

Ufficio del medico cantonale
Dipartimento della sanità e della socialità
Bellinzona

**L'IMPATTO DELLA
CAMPAGNA DI VACCINAZIONE
CONTRO L'EPATITE B
NELLA SCUOLA MEDIA IN TICINO**

Opinioni di direttori, medici,
farmacisti e genitori

I. Poretti, F. Poretti

Salute pubblica No 18

aprile 2003

Citazione suggerita:	Poretto I, Poretto F. L'impatto della campagna di vaccinazione contro l'epatite B nella scuola media in Ticino: opinioni di direttori, medici, farmacisti e genitori. Bellinzona, Salute pubblica no 18, 2003.
Autori:	Ilaria Poretto, lic. psic. ricercatore indipendente, Lugano Fabrizio Poretto, lic. phil. hist. ricercatore indipendente, Lugano
Collaborazione	Questo lavoro è stato realizzato su mandato dell'Ufficio del medico cantonale. Desideriamo ringraziare tutti i collaboratori dell'Ufficio per la disponibilità, la competenza e l'aiuto fornito. Si ringrazia inoltre per i suoi preziosi consigli Alessandra Parodi, attenta e partecipe relatrice di questa ricerca. Un ringraziamento vada infine a tutti gli attori della campagna che hanno accettato di essere intervistati.
Indirizzo generale:	Ufficio del medico cantonale Via Dogana 16 CH 6501 Bellinzona Telefono +41 (0)91 814 4002 Fax +41 (0)91 814 4446 e-mail dss-umc@ti.ch sito internet http://www.ti.ch/med

Questo rapporto è disponibile su Internet:

<http://www.ti.ch/med>

INDICE

PREFAZIONE DEL MEDICO CANTONALE	5
PREFACE DU MEDECIN CANTONAL	8
VORWORT DES KANTONSARZTES	11
1 INTRODUZIONE	15
2 MATERIALE E METODO	18
2.1 GLI ATTORI	18
2.2 I LUOGHI DELLE INTERVISTE	18
2.3 IL TIPO DI INTERVISTE	19
2.4 LA GRIGLIA DEL QUESTIONARIO	19
2.5 LE PRIME ANALISI	20
2.6 TERMINOLOGIA PARTICOLARE UTILIZZATA	20
3 RISULTATI QUALITATIVI	21
3.1 DIRETTORI DI SCUOLA MEDIA	21
3.1.1 LA PERCEZIONE E LA COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA	21
3.1.2 SODDISFAZIONE GENERALE (PUNTI CRITICI E MIGLIORAMENTI)	26
3.2 MEDICI	29
3.2.1 LA PERCEZIONE E LA COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA	29
3.2.2 SODDISFAZIONE GENERALE (PUNTI CRITICI E MIGLIORAMENTI)	33
3.3 FARMACISTI	35
3.3.1 LA PERCEZIONE E LA COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA	35
3.3.2 SODDISFAZIONE GENERALE (PUNTI CRITICI E MIGLIORAMENTI)	40
3.4 GENITORI	42
3.4.1 LA PERCEZIONE E LA COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA	42
3.4.2 SODDISFAZIONE GENERALE (PUNTI CRITICI E MIGLIORAMENTI)	45

4	DISCUSSIONE	46
4.1	DIRETTORI SCOLASTICI	46
4.1.1	PERCEZIONE E COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA	46
4.1.2	SODDISFAZIONE GENERALE	47
4.2	MEDICI	48
4.2.1	PERCEZIONE E COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA	48
4.2.2	SODDISFAZIONE GENERALE	49
4.3	FARMACISTI	50
4.3.1	PERCEZIONE E COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA	50
4.3.2	SODDISFAZIONE GENERALE	51
4.4	GENITORI	51
4.4.1	PERCEZIONE E COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA	51
4.4.2	SODDISFAZIONE GENERALE	52
5	CONCLUSIONE	53
	BIBLIOGRAFIA	57
	ALLEGATI	59
	ALLEGATO 1 GRIGLIA DELL'INTERVISTA AI DIRETTORI SCOLASTICI	61
	ALLEGATO 2 GRIGLIA DELL'INTERVISTA AI MEDICI	63
	ALLEGATO 3 GRIGLIA DELL'INTERVISTA AI FARMACISTI	65
	ALLEGATO 4 GRIGLIA DELL'INTERVISTA AI GENITORI	67

PREFAZIONE DEL MEDICO CANTONALE

Gentile lettrice, egregio lettore

Con la campagna di promozione della vaccinazione contro l'epatite B, anche il Cantone Ticino si è allineato dall'anno scolastico 1999/2000 alle raccomandazioni federali (Ufficio federale della sanità pubblica) ed internazionali (Organizzazione mondiale della sanità). La particolarità dell'azione condotta nel nostro Cantone è di duplice natura:

- a) La campagna è stata ideata, programmata, realizzata e valutata secondo i principi di salute pubblica, che prevedono la definizione di obiettivi misurabili, la scelta d'indicatori di risultato, il coinvolgimento attivo di tutti gli attori coinvolti nel contesto culturale, la chiara definizione dei ruoli, una coerente strategia informativa e una valutazione conclusiva.
- b) La campagna ha rappresentato il primo impegno del rinnovato Servizio di medicina scolastica, comprendente 10 pediatri e 9 medici generalisti attivi su tutto il territorio del Cantone Ticino. Una sorta di rodaggio sia per il ruolo dei medici scolastici, sia per il ruolo di coordinamento del nostro Ufficio.

