

Un'indagine realizzata tra giovani e adulti nella Svizzera italiana : I vaccini: quale percezione tra i cittadini?

Autor(en): **Luraschi, Michela / Pellegrini, Giovanni**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Bollettino della Società ticinese di scienze naturali**

Band (Jahr): **99 (2011)**

PDF erstellt am: **14.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1003145>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Un'indagine realizzata tra giovani e adulti nella Svizzera italiana. I vaccini: quale percezione tra i cittadini?

Michela Luraschi e Giovanni Pellegrini

Science et Cité – Università della Svizzera italiana, Lugano
via Lambertenghi 10a, CH – 6904 Lugano (michela.luraschi@usi.ch)

Riassunto: La percezione dell'utilità dei vaccini nella Svizzera italiana è buona. Un'indagine realizzata dall'Università della Svizzera italiana nel 2010 dimostra che il 73% dei cittadini è favorevole ai vaccini in generale; inoltre la maggioranza degli intervistati associa alla parola vaccini i termini 'lotta alle malattie', 'prevenzione' e 'protezione'. Il presente studio, che ha raccolto l'opinione dei cittadini e la posizione dei giovani in merito alla legislazione svizzera in materia di vaccini, evidenzia tuttavia alcune zone grigie soprattutto legate agli immaginari e alle confusioni esistenti tra i cittadini. Il comportamento adottato rispetto alla scelta di un vaccino risponde a delle regole che coinvolgono educazione, comunicazione e altri fattori che hanno un ruolo sociale importante. Le donne dicono di conoscere meglio i vaccini rispetto agli uomini e utilizzano come principale canale informativo i medici e gli ospedali. Inoltre, attorno ai vaccini, vige tra alcuni gruppi di cittadini un tacito accordo di dubbio sulla loro utilità. Vittime di questi dubbi sono soprattutto quei vaccini la cui utilità è diventata invisibile proprio grazie al loro successo (morbillo, orecchioni, rosolia, poliomielite).

A survey of young adult (15-22 years) and over-25 population in Italophone Switzerland. **Vaccines: what does the population feel about them?**

Abstract: There is a good perception of vaccines in Southern Switzerland. A survey carried out by Università della Svizzera italiana in 2010 shows that 73% of Swiss citizens are generally in favour of vaccines. It has also found that the majority of the interviewees associates vaccines with concepts like 'fight against disease', 'prevention' and 'safeguard'. While collecting the views of citizens and the outlook of young people over Swiss legislation on vaccines, our study also reveals a few grey areas, especially linked to collective 'mythology' and popular misapprehensions. Attitudes to the choice of a vaccine reflect, and depend on, education, communication and other factors playing a significant social role. Women claim they understand vaccines better than men do; their main sources of information are doctors and hospitals. Noticeably, some groups in our society continue to harbour doubts about the efficacy of vaccines. These doubts affect primarily those vaccines (measles, mumps, rubella, polio) whose beneficial application has somehow faded into the background of its very success.

Keywords: vaccination perception, public understanding of science, social perception of risk, risk and trust attitudes, collective imagination

INTRODUZIONE

La scoperta dei vaccini alla fine del 1700 è stata uno dei più grandi passi mai compiuti dalla medicina. Le vaccinazioni sono infatti il metodo più semplice, più efficace e più sicuro per proteggere la popolazione contro malattie infettive pericolose. Grazie alla buona percentuale di persone vaccinate, in Europa la diffusione di certe malattie è fortemente regredita, mentre altre malattie nel nostro Paese sono completamente scomparse (vaiolo, poliomielite). Questa evoluzione molto positiva ha determinato un cambiamento di percezione della gravità di certe

malattie infettive. Proprio per l'efficacia dei vaccini, molte persone non percepiscono più la gravità di malattie quali il morbillo, la rosolia, gli orecchioni o la pertosse, e credono queste malattie scomparse e il vaccino un inutile rimedio. Sostenuto da una parte dal Web, che propone un'infinità di siti con affermazioni sicuramente a effetto ma prive di fondamento scientifico, e dall'altra dalla disastrosa e confusa gestione della vicenda dell'influenza H1N1, negli ultimi anni si è creato un certo clima di sfiducia nei confronti dei vaccini. Alcuni gruppi insistono sull'inutilità dei vaccini argomentando la loro tesi con dati allarmisti sulla presunta pericolosità dei vaccini

con teorie complottiste che vorrebbero smascherare l'alleanza tra le multinazionali farmaceutiche e gli Stati per la vendita di milioni di dosi di vaccini inutili.

Oltre a questi fattori, bisogna sottolineare che il vaccino, dal punto di vista degli immaginari, porta con sé alcuni punti a suo sfavore. Contrariamente ad altri farmaci che vengono ingeriti o iniettati quando si è malati e che portano normalmente a un miglioramento dello stato di salute del paziente, il vaccino va somministrato a un paziente in buona salute che, proprio per quella iniezione, non vedrà mai apparire la malattia. In altre parole, l'efficacia del vaccino resta invisibile; a emergere sono solo gli effetti collaterali (reazioni locali quali arrossamento, dolore, tumefazione sul punto d'iniezione o possibili febbri). Il vaccino non fa guarire da nessuna malattia, impedisce di ammalarsi, ma questo è difficile da percepire. Eppure la valenza delle vaccinazioni è riconosciuta in tutto il mondo. Senza le vaccinazioni, in Svizzera avremmo oggi 4'000 casi di difterite, 900 casi di poliomielite, decine di casi di rosolia congenita e circa 300 morti causate da malattie che si possono prevenire vaccinandosi (DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ 2010). La somministrazione precoce, indispensabile per immunizzare i bambini contro le malattie infettive, è un altro fattore che gioca contro la presa di coscienza dell'utilità dei vaccini. Gli adulti non ricordano di essere stati vaccinati. Una volta divenuti genitori, in molti non capiscono perché bisogna somministrare tutte quelle vaccinazioni ai bambini, vaccinazioni che anche loro hanno fatto ma che non ricordano.

