

Valeria Confalonieri

Giornalismo scientifico e vaccinazioni: influenza dei mass media sulle scelte dei genitori

I mezzi di comunicazione di massa partono necessariamente da una notizia, in questo caso sui vaccini, e spesso è la natura di quest'ultima a determinare il tipo di informazione fornita. Se la notizia di partenza è positiva, per esempio la dichiarazione dell'Europa e dell'Italia come «polio free» o lo studio di un nuovo vaccino per l'AIDS, in genere lo sono pure le informazioni offerte ai lettori, anche se a volte troppo ottimistiche nel caso di nuovi preparati, creando così da subito aspettative eccessive. Ma se la notizia è negativa, per esempio la segnalazione di un effetto collaterale, tutto l'insieme dell'immunoprofilassi viene messo sotto processo, senza distinzioni né precisazioni doverose.

E' bene chiarire quale deve essere l'obiettivo del giornalismo scientifico: permettere a chiunque, indipendentemente dalle sue conoscenze di base, di seguire le scoperte e le novità della medicina e della scienza in senso lato. Le ricerche, proposte, novità in campo medico pubblicate su riviste specialistiche vengono quindi valutate, inserite nel contesto della conoscenza già esistente e riproposte, ai professionisti del settore nell'ambito di riviste a loro dedicate o a chiunque sia interessato all'argomento tramite l'utilizzo dei mass media, con il linguaggio e l'approfondimento adeguati alla comprensione dei diversi utenti. Il lavoro del giornalista scientifico quindi si propone, prima di tutto, di verificare la notizia, trovare fonti autorevoli che la confermino, valutare l'esistenza di lavori scientifici, trial, revisioni che la supportino e parlarne tenendo conto del presente ma anche del passato e delle prospettive, oltre che dei fruitori del suo servizio.

Nel mondo di oggi l'atteggiamento nei confronti della salute è, o quanto meno sembra, molto cambiato rispetto al passato. Se mai è esistita la figura del medico padre, che si occupava e preoccupava della salute dei suoi pazienti avendone l'esclusiva e l'autorità assoluta, ora esiste una collaborazione tra le due figure, con la costruzione comune di un cammino ben definito sulla base delle conoscenze scientifiche ma anche delle caratteristiche e della volontà dell'assistito. C'è una grande sete di sapere, di essere a conoscenza della salute e della malattia e delle possibilità terapeutiche a disposizione; è il tempo del consenso informato, nel senso della consapevolezza e della comprensione piena delle scelte cui ci si trova di fronte. Tutto questo vale non solo di fronte a malattie conclamate ma anche ovviamente nell'ambito della prevenzione, in cui si inserisce a pieno titolo l'immunoprofilassi. E il tema diventa ancora più delicato quando le decisioni da prendere non riguardano sé stessi ma i propri figli. E' chiaro che il desiderio di informazioni e la necessità di chiarezza su quanto viene proposto o fatto ai propri figli è logica e doverosa, tanto più nel caso di interventi medici non giustificati da uno stato di malattia già presente. Viene dunque riposta molta attenzione a quanto scritto su giornali e riviste o a quanto trasmesso dalla radio o dalla televisione e il medico, di fronte ai genitori, deve fare i conti tutti i giorni, con quanto sanno, hanno letto o sentito. Nel bene e nel male i mass media rappresentano dunque uno strumento di informazione che può creare difficoltà ma che può altresì rivelarsi estremamente utile.

Seguendo il percorso del giornalista scientifico accennato prima e controllando quanto pubblicato e verificato sull'influenza dei mass media (e dei movimenti anti vaccinazioni che si avvalgono di opuscoli, libri, riviste e giornali) in tema di vaccinazioni, si possono riportare alcuni esempi.

Un primo caso di influenza negativa di campagne anti vaccinali risale addirittura al 1872, quando a Stoccolma il tasso di vaccinazione contro il vaiolo è crollato a poco più del 40 per cento di copertura (contro il 90 per cento delle altre parti della Svezia); ne è seguita un'epidemia nel 1874 che ha portato a una nuova risalita nella percentuale di vaccinati e a un controllo dell'epidemia stessa.

In tempi più recenti, sempre per l'attività anti vaccinazioni, negli anni settanta la Gran Bretagna ha dovuto far fronte a una caduta dei tassi di vaccinazione contro la pertosse dall'80 a meno del 40 per cento, con una conseguente epidemia con oltre 100.000 casi e a 36 morti (Freed 1996; Wolfe 2002). Anche in questo caso un ritorno a percentuali oltre il 90 per cento ha posto fine all'epidemia. Sempre sulla pertosse, in una review pubblicata su *Lancet* sono ben evidenziati gli effetti negativi delle campagne contro i vaccini sul numero di vaccinati nell'arco degli anni in diversi Paesi (Gangarosa 1998).