La campagna è iniziata nell'anno scolastico 1999-2000¹. L'obiettivo di vaccinare il 70% dei ragazzi e delle ragazze della scuola media (età compresa di regola tra 11 e 15 anni) è stato raggiunto², ciò che rappresenta per lo Stato e tutti gli attori coinvolti - non da ultimo gli adolescenti stessi - un'enorme soddisfazione. Ciò non deve tuttavia distrarci da altre domande fondamentali: qual è stato l'impatto della campagna sui principali attori? Com'è stata percepita? Quanto chiaro (o confuso) era il messaggio veicolato? Era corretta la ripartizione dei ruoli? Era adeguata la soluzione sul finanziamento? Gli attori erano soddisfatti? E in definitiva il nostro lavoro è stato di buona qualità?

Per affrontare in modo sistematico e metodologicamente corretto tutte queste domande, senza interferire nei risultati, abbiamo conferito a terzi il compito di effettuare una valutazione complementare a quella epidemiologica, curata invece dal nostro Ufficio. Due ricercatori hanno svolto uno studio di tipo qualitativo, con interviste semi-strutturate di 32 persone chiave, la cui identità rimane nota unicamente agli autori.

¹ Galfetti A. et al. La vaccinazione contro l'Epatite B nella scuola media. Bellinzona, Salute Pubblica no 8, 1999.

² Galfetti A. et al. La copertura vaccinale degli allievi di scuola media in Ticino. Bellinzona, Salute pubblica no. 15, 2003

La sintesi delle conoscenze acquisite, presentata al capitolo 5 di questo rapporto, offre lo spunto per alcuni commenti, che presentiamo di seguito.

1. L'assenza dei ragazzi tra gli intervistati ci preclude un'informazione utile. Tuttavia, un altro studio ha provveduto a colmare questa lacuna³
2. Direttori, genitori, medici e farmacisti appaiono complessivamente molto soddisfatti dell'azione promossa. Giudicano buono il materiale informativo, chiari i ruoli giocati dai diversi attori, adeguato l'intervento dei medici scolastici nelle scuole e competente la regia del progetto. Un giudizio che ci lusinga e che premia l'impegno dei medici scolastici e della loro coordinazione.
3. Per il Servizio dei medici scolastici si è trattato di un rodaggio volutamente condotto su un terreno di tradizionale competenza medica: le vaccinazioni. Molteplici problemi attanagliano la salute degli adolescenti (cattiva alimentazione, violenza, disturbi della salute mentale, iperattività, disfunzioni psicosociali, ecc.), e la loro gestione richiede apposite competenze, ancora solo parzialmente presenti tra i medici scolastici. Prima di avventurarsi su terreni più difficili, è quindi apparso opportuno collaudare il Servizio su temi medici ben noti e creare così le premesse per un rapporto di fiducia con il mondo scolastico.
4. L'impatto dell'azione, stando a quanto riferitoci dagli autori del presente studio, è però andato ben oltre a quanto immaginato. Gli interventi dei medici scolastici nelle singole sedi hanno avviato un movimento d'informazione e di discussione che non si è limitato alla sola vaccinazione contro l'epatite B, ma ha abbracciato il tema più generale delle vaccinazioni, delle malattie sessualmente trasmissibili, della sessualità e della responsabilità dell'allievo e della famiglia nel mantenimento di un buono stato di salute.
5. Particolarmente apprezzato è stato lo sforzo informativo tramite lettere ai genitori in diverse lingue, volantini e poster, articoli su riviste mediche, farmaceutiche e scolastiche. Insomma, un'informazione coerente e omogenea in tutto il Cantone, a 360 gradi, sembra essere da tutti giudicata una questione fondamentale.
6. Poco avvertita l'importanza dell'apposito accordo finanziario stipulato tra l'OMCT e gli assicuratori malattia: il fatto che questo sia stato oggetto di contenzioso a causa del disaccordo di un assicuratore ha creato incertezza sulla fatturazione. Inoltre la coesistenza di due

³ Galfetti A. et al. Valutazione globale della campagna di vaccinazione contro l'Epatite B in Ticino. Bellinzona, Salute pubblica no 20 (in preparazione)

modalità diverse di fatturazione ha generato inutili perdite di tempo.

7. Da rilevare infine il ruolo fondamentale che - secondo genitori, medici, direttori e farmacisti - riveste la scuola nello svolgimento di azioni di educazione alla salute. Una campagna di vaccinazione può anche prestarsi a tal fine, perché offre occasioni d'incontro interdisciplinare, con partner legittimati (medici scolastici), su temi legati alla salute.

