 mesi prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

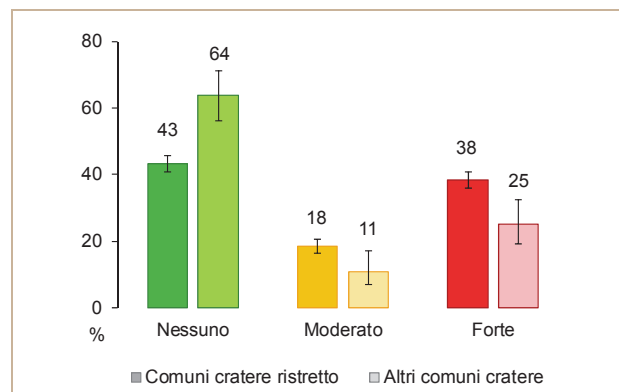
PENSIERO INTRUSIVO

Nell'indagine ISTMO è stata indagata la diffusione del pensiero intrusivo nelle persone 18-69enni residenti nei comuni colpiti, valutando se nei sette giorni precedenti l'intervista hanno pensato al sisma anche quando non volevano oppure lo hanno rivissuto a partire da altre cose.

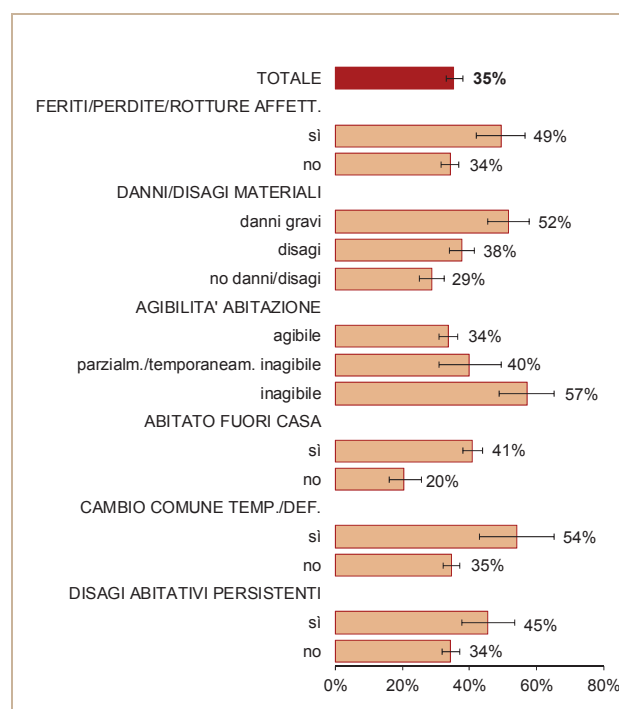
Nei comuni colpiti della provincia di Modena il 52% dei 18-69enni ha riferito ancora un pensiero intrusivo: il 17% moderato e il 35% forte. La percentuale di persone con forte pensiero intrusivo è significativamente maggiore nell'area del cratere ristretto (38%) rispetto ai restanti comuni colpiti (25%). La prevalenza di persone con forte pensiero intrusivo è più elevata tra i 35-49enni (39%) e i 50-69enni (37%), le donne (40%), chi ha bassa istruzione (44%), chi ha riferito molte difficoltà economiche (45%) e chi soffre di una patologia cronica (45%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione tra la presenza di forte pensiero intrusivo e la residenza nei comuni del cratere ristretto ($OR=1,9$), la classe d'età 35-49 anni, il genere femminile, le molte difficoltà economiche riferite e la presenza di almeno una patologia cronica.

Il forte pensiero intrusivo è più elevato tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive (49%), hanno subito gravi danni economici o lavorativi (52%), hanno avuto l'abitazione classificata inagibile (57%), hanno abitato fuori casa nell'immediato (41%), hanno dovuto cambiare comune (54%) o hanno tuttora disagi abitativi (45%).

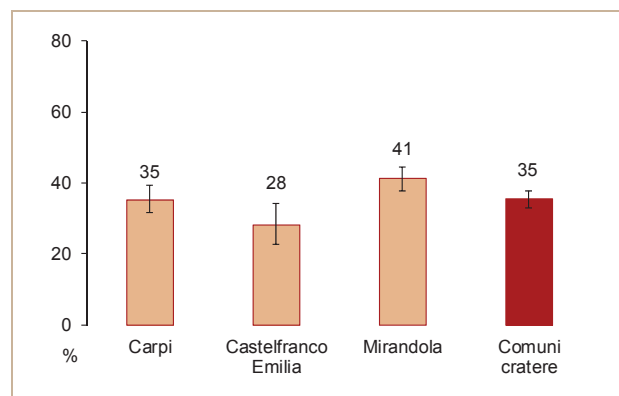
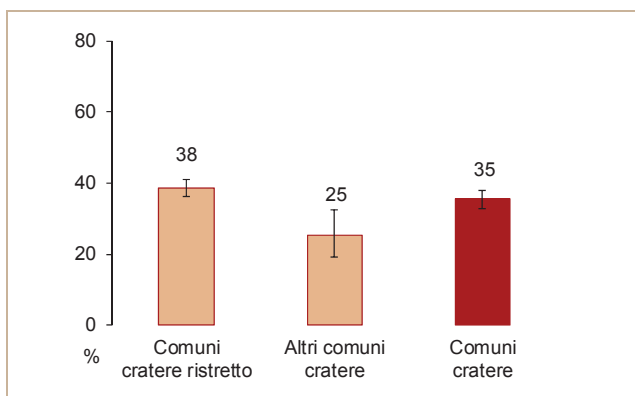
La quota rilevante di popolazione con pensieri intrusivi mostra come il sisma sia stato un evento pervasivo nel loro vissuto, rappresentando uno spartiacque nella loro vita.



Percentuale di persone 18-69enni con pensiero intrusivo per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni con pensiero intrusivo forte per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni con pensiero intrusivo forte per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO

STATO D'ANSIA

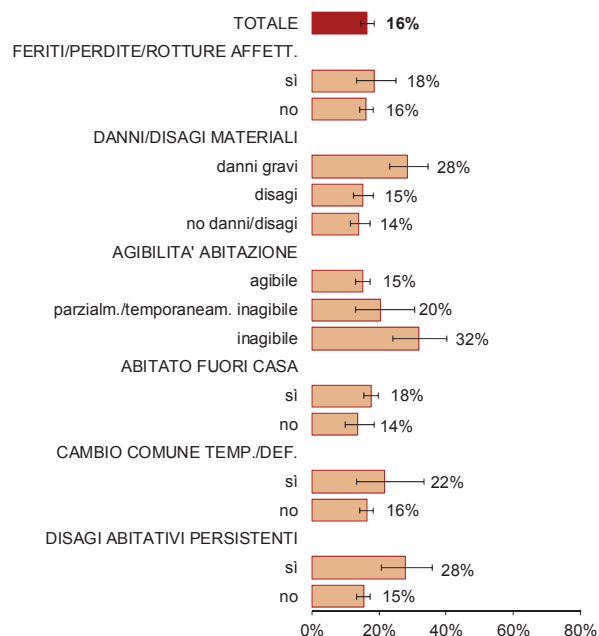
Nell'indagine ISTMO è stata rilevata la diffusione dello stato d'ansia nei territori modenensi colpiti dal sisma del maggio 2012. A questo scopo è stata adottata una forma ridotta dello STAI composta da 6 item, lo STAI-6, il cui buon grado di affidabilità è stato confermato in diversi studi di letteratura.

Nei comuni colpiti dal sisma il 16% delle persone 18-69enni ha riferito uno stato d'ansia, pari a una stima di oltre 28 mila persone in questa fascia d'età. Non appaiono particolari differenze tra l'area del cratere ristretto (17%) e i restanti comuni e tra i distretti colpiti (16%).

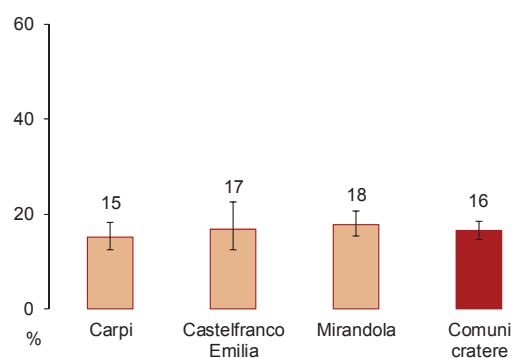
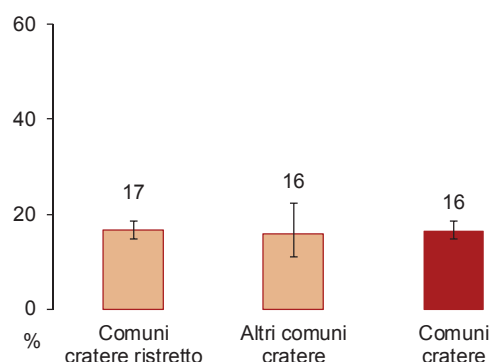
La percentuale di persone che presentano uno stato d'ansia è più alta dopo i 35 anni (18%) e tra chi ha un livello d'istruzione medio-basso (21%), chi ha molte difficoltà economiche (45%), gli stranieri (24%), coloro che hanno riferito una patologia cronica (23%) e tra chi è in cerca di occupazione (38%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione con le difficoltà economiche riferite, la presenza di almeno una patologia cronica e la condizione lavorativa "in cerca di occupazione".

La prevalenza di stato d'ansia è più elevata tra le persone che hanno subito gravi danni economici o lavorativi a causa del sisma (49%) e tra quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma (32%), quelle che hanno dovuto cambiare temporaneamente o definitivamente comune (22%) e quelle che hanno tuttora disagi abitativi (28%).

Questionario STAI-6 (State-Trait Anxiety Inventory a 6 item): è una batteria di sei domande validate a livello internazionale che misura lo stato d'ansia. Ogni domanda prevede una scala di 4 risposte (da 1 = per nulla a 4 = moltissimo) tra cui la persona sceglie in base a quanto esse si addicono al proprio stato emotivo. A ogni risposta è assegnato un punteggio che va da 1 a 4 punti e per ogni persona viene calcolato uno score complessivo dato dalla somma dei punteggi alle singole domande. Nell'indagine ISTMO sono state calcolate soglie interne al campione intervistato, ottenute suddividendolo in sei strati sesso-età specifici (uomini e donne con 18-39 anni, 40-49 anni, 50-69 anni); la soglia strato specifica è stata definita come somma tra il valor medio del punteggio nello strato e la sua deviazione standard. Vengono così definite persone con stato d'ansia quelle che hanno un punteggio maggiore del valore soglia del proprio strato sesso-età specifico.



Percentuale di persone 18-69enni con uno stato d'ansia per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO

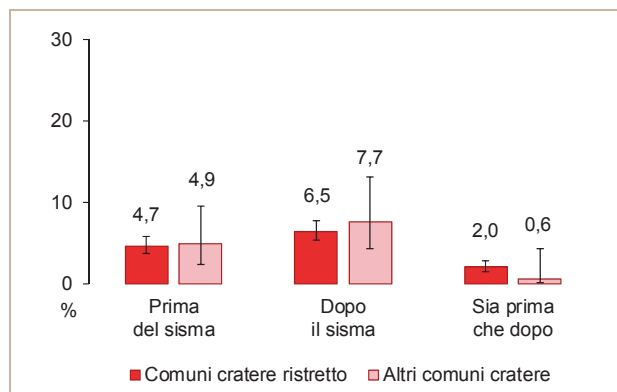


Percentuale di persone 18-69enni con uno stato d'ansia per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO

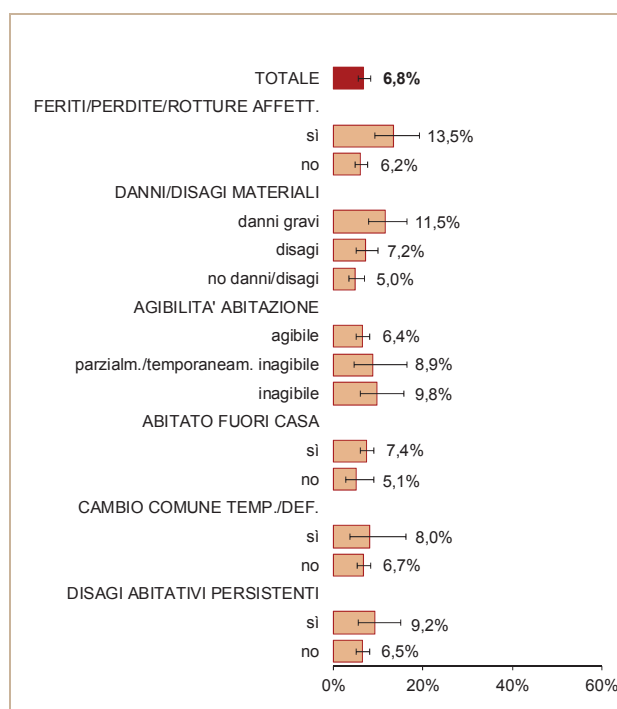
DIAGNOSI DI DISTURBO D'ANSIA

Secondo l'indagine ISTMO il 14% delle persone 18-69enni dei comuni colpiti dal sisma riferisce che un medico almeno una volta nella vita gli ha diagnosticato o confermato un disturbo d'ansia: il 5% prima del sisma, il 7% dopo gli eventi sismici e il 2% sia prima che dopo. La percentuale di 18-69enni che riportano diagnosi medica di disturbo d'ansia solo dopo il sisma non mostra particolari differenze tra l'area del cratere ristretto (6,5%) e i restanti comuni (7,7%). Questa percentuale cresce con l'età, passando dal 4,6% al 8,2%, ed è più alta tra le donne (9,3%), le persone con molte difficoltà economiche riferite (10,5%), quelle affette da patologia cronica (9,4%) e quelle in cerca di occupazione (10,2%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione con la classe d'età 50-69 anni, il genere femminile e le molte difficoltà economiche riferite.

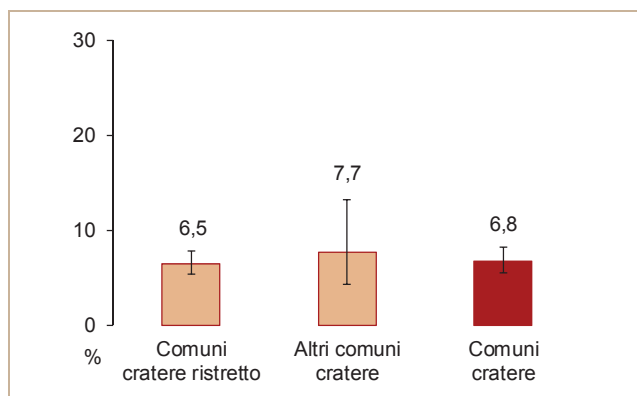
La diagnosi riferita di disturbo d'ansia dopo il sisma è più elevata tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (13,5%), quelle che hanno avuto gravi danni economici o lavorativi (11,5%), quelle con abitazione classificata inagibile nel post-sisma (9,8%), quelle che hanno abitato fuori casa nell'immediato (7,4%), quelle che hanno dovuto cambiare comune in seguito al sisma temporaneamente o definitivamente (8,0%) e quelle che hanno disagi abitativi persistenti (9,2%).