Altro grande capitolo è quello che riguarda la vaccinazione contro il morbillo, che tanto spazio ha preso sulle cronache e che, forse, troverà il suo termine con gli ultimi lavori pubblicati che sembrano mettere finalmente la parola fine all'ipotizzata associazione tra morbillo e autismo, encefalite e meningite (Madsen 2002; Makela 2002). In Inghilterra fra il 1996 e il 1997 il 92 per cento dei bambini riceveva il vaccino MMR, ma questa percentuale è scesa all'88 per cento alla fine del 1998 (Anderson 1999), anno in cui sulla rivista *Lancet* è stato posto sospetto, riportato poi dai mass media, di un'associazione tra il vaccino e malattie croniche intestinali o autismo (Wakefield 1998).

Anche la ventilata associazione tra la vaccinazione anti epatite B nei pre adolescenti e la sclerosi multipla, che ha portato alla sospensione della campagna di immunizzazione in Francia nel 1998, ha avuto le sue ripercussioni, più o meno importanti (Canada Communicable Disease Report 1999) e nonostante sia stata definitivamente smentita (Ascherio 2001; Confavreux 2001), l'eco della decisione francese resta ancora nell'aria.

Ma in letteratura si trovano anche diversi esempi di influenza positiva dei mass media sulle scelte dei genitori. In India, nel 1994, una campagna di vaccinazione di massa contro la poliomielite che si è avvalsa della collaborazione dei mass media ha portato alla vaccinazione di oltre il 90 per cento dei bambini fino a tre anni (Gomber 1996); in Messico uno studio del 1999 ha dimostrato l'efficacia dell'utilizzo dei mass media nell'informare e motivare le mamme a portare i figli presso i servizi vaccinali (Pérez-Cuevas 1999); analoga esperienza positiva con l'uso anche di radio e televisione è stata fatta negli anni novanta nelle Filippine a proposito della vaccinazione contro il morbillo (Zimicki 1994); sempre sul morbillo, anche in Pakistan è stata verificata l'importanza dei mezzi di comunicazione, e in particolare della televisione, sull'aumento dei tassi di vaccinazione (Isomura 1992). In questi studi si potrebbe pensare che i bassi tassi di vaccinazione dipendessero più dalla scarsa conoscenza che da idee contrarie all'immunoprofilassi, e che per questo la popolazione fosse particolarmente sensibile alle campagne di informazione. Ma anche in Finlandia negli anni ottanta è partito un programma di vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia (la cui copertura era inadeguata) con la collaborazione dei mass media, che ha portato a una copertura superiore al 96 per cento (Paunio 1991).

La capacità da parte dei mezzi di comunicazione di massa di trasmettere informazioni sulle vaccinazioni, in grado di favorire una decisione consapevole, è stata inoltre verificata da uno studio comparativo egiziano che ha confrontato le conoscenze due diversi gruppi di madri, prima e dopo una intensa campagna di informazione (el-Shazly 1991). Infine, uno studio canadese del 1998 ha identificato negli opuscoli distribuiti a scuola (per i genitori di bambini in età scolare) e negli articoli di giornale e nelle informazioni ottenute da assistenti sanitari (per i genitori dei più piccini) i mezzi più utili per fornire informazioni durante una campagna di vaccinazione di massa contro il morbillo (Pelletier 1998).

Non sono emersi lavori sulla realtà italiana, e non mi risulta vi siano dati numerici sulla possibile influenza positiva o negativa dei mass media sulle scelte dei genitori. Peraltro l'adesione alla vaccinazione è assai variabile da regione a regione, ma nel complesso ancora insoddisfacente, nel campo dove la decisione dei genitori ha forse più peso, e cioè fra le vaccinazioni non obbligatorie; la dolorosa esperienza di quest'anno dell'epidemia di morbillo deve indurre una riflessione. Può essere

utile tuttavia verificare le informazioni che sono state diffuse dai mass media in Italia in questi ultimi anni, per capirne quanto meno il ruolo e le potenzialità.

In generale, gli articoli pubblicati sui maggiori quotidiani si occupano dei calendari vaccinali (nel caso di modifiche), della disponibilità di nuovi preparati e della segnalazione di effetti collaterali o rischi. Per quanto riguarda i primi due punti, è da notare che in genere i servizi, soprattutto se pubblicati su sezioni dedicate alla salute, offrono informazioni corrette e adeguate e risultano quindi essere uno strumento valido, utilizzabile nell'ambito di politiche sanitarie di massa (come suggerito dai risultati dei lavori prima citati).