Un'informazione chiara, uniforme, coerente ed onesta - sulle vaccinazioni in particolare, sui temi di educazione alla salute in generale - appare essere in definitiva la ricetta vincente. Teoricamente semplice, essa presuppone invero un'attenta progettazione, una paziente concertazione e la condivisione dei valori alla base del progetto. In questo modo è possibile ottenere l'appoggio di tutti gli attori per costruire una società più sana.

Vi auguro una piacevole lettura.

Dr med. Ignazio Cassis
Medico cantonale

PREFACE DU MEDECIN CANTONAL

Chères lectrices, chers lecteurs,

Avec sa campagne de promotion de la vaccination contre l'hépatite B, le Canton du Tessin a suivi les recommandations fédérales (Office fédéral de la santé publique) et internationales (Organisation mondiale de la santé) au cours de l'année scolaire 1999/2000. L'action menée dans notre canton a une double caractéristique:

- a) la campagne a été planifiée, réalisée et évaluée selon des principes de santé publique qui prévoient la définition d'objectifs mesurables, le choix d'indicateur de résultats, la participation active de tous les acteurs concernés, la définition explicite des rôles, une stratégie d'information cohérente et homogène ainsi qu'une évaluation conclusive.
- b) la campagne a également servi de premier banc d'essai au service de médecine scolaire tessinois, qui a été renouvelé et compte actuellement dix pédiatres et neuf médecins généralistes. Ce fut une phase pilote aussi bien pour la définition du rôle des médecins scolaires que pour le rôle de coordination du service du médecin cantonal.

La campagne a débuté durant l'année scolaire 1999/2000. L'objectif qui était de vacciner 70% des adolescents des écoles secondaires (âge compris entre 11 et 15 ans) a été atteint. Ceci est évidemment une source de grande satisfaction pour l'Etat du Tessin et tous les acteurs concernés parmi lesquels, et non des moindres, les adolescents eux mêmes. Cette satisfaction ne doit toutefois pas nous détourner d'autres questions fondamentales: quel a été l'impact de la campagne sur les acteurs concernés ? Comment a-t-elle été perçue ? Le message propagé a-t-il été clair ou confus ? La répartition des rôles était-elle correcte ? La solution adoptée pour le financement de la campagne a-t-elle été adéquate ? Les acteurs concernés étaient-ils satisfaits ? Et, en définitive, le travail a-t-il été de bonne qualité ?

Pour aborder de manière systématique et méthodologiquement correcte toutes ces questions sans biaiser les résultats, nous avons confié à des chercheurs externes la tâche d'effectuer une évaluation complémentaire, séparément de l'étude épidémiologique sur la couverture vaccinale réalisée directement par notre service. Deux chercheurs ont ainsi effectué une étude de type qualitative sur la base d'interviews semi structurées de 32 personnes clés dont l'identité n'est connue que des auteurs de l'étude.

La synthèse des connaissances acquises, présentée dans le chapitre 5, appelle quelques commentaires.

1. L'absence des adolescents parmi les interviewés constitue un déficit d'information. Une autre étude s'est toutefois penchée spécialement sur le sujet.
2. Les directeurs des établissements scolaires, les parents, les médecins et les pharmaciens sont globalement très satisfaits de l'action promue. Ils jugent le matériel d'information bon, et estiment que les rôles joués par les différents acteurs étaient clairs, que l'intervention des médecins scolaires dans les écoles était adéquate et que la mise en scène était faite avec compétence. C'est un jugement qui nous fait évidemment plaisir et qui est le résultat d'un engagement sérieux des médecins scolaires et montre leur bonne coordination.
3. Pour le service de médecine scolaire, il s'agissait d'un test pilote sur un domaine de compétence qui est traditionnellement celui des médecins: la vaccination. Aujourd'hui, il y a de multiples ombres au tableau concernant la santé des adolescents (mauvaise alimentation, violence, troubles de la santé mentale, hyperactivité, dysfonctions psychosociales, etc.). La gestion de ces problèmes demande des compétences particulières, que les médecins scolaire n'ont que partiellement. Avant de s'aventurer sur des terrains plus difficiles, il était opportun de rôder l'organisation avec des thèmes médicaux classiques et créer ainsi un bon climat de confiance qui servira de base pour d'autres interventions.
4. D'après les auteurs de cette étude, l'impact de l'action entreprise a été bien plus étendu que celui escompté. Les interventions des médecins scolaires dans les établissements ont fait démarrer un mouvement d'information et de discussion qui ne s'est pas limité à la vaccination contre l'hépatite B, mais a traité de manière plus générale des vaccinations, des maladies sexuellement transmissibles, de la sexualité, et des responsabilités de l'élève et de sa famille dans la promotion et le maintien d'un bon état de santé.
5. L'effort d'information envers les parents en différentes langues a été particulièrement apprécié, de même que les affiches et les articles sur les revues médicales, pharmaceutiques, et scolaires, qui ont touché un grand nombre de personnes. Un point fondamental est celui d'une information cohérente et homogène qui soit diffusée dans tout le Canton, à 360 degrés.
6. L'accord tarifaire signé par l'Ordre des médecins du canton du Tessin et les assureurs maladie a globalement été peu souligné. Ce même

accord a été l'objet d'un contentieux avec une caisse maladie, ce qui a créé une certaine incertitude quant au mode de facturation. La coexistence de deux modalités différentes de facturation a généré des pertes de temps jugées inutiles par tous.

