

La relazione medico-paziente e la paura di affrontare i timori e gli atteggiamenti antivaccinisti dei genitori

Politi MC, Jones KM, Philpott SE

The role of patient engagement in addressing parents' perceptions about immunizations

JAMA 2017; 318 (3): 237-238

INTRODUZIONE

I vaccini hanno permesso di salvare milioni di vite nella storia della salute pubblica e l'OMS stima che oggi le vaccinazioni contro difterite, pertosse, tetano e morbillo salvino ogni anno da 1 a 3 milioni di vite umane. Nonostante ciò, negli ultimi anni è cresciuto il numero di genitori che hanno delle resistenze a far vaccinare i propri figli e che non si fidano delle evidenze scientifiche a sostegno delle vaccinazioni. Negli Stati Uniti, come in altri Paesi, questa diffidenza ha avuto come risultato il riemergere di malattie che ormai si credevano debellate. In questo quadro, Politi e i suoi collaboratori ritengono che i medici possano contribuire a superare certe posizioni o a risolvere titubanze tramite il dialogo, una corretta comunicazione e l'empatia. Di frequente, infatti, i medici possono avere reazioni negative e di chiusura di fronte a certe esitazioni, spesso infondate e potenzialmente pericolose per la salute collettiva e individuale, ma questo atteggiamento porta a risultati controproducenti.

METODO

Gli autori evidenziano alcuni dei principali meccanismi psicologici che possono spiegare il rifiuto dei vaccini e forniscono alcuni consigli relativi alle modalità con cui comunicare ed entrare in relazione con i genitori che hanno dubbi sulle vaccinazioni.

RISULTATI

Gli autori evidenziano, tra gli altri, un fenomeno psicologico molto comune che si chiama "correlazione illusoria". La diffusione di notizie allarmistiche o di storie personali e aneddotiche in cui, per esempio, il singolo caso di autismo

viene spiegato con una avvenuta vaccinazione, alimentano l'illusione che vi sia una correlazione fondata scientificamente.

Altri meccanismi psicologici entrano in gioco nella selezione del materiale informativo su certi argomenti, come il cosiddetto "bias di conferma". Nel voler sostenere una posizione con un ragionamento motivato si tenderà, a causa di questo meccanismo, a selezionare e/o notare solo quelle informazioni o notizie che confermano la convinzione che ci siamo creati e si ignoreranno le notizie o i messaggi che non la confermano. Oggi poi la possibilità di unirsi, tramite social network, a gruppi di persone che, avendo dubbi sui vaccini, sostengono che essi si correlino a vari effetti avversi, rafforza ancora di più la convinzione antivaccinale. Un altro fenomeno che secondo gli autori può aiutare a spiegare la diminuzione delle vaccinazioni è quello della "omissione dell'atto". Non attivarsi è infatti psicologicamente più ammissibile che fare un'azione rischiando, sebbene il rischio sia percepito e non reale. Semplicemente si omette di compiere un'azione che si teme possa essere potenzialmente pericolosa per la salute (il fare vaccinare il proprio figlio).

In questo quadro, secondo gli autori, un atteggiamento aperto e comprensivo del medico è importante. L'operatore dovrebbe cercare di utilizzare strategie e tecniche di comunicazione volte a fare capire concetti non semplici come, per esempio, la differenza di probabilità tra l'eventualità di un effetto avverso o la sua pericolosità e la probabilità di contrarre la malattia.

Gli autori spiegano quindi alcune modalità comunicative che spesso possono essere efficaci nel risolvere l'esitazione e i dubbi avallati dai genitori.

Intanto è necessario sottolineare che il medico ha un obiettivo in comune con il genitore che ha di fronte, cioè quello della salute e sicurezza del bambino. Quindi il medico si può confrontare con il genitore su come questo obiettivo comune vada perseguito e può esporre le sue ragioni. Si tratta, dunque, di un processo di comunicazione ed ascolto e non di semplice persuasione. È necessario fare appello alla propria capacità empatica e cercare di comprendere le paure dei genitori mettendosi nei loro panni e facendo capire che anche il medico con cui si sta interagendo ha avuto, per esempio, simili preoccupazioni soprattutto in occasione dei vaccini ne-



onatali e che queste preoccupazioni sono state risolte a favore della vaccinazione, soppesando i pro e i contro delle due opzioni in termini di salute e sicurezza.

