

Campagna vaccinale anti COVID-19: esperienza in Medicina Generale tra esitanti vaccinali e no-vax

Anna Doro¹, Beatrice Marchese¹, Maurizio Cancian²

¹ Medico di Medicina Generale; ² Segretario SIMG Veneto

Riassunto

La pandemia da COVID-19 ha sconvolto le dinamiche economiche e sociali a livello mondiale. Nonostante lo sviluppo di un vaccino sicuro ed efficace, la comunità scientifica si è scontrata con l'insidioso fenomeno dell'esitazione vaccinale.

Due branche sono riconoscibili all'interno di questa problematica: esistono gli "esitanti vaccinali", non contrari ma titubanti nel sottoporsi a vaccinazione anti COVID-19, ed esistono i "no-vax", avversi invece in senso assoluto. Denominatore comune alle due popolazioni è il medico di medicina generale (MMG), che durante la pandemia ha avuto esperienza diretta coi propri assistiti del problema dell'esitazione vaccinale.

È difficile accettare che uno dei più grandi trionfi della scienza, quale la vaccinazione anti COVID-19, venga logorato dalla disinformazione e dalla sfiducia. Per riuscire a combattere l'esitazione vaccinale si rende necessario conoscere innanzitutto chi sia il proprio interlocutore e quali siano i motivi di avversione o titubanza nei confronti del vaccino.

Il lavoro presentato è stato disegnato a partire da alcuni modelli di studi esplorativi di popolazione presenti in letteratura, per analizzare il tema dell'esitazione vaccinale nelle sue diverse espressioni. Alla luce del ruolo di "ambasciatore della vaccinazione anti COVID-19" che il MMG ha assunto durante pandemia, si rende però necessario sviluppare un'impostazione di ricerche scientifiche filtrate nella realtà dell'Assistenza Primaria. Il MMG infatti, grazie al rapporto incrementale e fiduciario coi propri assistiti, è in grado di garantire un approccio diverso al paziente, mirato alla comprensione delle cause alla radice di questo complicato problema.

Introduzione

Per affrontare l'emergenza pandemica originata dalla diffusione di SARS-CoV-2, nel dicembre 2020 è iniziata ufficialmente la campagna di vaccinazione contro il COVID-19.

Nonostante la comunità scientifica confermasse dati incoraggianti circa la sicurezza della vaccinazione e ribadisse a più riprese la comprovata efficacia contro le forme gravi di malattia, si è riscontrata una refrattarietà a sottoporsi a vaccinazione da parte di una quota rilevante di popolazione¹.

Per decenni i vaccini sono stati una misura di successo per eliminare e prevenire

numerose infezioni, accolti benevolmente dalla popolazione. Tuttavia negli ultimi anni si è assistito a una progressiva sfiducia nei confronti delle vaccinazioni tale per cui nel 2019 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) aveva riconosciuto l'esitazione vaccinale come una delle principali minacce per la salute globale, definendola come "un ritardo nell'accettazione o un rifiuto dei vaccini nonostante la disponibilità dei servizi di vaccinazione"^{2,3}. Questo fenomeno è stato slantizzato ed estremizzato durante la campagna vaccinale anti COVID-19.

L'esitazione vaccinale è un fenomeno complesso che evidenzia diversi gradi di indecisione⁴: descrive infatti una popolazione

eterogenea che va dagli "esitanti vaccinali", non completamente contrari alla vaccinazione ma fortemente titubanti circa la sicurezza e l'efficacia del vaccino, fino ai "no vax", irrimediabilmente avversi all'idea di vaccinarsi a causa di un'opposizione ideologica⁵.

Il medico di medicina generale (MMG) si colloca al centro di questo contesto, avendo avuto esperienza diretta coi propri assistiti del problema dell'esitazione vaccinale. La comprensione dei determinanti della titubanza vaccinale e del profilo dell'utenza "esitante" è di fondamentale importanza al fine di dotarsi degli strumenti più idonei per affrontare il problema⁶.

How to cite this article: Doro A, Marchese B, Cancian M. Campagna vaccinale anti COVID-19: esperienza in Medicina Generale tra esitanti vaccinali e no-vax. Rivista SIMG 2022;29(6):9-13.