7. Pour finir, parents, médecins, directeurs d'école et pharmaciens, ont tous souligné le rôle fondamental que joue l'école dans le développement de l'action d'éducation à la santé: une campagne de vaccination sert aussi ces fins parce qu'elle offre l'occasion de discussions interdisciplinaires, avec des partenaires légitimés pour le faire, sur des thèmes liés à la santé.

J'aimerais enfin souligner combien une information claire, uniforme, cohérente, et honnête sur les vaccinations en particulier, et sur les thèmes d'éducation à la santé en général, a été une stratégie gagnante. Théoriquement simple, cette stratégie nécessite néanmoins une planification attentive, une bonne concertation, et le partage de certaines valeurs à la base du projet. Mais c'est un bon moyen pour obtenir l'appui et le soutien de tous les acteurs concernés, pour construire une société en meilleure santé.

Je vous souhaite une agréable lecture.

D^r méd. Ignazio Cassis
Médecin cantonal

VORWORT DES KANTONSARZTES

Sehr verehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Die Impfkampagne gegen die Hepatitis-B-Erkrankung, die im Kanton Tessin seit dem Schuljahr 1999/2000 durchgeführt wird, steht im Einklang mit den Impfempfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit und der Weltgesundheitsorganisation WHO. Sie zeichnet sich im wesentlichen durch zwei Hauptmerkmale aus:

1. Die Kampagne beruht auf Public Health-Prinzipien: Definition von messbaren Zielen; Bestimmung von Performance-Indikatoren; Einbezug aller im sozialen Umfeld Beteiligter; klar definierte Rollenverteilung; konsequente Informationskampagne; Schlussbewertung.
2. Die Impfkampagne ist die erste Aktion des schulärztlichen Dienstes, für den zehn Tessiner Pädiater und neun Allgemeinpraktiker tätig sind. Sie stellt somit eine Art "Testfahrt" für den neu reformierten schulärztlichen Dienst dar.

Die Impfkampagne begann im Schuljahr 1999-2000¹. Das Ziel, 70% der elf- bis fünfzehnjährigen Jugendlichen sämtlicher Mittelschulen zu impfen, wurde erreicht². Dieses Resultat ist für den Kanton und alle Beteiligten - nicht zuletzt auch für die Jugendlichen selber - äusserst befriedigend. Wir müssen uns aber trotz des Erfolgs weitere grundlegende Fragen stellen: Welchen Impact hatte die Impfkampagne auf die Hauptakteure? Welche Reaktionen rief sie hervor? Wie klar (oder unklar) war die Botschaft der Kampagne? Waren die Rollen richtig verteilt? War der gewählte Finanzierungsmodus korrekt? Sind die Beteiligten befriedigt? Und nicht zuletzt: Haben wir gute Arbeit geleistet?

Um solche Fragen systematisch und methodisch zu erfassen, ohne dabei das Ergebnis der Kampagne zu beeinflussen, haben wir eine externe Evaluation in Auftrag gegeben, die Gegenstand des vorliegenden Berichts ist. Die Autoren interviewten dabei 32 Schlüsselpersonen, deren Identität nur den Autoren bekannt ist. Die epidemiologische Auswertung der Impfddeckung übernahm hingegen der schulärztliche Dienst selber.

Das Ergebnis der Befragungen ist in Kapitel 5 des Berichts dargelegt und lässt folgende Bemerkungen zu:

¹ Galfetti A. et al. La vaccinazione contro l'Epatite B nella scuola media. Bellinzona, Salute Pubblica no 8, 1999.

² Galfetti A. et al. La copertura vaccinale degli allievi di scuola media in Ticino. Bellinzona, Salute pubblica no. 15, 2003