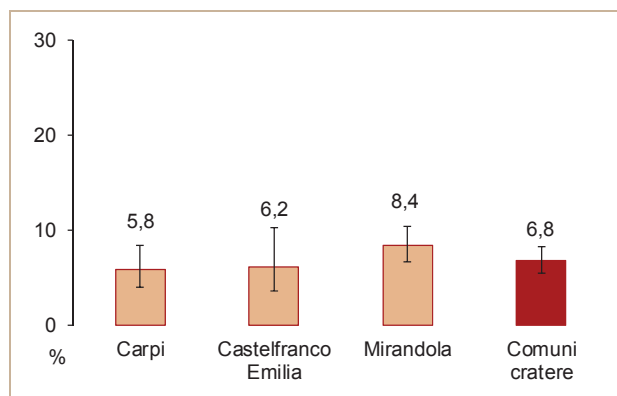
Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo d'ansia per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo d'ansia solo dopo il sisma per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo d'ansia solo dopo il sisma per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



DEPRESSIONE

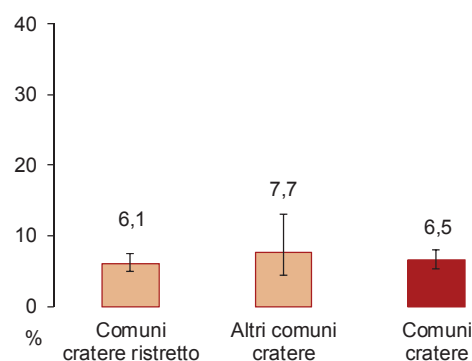
Nell'indagine ISTMO, come nel sistema PASSI, i sintomi di depressione vengono individuati mediante il *Patient-Health Questionnaire-2* (PHQ-2).

Nei comuni colpiti dal sisma della provincia di Modena la prevalenza di persone che riportano sintomi di depressione è del 6,5%, senza differenze significative tra l'area del cratere ristretto (6,1%) e i restanti comuni interessati (7,7%).

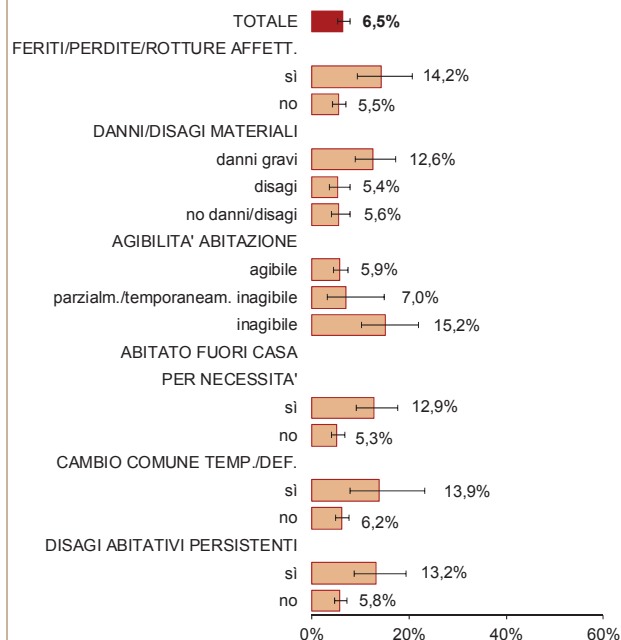
I sintomi di depressione risultano in percentuale più elevata tra i 50-69enni (8,5%), le donne (9,1%), le persone con livello d'istruzione basso (8,2%), quelle con molte difficoltà economiche (16,0%), quelle con patologia cronica (10,6%) e quelle in cerca di occupazione (13,2%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte queste associazioni tranne quella con l'età e il livello d'istruzione.

La prevalenza di 18-69enni con sintomi depressivi è più alta tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive, quelle che hanno avuto gravi danni economici o lavorativi, quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma, quelle che sono rimaste fuori casa per necessità, quelle che hanno dovuto cambiare temporaneamente o definitivamente comune in seguito agli eventi sismici o quelle che hanno tuttora disagi abitativi.

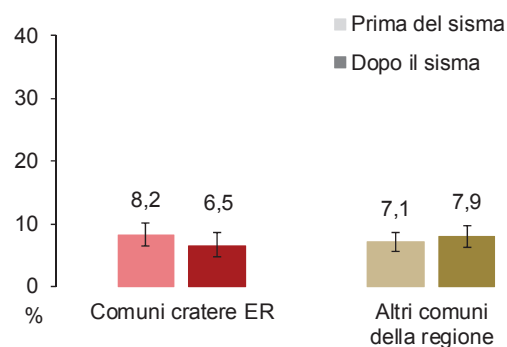
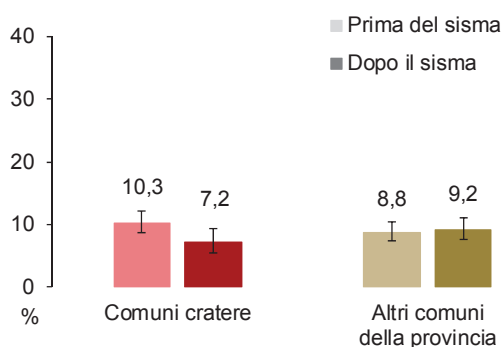
Dai dati PASSI emerge che nei comuni del cratere questa prevalenza si è ridotta dopo il sisma, passando dal 10,3% al 7,2%; questa diminuzione non si riscontra nei territori non colpiti della provincia. A livello regionale nei comuni del cratere si nota un calo di questa percentuale dopo il sisma, andamento che non si nota in quelli risparmiati dal sisma.



Percentuale di persone 18-69enni con sintomi di depressione per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni con sintomi di depressione per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni con sintomi di depressione prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

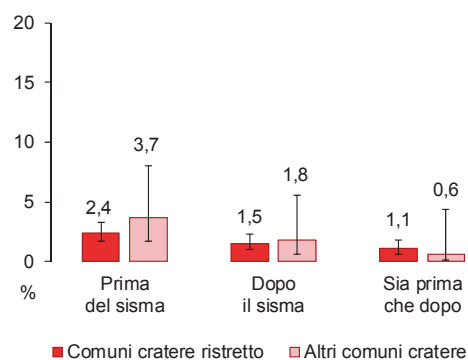
DIAGNOSI DI DISTURBO DEPRESSIVO

Secondo l'indagine ISTMO il 5,3% delle persone 18-69enni dei comuni colpiti dal sisma ha riferito che un medico almeno una volta nella vita gli ha diagnosticato o confermato un disturbo depressivo: il 2,7% prima del sisma, l'1,6% dopo gli eventi sismici e l'1% sia prima che dopo.

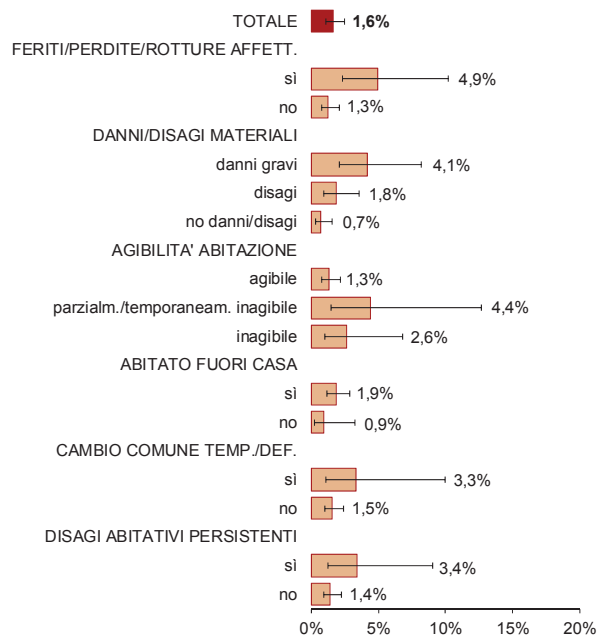
La prevalenza di persone che riportano diagnosi medica di disturbo depressivo solo dopo il sisma non mostra differenze significative tra l'area del cratere ristretto (1,5%) e i restanti comuni interessati (1,8%). Questa prevalenza è più alta tra i 50-69enni (2,8%), le donne (2,0%), gli italiani (1,8%), le persone con bassa istruzione (2,3%), quelle con molte difficoltà economiche riferite (3,9%), quelle con patologia cronica (3,0%) e quelle in cerca di occupazione (3,0%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione con la classe d'età 50-69 anni e le molte difficoltà economiche riferite.

La prevalenza di diagnosi riferita di disturbo depressivo dopo il sisma è più elevata tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (4,9%), quelle che hanno avuto danni economici o lavorativi gravi (4,1%), quelle che hanno dovuto cambiare comune (3,3%) e quelle che hanno disagi abitativi persistenti (3,4%).

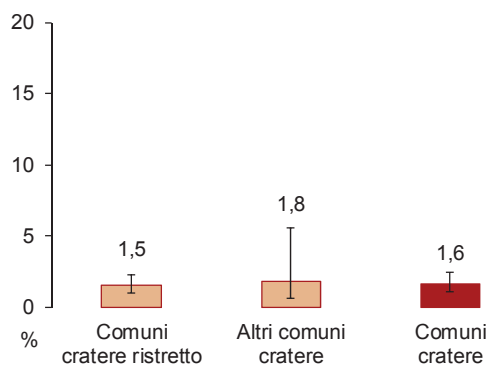
Dai dati del registro di mortalità provinciale e regionale appare che sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati dagli eventi si è assistito a una lieve riduzione del numero medio di suicidi. Analizzando le prescrizioni di farmaci antidepressivi, si nota che nei comuni del cratere il consumo di antidepressivi sia progressivamente aumentato dal 2009 al 2014, senza mostrare un incremento dopo gli eventi sismici; questo fenomeno è simile anche nei comuni non interessati.



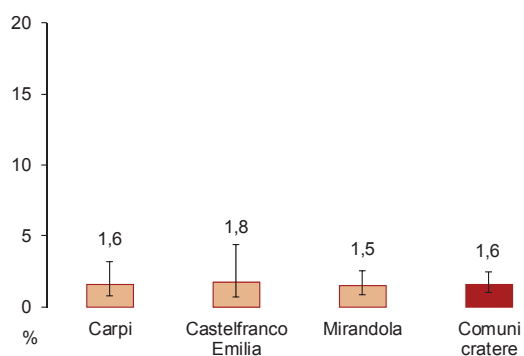
Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo depressivo per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo depressivo solo dopo il sisma per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo depressivo solo dopo il sisma per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



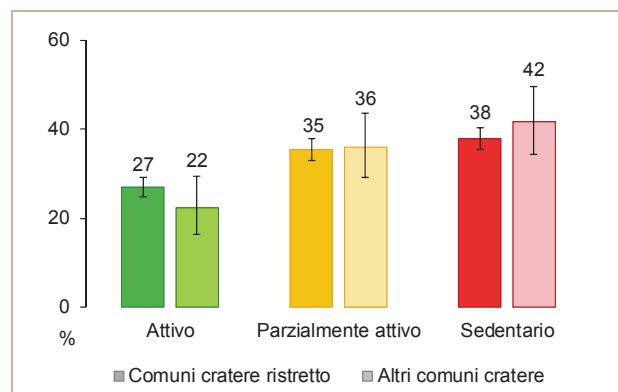
ATTIVITA' FISICA

Nell'indagine ISTMO, come in PASSI, viene rilevata sia l'attività fisica svolta durante il lavoro sia quella praticata nel tempo libero. In base ai livelli complessivi di attività svolta vengono definiti tre gruppi di persone: gli attivi, i parzialmente attivi e i sedentari.

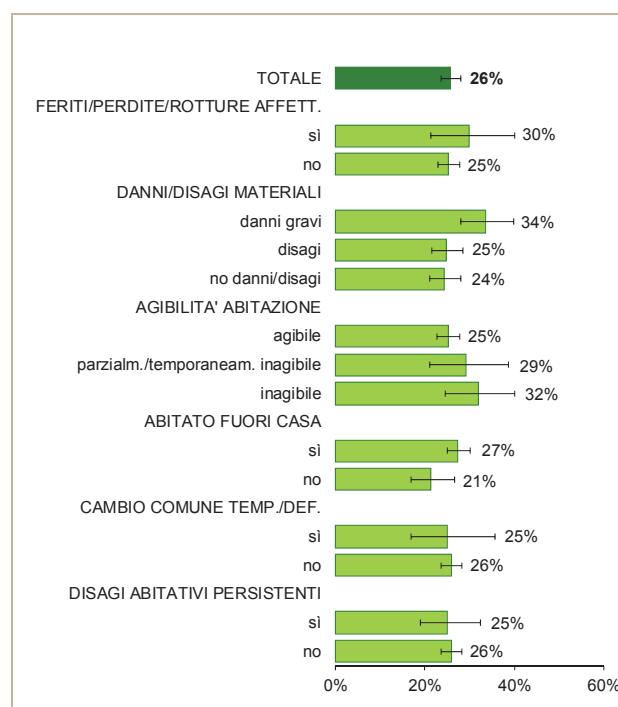
Nei comuni colpiti il 26% delle persone 18-69enni risulta fisicamente attivo, il 35% parzialmente attivo e il 39% completamente sedentario. La prevalenza di 18-69enni attivi appare leggermente superiore nell'area del cratere ristretto (27%) rispetto ai restanti comuni colpiti (22%); è inoltre più alta tra i 18-34enni (30%), gli uomini (31%) e gli stranieri (31%). Il modello di regressione logistica conferma l'associazione con la classe d'età 18-34 anni e il genere maschile.

La prevalenza di attivi fisicamente è più elevata tra le persone che sono rimaste ferite o hanno subito perdite o rotture affettive durante gli eventi sismici (30%), quelle che hanno avuto gravi danni lavorativi o economici a causa del sisma (34%), quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma (32%) e quelle che hanno abitato fuori casa (27%).