Tutti questi fattori hanno portato negli ultimi anni, in un clima d'assenza di malattie infettive determinato dalle campagne di vaccinazione, alla nascita di gruppi oppositori ai vaccini con la conseguente riduzione della copertura vaccinale e quindi la recrudescenza di alcune malattie. Il fenomeno, stando a quanto riportato da alcuni sondaggi, resta abbastanza contenuto. La maggior parte della popolazione esprime un parere positivo verso i vaccini. L'82% degli europei, secondo un sondaggio realizzato nel 2004 da EVM (European Vaccine Manufacturers), evidenzia una percezione positiva nei confronti dei vaccini e ritiene che la vaccinazione sia importante e necessaria. La vaccinazione è riconosciuta come un atto importante in tutti i Paesi e con una larga adesione da parte dei cittadini: 86% in Germania, 91% in Spagna, 81% in Italia, 90% in Gran Bretagna. In Ticino la situazione non è diversa, anzi la popolazione sembra esprimere un grado di fiducia ancora maggiore rispetto alla media europea: l'88% della popolazione adulta ritiene i vaccini utili, come evidenziato da un sondaggio telefonico realizzato nel 2008 dall'Università della Svizzera italiana (LURASCHI & PELLEGGRI 2009). Nello stesso sondaggio è comunque emerso come alla parola vaccino sia legata anche la parola rischio: il 55% della popolazione ticinese ritiene che le vaccinazioni comportino dei rischi (21% degli intervistati non le ritiene rischiose e il 24% non ha espresso un parere). Sebbene la vaccinazione goda presso la popolazione di grande credibilità e venga percepita positivamente, sus-

sistono tuttavia gruppi diffidenti. Anche se la situazione non è allarmante, alcuni segnali mostrano come il movimento contrario ai vaccini sia divenuto così popolare da spingere anche alcune star del cinema a scendere in piazza e denunciare pubblicamente i pericoli delle vaccinazioni¹. Persino l'ex candidato alla presidenza degli Stati Uniti, John Kerry, si è schierato contro i vaccini, ignorando le più basilari evidenze scientifiche. Queste prese di posizione da parte di personalità pubbliche non si avrebbero avute se i vaccini non godessero di un certo grado di impopolarità.

Emblematico è il caso del morbillo in Svizzera. Dall'autunno del 2006 a quello del 2009 in Svizzera si sono ammalate 4'400 persone di morbillo, vi sono stati 339 ricoveri, un decesso e la chiusura dell'Università agli studenti non vaccinati a Losanna (GALFETTI 2010); (RICHARD & MASSEREY SPICHER 2009). Durante questo periodo, più di un quarto dei casi di morbillo dell'intera Europa centrale e occidentale è stato diagnosticato in Svizzera (EUROPEAN VACCINE MANUFACTURERS 2004). Causa di quest'epidemia è stata la copertura vaccinale insufficiente creatasi dalla libera scelta dei genitori di non seguire il calendario vaccinale proposto dalle istituzioni competenti. Per debellare completamente la malattia, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) stima che sarebbe necessaria una copertura del 95% tra i bambini di meno di due anni. Malgrado l'aumento di vaccinati in Svizzera verificato negli ultimi anni dall'Ufficio federale della sanità pubblica, quest'obiettivo non è stato raggiunto (UFSP 2010). Nel Canton Lucerna il tasso è invece sceso al 78% (MUSCAT *et al.* 1998). Nell'Europa occidentale, la Svizzera risulta essere un paese «a basso livello di controllo» per il morbillo, insieme alla Francia, alla Germania e all'Italia (LEVY-BRUHL *et al.* 1998).

Nel nostro Cantone nessuna vaccinazione è obbligatoria. Le istituzioni cantonali hanno optato per il principio etico dell'autodeterminazione, coscienti che questo conferisce al cittadino una maggior libertà di scelta ma anche una crescente responsabilità. In questo modo lo Stato confida nella responsabilità dei propri cittadini nei confronti della salute personale e della salute pubblica. Alle autorità cantonali e federali spetta il compito di promuovere le campagne vaccinali e la sorveglianza della copertura vaccinale. Questo principio fondamentale è stato tuttavia messo in discussione dalla *Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della Sanità* che, in un comunicato stampa, si è detta pronta a valutare l'introduzione dell'obbligo di vaccinazione contro il morbillo, se il livello di copertura vaccinale non potesse essere raggiunto altrimenti².

