

## ABSTRACT INDAGINE

### ***Vaccino anti-HPV: driver e barriere per le madri di figlie in target per la vaccinazione***

**(Novembre 2010)**

In seguito alla limitata adesione alla campagna di vaccinazione anti-HPV partita nel 2008, O.N.Da ha incaricato CSD di effettuare una ricerca qualitativa volta ad individuare le motivazioni che guidano le madri nella decisione di vaccinare o meno le proprie figlie.

L'indagine, articolata in 3 Focus Group con 8 donne (miste tra vaccinatrici e non vaccinatrici) in 3 centri della Lombardia di dimensioni diverse (centro piccolo, medio, grande) ha permesso di individuare diversi elementi che possono rappresentare degli spunti utili per la valutazione e lo sviluppo delle attività a supporto della campagna vaccinale attuali e future.

Dalla ricerca è emerso che, una volta arrivata a domicilio la lettera informativa dell'ASL, la decisione delle madri di vaccinare o meno le proprie figlie è stata influenzata da molteplici fattori, tra di loro intrecciati e trasversalmente presenti nelle diverse realtà geografiche.

Elemento cruciale per la decisione della madre è stato **il parere del medico di riferimento** consultato dopo la ricezione della lettera dell'ASL (ginecologo a Milano; pediatra a Brescia e Lodi). Il medico in certi casi ha suggerito caldamente il vaccino, in altri casi ha consigliato di aspettare a vaccinare (in quanto reputa il vaccino poco sicuro, poco conosciuto e non necessario), e in altri ancora non ha un espresso un parere chiaro e deciso, espressione di una mancanza di una precisa opinione in merito.

Un ruolo influente sulla decisione è stato inoltre l'immagine e **l'esperienza avuta in generale con i vaccini**: la diffidenza/riluttanza verso i vaccini insieme alla presenza di esperienze negative e ad un supposto interesse economico soggiacente il tipo di prodotti, sono stati motivo di non adesione alla campagna. Allo stesso modo la convinzione di avere a che fare nel caso del vaccino anti HPV con un vaccino sperimentale, poco sicuro e non necessario ha rinforzato la mancanza di adesione.

Ulteriore elemento di freno è stato un **atteggiamento poco aperto e poco prospettico rispetto all'evoluzione sessuale della figlia**. Da non dimenticare inoltre la personale esperienza di familiarità verso il tumore al collo dell'utero, esperienza che sensibilizza e predispone alla vaccinazione.

A completare il quadro, un ruolo importante è stato giocato dalla **quantità e qualità di informazioni ricevute sul vaccino**: un'informazione che non è stata all'altezza del tema in questione. Il coinvolgimento emotivo delle mamme verso l'argomento (la sessualità, la responsabilità decisionale nei confronti del futuro della figlia) non è stato bilanciato da un'adeguata informazione, ma da una pura e fredda informativa, scarsa in termini di dettaglio, parziale (solo a favore del vaccino) e tendenzialmente passiva.

In sintesi dunque uno scenario in cui non emerge un solo e unico 'responsabile', ma differenti fattori che sono intervenuti nel processo decisionale, fattori da tenere in considerazione nel futuro come spunto di **miglioramento su cui intervenire attraverso**:

- **Un'informazione adeguata**, completa ai medici di riferimento, che permetta la costruzione di un'opinione chiara al riguardo e che possa servire da supporto alle madri/famiglie
- Una **rassicurazione sulla sicurezza del vaccino**, in quanto prodotto testato e non 'sperimentale'
- **Un'informazione qualitativamente alla pari con il vissuto emotivo dell'argomento**, ovvero un'informazione 'forte', approfondita e dettagliata veicolata in modo 'caldo' ed empatico.