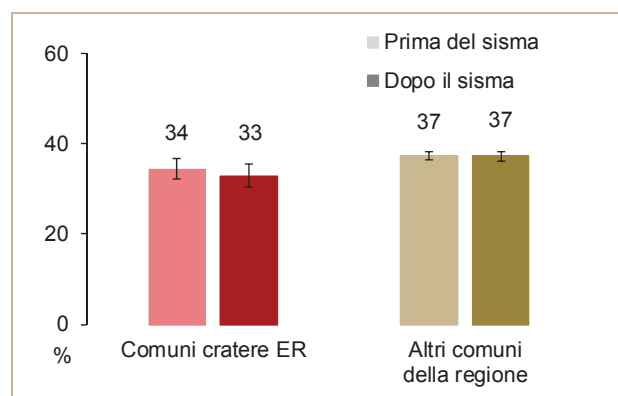
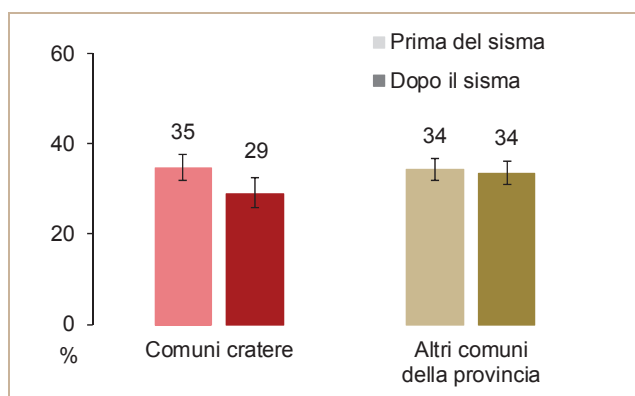
I dati PASSI mostrano che la percentuale di persone attive fisicamente è significativamente in calo nei comuni colpiti della provincia, passando dal 35% al 29%, mentre rimane pressoché stabile nei territori non coinvolti nel sisma. A livello regionale non appaiono particolari andamenti sia nei comuni interessati dagli eventi sia in quelli non colpiti.



Attività fisica nelle persone 18-69enni per residenza in comuni del cratere o del cratere ristretto al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni fisicamente attive per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni fisicamente attive prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

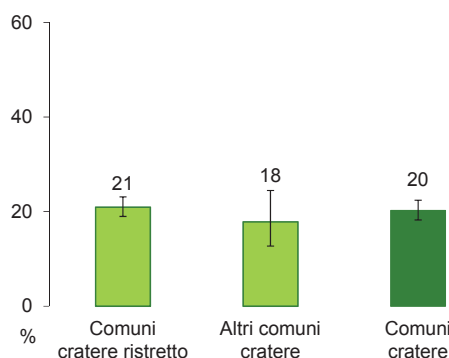
ATTIVITA' FISICA NEL TEMPO LIBERO

Nei comuni colpiti il 20% delle persone 18-69enni svolge nel tempo libero attività fisica intensa o moderata ai livelli raccomandati, il 37% pratica attività fisica ma non nelle quantità consigliate e il 43% non fa alcuna attività.

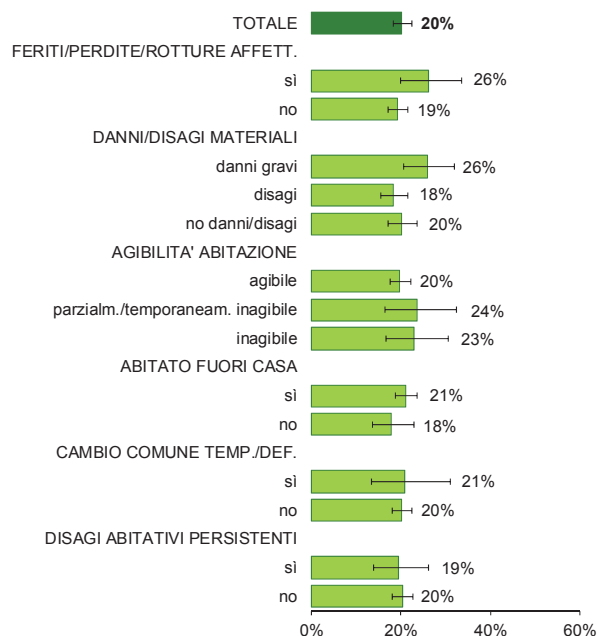
La prevalenza di persone che svolgono attività fisica nel tempo libero ai livelli raccomandati non mostra forti differenze tra l'area del cratere ristretto (21%) e i restanti comuni colpiti (18%). La percentuale di persone attive nel tempo libero risulta significativamente più bassa nei 35-49enni (16%) rispetto a quelli 18-34enni (24%) e più elevata tra le persone professionalmente inattive (29%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma solo l'associazione con la condizione lavorativa.

La percentuale di 18-69enni attivi nel tempo libero risulta leggermente più alta tra le persone hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (26%) e tra quelle che hanno subito danni lavorativi o economici gravi (26%).

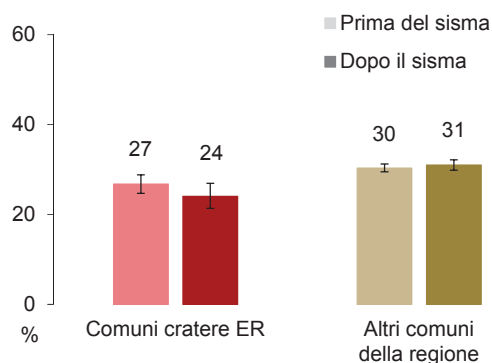
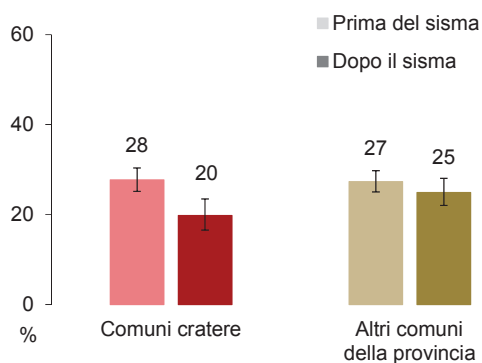
I dati della sorveglianza PASSI 2008-2015 mostrano che nei comuni della provincia colpiti dal sisma la percentuale di persone che risultano attive fisicamente nel tempo libero è significativamente in calo dopo il terremoto, passando dal 28% al 20%; nei territori non interessati dagli eventi appare una lieve diminuzione non significativa sul piano statistico (dal 27% al 25%). A livello regionale si nota un leggero decremento nei comuni colpiti (dal 27% al 24%) mentre in quelli non coinvolti questa prevalenza appare pressoché stabile.



Percentuale di persone 18-69enni che svolgono attività fisica moderata o intensa nel tempo libero ai livelli raccomandati, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che svolgono attività fisica moderata o intensa nel tempo libero ai livelli raccomandati per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che svolgono attività fisica moderata o intensa nel tempo libero ai livelli raccomandati prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

STATO NUTRIZIONALE

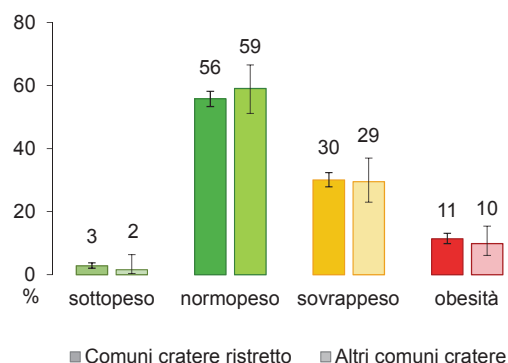
Secondo l'indagine ISTMO nei comuni colpiti della provincia di Modena il 41% delle persone 18-69enni è in eccesso ponderale: il 30% è in sovrappeso e l'11% presenta obesità. Il 57% è invece normopeso e il 2% è sottopeso.

La prevalenza di persone in eccesso ponderale non mostra differenze significative tra i comuni dell'area del cratere ristretto (41%) e i restanti comuni interessati dagli eventi (39%). Cresce con l'età (dal 24% nei 18-34enni al 54% al 50-69enni) ed è maggiore tra gli uomini (51%), chi ha un'istruzione bassa (67%), chi ha difficoltà economiche (45%) e chi soffre di almeno una patologia cronica (58%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte le associazioni evidenziate.

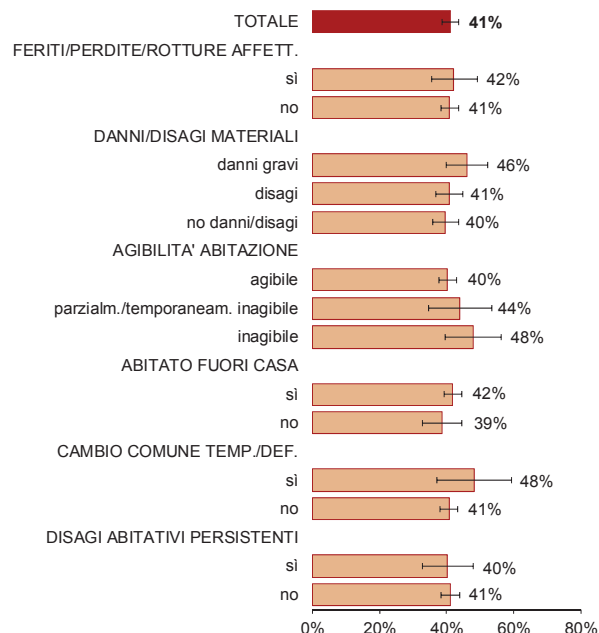
La percentuale di persone in eccesso ponderale non mostra differenze significative per l'aver avuto danni o disagi in seguito agli eventi sismici.

Dai dati PASSI 2008-2015 appare che nei comuni colpiti la percentuale di persone in eccesso ponderale risulta complessivamente invariata dopo il sisma. Se si analizzano separatamente le prevalenze di sovrappeso e di obesità, la prima risulta in diminuzione in modo non significativo sul piano statistico e la seconda in aumento in modo statisticamente significativo. Nei territori della provincia non interessati dagli eventi sismici sia la percentuale di persone in eccesso ponderale sia quella di persone in sovrappeso e obesità appaiono costanti.

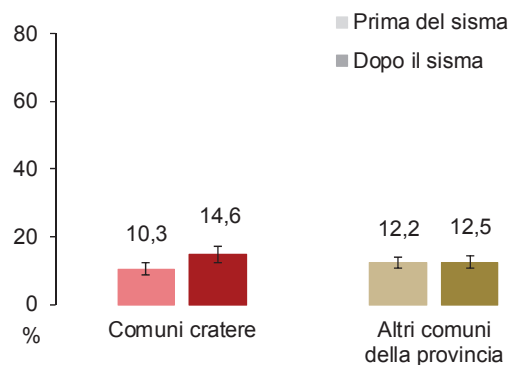
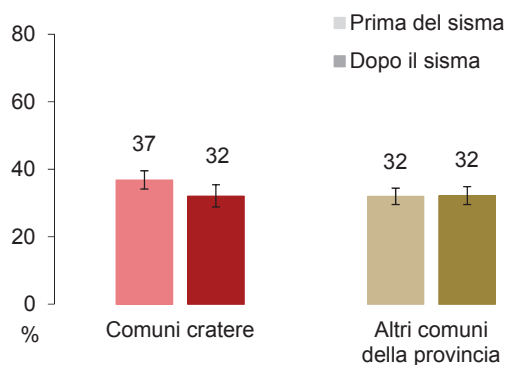
A livello regionale nei territori coinvolti dal sisma si registra un lieve calo nella percentuale di 18-69enni in sovrappeso e un leggero incremento in quella di persone con obesità, confermando il fenomeno rilevato in provincia di Modena.



Stato nutrizionale nelle persone 18-69enni per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni in eccesso ponderale per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni in sovrappeso (a sinistra) e con obesità (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA

Nell'indagine ISTMO, come nella sorveglianza PASSI, si indaga il consumo quotidiano di porzioni di frutta e verdura come *proxi* di una corretta alimentazione.

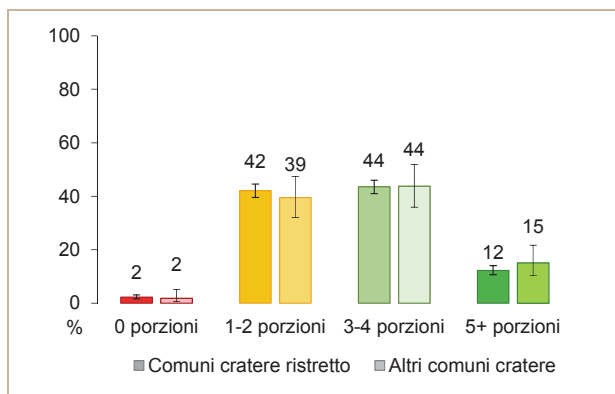
Secondo l'indagine ISTMO nei comuni colpiti il 42% delle persone con 18-69 anni consuma giornalmente una o due porzioni di frutta e verdura, il 43% tre o quattro e solo il 13% mangia le cinque o più porzioni raccomandate.

Il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2014-2018 indica tra gli obiettivi essenziali per migliorare la salute e la qualità della vita degli italiani l'aumento del 10% della prevalenza di persone che consumano tre o più porzioni rispetto al valore registrato nel 2013. Nei comuni colpiti questa prevalenza risulta del 56%, senza mostrare differenze tra l'area del cratere ristretto (56%) e i restanti comuni coinvolti (59%).

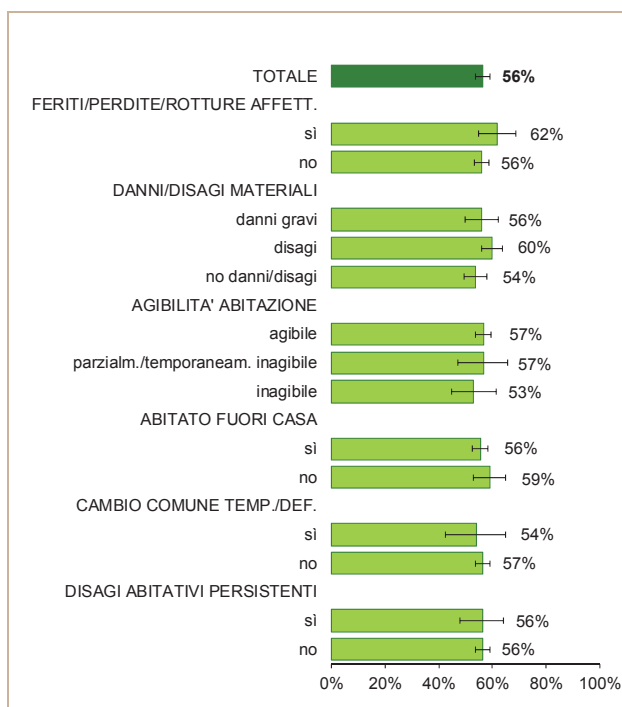
Il consumo di tre o più porzioni giornaliere di frutta e verdura cresce con l'età (passa dal 49% dei 18-34enni al 64% dei 50-69enni) ed è più elevata tra le donne (64%) e gli stranieri (64%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma la sola associazione con la classe d'età.

La prevalenza di 18-69enni che consumano tre o più porzioni di frutta e verdura appare leggermente maggiore tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (62%) e quelle che ha subito disagi lavorativi o economici (60%).

