

3. Gennaio

## Esitazione vaccinale: avere fiducia nella fiducia

*La gomma da cancellare in cima alla matita riflette  
l'esitazione e l'imperfezione di tutte le cose  
(Manfred Weidhorn)*

### L'esitazione è figlia dell'incertezza

In questa pandemia viviamo nella più completa incertezza, per quanto ci si sforzi del contrario. Ogni nostra decisione è condannata a essere "arbitraria". Decidere di andare a trovare un amico che da un giorno non è più "covid positivo", provare ad andare a cinema munito di FFP2, o sedersi all'aperto per un aperitivo sono tutte decisioni non esenti da "rischio contagio".

Per ogni argomento a favore di una scelta si trova un *argomento pandemico* non meno pesante. Rimandiamo le decisioni per un eccesso di *incertezza*, o per un *certezza*.

Sempre in balia dell'*incertezza*, spinto da un estremo all'altro, l'uomo avverte la sua nullità, la sua disperazione, la sua insufficienza, la sua dipendenza, la sua debolezza e così salgono immediatamente dal profondo del suo cuore la noia, la melanconia, la tristezza, il cattivo umore, l'irritazione, ed in molti la disperazione.

Nel 1475 **Marsilio Ficino** scriveva a **Giovanni Cavalcanti**, "*Ego autem his temporibus quid velim, quodam modo nescio. Forte et quod scio nolim, et quod nescio volo.*"

(Di questi tempi, in un certo senso, non so che cosa voglio; forse non voglio quel che so e voglio quel che non so). In questa pandemia *l'incertezza* è diventata il rifugio della speranza e la *serenità* il frutto della rassegnazione all'*incertezza*.

### Esitazione Vaccinale pediatrica

A più riprese ho discusso su l'importanza e la necessità di estendere la vaccinazione ai bambini

**Badeker :**

**20.11.21: Vaccinare i bambini: un rischio che non possiamo permetterci di non correre**

**03.12.21: Cos'è peggio, la vaccinazione o l'infezione naturale?**

**08.12.21: Nella mente di un NO-VAX: un vizio di prospettive**

I bambini, indicati come portatori asintomatici, possono essere responsabili della diffusione del virus sia in casa che a scuola, di fatto rappresentano un anello della catena della trasmissione virale. Pertanto è ormai consolidato il principio che la vaccinazione di questa fascia di età possa essere un elemento decisivo per interrompere la catena dell'infezione e ridurre in modo significativo il tasso di incidenza in qualsiasi fascia di età. Una radicale vaccinazione di *bambini sani* potrebbe avere un effetto benefico sull'interruzione della trasmissione virale, ridurre il rischio di malattia e consentire loro di tornare a scuola in sicurezza, influenzando soprattutto il mantenimento/miglioramento del loro benessere mentale.

Attualmente in alcuni paesi le varianti **delta** e **Omicron**, il **40%** di tutti i contagi, riguardano i adolescenti e bambini.

Con l'inizio del nuovo anno sarà decisivo vaccinare adolescenti e bambini e pertanto è fondamentale intervenire efficacemente sull'*esitazione vaccinale dei genitori*. Esitare è già prendere una decisione, forse, è aver già scelto la paura. **Bertolt Brecht** diceva *che esitare va benissimo, se poi fai quello che devi fare.*

## La vaccinazione

La vaccinazione è una delle più grandi conquiste della medicina. I programmi di vaccinazione hanno contribuito al declino della mortalità e morbilità di varie malattie infettive e hanno consentito l'eliminazione della poliomielite nelle Americhe e l'eradicazione mondiale del vaiolo. Tuttavia per riuscire a ridurre la prevalenza e l'incidenza delle **malattie prevenibili con vaccino** (VPD), è indispensabile che i diversi programmi di vaccinazione raggiungano un alto livello di consenso e di adesione.

Oltre alla protezione diretta per gli individui vaccinati, alti tassi di copertura vaccinale potrebbero indurre una protezione indiretta per l'intera comunità, la tanto invocata immunità di gregge, rallentare la trasmissione della VPD, diminuendo così il rischio di infezione tra coloro che rimangono suscettibili nella comunità.