1. Im Zielpublikum der Studie waren die Jugendlichen nicht vertreten, weil sie bereits im Rahmen einer anderen Untersuchung befragt worden waren.³
2. Schuldirektoren, Eltern, Ärzte und Apotheker zeigten sich äusserst befriedigt über das Ergebnis der Impfkampagne. Das Informationsmaterial wurde von ihnen als gut eingestuft, die verteilten Rollen waren klar, die Beteiligung der Schulärzte angemessen und die Leitung des Projekts kompetent. Ein Ergebnis, das uns natürlich freut und den Einsatz der Schulärzte und deren Koordination honoriert.
3. Der vom schulärztlichen Dienst für diese "Testfahrt" gewählte Tätigkeitsbereich, d.h. die Impfungen, fällt bewusst in ein traditionelles schulmedizinisches Feld. Gewiss sieht sich heute die Schule mit zahlreichen anderen grossen Gesundheitsproblemen konfrontiert wie falsche Ernährung, Gewalt, Hyperaktivität, psychisches Leiden, gestörte psychosoziale Entwicklung, usw. Für die meisten der neu gewählten Schulärzte handelt es sich dabei aber um eine Herausforderung, für die sie nur ungenügend ausgebildet sind. Um von Anfang an ein Vertrauensklima zu schaffen, schien es daher angebracht, sich in einer ersten Phase mit einer altbekannten Materie zu befassen.
4. Nach Aussage der beiden Autoren hat die Impfkampagne eine Wirkung erzielt, die über das anvisierte Feld der Impfungen hinausragt. Die Diskussion in den Schulen zwischen Jugendlichen und Schulärzten hat sich somit nicht nur auf die Kampagne selber begrenzt, sondern umfasste auch Themen wie Impfungen und Sexualität allgemein, sexuell übertragbare Krankheiten sowie die Verantwortung des Einzelnen gegenüber seiner eigenen Gesundheit.
5. Als besonders positiv wurde die gezielte und einheitliche Information im ganzen Kanton beurteilt. Das an die Eltern verteilte Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen - Broschüren, Poster, Artikel aus Fachzeitschriften, usw. - wurde als grundlegend für den Erfolg der Kampagne eingestuft.
6. Kaum Rechnung getragen wurde hingegen dem für die Impfkampagne speziellen Tarifvertrag zwischen der kantonalen Ärztesgesellschaft und santésuisse. Infolge des von einer Krankenkasse in diesem Zusammenhang eingeleiteten Streitverfahrens herrschte Unklarheit bezüglich des Verrechnungsmodus. Da der spezielle Vertrag eine

³ Galfetti A. et al. Valutazione globale della campagna di vaccinazione contro l'Epatite B in Ticino. Bellinzona, Salute pubblica no 20 (in preparazione)

andere als die übliche Verrechnungsart vorsah, war für viele Ärzte Mehrarbeit die Folge.

7. Schliesslich ist die zentrale Rolle hervorzuheben, welche - nach Aussage von Eltern, Ärzten, Apothekern und Schuldirektoren - bei der Gesundheitserziehung den Schulen selbst zukommt. So bietet auch die Impfkampagne eine gute Gelegenheit zum Austausch zwischen Jugendlichen und Fachpersonen über Themen der Gesundheit.

Worauf es schliesslich - nicht nur bei den Impfungen sondern auch bei anderen allgemeineren Themen der Gesundheitserziehung - ankommt, ist eine klare, einheitliche und offene Information. Dies erscheint theoretisch einfach, setzt aber eine minutiöse Vorbereitung, ein geduldiges Einspielen der Rollen und nicht zuletzt einen Konsens über die zu vermittelnden Inhalte voraus. Auf diese Weise können alle involvierten Personen dazu gewonnen werden, eine gesündere Gesellschaft zu schaffen.

Ich wünsche Ihnen eine angenehme Lektüre.

Dr. med. Ignazio Cassis
Kantonsarzt

1 INTRODUZIONE

L'epatite B è un problema rilevante per la sanità pubblica. Oltre ad essere una malattia virale estremamente contagiosa, è una delle malattie infettive più diffuse e causa più di un milione di decessi nel mondo ogni anno. Dal 1992 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda l'introduzione della vaccinazione contro l'epatite B nei programmi di vaccinazione nazionali. Nel dicembre del 1997, dopo verifica della situazione epidemiologica svizzera, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), ha raccomandato di passare da una vaccinazione mirata di determinati gruppi a rischio (personale sanitario, tossicodipendenti, prostitute, neonati di madre affetta da epatite B, ...) a un approccio rivolto a tutti gli adolescenti d'età compresa tra gli 11 e i 15 anni⁴. In Svizzera, l'epatite B si trasmette essenzialmente per via sessuale; le persone più colpite sono i giovani adulti tra i 15 e i 40 anni, con un picco massimo di numero d'infezioni tra i 20 e i 24 anni. La vaccinazione permette di prevenire la malattia e, soprattutto, di evitarne le gravi conseguenze croniche (cirrosi epatica, cancro del fegato), che possono svilupparsi anni o decenni dopo l'infezione.

In applicazione alla Legge Federale sulle epidemie⁵, l'UFSP e i Medici cantonali, demandati per legge alla lotta contro le malattie infettive, si sono adoperati nella promozione della vaccinazione.

Nel Cantone Ticino la campagna di vaccinazione contro l'epatite B è stata organizzata per la prima volta nel 1999. Il Medico cantonale - per il tramite del Servizio di medicina scolastica - ne ha gestito il coordinamento, in ossequio alle raccomandazioni dell'UFSP. Nei successivi anni scolastici la promozione della vaccinazione è continuata, anche se con minor rilevanza mediatica.

La campagna si è rivolta agli adolescenti da 11 a 15 anni, che frequentavano le scuole - pubbliche e private - del Cantone. L'obiettivo della campagna di vaccinazione durante il primo anno (anno scolastico 1999/2000) era quello di vaccinare il 70% dei giovani. A tale scopo l'Ufficio del medico cantonale ha promosso una campagna soprattutto informativa, preparando il materiale necessario e coinvolgendo attivamente un certo numero di attori, ognuno con ruoli diversi ma ugualmente importanti per il successo della stessa.