¹ Si veda per esempio il filmato-iniziativa con Jim Carrey, Jenny McCarthy, schierati pubblicamente contro i vaccini: <http://www.youtube.com/watch?v=R1f-R1GfuOc&feature=related>

² Comunicato stampa del 16. 2. 2009. Disponibile online: www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01087/index.html?lang=fr

In questo quadro complesso e in rapido mutamento abbiamo voluto misurare la percezione dei giovani nella Svizzera italiana verso le vaccinazioni e confrontarla con la popolazione in generale. In un secondo tempo abbiamo chiesto ai giovani se ritenevano opportuno introdurre l'obbligo di vaccinazione contro certe malattie e di valutare le ricadute positive e negative di una tale decisione³.

MATERIALI E METODI

L'indagine sulla percezione dei vaccini è stata realizzata all'interno di un progetto europeo denominato «Vaccini: vantaggi e rischi», che ha coinvolto giovani studenti della Svizzera italiana in un percorso di riflessione e dibattito. Gli studenti sono stati invitati a chinarsi sul tema dei vaccini seguendo tre tappe distinte. In un primo momento, senza aver ricevuto alcuna informazione, hanno risposto a un questionario quantitativo (risultati qui presentati). In un secondo tempo hanno seguito un percorso informativo che mostrava una panoramica sulle principali malattie oggi combattute dai vaccini e sul funzionamento del nostro sistema immunitario. Il percorso si è concluso con un *PlayDecide*⁴, una modalità di confronto che ha permesso, attraverso un gioco di carte, di discutere e di esprimersi in merito alla situazione legislativa svizzera in materia di vaccini.

A fine progetto, per raccogliere un'opinione più ampia e rappresentativa della popolazione, il questionario distribuito agli studenti è stato sottoposto anche a cittadini adulti (+ di 24 anni). Il campione è così composto in totale da 347 cittadini suddivisi in due gruppi. Il primo, composto da 242 giovani tra i 15 e i 21 anni, di cui il 45% donne e il 55% uomini. Il secondo, composto da 105 adulti, ripartiti in modo rappresentativo della società per età dai 24 agli 88 anni e anche per sesso (50% donne, 50% uomini).

RISULTATI

L'indagine intende misurare la percezione pubblica dei cittadini sui vaccini. Il primo risultato è stato raccolto attraverso un formulario senza fornire alcuna spiegazione. Come prima tematica affrontata abbiamo chiesto che cosa pensano i cittadini dei vaccini.

³ Le attività sono state realizzate all'interno di un progetto europeo svolto in collaborazione con l'Istituto di ricerca in biomedicina e con l'Università di Strasburgo (<http://www.twoways.eu>). Presentato a Lugano, presso l'ex-asilo Ciani, a settembre 2010.

⁴ Il metodo è presentato qui: www.playdecide.eu. Il gioco *PlayDecide* sui vaccini è stato creato dall'Università della Svizzera italiana ed è disponibile gratuitamente online all'indirizzo: <http://www.playdecide.eu/play/topics/vaccine-safety-vaccine-benefits-0>

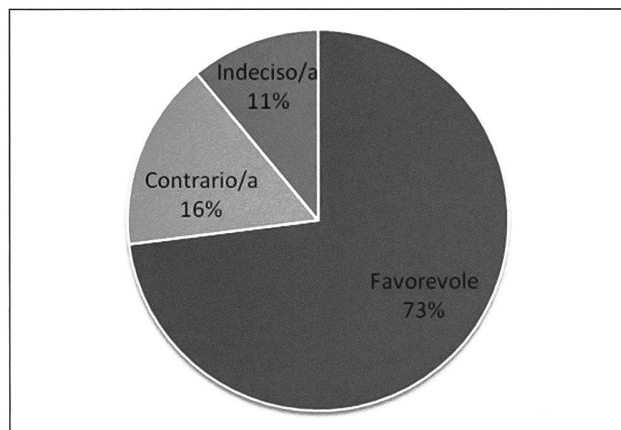


Fig. 1 – Sei favorevole o contrario/a alle vaccinazioni in generale? I risultati rappresentano il campione completo, 347 cittadini.

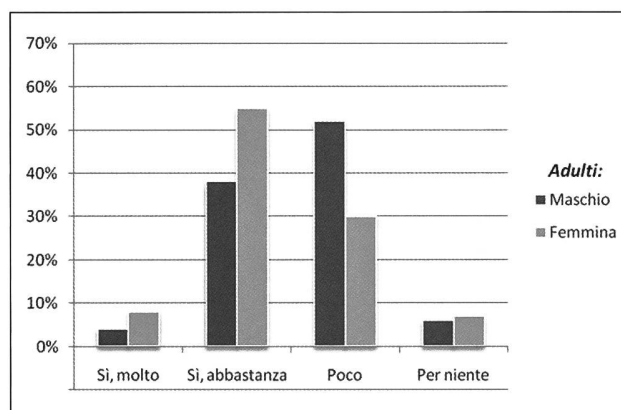


Fig. 2 – Ritieni di conoscere come funziona un vaccino? (Che cosa è iniettato, come reagisce il corpo, quali sono le possibili conseguenze ecc.) Il campione in questione è rappresentato dagli adulti, 105 cittadini di più di 24 anni.

Percezione e conoscenza dei vaccini

I risultati (fig.1) confermano che i vaccini trovano consenso tra gli intervistati. Più del 70% dei cittadini, giovani e adulti, si dice infatti favorevole alle vaccinazioni in generale. Tra i contrari (16%) vi è una leggera maggioranza di uomini. Non si riscontrano particolari differenze di opinione tra i giovani e gli adulti.