Inoltre una ampia copertura vaccinale infantile nella maggior parte dei paesi sviluppati ribadisce che la vaccinazione rimane una misura di salute pubblica ampiamente accettata e condivisa. Tuttavia, le stime nazionali possono nascondere *gruppi di individui sottovaccinati*. In effetti, i non frequenti focolai di VPD, (morbillo, poliomielite, e pertosse) in diverse parti del mondo sviluppato, sono stati collegati principalmente a comunità sotto vaccinate o non vaccinate. Cosa che purtroppo si sta realizzando grazie ai no-vax anche in questa pandemia Covid-19/21.

I risultati di molti sondaggi riportano che anche gli individui vaccinati possono avere importanti dubbi e preoccupazioni riguardo ad alcuni vaccini e che molti genitori temono che alcuni non siano sicuri, inoltre una minoranza non trascurabile, ritiene che i bambini oggi ricevano troppi vaccini, anche se la vaccinazione del loro figli è completa e aggiornata.

Si stima che meno del **5-10%** degli individui abbia radicate convinzioni no-vax, mentre una grossa percentuale è definibile **come esitante** riguardo alla vaccinazione ed in particolare ai vaccini anti-covid disponibili in questa pandemia.

## Il processo decisionale dei genitori

Gli studi che esaminano i determinanti del processo decisionale sulla vaccinazione hanno portato a diversi modelli proposti per quanto riguarda l'adesione, il rifiuto e l'esitazione vaccinale in gran parte incentrati sul *processo decisionale dei genitori*. Non essendo un addetto ai lavori ho provato a costruire un **possibile identikit** di un *genitore esitazionista* nei confronti della attuale campagna di vaccinazione in base ai dati disponibili in letteratura.

## Papà o mamma ?

Indubbiamente il sesso del genitore è uno dei fattori che influenzano gli atteggiamenti nei confronti delle vaccinazioni COVID-19. Da una *superficiale analisi* dei sondaggi sembrerebbe che le donne svolgano un ruolo centrale per quanto riguarda l'esitazione. Questo è un aspetto essenziale dato che le *donne sono considerate i principali decisori* per quanto riguarda la salute dei loro figli.

## Non tutte le mamme sono uguali

Complessivamente possono essere suddivise in base alla adesione o alla resistenza vaccinale nelle seguenti categorie in ordine di prevalenza:

**1-Compiacenti**

**2-Compiacenti ambivalenti**

**3-Moderatamente resistenti**

**4-Resistenti**

Sembrerebbe che le madri con un livello di *istruzione intermedio* abbiano maggiori probabilità di essere resistenti alla vaccinazione dei figli.

Inoltre, le donne che hanno atteggiamenti negativi (riserve mentali) nei confronti delle istituzioni biomediche, che consultano professionisti di medicine alternative e che ritengono (presumono) di avere un controllo sulla salute della famiglia sono più spesso resistenti alle vaccinazioni.

Le iniziative per la promozione dell'immunizzazione dovrebbero essere principalmente rivolte alle famiglie *incerte* (accondiscendenti ambivalenti e moderatamente resistenti).

Ritengo inoltre che gli attuali *esitanti* possano essere inquadrati in quelle che reputo (ma è una valutazione personale) siano tre impostazioni valide e interessanti:

**Debora Gust** del *Epidemiology and Surveillance Division, Atlanta* ha identificato cinque tipi di atteggiamenti dei genitori per quanto riguarda la vaccinazione, in ordine decrescente positivo: i "*sostenitori*" dell'immunizzazione", gli "*accompagnatori per andare d'accordo*", i "*difensori della salute*", i "*recinzionisti*" e i "*preoccupati*". (Gust D 2005)

**Margaret Keane** che dirige la **Merck Vaccine Division**, analizzando i sondaggi attraverso analisi multivariate, distingue quattro profili genitoriali: i genitori "credenti del vaccino" convinti dei benefici della vaccinazione, i genitori "*cauti*" coinvolti emotivamente con il loro bambino e che faticano a vederli vaccinare, i "*rilassati*" caratterizzati da un certo scetticismo sui vaccini e dai genitori "*poco convinti*" che diffidano delle vaccinazioni e della politica vaccinale in genere.. (Keane MT 2005). Questi risultati suggeriscono la necessità di creare **messaggi personalizzati** in base agli atteggiamenti e alle credenze dei genitori che possano migliorare la loro comprensione e accettazione della vaccinazione.