In maniera sintetica elenchiamo di seguito gli attori implicati e le tappe fondamentali della campagna, onde fornire quegli elementi necessari alla corretta comprensione del presente rapporto.

1. Il Servizio di medicina scolastica ha svolto un'azione informativa presso la scuola, con incontri con le direzioni e i docenti, e con serate informative per i

⁴ Zimmermann H, Vaudaux B, Kammerlander R. *Introduction en Suisse de la vaccination généralisée contre l'hépatite B*. Soz-Präventivmed. 1998; 43 Suppl 1 S138-S142

⁵ Legge federale del 18 dicembre 1970 per la lotta contro le malattie trasmissibili dell'uomo (Legge sulle epidemie)

genitori e per gli allievi.

2. Le direzioni delle scuole medie hanno provveduto all'organizzazione interna, ognuna per la propria sede scolastica, inviando il materiale informativo alle famiglie e distribuendo agli adolescenti opuscoli con lo slogan: "*Meglio una puntura oggi che una malattia domani*". A scuola sono stati anche distribuiti appositi gadget messi a disposizione dall'UFSP (vedi capitolo 2.6 del rapporto). I docenti, in particolare quelli di scienze, hanno poi contribuito con lezioni specifiche agli allievi sulla malattia e la sua prevenzione.
3. I medici di famiglia - essenzialmente medici generalisti, internisti e pediatri - hanno a loro volta incontrato nei loro studi i ragazzi e le loro famiglie per fornire maggiori e ulteriori informazioni a chi lo richiedeva e per l'esecuzione della vaccinazione. I medici di famiglia hanno ricevuto l'informazione tramite una circolare del Medico cantonale e, coloro che lo desideravano, hanno ottenuto dal Servizio di medicina scolastica l'apposito materiale informativo sullo svolgimento della campagna. Inoltre, sulla rivista dell'Ordine dei Medici del Cantone Ticino (OMCT) - "Tribuna Medica" - è apparso un articolo sulla campagna in corso, sull'epatite B e sulla sua vaccinazione.
4. I farmacisti hanno anch'essi ricevuto materiale informativo (poster, opuscoli) da esporre nelle farmacie. Erano a disposizione di chiunque desiderasse ulteriori informazioni sul vaccino o sulla malattia. Sulla rivista dei farmacisti - "Vivere" - durante la campagna è apparso un articolo sul tema dell'epatite B e della sua prevenzione.
5. Gli assicuratori malattia sono intervenuti nella campagna stipulando un accordo tariffale con l'OMCT per uno sconto sull'esecuzione della vaccinazione contro l'epatite B fatta nell'ambito della campagna agli adolescenti da 11 a 15 anni.
6. I genitori sono stati, in definitiva, coloro che nella maggior parte dei casi hanno deciso se accompagnare il proprio figlio dal medico di famiglia per la vaccinazione. Tutti i genitori hanno ricevuto il materiale informativo da parte della scuola frequentata dal figlio: tenendo conto della realtà scolastica ticinese, il materiale era redatto in diverse lingue straniere per tentare di raggiungere il maggior numero di genitori possibile. Inoltre, ogni sede scolastica ha organizzato almeno una serata informativa tenuta dal medico scolastico per i genitori.
7. Infine i ragazzi sono stati i fruitori ultimi della campagna di vaccinazione.

L'Ufficio del medico cantonale ha commissionato nel dicembre 2001 questo studio per valutare l'impatto della campagna vaccinale, valutare cioè la comprensione degli obiettivi, la chiarezza dei messaggi, la percezione dell'utilità e il grado di soddisfazione degli attori implicati (direttori di scuola media, medici di famiglia e pediatri, farmacisti e genitori).

Lo studio prende in considerazione, con un'inchiesta in profondità, un collettivo di persone: direttori di scuola media, medici di famiglia, farmacisti e genitori. Sebbene siano i principali beneficiari della campagna, gli adolescenti non sono

stati presi in considerazione nella presente valutazione, perché sono stati oggetto di un apposita e separata ricerca (di prossima pubblicazione).

La vaccinazione contro l'epatite B rimane uno strumento efficace e sicuro per prevenire la malattia. La vaccinazione è considerata un atto medico e può essere prescritta solo dal medico o con la sua supervisione. In questa campagna il medico ha svolto certamente un ruolo importante^{6 7}, ma altri attori hanno svolto con lui un ruolo essenziale nella pianificazione, nell'informazione e nella realizzazione.

Questa ricerca, basata su un approccio qualitativo, fornisce informazioni sulla soddisfazione degli attori e mette a fuoco i punti critici della stessa, suscettibili di miglioramenti per gli anni a venire.