© Copyright by Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

In letteratura sono presenti numerosi studi circa l'esitazione vaccinale condotti però sulla popolazione generale: ciò che manca a livello scientifico è quindi un'indagine calata nella dimensione della Medicina Generale, lacuna che questo studio si ripropone di iniziare a colmare.

Obiettivi

L'obiettivo primario dello studio si riproponeva di delineare all'interno della popolazione in analisi il profilo socio-demografico del paziente definito come "esitante vaccinale" e del paziente "no-vax".

L'obiettivo secondario consisteva invece in una comparazione tra i due campioni di pazienti reclutati nello studio ("esitanti vaccinali" e "no-vax") al fine di rilevarne somiglianze e discrepanze.

L'obiettivo terziario dello studio si configurava come un'indagine dell'esperienza personale dei MMG rispetto alla campagna vaccinale anti COVID-19, avendo potuto constatare in maniera tangibile nei propri ambulatori le due diverse posizioni di esitazione o di rifiuto nei confronti della vaccinazione.

Materiali e metodi

Sono stati analizzati i dati raccolti tramite

l'utilizzo di questionari, sottoposti a tre differenti popolazioni: esitanti vaccinali (EV), no-vax (NV) e MMG.

Campione degli esitanti vaccinali (numero EV = 95): pazienti che alla data del 01 Agosto 2021 non si erano ancora sottoposti a vaccinazione anti COVID-19. Tale data è stata convenzionalmente stabilita considerando che la vaccinazione era accessibile a tutta la popolazione già a partire dal 03 Giugno 2021. Si è supposto quindi che nell'arco temporale dei due mesi intercorrenti, gli utenti intenzionati a vaccinarsi senza esitazione, abbiano avuto modo di prenotarsi e di accedere alla vaccinazione stessa.

Campione dei no-vax (numero NV = 63): pazienti che alla data convenzionale del 31 Dicembre 2021 non si erano ancora sottoposti a vaccinazione anti COVID-19 nonostante i numerosi appelli delle istituzioni.

Campione dei MMG (numero MMG = 132): MMG convenzionati della Regione Veneto in attività dal 2019 al 2021, includendo anche i titolari di incarichi temporanei o provvisori.

Risultati

L'esitante vaccinale risultava essere un paziente giovane (età media 37.7 anni), di sesso prevalentemente femminile, con un

titolo di studio medio-alto e un'occupazione perlopiù come lavoratore dipendente.

Il no-vax descritto nello studio risultava essere sempre di sesso prevalentemente femminile, ma presentava invece età media superiore (50.7 anni), una più bassa scolarità e un minor tasso di occupazione: il 47% era infatti inattivo dal punto di vista lavorativo.

Le fonti di informazioni utilizzate si sovrapponevano abbastanza fedelmente nelle due popolazioni, registrando al primo posto i telegiornali (con percentuali superiori al 60%).

Dall'analisi relativa alla campagna vaccinale anti COVID-19, circa la metà dei pazienti esitanti vaccinali (51%) si era rivolta a un professionista sanitario per avere informazioni sulla vaccinazione, mentre la maggior parte dei pazienti no-vax (74%) non aveva avuto alcun confronto con gli operatori sanitari (Fig. 2).

Dall'analisi comparativa tra i due gruppi, si affermava una certa sovrapposizione tra le principali motivazioni per cui la popolazione no-vax non si era sottoposta a vaccinazione e quelle per cui la popolazione degli esitanti vaccinali ne aveva tardato l'accesso.

Per entrambe al primo posto è stata riscontrata la preoccupazione circa gli effetti collaterali e/o avversi del vaccino (48.4% EV vs 65.1% NV), seguita dalla discordanza delle informazioni date ai cittadini da parte delle istituzioni e della comunità scientifica (43.1% EV vs 34.9% NV) e infine la mancata fiducia nell'efficacia del vaccino (22.1% EV vs 30.2% NV).