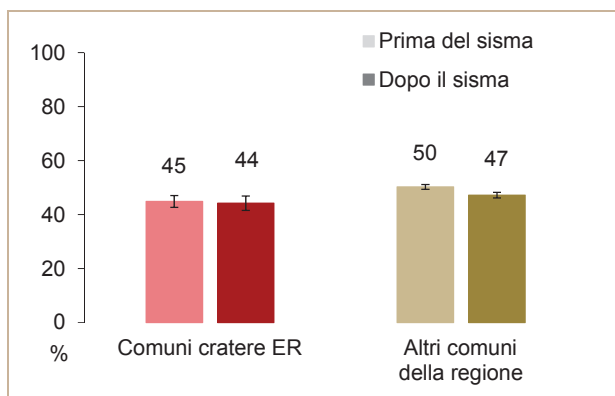
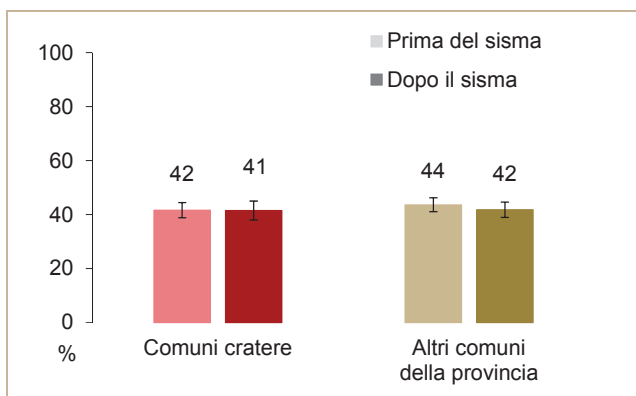
Dai dati PASSI 2008-2015 della provincia di Modena il consumo di tre o più porzioni risulta invariata dopo il sisma sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati dagli eventi. A livello regionale si registra un lieve calo solo nei territori non coinvolti nel sisma.



Porzioni di frutta e verdura consumate in una giornata tipo dalle persone 18-69enni per residenza al momento del sisma in comuni del cratere ristretto o in altri comuni del cratere, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che consumano tre o più porzioni di frutta e verdura al giorno per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



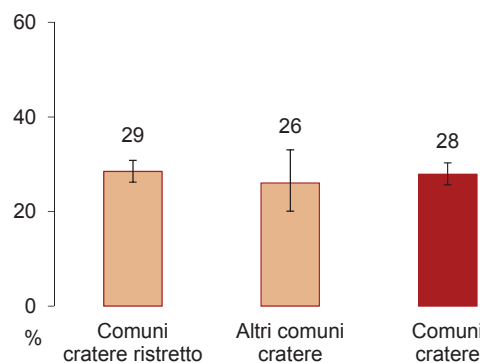
Percentuale di persone 18-69enni che consumano tre o più porzioni di frutta e verdura prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

ABITUDINE AL FUMO DI SIGARETTA

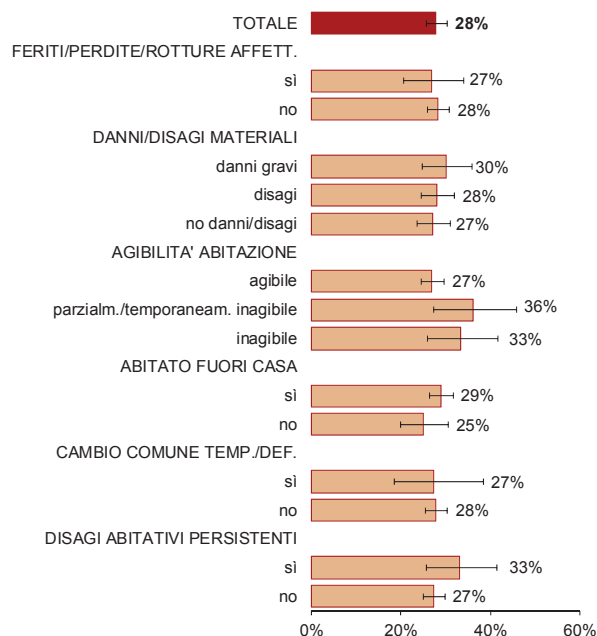
Secondo l'indagine ISTMO nei comuni colpiti dal sisma il 28% delle persone con 18-69 anni fuma sigarette, il 18% è un ex fumatore e il 54% non ha mai fumato. La prevalenza di fumatori appare leggermente superiore nell'area del cratere ristretto (29%) rispetto ai restanti comuni del cratere (26%).

Il fumo di sigaretta risulta in percentuale più elevata tra i 18-34enni (35%), gli uomini (31%), le persone con istruzione medio-bassa (34%), quelle con molte difficoltà economiche riferite (35%), quelle con cittadinanza italiana (28%) e quelle occupate o in cerca di occupazione. Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte le associazioni evidenziate; non appaiono invece differenze per aree di residenza. La prevalenza di fumatori appare più diffusa, anche se in modo non statisticamente significativo, tra le persone che hanno subito gravi danni economici o lavorativi (30%), quelle con abitazione classificata inagibile (33%) o parzialmente o temporaneamente inagibile (36%) e tra quelle che risentono tutt'ora di disagi abitativi (33%).

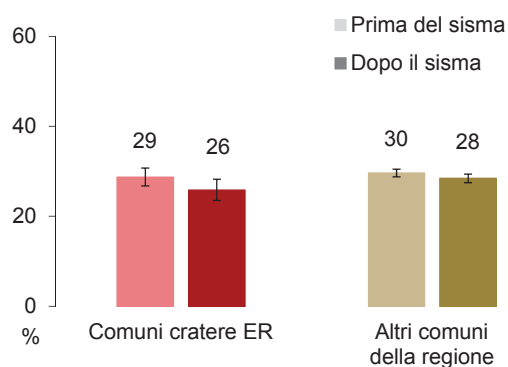
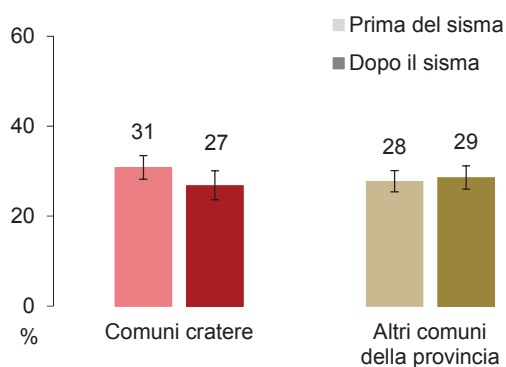
Dai dati PASSI 2008-2015 emerge che nei comuni colpiti della provincia di Modena la percentuale di fumatori si è ridotta dopo il sisma passando dal 31% al 27%, differenza non significativa sul piano statistico. Questa diminuzione non si riscontra però nei comuni non colpiti della provincia. Anche a livello regionale si nota dopo il sisma una diminuzione del fumo di sigaretta, presente sia nei comuni del cratere sia in quelli risparmiati dal sisma.



Percentuale di fumatori 18-69enni per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di fumatori 18-69enni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di fumatori 18-69enni prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

CONSUMO DI ALCOL

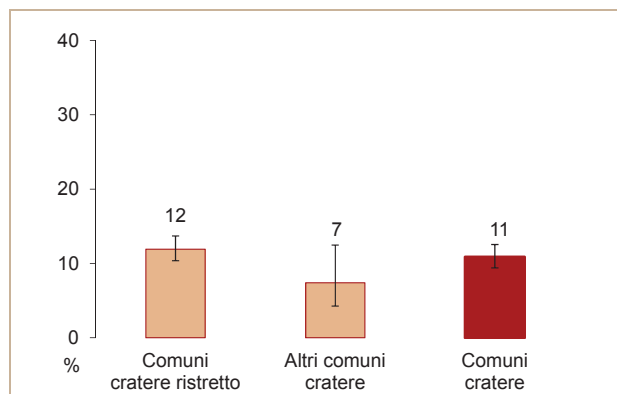
L'indagine ISTMO considera consumatori di alcol potenzialmente a maggior rischio per la salute le persone che consumano alcol abitualmente in quantità elevate oppure quelle che lo assumono prevalentemente o solo fuori pasto oppure in modalità *binge drinking*.

Nei comuni colpiti dal sisma l'11% delle persone 18-69enni risulta essere un consumatore di alcol potenzialmente a maggior rischio per la salute, percentuale che appare superiore nell'area del cratere ristretto (12%) rispetto ai restanti comuni del cratere (7%).

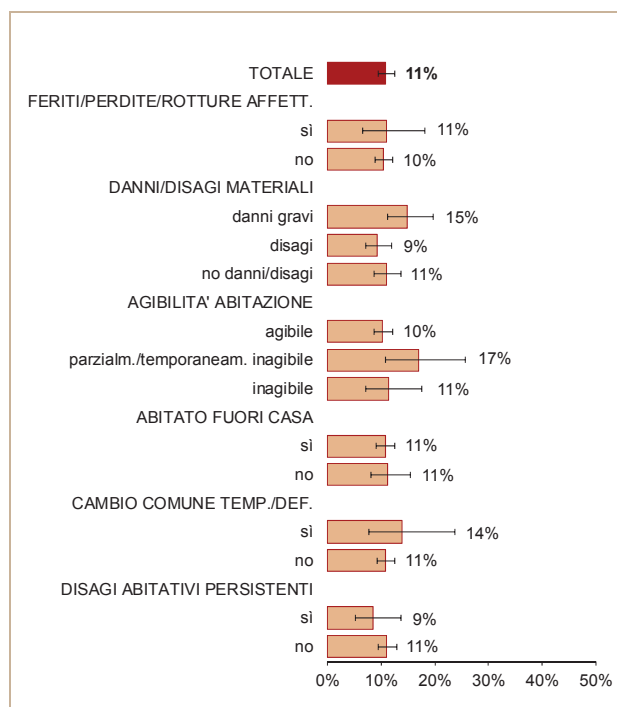
Il consumo di alcol a maggior rischio è significativamente più diffuso tra i 18-34enni (18%) e gli uomini (13%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte le associazioni evidenziate; non raggiunge la significatività statistica quella con la residenza o meno nell'area del cratere ristretto.

La percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio è, inoltre, più elevata tra le persone che hanno subito gravi danni lavorativi o economici (15%) e tra quelle con abitazione classificata temporaneamente o parzialmente inagibile nell'immediato post sisma (17%).

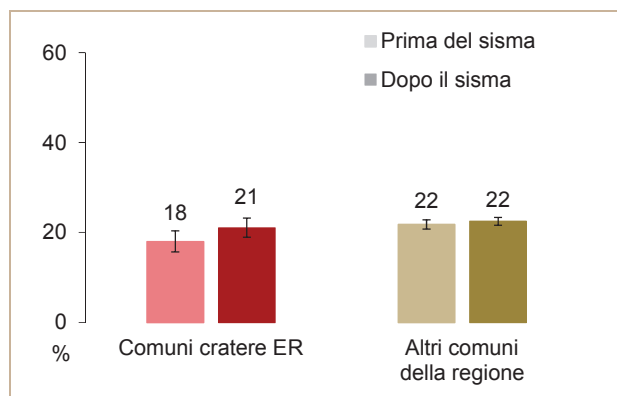
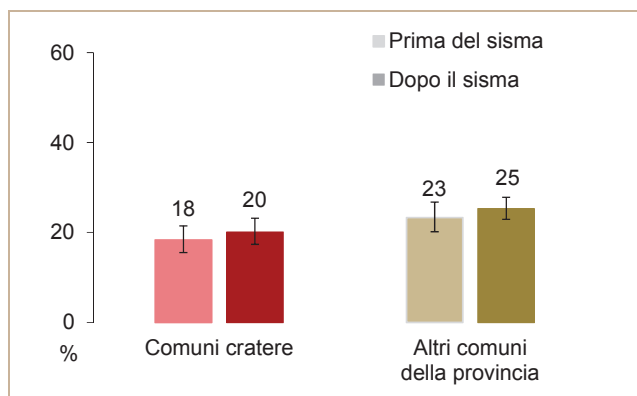
Dai dati PASSI 2010-2015 la percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio appare in leggero aumento dopo il sisma nei comuni colpiti, passando dal 18% al 20%; questo andamento si riscontra però anche nei territori non coinvolti dagli eventi sismici. Anche a livello regionale si rileva un incremento del consumo di alcol a maggior rischio dopo il sisma nei comuni del cratere (dal 18% al 21%), andamento che non si riscontra in quelli risparmiati dal sisma.



Percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio 18-69enni per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio 18-69enni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO

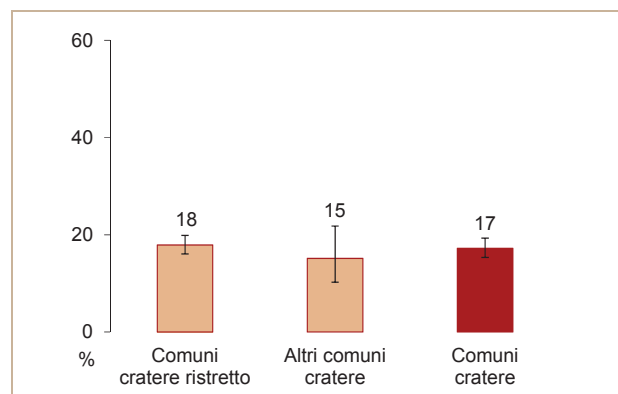


Percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio 18-69enni prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2010-2015

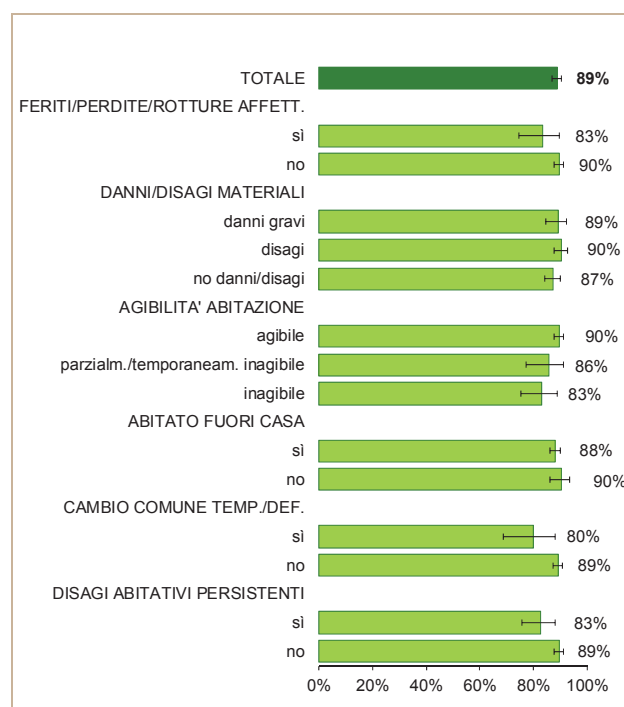
PRESSIONE ARTERIOSA

Secondo l'indagine ISTMO, nei comuni terremotati l'89% delle persone con 18-69 anni ha misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni, il 6% da più di due anni e il 5% non l'ha mai controllata. La percentuale di 18-69enni che hanno misurato la pressione arteriosa nell'ultimo biennio non mostra differenze significative tra l'area del cratere ristretto e i restanti comuni colpiti (89% in entrambe le zone) e risulta più bassa tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive dal sisma (83%) o tra quelle che hanno subito danni o disagi abitativi. Dai dati PASSI 2008-2015 nei comuni colpiti questa percentuale emerge in lieve calo dopo il sisma (dal 86% all'83%); nei territori provinciali non interessati, invece, risulta stabile.