⁶ Vaudaux B, Steinemann M-A. *Vaccination généralisée contre l'hépatite B en Suisse : Qu'en pensent les médecins vaccinateurs?* . Soz-Präventivmed. 1998; 43 Suppl 1 S121-S129

⁷ Gugelmann R, Freed G, Desgrandchamps D, Diebold P. *Vaccination contre l'hépatite B: Opinions et connaissances des médecins suisses.* Soz-Präventivmed. 1998; 43 Suppl 1 S130-S133

2 MATERIALE E METODO

2.1 GLI ATTORI

La ricerca qualitativa approfondita è stata svolta presso quattro categorie che hanno contribuito attivamente con un ruolo diverso allo svolgimento della campagna. Gli incontri con gli attori sono avvenuti tra dicembre 2001 e marzo 2002.

Le persone intervistate sono divise in quattro gruppi (n=28):

<i>Attori coinvolti nella campagna</i>	<i>Numero di persone prese in considerazione</i>
DIRETTORI SCOLASTICI	7+1 intervista di controllo
MEDICI	7+1
FARMACISTI	7+1
GENITORI	7+1

Le coordinate degli attori (direttori scolastici, medici e farmacisti) sono state fornite dall'Ufficio del medico cantonale e i ricercatori hanno preso direttamente contatto con gli attori-informatori. La scelta del campione rappresentativo degli attori è stata effettuata su un totale di 150 medici⁸, 170 farmacisti e 15 direttori di scuola media.

Gli informatori sono stati divisi tra Sopraceneri e Sottoceneri, in seguito sono stati selezionati in modo aleatorio e naturalmente secondo la loro disponibilità.

I genitori dei ragazzi sono stati invece contattati direttamente dai ricercatori.

In ogni categoria (n=8) la prima persona intervistata permette di verificare il tempo di durata e la comprensione della griglia di domande. I dati raccolti nella prima intervista di controllo non sono presi in considerazione nell'analisi qualitativa.

Durante il primo contatto con gli informatori, veniva spiegato chi era il mandante e le modalità della valutazione in corso.

2.2 I LUOGHI DELLE INTERVISTE

Diversi sono stati i luoghi d'incontro con gli attori. Perlopiù le interviste si sono svolte sul luogo di lavoro o in luoghi pubblici. Le interviste sono sempre state effettuate singolarmente. Quasi tutti gli informatori erano stati contattati preliminarmente via fax o per telefono.

⁸ collettivo di medici di base che hanno spontaneamente richiesto di partecipare alla campagna (inclusi i 19 medici scolastici)

2.3 IL TIPO DI INTERVISTE

Sono state svolte interviste individuali e in profondità, faccia a faccia, semi-strutturate, "structured but open-ended", su un collettivo di persone^{9 10 11}. Ogni elemento scaturito dall'intervista è stato preso in considerazione. L'osservazione partecipante è stata anch'essa un mezzo per meglio comprendere il contesto e lo spazio nel quale l'interlocutore lavora¹².

L'intervista - ogni volta che gli informatori lo hanno permesso - è stata registrata in modo da non perdere dettagli importanti per l'analisi. Il colloquio resta strettamente confidenziale: esso è analizzato in maniera completamente anonima. Questo metodo, usato frequentemente nelle scienze sociali, è particolarmente adatto per ricerche di questo tipo^{13 14}.

La durata media di un'intervista è di circa mezz'ora. L'intervista più lunga è durata cinquanta minuti.

2.4 LA GRIGLIA DEL QUESTIONARIO

Le griglie delle domande (o griglie del questionario libero) servono come base per la discussione (vedi allegati) ed è stata testata su una persona di ogni categoria per verificarne la chiarezza e stimarne la durata. Le quattro griglie strutturate sono rimaste le stesse durante tutte le interviste.

Queste griglie strutturate si compongono di una serie di domande aperte e chiuse, con variazioni a dipendenza della categoria, tutte divise in tre blocchi principali:

- 1) Introduzione (presentazione personale e opinione generale sull'epatite B)
- 2) Percezione e comprensione dell'utilità di questa campagna
- 3) Soddisfazione del progetto

Le domande non sono state poste sistematicamente, in modo da lasciare più fluidità all'incontro. Poiché non si tratta solo di mettere in evidenza la quantità di ripetizioni o uguaglianze nelle risposte, ma di avere una rappresentazione di opinioni e dei metodi impiegati, le risposte sono state selezionate e vengono presentate in temi divisi in sottogruppi.

La prima parte concerne la presentazione personale e l'opinione generale sull'epatite B. Questa prima riflessione permette di entrare in materia, ma non è ancora specificamente orientata alla percezione della campagna. Questa strategia

⁹ Kopala M, Suzuki L. *Using qualitative methods in psychology*. Thousand Oaks - London - New Delhi: Sage Publication, 1999

¹⁰ Van Maanen J. *Qualitative methodology*. Beverly Hills - London - New Delhi: Sage Publications, 1983

¹¹ Coolican H. *Research Methods and statistics in Psychology*. London, Hodder & Stoughton, 1994

¹² Rapport N. *Writing fieldnotes. The conventionalities of not-taking and take note in the field*, in: *Anthropology today*, vol. 7 (1), pp. 10 - 13, 1991

¹³ cfr. nota 12

¹⁴ Psathas G. *Conversation analysis: the study of talk - in - interaction*. Thousand Oaks - London - New Delhi: Sage Publication, 1995

d'inizio offre il vantaggio dell'avvicinamento immediato tra l'intervistatore e l'informatore. Infatti, l'informatore inizia in genere a dare una sua prima opinione. Questa prima parte è completata da una valutazione soggettiva dell'epatite e della sua vaccinazione. I dati concernenti l'opinione generale sull'epatite B non verranno presentati.