Il campione no-vax però, tra le motivazioni di opposizione al vaccino, ne manifestava maggiormente alcune rispetto agli esitanti vaccinali: in particolare il fatto di essere venuto a conoscenza di esperienze negative di persone vicine (13.6% EV vs 57.1% NV), che il vaccino fosse troppo nuovo (28.4% EV vs 54% NV), che potesse peggiorare le proprie patologie croniche (14.7% EV vs 36.5% NV), o che nella propria fascia d'età l'infezione da COVID-19 non causasse malattia grave (18.9% EV vs 31.7% NV).

Tra le prime tre motivazioni che hanno spinto l'esitante vaccinale a sottoporsi a vaccinazione si osservava: l'obbligo di green pass per accedere alle varie attività della

FIGURA 1.

Disegno dello studio: obiettivo primario (rosso), obiettivo secondario (verde), obiettivo terziario (blu).

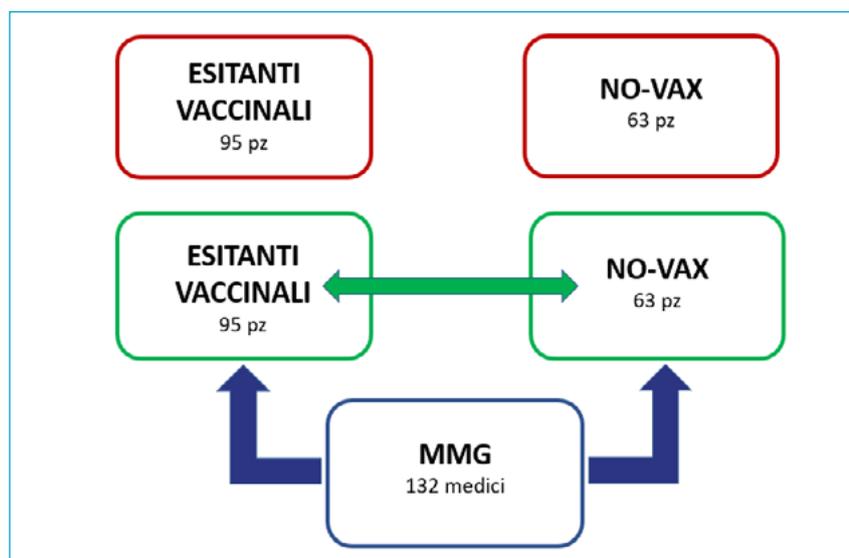
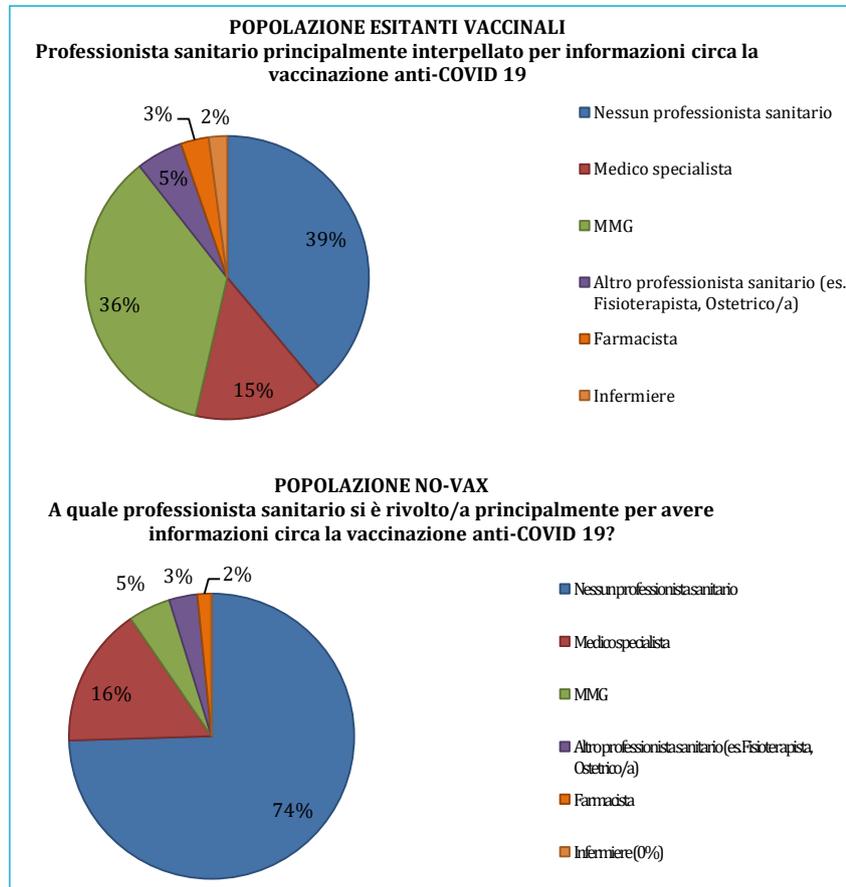