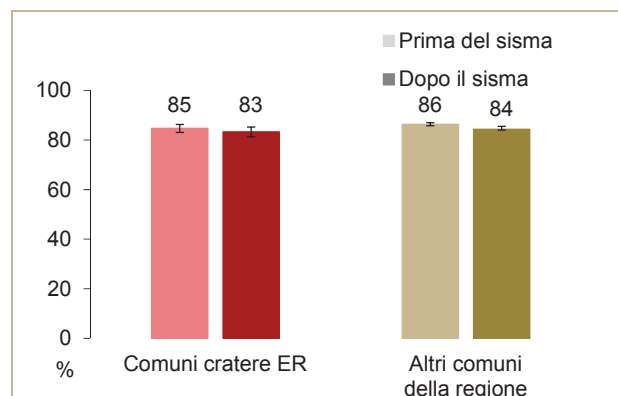
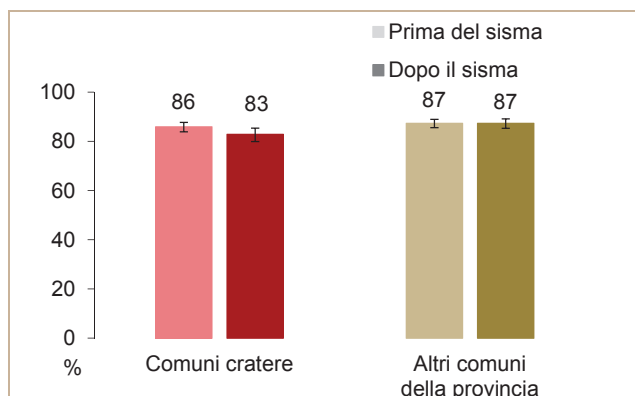
Secondo l'indagine ISTMO, nei comuni colpiti il 17% dei 18-69enni ha riferito diagnosi di ipertensione arteriosa. Questa percentuale risulta leggermente maggiore nell'area del cratere ristretto (18%) rispetto ai restanti comuni colpiti (15%) ed è più elevata tra i 50-69enni (33%), gli uomini (43%), le persone con bassa istruzione (43%), quelle con cittadinanza italiana (18%), quelle affette da patologia cronica (33%) e quelle professionalmente inattive (28%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte le associazioni evidenziate, tranne quella con l'istruzione e la cittadinanza. L'ipertensione arteriosa non evidenzia particolari differenze per l'aver subito danni o disagi dal sisma. Dai dati PASSI 2008-2015 la percentuale di 18-69enni ipertesi appare stabile dopo il sisma sia nei comuni colpiti della provincia sia in quelli risparmiati dagli eventi sismici.



Percentuale di persone 18-69enni con ipertensione arteriosa per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO

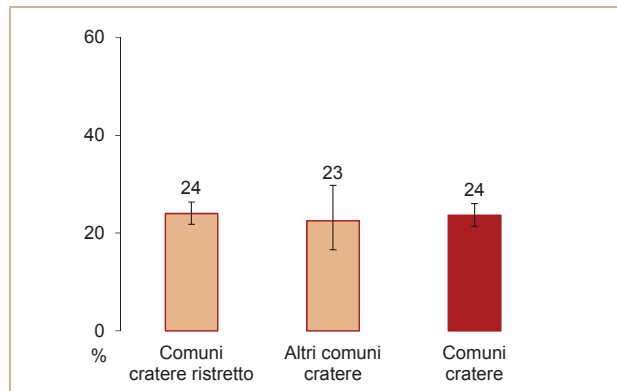


Percentuale di persone 18-69enni che hanno misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

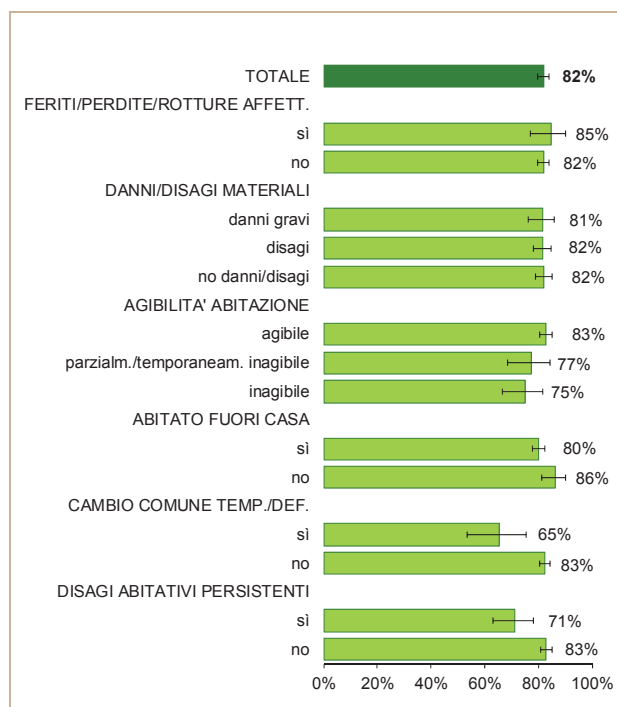
COLESTEROLO

Secondo l'indagine ISTMO, nei comuni terremotati l'82% delle persone con 18-69 anni ha riferito di aver misurato il livello di colesterolo nel sangue negli ultimi due anni, il 7% da più di due anni e l'11% di non averlo mai controllato. La percentuale di 18-69enni che lo hanno controllato nell'ultimo biennio non mostra differenze significative tra l'area del cratere ristretto e i restanti comuni colpiti (82% in entrambi) e risulta inferiore tra le persone che hanno avuto danni o disagi abitativi. Dai dati PASSI 2008-2015 questa percentuale appare in lieve aumento dopo il sisma sia nei comuni colpiti della provincia sia in quelli non interessati dagli eventi (dal 78% all'81% in entrambe le zone).

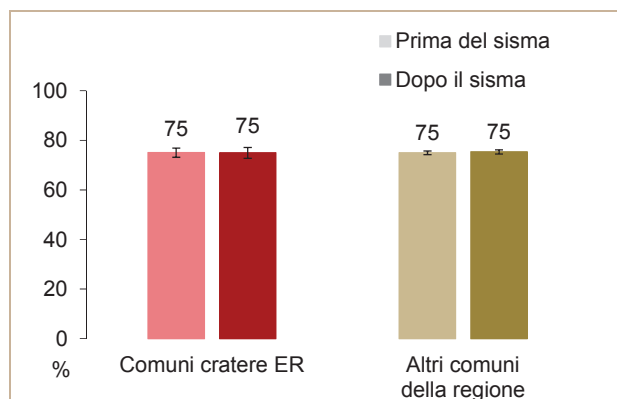
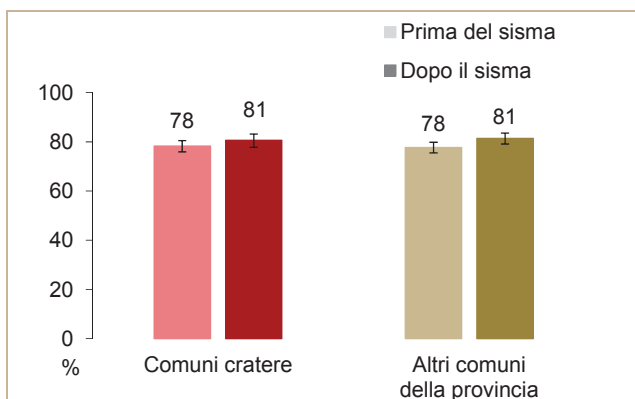
Secondo l'indagine ISTMO nei comuni colpiti il 24% dei 18-69enni ha riferito diagnosi di ipercolesterolemia. Questa percentuale non mostra differenze tra l'area del cratere ristretto (24%) e i restanti comuni (23%) e appare più elevata tra i 50-69enni (35%), le donne (26%), le persone con bassa istruzione (36%), quelle con molte difficoltà economiche riferite (31%), quelle con patologia cronica e quelle professionalmente inattive (33%). Il modello di regressione logistica conferma tutte le associazioni evidenziate, tranne quella con istruzione e condizione professionale. La prevalenza di 18-69enni ipercolesterolemici risulta più elevata tra le persone che hanno subito danni lavorativi o economici gravi (29%) e quelle con abitazione classificata inagibile (28%), anche solo temporaneamente o parzialmente (29%). Dai dati PASSI 2008-2015 non emergono variazioni significative dopo il sisma sia nei comuni colpiti della provincia sia in quelli non interessati dagli eventi.



Percentuale di persone 18-69enni con ipercolesterolemia per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno misurato il livello del colesterolo negli ultimi due anni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno misurato il livello del colesterolo negli ultimi due anni prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

ATTENZIONE DEI SANITARI E PROMOZIONE ALLA SALUTE

L'indagine ISTMO indaga l'attenzione dei sanitari nei confronti dei fattori di rischio comportamentali (abitudine al fumo, consumo di alcol, inattività fisica ed eccesso ponderale) e di alcune condizioni di rischio cardiovascolari (ipertensione ed ipercolesterolemia).

Nei comuni colpiti il 32% dei 18-69enni ha riferito di aver ricevuto nell'ultimo anno da parte di un medico o operatore sanitario il suggerimento di **praticare attività fisica regolare**, senza differenze tra i comuni del cratere ristretto (31%) e i restanti comuni interessati (32%). I dati PASSI 2008-2015 ne mostrano una leggera riduzione (dal 33% al 31%); stessa situazione si evidenzia anche nei restanti territori modenesi. A livello regionale non si registrano variazioni rilevanti dopo gli eventi sismici sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati.

Dall'indagine ISTMO, il 52% delle persone 18-69enni in eccesso ponderale ha ricevuto nell'ultimo anno il consiglio sanitario di **perdere peso** e il 43% quello di praticare attività fisica regolare. Queste percentuali sono maggiori nell'area del cratere ristretto (rispettivamente 54% e 45%) rispetto ai restanti comuni colpiti (47% e 37%). I dati PASSI 2008-2015 mostrano che nei comuni colpiti della provincia la quota di 18-69enni in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio sanitario di perdere peso appare in lieve diminuzione dopo il sisma (dal 53% al 49%), calo più evidente nei territori provinciali non interessati dagli eventi sismici (dal 60% al 51%). A livello regionale si registra un decremento nei comuni colpiti (dal 56% al 48%) e, in modo inferiore, anche in quelli non interessati (dal 55% al 54%). La percentuale di persone in eccesso ponderale che hanno avuto la raccomandazione di praticare attività fisica regolare appare, invece, invariata dopo il sisma nei comuni colpiti della provincia (dal 40% al 41%); nei territori provinciali non coinvolti negli eventi sismici si rileva una lieve riduzione (dal 43% al 38%). In Emilia-Romagna non si registrano variazioni dopo gli eventi sismici sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati.

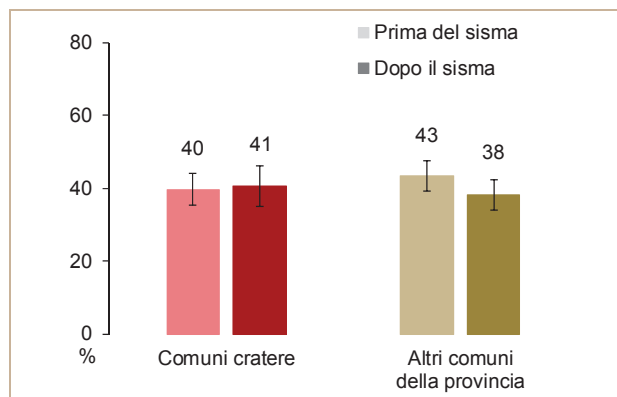
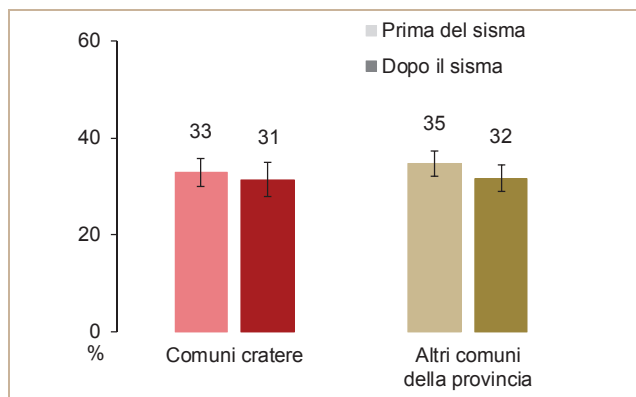
Secondo i dati ISTMO nei comuni modenesi colpiti dal sisma il 51% dei fumatori con 18-69 anni ha ricevuto nell'ultimo anno il consiglio sanitario di **smettere di fumare**, percentuale che risulta simile nell'area del cratere ristretto (51%) e nei restanti comuni colpiti (49%). I dati PASSI 2010-2015 ne evidenziano un lieve aumento dopo il sisma (dal 54% al 60%). Questo andamento non si rileva nei territori non interessati dagli eventi sismici, dove questa percentuale risulta in leggera diminuzione (dal 51% al 48%). A livello regionale si registra una lieve riduzione non statisticamente significativa sia nei comuni colpiti (dal 56% al 53%) sia in quelli non interessati (dal 51% al 48%).

Dall'indagine ISTMO nei comuni colpiti dal sisma la maggior parte delle persone 18-69enni ipertese ha dichiarato di aver ricevuto trattamenti preventivi o farmacologici da parte di un medico. In particolare il 75% degli ipertesi ha riportato di aver ricevuto il consiglio di perdere o mantenere il proprio peso corporeo, il 91% di ridurre il sale nel cibo e l'82% di praticare attività fisica regolare; il 74% ha dichiarato di essere in trattamento farmacologico. Il 91% ha ricevuto **almeno due interventi sanitari di controllo della pressione arteriosa** (consigli o trattamento farmacologico), percentuale inferiore nell'area del cratere ristretto (89%) rispetto ai restanti comuni (100%). I dati PASSI 2008-2015 ne mostrano una lieve riduzione dopo il sisma nei comuni colpiti della provincia; questo leggero calo si riscontra anche nei territori provinciali non coinvolti negli eventi. A livello regionale questa attenzione sanitaria risulta stabile sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati.