Oltre all'opinione favorevole o contraria alle vaccinazioni in generale, è stato chiesto ai cittadini se conoscono il funzionamento dei vaccini e attraverso quali canali hanno raccolto le informazioni in merito.

Tra gli adulti (fig. 2) sono principalmente le donne che ritengono di conoscere il funzionamento dei vaccini (63%, sommando le risposte *Si, molto* e *Si, abbastanza* contro il 42% di uomini). Questa differenza può essere letta in un'ottica di ruoli sociali tradizionali, dove le donne, madri, si occupano principalmente della cresci-

ta dei figli e dunque anche degli aspetti legati alla loro salute. Sono le mamme che vanno dal medico e tengono in braccio i figli mentre il medico somministra le prime vaccinazioni. Per quanto concerne i giovani (fig. 3), non vi sono grandi differenze tra ragazzi e ragazze. A livello di canali di informazione (fig. 4) in merito alla questione vaccini, vi sono differenze sia tra le varie fasce d'età che tra i due sessi.

Non sorprende – visto il risultato precedente – che siano principalmente le donne, tra gli adulti, a essere informate attraverso i medici e gli ospedali (il 70% delle intervistate ha risposto affermativamente a questa domanda). Come conseguenza, abbiamo il 50% degli uomini adulti che si informa in famiglia, contro il 28% delle donne.

La differenza più evidente a livello di età concerne la scuola, dove chiaramente sono i giovani a individuarla come canale d'informazione principale (74%), essendo essa la loro realtà quotidiana. Oltre a questo, va sottolineato il cambiamento che c'è stato in ambito di informazione scolastica in materia di salute. Le campagne informative federali e cantonali hanno sicuramente contribuito ad aumentare la sensibilizzazione in ambito di salute e prevenzione. Un altro dato che emerge da quest'indagine è la differenza di utilizzo dei media (internet compreso) come canale informativo: maggiore da parte degli adulti (71% complessivo tra internet e media) rispetto ai giovani (47%). Questo dato sottolinea due aspetti importanti. Il primo è che l'informazione è ancora passiva, ossia subita da parte dei cittadini, siano essi giovani o meno. Il secondo concerne quale utilizzo di internet facciano i giovani. Sebbene siano i più assidui utilizzatori della Rete, è evidente che anche il mondo virtuale ha le sue regole, le sue piazze e suoi punti di incontro. E ogni fascia di età ha i suoi luoghi (di informazione e di confronto) che, come i bar e gli altri punti di incontro, cambiano nel tempo. Non basta mettere delle informazioni su internet per sperare che certi gruppi le leggano o le raccolgano. Bisogna anche che queste informazioni siano scelte dai giovani. E nel caso dei vaccini questo non sembra avvenire.

Attraverso il questionario distribuito è stato inoltre chiesto ai cittadini di esprimere la loro opinione in materia di vaccini attraverso un'associazione di termini. Con la possibilità di risposta multipla, hanno associato 'vaccinazione' a termini che dovrebbero illustrare il nostro pensiero, magari inconscio, e quel giudizio che ci porta in seguito a prendere decisioni.

A conferma dei dati raccolti nel 2008 dall'Università della Svizzera italiana (LURASCHI & PELLEGRINI 2009), sono pochi i cittadini che ritengono i vaccini *inutili*, solo il 3% (fig. 5). I cittadini associano al termine vaccino termini positivi: l'88% sceglie *prevenzione*, seguito da *protezione* e *lotta alle malattie*, scelti dal 65% e rispettivamente dal 48% degli intervistati. Da questo grafico (fig.5) emerge anche un dato più polemico e che si distanzia dal discorso della salute pubblica: il 41% dei cittadini

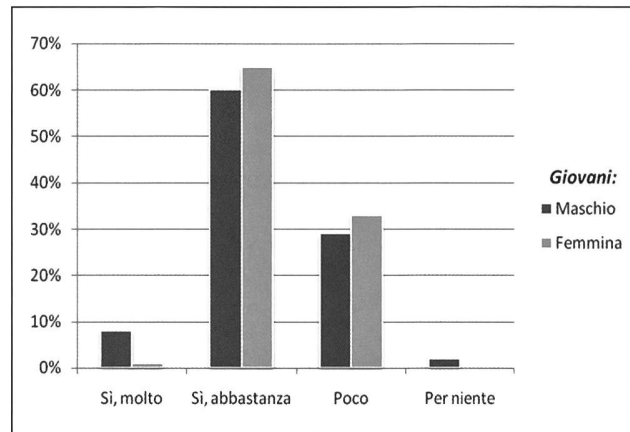


Fig. 3 – Ritieni di conoscere come funziona un vaccino? (Che cosa è iniettato, come reagisce il corpo, quali sono le possibili conseguenze ecc.) Il campione in questione è rappresentato dai giovani tra i 15 e i 21 anni –237 rispondenti su 242.