D'altro canto viene dato ampio risalto anche ai possibili effetti dannosi associati alle vaccinazioni, talora indipendentemente da una verifica della loro esattezza. Gli esempi più noti, in parte già discussi, sono: la poliomielite post vaccino, l'anti epatite B e la sclerosi multipla, l'anti morbillo e l'autismo, la preparazione di vaccini anti poliomielite e anti emofilo e la mucca pazza, il thimerosal in alcuni vaccini. In questi casi anche il solo sospetto viene enfatizzato e in genere le smentite magari contenute in lavori scientifici successivi trovano poco spazio, oppure le informazioni fornite, pur essendo corrette, sono incomplete e non permettono quindi di avere un quadro che consenta di farsi un'opinione corretta. Non si realizzano cioè le condizioni per una scelta consapevole. Inoltre, le possibilità offerte dalla navigazione in rete, portano i genitori a trovare anche sui vaccini informazioni di tutti i tipi e provenienze, dunque non solo in siti ufficiali o in grado di offrire garanzie di correttezza dei contenuti. Il pediatra deve tenere conto di queste realtà e se da un lato può avvalersi dei mass media per fornire informazioni adeguate, dall'altro deve essere lui stesso fonte di notizie, chiarimenti e approfondimenti per i genitori. Da quando sono stati scoperti gli effetti dell'immunoprofilassi nella salute infantile sono nati anche i movimenti anti vaccinazioni e nonostante sia ormai passato più di un secolo le motivazioni addotte sono sempre le stesse (Wolfe 2002). E' quindi importante, come sempre, dialogare con chi vuole proteggere la salute dei propri figli, trovare il punto di incontro senza inutili prese di posizione, studiando di volta in volta le strade più utili e sfruttando le potenzialità dell'informazione scientifica corretta, cui i genitori hanno pieno diritto.

Bibliografia

- * Anderson P. Another media scare about MMR vaccine hits Britain. *BMJ* 1999; 318: 1578.
- * Ascherio A, Zhang SM, Hernan MA et al. Hepatitis B vaccination and the risk of multiple sclerosis. *N Engl J Med* 2001; 344: 327-32.
- * Impact of the media on vaccine uptake in British Columbia's grade 6 hepatitis B immunization program. *Canada Communicable Disease Report* 1999; 25.
- * Confavreux C, Suissa S, Sandler P et al. Vaccinations and the risk of relapse in multiple sclerosis. *N Engl J Med* 2001; 344: 319-26.
- * El-Shazly MK, Farghaly NF, Abou Khatwa SA et al. Comparative study of mothers' knowledge of children immunization before and after mass media. *J Egypt Public Health Assoc* 1991; 66: 609-24.
- * Freed Gary L, Katz SL, Clark SJ. Safety of vaccinations. Miss America, the media, and public health. *JAMA* 1996, 276: 1869-72.
- * Gangarosa EJ, Galazka AM, Wolfe CR et al. Impact of anti-vaccine movements on pertussis control: the untold story. *Lancet* 1998; 351: 356-361.
- * Gomber S, Taneja DK, Mohan K. Awareness of pulse polio immunisation. *Indian J Pediatr* 1996; 63: 99-103.
- * Isomura S, Ahmed A, Dure-Samin A et al. Epidemiological studies on measles in Karachi, Pakistan-mothers' knowledge, attitude and beliefs about measles and measles vaccine. *Acta Paediatr Jpn* 1992;

34: 290-4.

* Madsen MK, Hviid A, Vestergaard M et al. A population-based study of measles, mumps, and rubella vaccination and autism. *N Engl J Med* 2002; 347: 1477.

* Makela A, Nuorti JP, Peltola H. Neurologic disorders after measles-mumps-rubella vaccination. *Pediatrics* 2002; 110: 957.

* Paunio M, Virtanen M, Peltola H et al. Increase of vaccination coverage by mass media and individual approach: intensified measles, mumps, and rubella prevention program in Finland. *Am J Epidemiol* 1991; 133: 1152-60.

* Pelletier L, Duclos P, Daly P et al. Evaluation of the promotional materials used during the measles mass immunization campaign in Ontario and British Columbia. *Can J Public Health* 1998; 89: 329-32.

* Pérez-Cueva R, Reyes H, Pego U et al. Immunisation promotion activities: are they effective in encouraging mothers to immunize their children? *Social Science & Medicine* 1999; 49: 921-32.

* Wakefield A. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet* 1998; 351: 637-41.

* Wolfe RM, Sharp LK. Anti-vaccinationists past and present. *BMJ* 2002; 325: 430-2.

* Zimicki S, Hornik RC, Verzosa CC et al. Improving vaccination coverage in urban areas through a health communication campaign: the 1990 Philippine experience. *Bull World Health Organ* 1994; 72: 409-22.