L'indagine ISTMO mostra che la maggior parte delle persone 18-69enni con ipercolesterolemia ha ricevuto trattamenti preventivi o farmacologici da parte di un medico. In particolare l'88% degli ipercolesterolemici ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio di ridurre carne e formaggi, il 66% di perdere o mantenere il proprio peso corporeo, l'81% di aumentare frutta e verdura nell'alimentazione e l'80% di praticare attività fisica regolare; il 33% ha riportato di essere in trattamento farmacologico. L'81% ha dichiarato **almeno tre interventi sanitari di controllo dell'ipercolesterolemia** (consigli o trattamento farmacologico), senza mostrare differenze significative tra l'area del cratere ristretto e i restanti comuni. I dati PASSI 2008-2015 ne evidenziano un lieve incremento dopo il sisma (dal 72% al 75%); nei territori provinciali non interessati dagli eventi sismici non si rilevano variazioni (dal 71% al 70%). In Emilia-Romagna si registrano i medesimi fenomeni: leggero aumento nei comuni colpiti (dal 71% al 77%) e sostanziale stabilità in quelli non interessati (dal 75% al 76%).

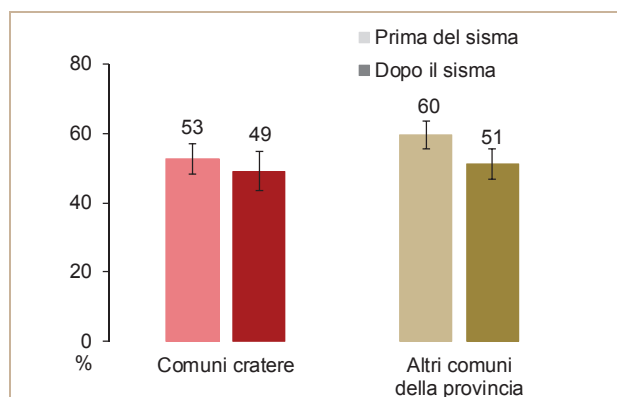
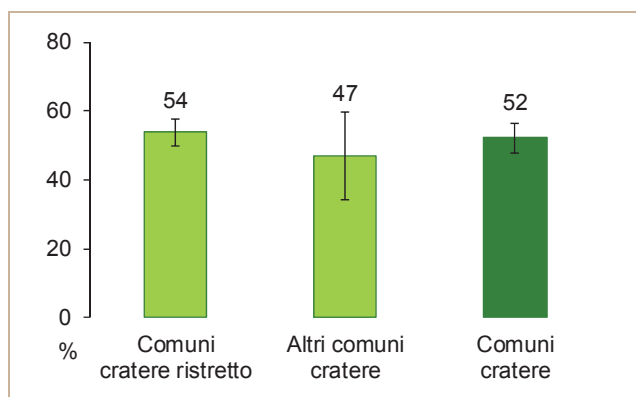
ATTENZIONE DEI SANITARI E PROMOZIONE ALLA SALUTE

Attività fisica



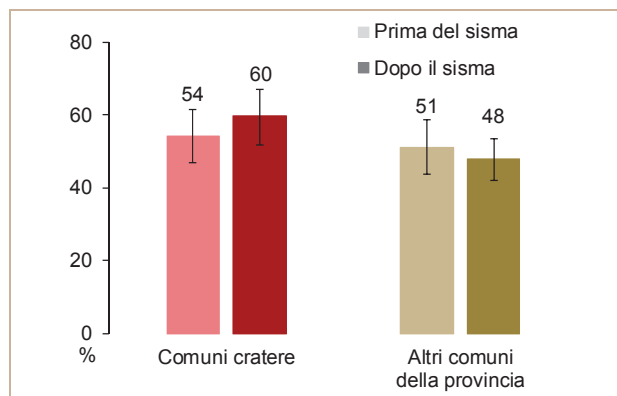
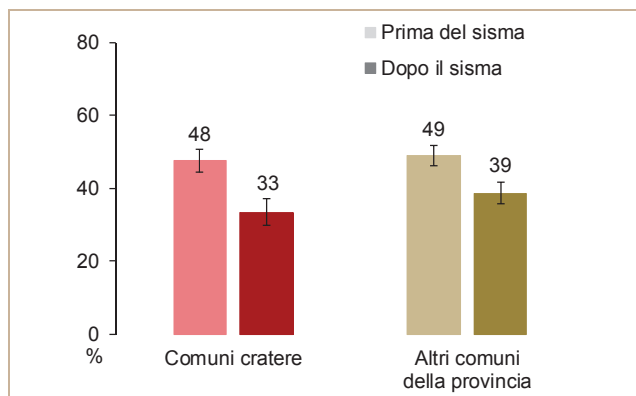
Percentuale di persone con 18-69 anni a cui un sanitario ha suggerito nell'ultimo anno di praticare attività fisica regolare (a sinistra) e persone in eccesso ponderale a cui un sanitario ha suggerito nell'ultimo anno di praticare attività fisica regolare (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

Eccesso ponderale



Percentuale di persone con 18-69 anni in eccesso ponderale a cui un sanitario ha consigliato nell'ultimo anno di perdere peso per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma (a sinistra) e prima e dopo il sisma (a destra), indagine ISTMO e sorveglianza PASSI 2008-2015

Fumo di sigaretta



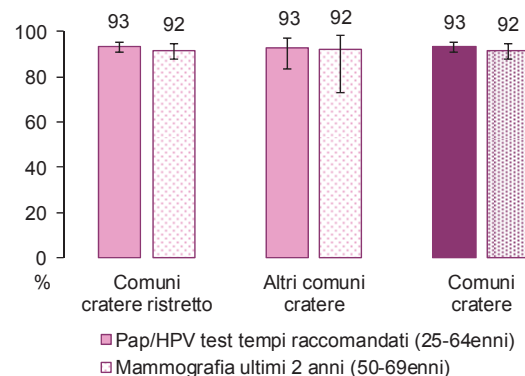
Percentuale di persone con 18-69 anni a cui un sanitario ha chiesto nell'ultimo anno se fuma (a sinistra) e fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

ESAMI PREVENTIVI PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI FEMMINILI

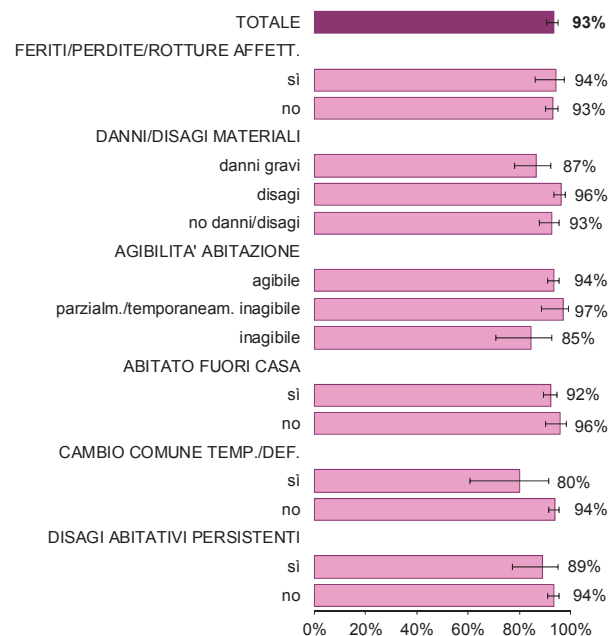
Nei comuni colpiti della provincia il 93% delle donne 25-64enni ha eseguito un test preventivo per la diagnosi dei tumori cervicali entro i tempi raccomandati, senza differenze tra i comuni del cratere ristretto e i restanti comuni. Il 74% ha riferito di aver effettuato il test dentro il programma di screening aziendale o ad altra forma di offerta gratuita e il 19% al di fuori. Dai dati PASSI 2008-2015 appare che nei comuni colpiti questa copertura è in lieve aumento dopo il sisma (dal 91% al 93%). Questo incremento si riscontra anche nei comuni non colpiti della provincia ed è conforme con l'andamento temporale che interessa tutta la regione e l'intero Paese negli ultimi anni. Sia a livello provinciale che regionale si osserva un incremento della quota di test eseguiti all'interno dei programmi di screening aziendali.

Nei comuni colpiti il 92% delle donne con 50-69 anni ha dichiarato di aver eseguito una mammografia preventiva negli ultimi due anni, percentuale che non si differenzia tra i comuni del cratere ristretto e i restanti comuni interessati. Il 12% ha eseguito l'esame al di fuori del programma di screening aziendale, avendo pagando il ticket o l'intero costo. Dai dati PASSI 2008-2015 emerge che nei comuni colpiti la copertura alla mammografia è in lieve diminuzione dopo il sisma (dal 90% al 88%). Questo leggero decremento si riscontra anche nei comuni provinciali non colpiti ed è in parte giustificato dall'aggiornamento tecnologico fatto presso i centri mammografici della provincia.

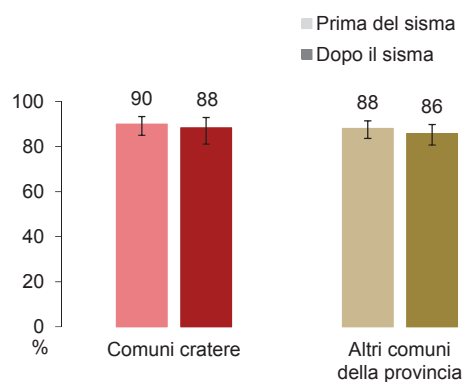
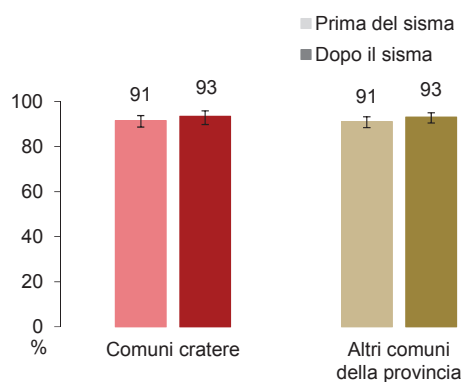
In generale, la copertura agli esami per la diagnosi precoce dei tumori femminili risulta più elevata nelle donne con alta istruzione, in quelle senza difficoltà economiche riferite e in quelle con cittadinanza italiana; è, invece, inferiore tra le donne che hanno subito danni o disagi abitativi a causa del sisma.



Percentuale di donne in età target che hanno eseguito un test preventivo per la diagnosi precoce dei tumori femminili nei tempi raccomandati per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di donne 25-64enni che hanno eseguito un test preventivo per la diagnosi precoce dei tumori cervicali per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



Percentuale di donne in età target che hanno eseguito un Pap/HPV test (a sinistra) o una mammografia (a destra) preventiva per la diagnosi precoce dei tumori femminili nei tempi raccomandati prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

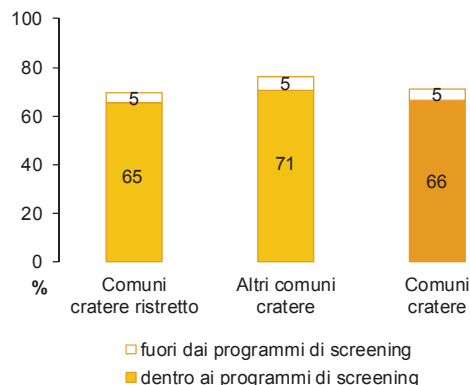
ESAMI PREVENTIVI PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI COLORETTALI

Secondo l'indagine ISTMO nei comuni colpiti il 71% delle persone con 50-69 anni ha dichiarato di aver eseguito un esame preventivo per la diagnosi dei tumori colorettali entro i tempi raccomandati (ricerca del sangue occulto fecale negli ultimi due anni o colonscopia negli ultimi cinque anni). Questa percentuale risulta leggermente inferiore nei comuni del cratere ristretto (70%) rispetto ai restanti comuni interessati (76%). Più in particolare il 66% ha riportato una ricerca del sangue occulto preventiva negli ultimi due anni e il 25% una colonscopia negli ultimi cinque anni.

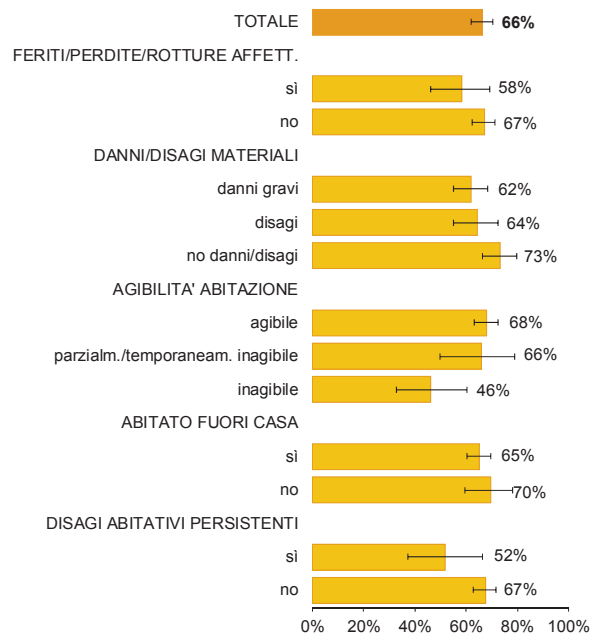
Il 66% dei 50-69enni ha effettuato almeno uno dei due esami preventivi gratuitamente all'interno del programma di screening aziendale; il 5% invece lo ha eseguito pagando il ticket o l'intero costo. La quota fatta all'interno dei programmi risulta leggermente più bassa nei comuni del cratere ristretto (71%) rispetto ai restanti comuni interessati (65%), mentre quella eseguita al di fuori non mostra differenze.

Nel periodo 2010-2015 la percentuale di 50-69enni che hanno eseguito un esame preventivo per la diagnosi dei tumori colorettali entro i tempi raccomandati risulta in lieve calo dopo il sisma sia nei comuni colpiti della provincia sia in quelli non interessati dagli eventi. Non si evidenziano cambiamenti significativi dopo il sisma sia nella quota fatta all'interno sia in quella eseguita al di fuori del programma di screening.

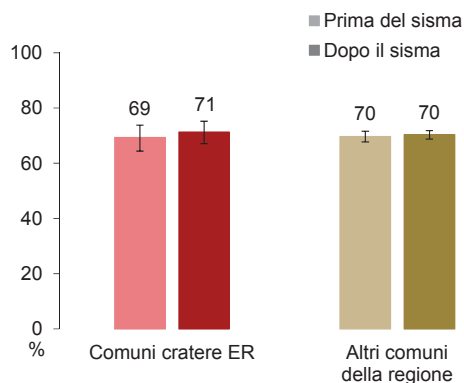
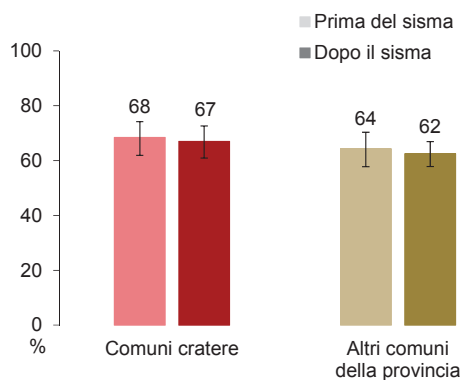
La percentuale di 50-69enni che hanno eseguito una ricerca del sangue occulto preventiva negli ultimi due anni risulta più bassa tra coloro che hanno subito danni o disagi dal sisma. La copertura a questo esame appare in lieve diminuzione dopo il sisma sia nei comuni colpiti della provincia di Modena (dal 63% al 58%) sia in quelli non interessati dagli eventi (dal 59% al 56%).