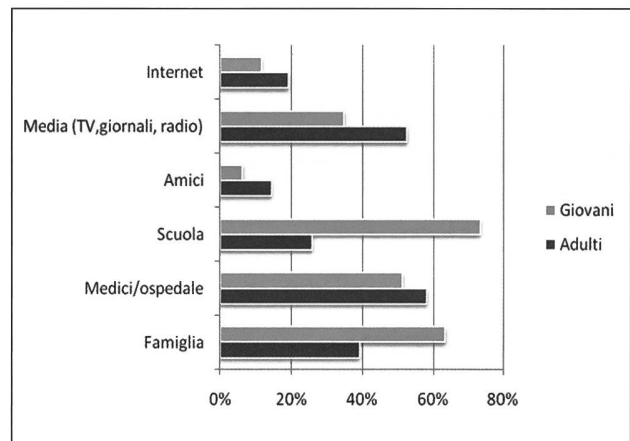


Fig. 4 – Attraverso quale canale hai ricevuto informazioni in merito ai vaccini? Il grafico presenta un confronto tra i due campioni intervistati: 105 cittadini adulti di più di 24 anni e 242 cittadini giovani, tra i 15 e i 21 anni.

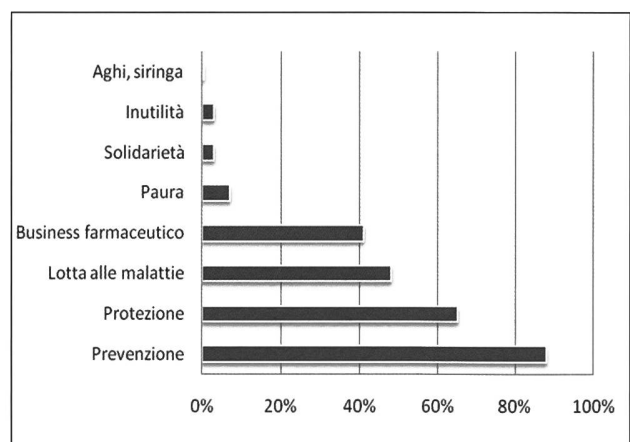


Fig. 5 – Quale termine associ a 'vaccinazione'? I risultati rappresentano il campione completo, 347 cittadini.

(con una leggera maggioranza da parte degli adulti) associa il termine 'vaccinazione' a *business farmaceutico*. Nella scelta degli altri termini non vi sono differenze significative tra l'età e il sesso dei rispondenti.

I vaccini: scelta individuale oppure obbligo collettivo?

Vaccinarsi è un gesto concreto. Dalla buona percezione generale sui vaccini emersa nella domanda precedente, abbiamo ora chiesto di scegliere quali vaccinazioni sono disposti a praticare su se stessi. «Immagina di non essere vaccinato/a. Ti proponiamo una lista di vaccinazioni: sulla base delle tue conoscenze, quali faresti?» La lista propone sia le vaccinazioni raccomandate di base (si veda il calendario vaccinale svizzero) sia le vaccinazioni non disponibili o non raccomandate.

Questa domanda, che mescola conoscenza e convinzioni personali, raccoglie il maggior numero di indecisi e di non risposte. Questo dato varia tra il 10% e il 44% a seconda della vaccinazione proposta.

In generale, si osserva che l'utilità attribuita ai vaccini e la sua accettazione non vanno di pari passo con una scelta personale di iniettarsi un vaccino. Malgrado solo il 3% dei cittadini intervistati ritenga i vaccini inutili e il 73% sia favorevole, mediamente sono meno del 50% i cittadini che seguirebbero il calendario vaccinale raccomandato. Le vaccinazioni raccomandate che riscontrano il maggior consenso, tra i più e meno giovani senza distinzione neanche tra uomo e donna, sono l'epatite B e la DTP (difterite, tetano, pertosse), con 78% e 72% di *sì*, contro il 10% di persone che ha

Tab. 1 - «Immagina di non essere vaccinato/a. Ti propongo queste vaccinazioni: sulla base delle tue conoscenze, quali faresti?» I risultati rappresentano il campione completo, 347 cittadini.

Ti vaccineresti contro:	Sì	No	Non saprei / astenuto
Epatite B	78%	10%	12%
Difterite, tetano, pertosse (DTP)	72%	10%	18%
Morbillo, orecchioni, rosolia (MOR)	56%	32%	12%
Hib (Meningite)- Haemophilus Influenzae di tipo B	55%	17%	28%
Poliomelite	44%	14%	42%
Papillomavirus (HPV)	32%	24%	44%
Varicella	29%	60%	11%
Influenza	23%	67%	10%
AIDS*	53%	29%	18%
Peste**	39%	42%	19%
Colera***	37%	36%	27%

* Al momento non esistono vaccini contro l'AIDS.

** Esistono dei vaccini antipestosi, ma a causa della brevità del loro effetto sono somministrati solo in casi di rischio evidente e programmabile di contagio. In Svizzera la peste non esiste.

*** Attualmente esistono dei vaccini orali che si sono dimostrati efficaci e vengono somministrati nelle aeree più colpite.

risposto *no* in entrambi i casi. Un forte dissenso lo ottengono invece la varicella e l'influenza (60% e 67%); entrambi vaccini raccomandati in età avanzata o per persone a rischio, ossia con la menzione «categorie particolari».

Per gli altri vaccini raccomandati, riportiamo i risultati confrontando le risposte dei giovani e degli adulti.