FIGURA 2.

Professionisti sanitari interpellati dalle popolazioni esitanti vaccinali e no-vax per informazioni circa la vaccinazione anti COVID 19



vita quotidiana (74%), la necessità di proteggere familiari e amici dall'infezione da COVID-19 (41%), e il consiglio del MMG di vaccinarsi (21%).

Si dimostrava una discrepanza notevole nelle opinioni espresse dalle due popolazioni relativamente alla preferenza del setting e dell'operatore vaccinale nella campagna anti COVID-19 (Fig. 3).

La maggioranza dei pazienti no-vax (75%) non esprimeva infatti alcuna preferenza tra gli operatori sanitari preposti alla vaccinazione, ma tra i professionisti sanitari proposti, il MMG risultava essere la figura di maggior scelta.

Relativamente agli esitanti vaccinali, il 41% aveva espresso preferenza per l'operatore sanitario del COVID point, considerando che era stato il professionista da cui si erano recati per vaccinarsi. Il 28% del campione

degli esitanti vaccinali aveva comunque espresso una preferenza per il proprio MMG. In entrambi i gruppi, nessuno aveva scelto la figura del farmacista come operatore vaccinale preferito.

Dal confronto delle posizioni ideologiche relative alla scelta vaccinale intrapresa, si può osservare come in entrambe le popolazioni fosse rappresentato, seppur con percentuali diverse, tutto lo spettro dell'esitazione vaccinale. La quota di pazienti "convinti" circa la vaccinazione era rispettivamente del 37% per gli esitanti vaccinali e del 52% per i no-vax; mentre la quota di pazienti "dubbiosi" era costituita rispettivamente dal 63% per gli esitanti vaccinali e dal 48% per i no-vax (Fig. 4).

Dall'analisi dell'esperienza dei MMG (Fig. 5) si dimostrava che durante la pandemia il 93% del campione analizzato era stato

contattato da pazienti indecisi sulla vaccinazione anti COVID-19.

Tutti i MMG che hanno partecipato allo studio avevano dedicato parte del proprio tempo a dare informazioni ai propri assistiti sull'importanza della vaccinazione, seppur con impatto differente.

Alla luce del tempo dedicato al colloquio coi propri assistiti, la maggior parte degli intervistati riteneva di aver avuto un ruolo chiave nell'indirizzare alla scelta di vaccinarsi.

Una percentuale rilevante di MMG aveva constatato che i social media (giornali, social networks, siti internet, programmi tv) avessero alimentato l'incertezza dei propri assistiti rispetto alla vaccinazione piuttosto che indirizzarli verso la scelta di vaccinarsi in modo sicuro (89% vs 11%).

Per quanto riguarda la gestione organizzativa delle vaccinazioni sul territorio, il 51% dei MMG sosteneva che l'adesione alla campagna vaccinale non sarebbe aumentata se le vaccinazioni fossero state affidate per la maggior parte ai MMG.

La maggior parte dei MMG giudicava però positivamente l'importanza dell'appartenenza a forme associative o della collaborazione coi colleghi sul territorio per una miglior gestione della campagna vaccinale, nonostante l'imponente carico di lavoro che la pandemia aveva comportato.

Conclusioni

Alla luce dei risultati ottenuti è possibile confermare l'esistenza effettiva nella realtà territoriale del fenomeno dell'esitazione vaccinale, con cui il MMG è entrato profondamente in contatto durante la pandemia, diventando uno degli interlocutori più prossimi ai propri assistiti indecisi circa la vaccinazione anti COVID-19.