**Andrea Benin** della **Yale University School of Medicine**, sulla base di una combinazione di azioni e atteggiamenti delle madri, ha classificato i partecipanti allo studio in quattro categorie: gli "*accettori*" che erano d'accordo con o non mettevano in discussione la vaccinazione, i "*vaccinisti*" che accettavano la vaccinazione ma avevano notevoli preoccupazioni sulla vaccinazione dei loro bambini, i "*vaccinatori tardivi*" che ritardavano di proposito la vaccinazione o sceglievano solo alcuni vaccini e i "*respingitori*" che rifiutavano completamente la vaccinazione (Benin AL 2006)

Queste tre scuole concordano sul fatto che le azioni per la promozione dell'immunizzazione dovrebbero essere principalmente rivolte alle *famiglie incerte* (accondiscendenti ambivalenti e moderatamente resistenti) ed in particolare evidenziano come alla base del processo decisionale problema ci sia un elemento imprescindibile: la fiducia.

### La fiducia

Il tema della fiducia nella professione medica è la pietra angolare del processo decisionale.

*I fautori* della vaccinazione riconoscono prioritaria la fiducia nel pediatra, ed accettano le evidenze scientifiche e aderiscono convinti all'impegno sociale insito nella vaccinazione.

*Gli oppositori* non riescono a fidarsi del pediatra, stabiliscono una relazione di fiducia con un omeopata/naturopata influente o altri *attori diffidenti* della pratica vaccinale.

La fiducia o la mancanza di fiducia e stabilire una relazione con un pediatra o un'altra persona influente sono fondamentali per il processo decisionale delle mamme sulla vaccinazione dei propri figli.

I tentativi di convincere le *madri preoccupate* dovrebbero concentrarsi non solo sul fornire informazioni rigorose e precise sui vaccini, ma anche sviluppare relazioni di fiducia e positive.

Tuttavia, **Leach & Fairhead** nel loro *Vaccine Anxieties - Global Science, Child Health and Society*. ritengono che molti ricercatori hanno un concetto di fiducia troppo limitato quando studiano le cause alla base dell' accettazione o del rifiuto della vaccinazione. Dopo un ampio lavoro sul campo a Brighton, nel Regno Unito e in diversi paesi dell'Africa occidentale, concludono che il rapporto di fiducia è stato raramente citato dai pazienti quando descrivevano le loro relazioni con gli operatori sanitari. Al contrario, parlavano di fiducia riferendosi prevalentemente a "istituzioni socialmente remote" come aziende farmaceutiche o al governo piuttosto che ai singoli pediatri.

Sono **Brownlie & Howson** a fornire una convincente definizione di fiducia come "*una pratica relazionale complessa che si verifica all'interno di un particolare contesto socio-politico*" ( Brownlie J 2005) . Dopo una analisi approfondita dei dati ottenuti dai *focus group* sulla *fiducia* nella vaccinazione concludono che la *fiducia* non si basa solo sulla conoscenza, ma anche su un '**atto di fede**' che potrebbe essere possibile solo se i genitori hanno un rapporto concreto con i professionisti della salute e con i pediatri in particolare basato sulla *familiarità*.

La fiducia è un sentimento umano che consiste nel presupporre un comportamento o un atteggiamento adeguato alla situazione da parte di altri individui o di sé stessi. **Ernest Hemingway** pensava che il modo migliore per scoprire se ci si può fidare qualcuno è *di dargli fiducia, la fiducia è la sola cura conosciuta per la paura*.

Anche la tua banca ti dice che ha fiducia in te ; però se chiedi un mutuo ti chiedono una montagna di documenti e , per accettare i tuoi soldi, ti prestano una biro legata a una catenella...

### Riferimenti

- Gust D et al **Immunization attitudes and beliefs among parents: beyond a dichotomous perspective**. Am J Health Behav. 2005 Jan-Feb;29(1):81-92.
- Keane MT et al. **Confidence in vaccination: a parent model**. Vaccine. 2005 Mar 31;23(19):2486-93.
- Benin AL et al. **Qualitative analysis of mothers' decision-making about vaccines for infants: the importance of trust**. Pediatrics. 2006 May;117(5):1532-41.
- Brownlie J, Howson A. '**Leaps of Faith**' and **MMR: An Empirical Study of Trust** . Sociology 2005;39:221–39.