Morbillo: attualmente discusso, il vaccino contro il morbillo è scelto dal 63% degli adulti (donne 68%, uomini 58%). Sono gli uomini principalmente che lo rifiutano: il 35% contro il 19% delle donne). Tra i giovani raccoglie ancora meno consensi: il 54% lo farebbe e ben il 34% dice di no. Tra i restanti, la maggioranza dei giovani maschi dice di non saperne abbastanza.

Hib e poliometite: tra gli adulti rispondono in modo positivo principalmente le donne (quasi il 70% in entrambi i casi). Gli uomini, oltre a essere più reticenti, rispondono di non saperne abbastanza nella misura del 15% per Hib, rispettivamente del 23% nel caso della poliomielite: il doppio rispetto alle donne. I giovani hanno una considerazione diversa rispetto agli adulti. Sono meno coloro che si vaccinerebbero: il 52% contro l'Hib e meno del 40% contro la poliomielite. Inoltre il 48% dei giovani ha risposto *non saprei, non ne so abbastanza* per quanto concerne la poliomielite (tra gli adulti, 17%). La differenza tra adulti e giovani almeno per quanto riguarda la poliomielite potrebbe essere legata alla sparizione della polio non solo in Svizzera ma anche in tutti i Paesi vicini (l'Europa è stata dichiarata polio-free nel giugno del 2002). Ancora presente nei racconti e nei ricordi dei più anziani, risulta essere una malattia senza immagini e storie nei più giovani. Raccoglie invece una discreta sensibilità il vaccino contro *Haemophilus Influenzae* di tipo B: anche se sconosciuto come agente infettivo, riceve molte attenzioni quando viene nominato in relazione alla parola meningite. I pochi ma drammatici casi hanno sicuramente toccato l'opinione pubblica, giovani e meno giovani.

HPV: anche il vaccino contro il *Papillomavirus* raccoglie tra i giovani il 41% di risposte *non saprei*. Di questo 41%, il 73% è composto da ragazzi. In merito a questo vaccino, tra gli adulti le differenze tra uomo e donna raggiungono le stesse proporzioni. Gli adulti sembrano però più informati: è il 28% che dice di non saperne abbastanza.

AIDS, peste, colera: nell'indagine sono state volutamente inserite tre malattie causate da agenti infettivi presenti nell'immaginario e nelle paure di tutti sia per motivi storici sia d'attualità. L'ipotetico e sperato vaccino contro l'AIDS raccoglie il maggiore consenso: più del 50% degli intervistati (principalmente i giovani) lo farebbe. Meno convinzione invece per colera e peste, due malattie di cui in Svizzera si parla solo come ricordo o come qualcosa che succede lontano da noi. Va sottolineato però che molte persone – il 10% attraverso risposta scritta, almeno altrettanti verbalmente – hanno risposto che non si vaccinerebbero perché i vaccini in questione non esistono.

Play decide – Vaccini: la regolamentazione svizzera. I giovani sono più severi.

A settembre 2010, all'interno del progetto europeo *Vaccine* («Vaccini: vantaggi e rischi»), 228 studenti tra i 15 e i 21 anni hanno partecipato a un Play decide, un gioco di carte che li ha visti coinvolti in discussioni attorno al tema della legislazione svizzera in materia di vaccini. Lo scopo era riflettere sull'obbligatorietà delle vaccinazioni di base in Svizzera. Prendendo spunto dalle norme vigenti in altri Stati e dalla situazione Svizzera, i ragazzi hanno formato dei «gruppi parlamentari» e, discutendo per circa un'ora, hanno dovuto trovare un consenso per un disegno di legge che regolamentasse le vaccinazioni in Svizzera. Attualmente la Confederazione elvetica si assume il compito di raccomandare alcune vaccinazioni, di fornire le informazioni necessarie, e di riconoscerne i costi attraverso le casse malati. Le discussioni nei vari gruppi hanno fatto emergere la complessità della vicenda delle problematiche. Ecco alcuni punti forti, spesso contraddittori, evidenziati dagli studenti:

- Davanti a un'emergenza sanitaria lo Stato deve poter assicurare la protezione della popolazione, indipendentemente dalle scelte dei singoli.
- È difficile rendere obbligatorie le vaccinazioni. Il rischio è di allargare la cerchia degli oppositori.
- Chi decide di non vaccinare i propri figli si assume ingiustamente i benefici della vaccinazione grazie alla copertura vaccinale degli altri cittadini.
- Nelle malattie infettive esiste un legame complesso tra salute pubblica e scelte del singolo. Dove inizia il dovere dello Stato e dove la libertà del singolo?
- Bisogna investire maggiormente sull'informazione e non sull'obbligatorietà.
- Certi vaccini dovrebbero essere resi obbligatori con un controllo da parte dello Stato.

I giovani hanno infine scelto come risoluzione una proposta nata da queste complesse discussioni e che si rivela essere più severa rispetto alle norme attuali svizzere. Si tratta di un consenso medio, non condiviso da tutti, ma maggioritario:

Risoluzione sull'obbligatorietà dei vaccini

«Lo Stato propone un calendario vaccinale deciso annualmente sulla base delle conoscenze discusse all'interno di un gruppo di esperti della salute pubblica, immunologi e medici. Una parte delle vaccinazioni raccomandate sono obbligatorie. Altre vaccinazioni sono raccomandate ma restano facoltative. I vaccini sono gratuiti. In caso di mancato rispetto del calendario vaccinale obbligatorio il bambino non può essere ammesso alla scuola: l'entrata del bambino nel sistema scolastico richiede la presentazione del libretto delle vaccinazioni. Le famiglie vengono avvertite un anno prima dell'entrata del bambino nel sistema scolastico sulle vaccinazioni obbligatorie. In caso di non rispetto delle vaccinazioni obbligatorie, la famiglia viene invitata a completare le vaccinazioni entro un tempo limite. Il non rispetto dei richiami comporterà la mancata copertura assicurativa dei vaccini obbligatori.»