Percentuale di persone 50-69enni che hanno eseguito un esame preventivo per la diagnosi precoce dei tumori colorettali nei tempi raccomandati per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



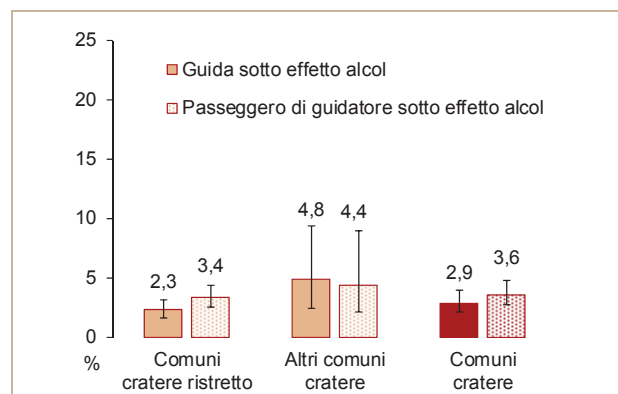
Percentuale di persone 50-69enni che hanno eseguito una ricerca del sangue occulto preventiva negli ultimi due anni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



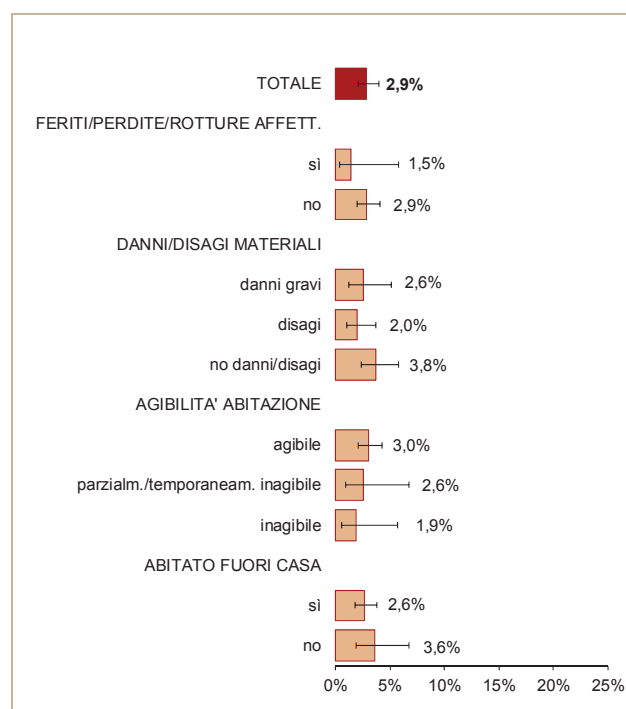
Percentuale di persone 50-69enni che hanno eseguito un esame preventivo per la diagnosi precoce dei tumori colorettali nei tempi raccomandati prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2010-2015

SICUREZZA STRADALE

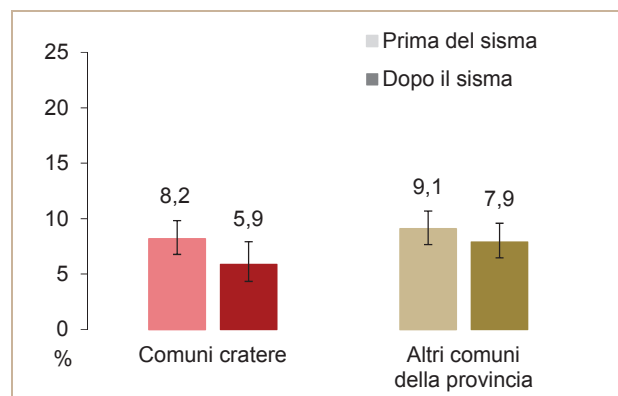
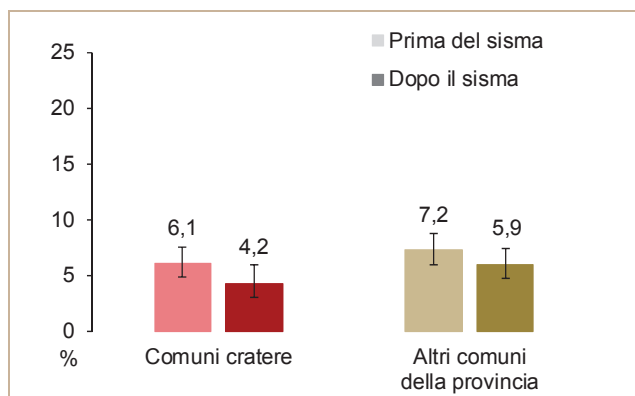
L'indagine ISTMO ha rilevato sia la frequenza dell'uso dei dispositivi di sicurezza in auto e moto sia la guida sotto effetto dell'alcol. Nei comuni colpiti il 93% delle persone con 18-69 anni ha riferito di indossare sempre la cintura quando viaggia sui sedili anteriori e solo il 31% la indossa quando viaggia sui sedili posteriori. Il 99% dei 18-69enni indossa sempre il casco quando va su motocicletta, scooter o motorino. Non appaiono differenze geografiche, a parte per l'uso della cintura anteriore che risulta leggermente più bassa nell'area del cratere ristretto (93%) rispetto ai restanti comuni del cratere (96%). Dai dati PASSI 2008-2015 l'utilizzo dei dispositivi di sicurezza risulta stabile dopo gli eventi sismici sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati dagli eventi sismici; in lieve aumento solo l'uso della cintura anteriore nei comuni colpiti (dal 88% al 91%). Secondo l'indagine ISTMO nei comuni colpiti dal sisma il 2,9% dei 18-69enni ha riferito di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nel corso degli ultimi trenta giorni, percentuale maggiore nei comuni colpiti fuori dal cratere ristretto e negli uomini (4,9%). Il 3,6% ha riferito, invece, di essere salito in auto con un conducente che guidava sotto effetto dell'alcol, percentuale più alta nei comuni colpiti fuori dal cratere ristretto, nei 18-34enni (6,9%) e nelle donne (4,9%). I modelli di regressione logistica confermano le associazioni evidenziate tranne quella con le due aree del cratere. Questi due comportamenti non mostrano differenze significative per l'aver subito danni o disagi da sisma. Dai dati PASSI 2008-2015 entrambi i fenomeni appaiono in riduzione dopo il sisma sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati; stessa situazione si registra a livello regionale.



Percentuale di persone 18-69enni che hanno guidato sotto l'effetto dell'alcol o sono salite con un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che hanno guidato sotto l'effetto dell'alcol per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ISTMO



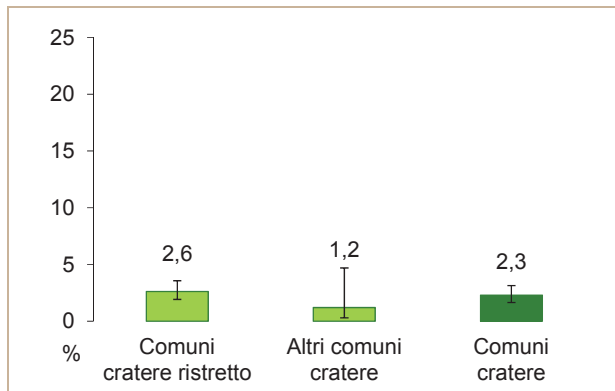
Percentuale di persone 18-69enni che hanno guidato sotto l'effetto dell'alcol (a sinistra) e che sono salite con un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

SICUREZZA DOMESTICA

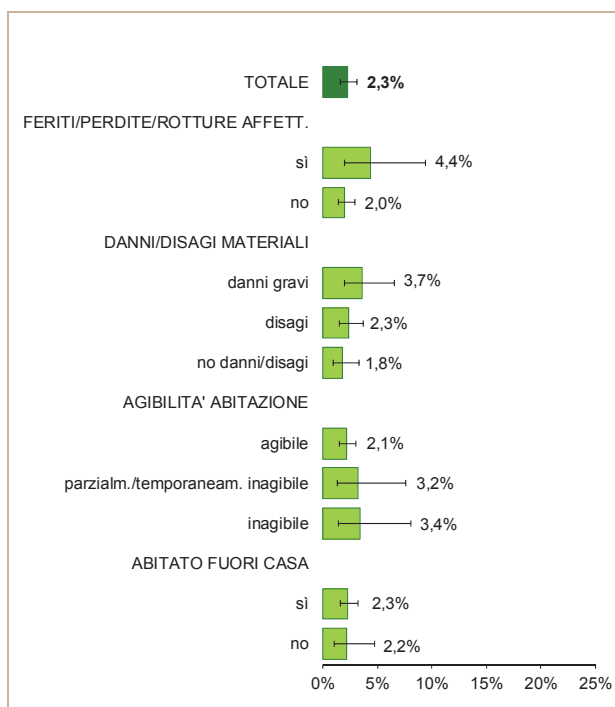
L'indagine ISTMO, come la sorveglianza PASSI, ha indagato la percezione del rischio in ambito domestico e la percentuale di persone che hanno subito nell'ultimo anno un infortunio domestico che ha richiesto cure mediche.

Nei comuni colpiti dal sisma della provincia il 2,3% delle persone con 18-69 anni ha riportato come alta o molto alta la possibilità per il suo nucleo familiare di avere un infortunio in ambiente domestico. Questa percentuale sale al 12% tra chi ha riferito un infortunio domestico nell'ultimo anno. L'alta percezione del rischio di infortunio domestico è, inoltre, più elevata nell'area del cratere ristretto (2,6%) rispetto ai restanti comuni colpiti (1,2%), tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (4,4%) e tra quelle che hanno avuto gravi danni lavorativi o economici (3,7%). Secondo i dati PASSI 2008-2015 la percezione alta o molto alta del rischio di infortunio domestico risulta in diminuzione dopo il sisma nei comuni colpiti (dal 7,3% al 4,5%); nei territori della provincia non interessati dagli eventi si nota un calo meno evidente (dal 8,4% al 7,9%).

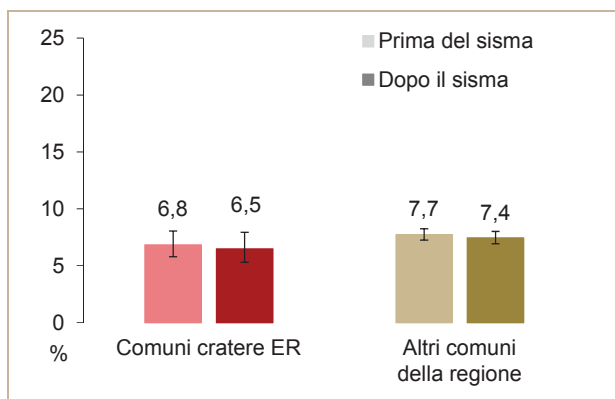
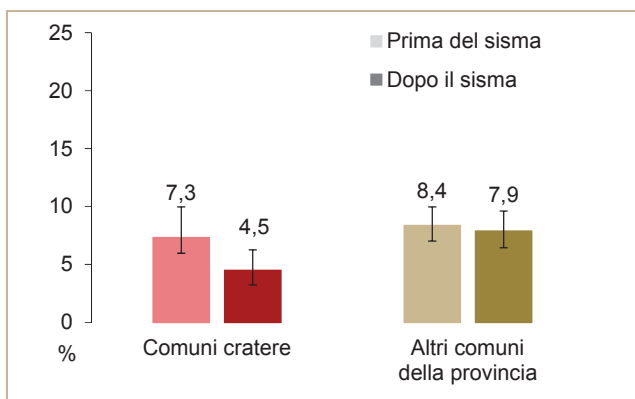
Il 2,5% delle persone 18-69enni residenti nei comuni terremotati ha riportato nell'ultimo anno un infortunio domestico per il quale è dovuto ricorrere a cure sanitarie, percentuale che non mostra differenze significative tra l'area del cratere ristretto (2,6%) e i restanti comuni colpiti (2,3%). I dati PASSI 2008-2015 ne mostrano una sostanziale stabilità dopo il sisma sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati dagli eventi sismici (rispettivamente 3,4% e 3,7% sia prima che dopo).



Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di infortunio domestico per il proprio nucleo familiare per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di infortunio domestico per il proprio nucleo familiare per aver avuto danni o disagi da sisma, indagine ISTMO

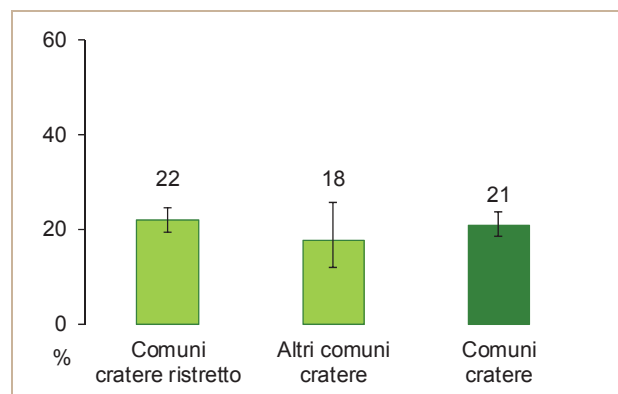


Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di infortunio domestico per il proprio nucleo familiare prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

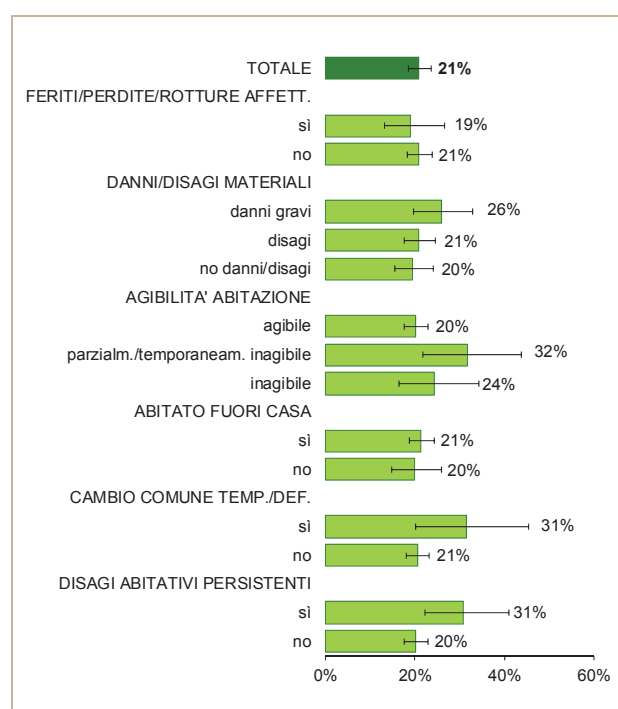
SICUREZZA SUL LAVORO

Secondo l'indagine ISTMO il 13% dei lavoratori considera assente la possibilità di subire un infortunio, il 66% bassa, il 20% alta e l'1% molto alta. La percezione alta o molto alta (21%) è più diffusa tra i lavoratori occupati nei settori potenzialmente a maggior rischio di infortuni o malattie professionali (edilizia, metalmeccanica, legno e carta, agricoltura, sanità e trasporti) (35%), tra chi svolge una mansione manuale (35%) e chi ha ricevuto informazioni sui rischi lavorativi (25%). E', inoltre, leggermente maggiore nell'area del cratere ristretto (22%) rispetto ai restanti comuni colpiti (18%), tra gli uomini (28%), gli stranieri (30%), le persone con bassa istruzione (30%), quelle con molte difficoltà economiche (30%), quelle che hanno subito gravi danni materiali, quelle con abitazione classificata temporaneamente o parzialmente inagibile o inagibile, quelle che hanno dovuto cambiare comune e quelle con disagi abitativi persistenti. Dai dati PASSI 2010-2011 e 2014-2015 emerge che nei comuni colpiti della provincia questa percezione del rischio è diminuita dopo il sisma, andamento meno evidente nei territori non interessati dagli eventi. Stessa situazione si registra a livello regionale.