La lotta contro l'esitazione vaccinale passa attraverso la conoscenza del proprio interlocutore: lo studio della condizione socio-demografica delle popolazioni in esame è risultata essere tappa limitante per riuscire a definire l'eventuale presenza di fattori predittivi di minor adesione vaccinale, e comprendere gli ostacoli ideologici legati all'antivaccinismo.

In tal senso i MMG, alla luce del rapporto incrementale e fiduciario coi propri assistiti-

FIGURA 3.

Operatore vaccinale preferito per somministrazione del vaccino anti COVID-19 dalle popolazioni esitanti vaccinali e no-vax.

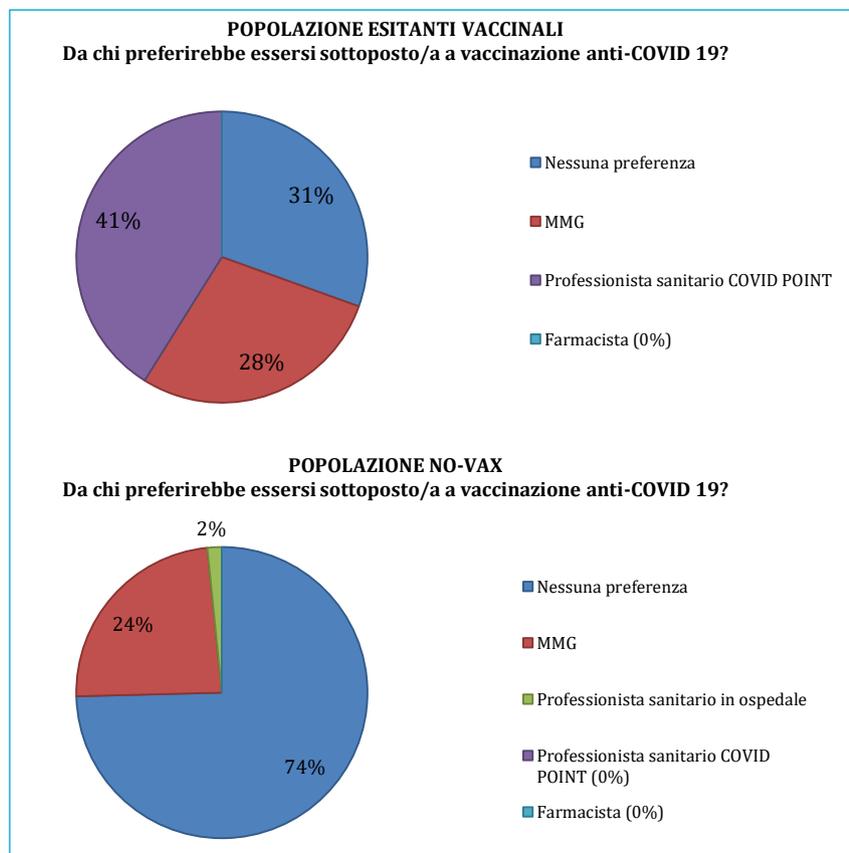
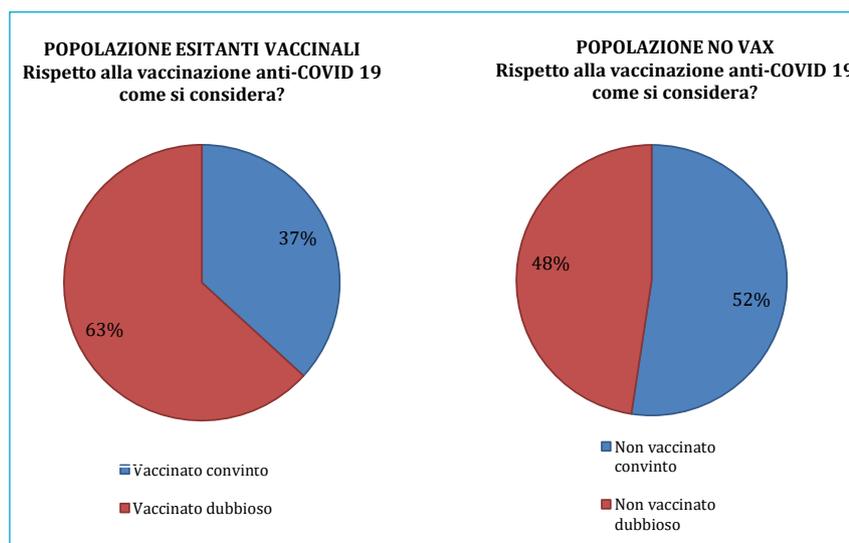


FIGURA 4.