Nota: Davanti all'obiezione di alcuni che ricordavano che in Svizzera l'educazione è un diritto e vige l'obbligo scolastico, in pochi hanno saputo spiegare l'applicazione della risoluzione votata.

DISCUSSIONE

La prima vaccinazione realizzata da Jenner nel 1881 ha iniziato uno degli interventi più efficaci delle politiche di salute pubblica a livello sia individuale sia collettivo. Una misura che ha già ottenuto nel passato risultati notevoli come l'eradicazione del vaiolo nel 1980 e quella della poliomielite in Europa nel 2002. I risultati ottenuti sono stati il frutto di un lungo percorso scientifico caratterizzato dalla perfetta conoscenza delle malattie infettive, dalla comprensione dei meccanismi immunologici in gioco, dallo sviluppo delle biotecnologie e della genomica che ha permesso di identificare gli antigeni e di sviluppare vaccini mirati sempre più efficaci. Le conoscenze sviluppate in immunologia e gli studi epide-

miologici associati a un costante monitoraggio degli effetti secondari possibili hanno permesso di valutare il rapporto benefici/rischi e di modificare costantemente i programmi di vaccinazioni intervenendo e modificando la qualità dei vaccini, l'età di vaccinazione e i gruppi a rischio. I fondamenti sanitari e scientifici della scienza dei vaccini sono però da considerare anche sulla base di altre considerazioni. Da una parte l'aspetto sociologico, che tocca la questione dell'obbligatorietà della somministrazione dei vaccini e il diritto della scelta individuale. Dall'altra la realtà economica, segnata dai costi elevati per lo sviluppo di nuovi vaccini.

Tenendo in considerazione tutti questi aspetti, si può ritenere positivo il fatto che, a distanza di circa 130 anni dalla prima vaccinazione, questo metodo scientifi-

co sia accettato e considerato utile dalla maggior parte della popolazione. L'accettazione di una tecnica, di un'applicazione, prevede un percorso complesso e a volte molto lungo. In questo caso ci troviamo di fronte a una tecnica che coinvolge e tocca direttamente l'uomo e il suo benessere, malgrado questo sia impercettibile poiché il vaccino agisce preventivamente e quindi sulla persona sana.

Da quest'indagine emergono così due risultati principali: il primo è un immaginario positivo legato alle vaccinazioni. Il secondo sono le diverse zone d'ombra che evidenziano sentimenti di sfiducia nella scienza dovuta a più fattori (business economico, cattiva gestione di alcuni avvenimenti, confusioni sull'efficacia dei vaccini). Segnale che però è controbattuto dal risultato emerso dalle discussioni con i giovani, che si rivelano essere più severi rispetto all'attuale legislazione e d'accordo sull'introduzione di un obbligo per alcune vaccinazioni. Inoltre, se la percezione generale sull'utilità dei vaccini raccoglie un buon consenso, la situazione è molto diversa se chiediamo di scegliere una vaccinazione in particolare. Sì, perché, se i vaccini sono accettati dalla maggior parte della popolazione, alcuni sono evidentemente più accettati rispetto ad altri che al contrario trovano un pubblico più scettico. Possiamo individuare tre comportamenti legati alla scelta di quali vaccini fare:

- A trovare sostegno sono quei vaccini per cui la corrispondente malattia è conosciuta, per cui siamo chiamati a rinnovarli in età adulta o a farli per la prima volta fuori dall'età dell'infanzia. Quando da adulti siamo chiamati a scegliere, diventiamo attori e quindi capiamo e sosteniamo. È il caso per l'epatite B e per il tetano, i soli due vaccini che più del 70% degli intervistati farebbe, ma soprattutto che raccolgono solo il 10% di *no, non lo farei*. L'epatite B siamo chiamati a farla da grandi: a scuola vi sono campagne di sensibilizzazione e alcuni posti di lavoro la consigliano. Il tetano, una delle tre malattie contro cui lotta il vaccino DTP, lo sentiamo spesso nominare: basta ferirci che subito ci chiedono a quando risale l'ultimo richiamo dell'antitetanica. La conoscenza ci porta dunque ad aver fiducia e a capire l'importanza del ruolo di questi vaccini.
- È diverso per quanto concerne quelle malattie il cui vaccino ci viene iniettato da piccoli e perciò non lo ricordiamo. E proprio per quel vaccino non vedremo mai insorgere in noi, nei nostri figli, nella società quelle malattie. È il caso del vaccino MOR. La vaccinazione non viene ricordata, le tre malattie per anni sono regredite. Così questo vaccino raggiunge un consenso scarso, del 56%, ma soprattutto raggiunge il 32% dei *no*. Con le conseguenze che la Svizzera conosce: il ritorno del morbillo.
- Il consenso può anche diminuire per la sparizione generale della malattia, come nel caso della poliomielite. Fino al 1955 in Svizzera la casistica era di 850 nuove infezioni l'anno, di cui 70 con decorso letale.