Un problema di comunicazione può essere rappresentato dal dover ricorrere all'esposizione di statistiche quali prove di efficacia e sicurezza dei vaccini. Infatti questo tipo di evidenza non ha lo stesso impatto emotivo e la stessa forza persuasiva che hanno le narrazioni di effetti avversi e gravi attribuiti ai vaccini, tra l'altro facilmente reperibili su internet. Sarebbe dunque utile presentare, accanto a tali statistiche, anche narrazioni alternative, cioè storie di persone che hanno contratto malattie e effetti avversi poiché non sono state vaccinate. Questo aiuterebbe i genitori nella visualizzazione dei risultati di salute negativi che potrebbero verificarsi se decidessero di non vaccinare. Infine è importante che l'operatore faccia domande aperte che implicino anche un ascolto, per esempio facendosi raccontare dai genitori quali aspetti li preoccupano maggiormente rispetto alla vaccinazione. Nel rispondere poi è fondamentale riportare numeri ma anche storie e, in questo caso, poter indirizzare i genitori verso siti internet che raccolgano evidenze scientifiche e narrative positive.

CONCLUSIONE

Sono i genitori che decidono della loro salute e di quella dei loro figli minorenni. Liquidarli velocemente è quindi controproducente e porta ad una polarizzazione dei punti di vista. Comunicare con il genitore, ascoltare in modo aperto le sue ragioni e i suoi timori aiuta, invece, a costruire una relazione medico-paziente positiva grazie alla quale, nel tempo, i tassi di vaccinazione potrebbero aumentare.

Alessandra Lo Scalzo

Area Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo
 Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali,
 Agenas

Morbillo, parotite e rosolia: la fiducia della popolazione nei confronti della vaccinazione e il ruolo del web

Aquino F, Donzelli G, De Franco E et al

The web and public confidence in MMR vaccination in Italy

Vaccine 2017; 35: 4494-4498

Quanto possono aver influito sul calo della fiducia nelle vaccinazioni le notizie circolate sul web sulla presunta e falsa relazione tra la vaccinazione contro il morbillo, la parotite e la rosolia e la manifestazione della sindrome dello spettro autistico?

A questa domanda ha provato a rispondere un gruppo di ricercatori dell'Università di Pisa, coordinato da Pier Luigi Lopalco, che ha monitorato attraverso Google trends le ricerche fatte su internet e i tweet afferenti alle seguenti parole chiave 'vaccino autismo', 'vaccini autismo', 'vaccino morbillo autismo', 'vaccino morbillo parotite rosolia autismo' e 'MPR autismo', nell'arco di tempo compreso tra l'1 gennaio 2010 e il 31 dicembre 2015, tenendo in considerazione anche la localizzazione geografica delle ricerche.

I ricercatori hanno anche passato al vaglio le pagine e i gruppi Facebook in lingua italiana, aperti a tutti e con almeno 500 membri o follower, individuati attraverso le parole chiave 'vaccino/i', 'vaccinazione/i', 'vaccinarsi' e 'vaccinare', classificandoli sulla base dei contenuti in pagine o gruppi FB pro-vaccinazione, anti-vaccinazione o neutrali. Di queste pagine e gruppi è stato calcolato il numero totale di post e commenti pubblicati ogni anno durante il periodo 2010 e 2015. Per avere un'idea delle notizie divulgate su questi stessi argomenti dai media nello stesso arco di tempo, gli studiosi hanno analizzato anche le edizioni online dei due principali quotidiani nazionali (*Corriere della Sera* e *Repubblica*), utilizzando i motori di ricerca interni ai rispettivi siti. L'analisi dei contenuti ha identificato tre notizie particolarmente rilevanti ai fini dello studio e qui di seguito riportate in ordine temporale:

- aprile 2012: il Tribunale di Rimini accoglie il ricorso presentato da una coppia di genitori contro il Ministero della Salute per chiedere il pagamento dell'indennizzo per complican-