Posizione ideologica rispetto alla vaccinazione anti COVID-19 delle popolazioni esitanti vaccinali e no-vax.



ti, possono garantire un approccio diverso nei confronti di questi pazienti “complessi”, refrattari alle informazioni date dalla comunità scientifica e contrari al vaccino in senso più o meno assoluto.⁷

La tempesta mediatica di informazioni spesso fuorvianti riportate dai social media ha alimentato il dubbio e l’incertezza dei pazienti, determinando la necessità nella pratica ambulatoriale quotidiana di dedicare “tempo di cura” ai propri assistiti, basato sulla comunicazione efficace dell’importanza della vaccinazione e della percezione del rischio.

Un dato curioso e professionalmente stimolante è dato dal fatto che entrambe le popolazioni presentavano una frattura interna di tipo ideologico: esisteva una percentuale importante di pazienti vaccinati dubbiosi di aver fatto la scelta giusta nel vaccinarsi, così come una quota di no-vax non convinti della propria scelta.

Quale strategia deve quindi sviluppare la Medicina Generale per riuscire a combattere l’esitazione vaccinale?⁸

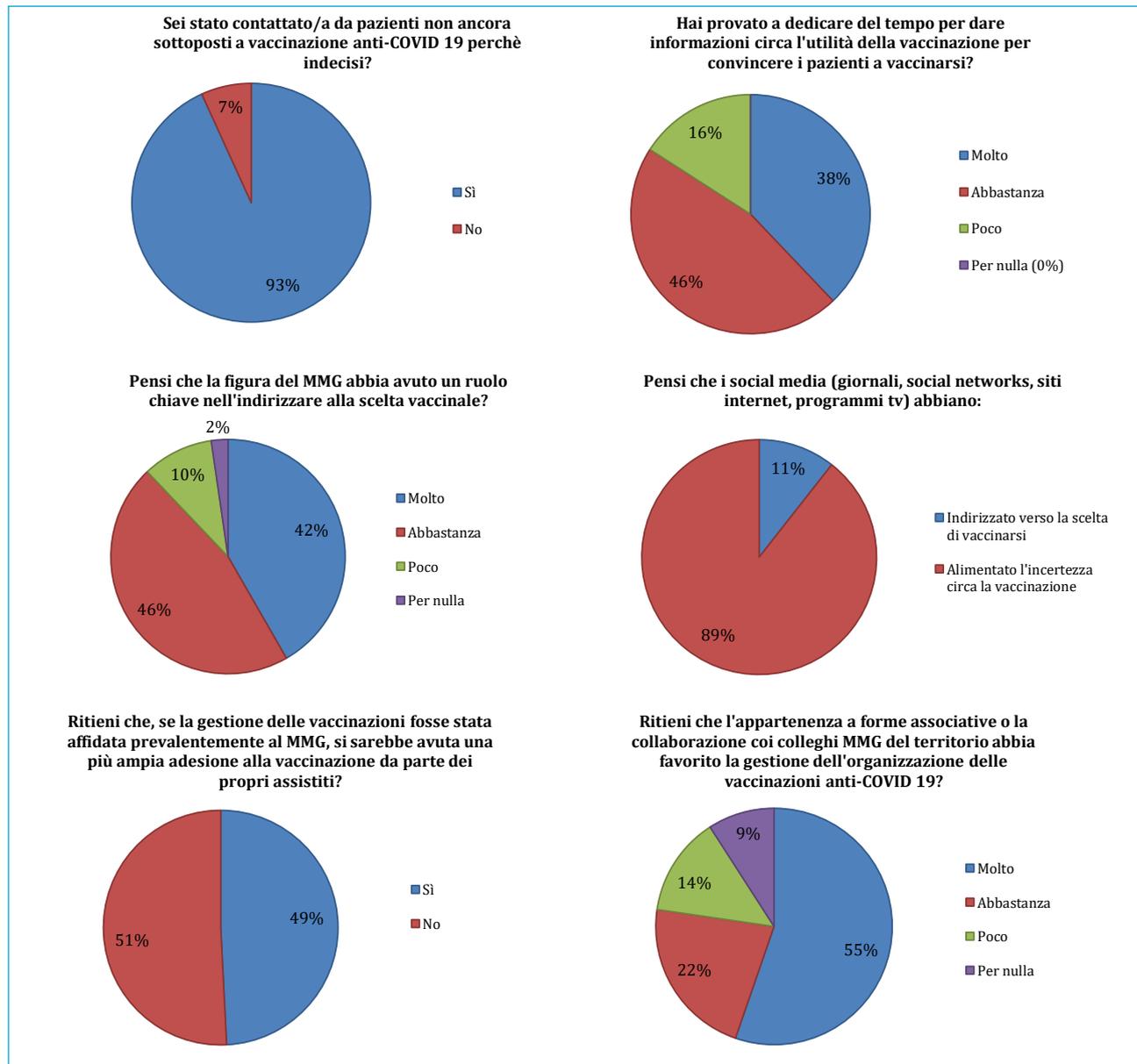
Innanzitutto investire nella formazione dei MMG per implementare le competenze teoriche e comunicative relative al tema dei vaccini, con un approccio mirato a combattere la disinformazione partendo dai dubbi del paziente e non dall’informazione didascalica.