L'introduzione delle campagne di vaccinazione è stata la risposta vincente: fino al 1968 c'è stata una media di 5 casi l'anno, poi sempre meno, fino all'ultimo caso notificato all'Ufficio federale della sanità pubblica nel 1982. 30 anni senza polio hanno diminuito la sensibilità per questa malattia.

- Un'altra categoria di comportamento si sviluppa attorno ai vaccini raccomandati a gruppi particolari: HPV, varicella, influenza. L'HPV ha un risultato a sé. È raccomandato unicamente alle giovani donne. Sono infatti loro a essere informate e a dire che lo farebbero. Varicella e influenza raccolgono, per motivi sicuramente diversi, lo stesso risultato: scarsi sostenitori e, soprattutto, molti contrari (60% e 67%). Per la varicella, nelle discussioni con i giovani è emerso chiaramente il fatto che tutti i bambini fanno la varicella e non è poi così grave: quindi perché vaccinarsi? In pochi sono a conoscenza che la vaccinazione è raccomandata unicamente a quelle persone che non avendo contratto la malattia da piccoli rischiano di farla in età adulta, con conseguenze più pesanti. La gestione dell'informazione sul caso dell'influenza H1N1 ha infine minato la fiducia verso l'utilità della vaccinazione. Tra i ricordi associati all'influenza suina spiccano la grande risonanza mediatica, la diffusione relativamente contenuta del virus nella Confederazione, i problemi di distribuzione e soprattutto le moltissime dosi di vaccino inutilizzate, costate milioni di franchi. Eppure l'influenza causa ogni anno circa 1'000-1'500 decessi e questa malattia resta in Svizzera uno dei maggiori fattori di costo a livello socioeconomico.

In generale emerge che il ruolo della formazione è fondamentale in quest'ambito. Le campagne informative che si concentrano sulle nuove sfide (meningite, papilloma virus, nuove influenze) devono potersi appoggiare su un consenso del successo ottenuto sulle malattie scomparse, quali la poliomielite, la difterite o la pertosse, divenute malattie in parte sconosciute. Non possiamo chiedere ai cittadini di ricordare certe malattie scomparse o di immaginare un vaccino non ancora esistente. Andrebbe invece rivalutato nei corsi di scienze delle Scuole Medie una lettura storica della lotta alle malattie in Svizzera e nel mondo, puntando, senza allarmismi, a trasmettere i successi ottenuti con i vaccini. Ma qui ci scontriamo con un altro discorso, forse il più difficile da affrontare: 3 insegnanti di biologia o scienze su 10 che abbiamo incontrato nel corso del progetto si sono dichiarati contrari all'uso dei vaccini e trasmettono questa visione personale all'interno dei loro corsi. In un certo senso sembrerebbe che il discorso sui vaccini possa essere affrontato nella scuola liberamente, come se fosse legato a una visione personale, senza nessuna base scientifica. Un confronto serio, basato sull'ascolto delle motivazioni dei contrari, andrebbe quindi fatto anzitutto con gli insegnanti, in modo da raccogliere le critiche espresse e cercare di affrontarle, dati alla mano, con gli strumenti già esistenti (corsi di aggiornamento).

RINGRAZIAMENTI

Ringraziamo Alessandra Galfetti dell'Ufficio del medico cantonale per il costruttivo confronto, Tatiana Pellegri-Bellicini per la preparazione dei contenuti del PlayDecide e Michela Carli, Fabio Meliciani, Eleonora Viganò e Riccardo Rezzonico per la raccolta dei dati.

BIBLIOGRAFIA

- ANDERSON RM. & MAY RM. 1990. Modern Vaccines: immunisation and herd immunity, *Lancet*, 335, pp. 641-645.
- DIPARTIMENTO SANITÀ E SOCIALITÀ, <http://www3.ti.ch/CAN/comunicati/29-03-2010-comunicato-stampa-922417336569.pdf>, Comunicato stampa: 29.03.2010
- EUROPEAN VACCINE MANUFACTURERS, 2004. Perception of vaccines and vaccination, http://www.evm-vaccines.org/pdfs/Brochure_survey.pdf
- GALFETTI A. 2010. Svizzera: un paese dove ci si ammala ancora di morbillo!, *Argomenti* – la rivista online dell'Amministrazione Cantonale.
- LEVY-BRUHL D. *et al.* 1998. ESEN: a comparison of vaccination programmes – part three: measles, mumps, and rubella. *Eurosurveillance*, pp. 115-9.
- LURASCHI M. & PELLEGGRI G. 2009. Scienza e società o scienza nella società. Un'indagine realizzata nella Svizzera italiana dimostra l'interesse dei cittadini per la scienza, *Bollettino STSN*, vol. 97.
- MUSCAT M., BANG H., WOHLFAHRT J., *et al.* 2009. Measles in Europe: an epidemiological assessment, *Lancet*; 373(9661), pp. 383-389.
- OFSP 2010, Couverture vaccinale en Suisse 2005-2007, Bull no 11, pp. 367-377.
- RICHARD J.L. & MASSEREY SPICHER V. 2009. Large measles epidemic in Switzerland from 2006 to 2009: consequences for the elimination of measles in Europe. *Eurosurveillance*, Volume 14, Issue 50. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19443>