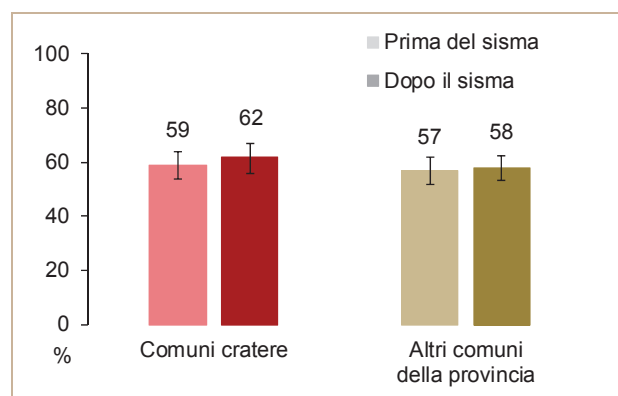
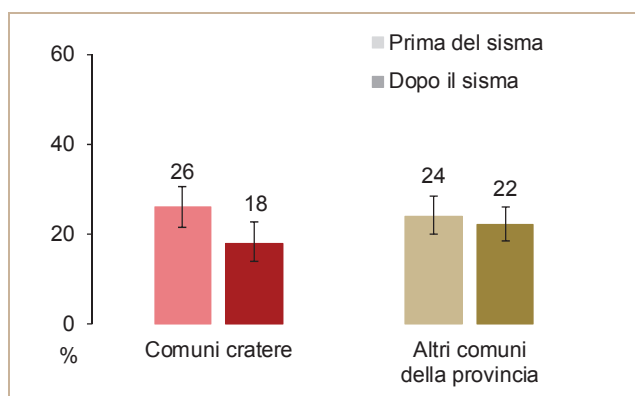
Il 65% dei lavoratori intervistati ha dichiarato di aver ricevuto nell'ultimo anno informazioni sulla prevenzione degli infortuni sul lavoro o delle malattie professionali, percentuale più elevata nei settori a maggior rischio (72%) e tra chi svolge mansioni manuali (67%). Non appaiono forti differenze tra l'area del cratere ristretto (65%) e i restanti comuni colpiti (63%). PASSI, dopo il sisma, evidenzia per questo indicatore un lieve aumento nei comuni del cratere, a testimonianza della forte attenzione al tema della sicurezza in quelle aree.



Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di subire un infortunio sul lavoro per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di subire un infortunio sul lavoro per aver avuto danni o disagi da sisma, indagine ISTMO

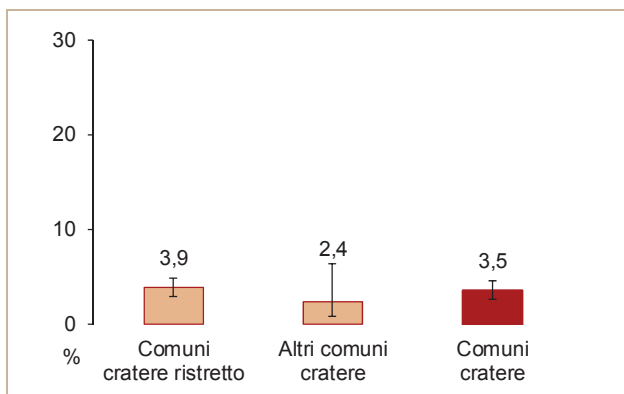


Percentuale di lavoratori 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di infortunio sul lavoro (a sinistra) e che hanno ricevuto informazioni sulla prevenzione degli infortuni lavorativi e delle malattie professionali (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2010-2011 vs 2014-2015

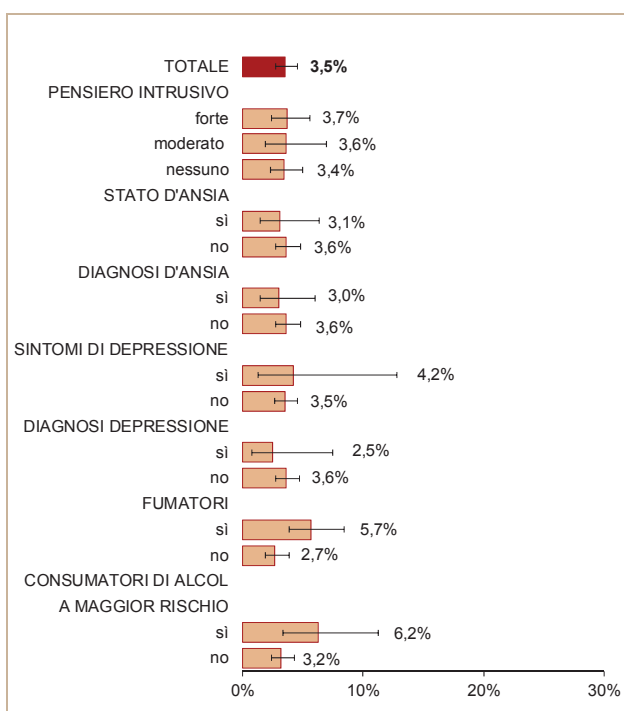
GIOCO D'AZZARDO

Poiché la letteratura indica un'associazione potenziale tra il gioco patologico e il disturbo post traumatico da stress, conseguente anche a disastri naturali, nell'indagine ISTMO è stato inserito un modulo sperimentale allo scopo di indagare questo fenomeno. I dati forniti vanno interpretati con la consapevolezza che il fenomeno è difficile da misurare e soggetto a distorsioni che tendono a sottostimare il problema, come ad esempio la desiderabilità sociale. Sono stati considerati giocatori potenzialmente a rischio le persone che hanno dichiarato di aver giocato a due o più tipi diversi di giochi d'azzardo o di aver giocato almeno due giorni alla settimana negli ultimi tre mesi. Viene utilizzato anche un indicatore *proxi* della diffusione del gioco d'azzardo, cioè la percentuale di intervistati che conoscono dieci o più persone che giochino frequentemente.

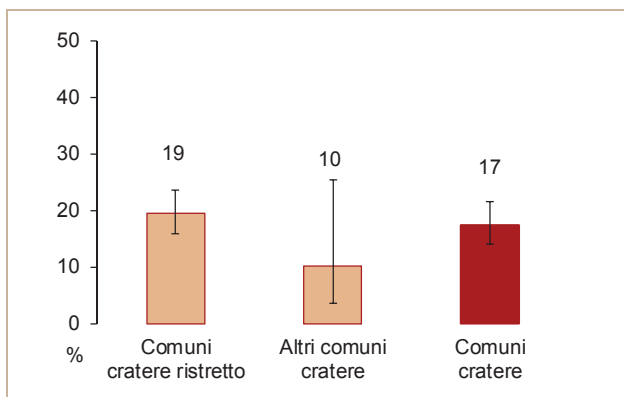
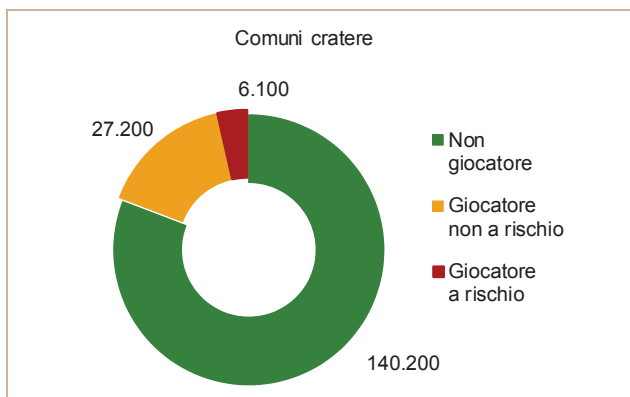
Nei comuni colpiti dal sisma il 3,5% delle persone con 18-69 anni risulta un giocatore potenzialmente a rischio, percentuale leggermente superiore nell'area del cratere ristretto (3,9%) rispetto ai restanti comuni colpiti (2,4%). Il gioco potenzialmente a rischio risulta più elevato tra gli uomini (4,9%), i fumatori di sigaretta (5,7%) e i consumatori di alcol a maggior rischio per la salute (6,2%). Non emergono differenze per l'aver riferito forte pensiero intrusivo, sintomi depressivi, stato d'ansia, diagnosi di disturbo d'ansia o di depressione e per l'aver riportato danni o disagi dal sisma. I modelli di regressione logistica confermano l'associazione con il genere, il fumo di sigaretta e il consumo di alcol a rischio. Il 26% degli intervistati ha riferito di conoscere persone che giocano frequentemente, di questi il 17% ne dichiara dieci o più; quest'ultima percentuale è più elevata nell'area del cratere (19%) ristretto rispetto ai restanti comuni colpiti (10%).



Percentuale di giocatori potenzialmente a rischio 18-69enni per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma, indagine ISTMO



Percentuale di giocatori potenzialmente a rischio 18-69enni per altri fattori, indagine ISTMO



Stima di popolazione 18-69enne per gioco d'azzardo e residenza nei comuni del cratere al momento del sisma (a sinistra) e percentuale di 18-69enni che conoscono dieci o più persone che giocano frequentemente (a destra), indagine ISTMO

PILLOLE DI ISTMO

- L'indagine ISTMO è nata con lo scopo di valutare gli esiti a medio termine del sisma del maggio 2012 su stato di salute, stili di vita e ricorso dei servizi di prevenzione.
- Fornisce anche un profilo di salute delle popolazioni colpite.
- Deriva dalla sorveglianza PASSI e dall'indagine CoMeTeS, condotta all'Aquila dopo il sisma del 2009.
- E' stata condotta tra novembre 2014 e settembre 2015.
- Ha raccolto 1.700 interviste telefoniche di persone residenti in data 19 maggio 2012 nei 18 comuni colpiti dal sisma secondo il D.M. del 1 giugno 2012 (denominato "cratere"), indipendentemente dalla residenza al momento dell'intervista.
- Ha studiato gli esiti del sisma mediante tre tipi di confronto: geografico, espositivo ai danni e temporale.
- Confronto geografico: valuta la differente distribuzione dei fenomeni studiati tra due aree geografiche definite sulla base del D.L. 74/2012, che ha individuato l'area più colpita, denominata "cratere ristretto".
- Confronto espositivo: indaga la differente distribuzione dei fenomeni studiati per diversi livelli riferiti di danni o disagi provocati dal sisma di diversa natura (di salute, economici e abitativi).
- Confronto temporale: valuta la differente distribuzione dei fenomeni studiati prima e dopo il sisma utilizzando i dati della sorveglianza PASSI 2008-2015. Permette di valutare l'andamento dei fenomeni nei territori colpiti e non, sia a livello provinciale che regionale, tenendo conto, oltre dei possibili effetti del terremoto, anche di quelli dovuti ad altri fattori (azioni preventive, crisi economica, ecc).
- Fornisce il quadro di una popolazione resiliente che non riferisce evidenti cambiamenti nello stato di salute percepito ma in cui una persona su due riferisce ancora un pensiero intrusivo, cioè ricorda gli eventi anche quando non vuole o li ricorda a partire da altre situazioni. Questo a testimonianza che il sisma sia stato un evento pervasivo nella storia e nei vissuti di molti cittadini, rappresentando uno spartiacque tra la vita prima e dopo il terremoto.
- Lo stato d'ansia e i sintomi di depressione sono più diffusi tra le persone che hanno riferito danni o disagi dal sisma. Tuttavia complessivamente i sintomi depressivi riferiti si sono ridotti dopo il sisma.
- Gli stili di vita non hanno globalmente risentito di un impatto fortemente negativo: la prevalenza di fumatori si è ridotta dopo il sisma, ma è diminuita anche la percentuale di 18-69enni che praticano attività fisica, in particolare nel tempo libero, ed è leggermente aumentata la percentuale di chi presenta obesità.
- L'utilizzo dei servizi preventivi mostra una buona tenuta, in particolare nelle aree colpite non è stata osservata la riduzione della copertura della vaccinazione antinfluenzale nelle persone con patologie croniche che si osserva a livello regionale. Anche la copertura agli esami preventivi per la diagnosi precoce dei tumori non ha subito forti cambiamenti dopo gli eventi sismici.
- L'attenzione alla prevenzione cardiovascolare mostra, a fronte di una stabilità nella prevalenza di 18-69enni con ipertensione arteriosa e ipercolesterolemia, una leggera riduzione della percentuale di persone che hanno controllato la pressione arteriosa nell'ultimo biennio e un lieve aumento di quelle che hanno misurato il livello di colesterolo nel sangue negli ultimi due anni.
- L'attenzione sanitaria ai fattori di rischio comportamentali ha subito complessivamente un leggero calo sia nelle aree colpite sia in quelle non interessate dal sisma. Tuttavia nelle aree colpite si assiste a una maggiore attenzione nei confronti delle persone con comportamenti a rischio, ad esempio è aumentata la percentuale dei fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare.
- Positivi i risultati che riguardano la sicurezza stradale: lieve aumento dell'uso della cintura di sicurezza anteriore dopo il sisma e calo della percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto effetto dell'alcol nell'ultimo mese. Risulta però in diminuzione la percezione del rischio di subire un infortunio in ambito domestico e lavorativo.