In realtà più piccole si potrebbero organizzare degli incontri a tema dedicati ai pazienti, per confrontarsi in modo diretto sull’importanza della vaccinazione dando degli strumenti per interpretare le informazioni che circolano su social media e giornali.

Alla luce dei risultati ottenuti da questo studio, emerge in modo evidente il fatto che il MMG, nonostante l’avvento del “Dottor Google”, continui essere una figura chiave nell’indirizzare le scelte dei propri assistiti in qualità di interlocutore diretto e più vicino alla comunità locale in cui si trova a operare.^{6,9} Ha infatti il compito di promuovere la responsabilizzazione del paziente e l’autogestione della propria salute (*empowerment*). Il rapporto di fiducia, elemento caratterizzante la Medicina Generale, fa sì che il MMG svolga un ruolo essenziale nella promozione della vaccinazione contro il COVID-19.¹⁰

FIGURA 5.

Risultati dell'indagine condotta sui MMG.



Bibliografia

- Palamenghi L, Barellò S, Boccia S, et al. Mistrust in biomedical research and vaccine hesitancy: the forefront challenge in the battle against COVID-19 in Italy. *Eur J Epidemiol* 2020;35:785-788.
- Dubé E, Laberge C, Guay M, et al. Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother* 2013;9:1763-1773.
- WHO. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- Grattagliano I, Rossi A, Mastronuzzi T, et al. Affrontare l'esitazione vaccinale con una gestione ad personam. *Rivista SIMG* 2022;29(2).
- Regione Veneto. Indagine sui determinanti del rifiuto dell'offerta vaccinale in Regione - 2011.
- Katzman JG, Katzman JW. Primary Care Clinicians as COVID-19 Vaccine Ambassadors. *J Prim Care Community Health* 2021;12:21501327211007026.
- Danchin M, Biezen R, Manski-Nankervis JA, et al. Preparing the public for COVID-19 vaccines: How can general practitioners build vaccine confidence and optimise uptake for themselves and their patients? *Aust J Gen Pract* 2020;49:625-629.
- Finney Rutten LJ, Zhu X, Leppin AL, et al. Evidence-Based Strategies for Clinical Organizations to Address COVID-19 Vaccine Hesitancy. *Mayo Clin Proc* 2021;96:699-707
- Kearon J, Risdon C. The Role of Primary Care in a Pandemic: Reflections During the COVID-19 Pandemic in Canada. *Prim Care Community Health* 2020;11:2150132720962871.
- Bambra C, Riordan R, Ford J, et al. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health* 2020;74:964-968.