La seconda parte è dedicata alla percezione e alla comprensione dell'utilità di questa campagna: primo impatto, scopo, coinvolgimento iniziale, ecc.

Le domande hanno lo scopo di capire anche quali mezzi sono stati utilizzati per informare gli attori. Gli intervistati sono pregati di raccontare le loro esperienze personali. Attraverso il racconto si percepiscono elementi che sfuggirebbero ponendo domande dirette^{15 16}.

Il terzo nucleo tematico concerne il grado di soddisfazione vero e proprio, relativo al progetto (assegnazione dei compiti). In questa parte sono presentati i motivi che hanno portato alla piena soddisfazione o meno del lavoro svolto. Anche in quest'ultimo blocco, gli intervistati sono pregati di raccontare le loro esperienze^{17 18}: emergono dubbi, punti critici e fattori suscettibili di miglioramento per gli anni a venire. Alla fine sono discussi gli eventuali cambiamenti proposti per la campagna in corso o per ulteriori campagne.

2.5 LE PRIME ANALISI

I testi sono stati trascritti sulla base delle griglie delle domande, dopo aver scelto le frasi e i pensieri più significativi. Le interviste sono state analizzate grazie al sistema di elaborazione di testi WORD.

Tutto il rapporto è stato redatto dagli autori.

2.6 TERMINOLOGIA PARTICOLARE UTILIZZATA

Nella presentazione dei risultati e nella discussione sono utilizzati alcuni termini particolari con il significato che segue:

- gadget: scatola informativa dell'UFSP nelle 4 lingue nazionali, contenente un mostriciattolo di plastica rappresentante il virus dell'epatite B;
- slogan: "Meglio una puntura oggi che una malattia domani" scritto sull'opuscolo destinato agli adolescenti;
- sconto: accordo tariffale particolare stipulato tra l'Ordine dei Medici del Cantone Ticino (OMCT) e la Federazione Ticinese Assicuratori Malattia (FTAM oggi: santésuisse Ticino), che prevede una tariffa forfetaria di CHF147.- per vaccinazione completa (= 3 dosi) in cui la fattura è inviata direttamente all'assicurazione malattia dell'adolescente.

¹⁵ cfr. nota 9

¹⁶ cfr. nota 10

¹⁷ cfr. nota 9

¹⁸ cfr. nota 10

3 RISULTATI QUALITATIVI

I risultati qualitativi sono presentati per categoria: direttori di scuola media, medici, farmacisti e genitori. Dapprima viene presa in considerazione la percezione e la comprensione dell'utilità della campagna e in seguito la soddisfazione relativa al progetto (punti critici e miglioramenti). Le interviste in dialetto ticinese sono state tradotte in italiano. Le citazioni degli informatori sono state trascritte senza cambiare né la forma né il contenuto.

3.1 DIRETTORI DI SCUOLA MEDIA

3.1.1 LA PERCEZIONE E LA COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA

3.1.1.1 Primo impatto della campagna

I direttori scolastici hanno descritto spesso spontaneamente il loro modo di procedere; ecco l'esempio di una sede:

"Ho informato i docenti della sede, mettendo a disposizione il materiale che ho ricevuto, inserendolo nell'ordine del giorno del collegio successivo, e poi coinvolgendo in modo più diretto i colleghi di scienze; sono loro che hanno portato avanti e hanno dato l'informazione nel dettaglio ai ragazzi."

Fin dall'inizio dei lavori tutti i direttori hanno recepito positivamente la campagna lanciata dall'Ufficio del Medico cantonale:

"Io ho avuto la percezione di un lavoro ben fatto."

"Io e il consiglio di direzione pensavamo che era opportuno anche perché com'è stata impostata dal Medico cantonale rientrava poi anche nell'ambito di una certa azione d'educazione alla salute che è importante fare nella scuola."

"Abbiamo visto quello che dovevamo fare e abbiamo valutato che fosse opportuno effettuarla."

Solo un direttore esprime qualche perplessità iniziale subito fugata:

"L'unica cosa che mi chiedevo era quale fosse la necessità di una campagna d'epatite B, perché si dà un po' per scontato che determinate cure le famiglie le garantiscono. Però ho anche pensato che se la hanno messa in piedi è perché hanno ritenuto opportuno farlo. Mi chiedevo su quali basi era stata impostata, penso che abbiano verificato la necessità a partire da quel momento non ho nessuna preclusione."

3.1.1.2 Documentazione informativa

I direttori sono stati in linea generale soddisfatti del materiale ricevuto:

"I contenuti sono stati esaurienti sia a livello del materiale distribuito ai ragazzi sia l'informazione che il dottore è venuto a dare in sede."

"L'informazione era completa."

"Il materiale era adeguato."

Il gadget ha suscitato qualche divergenza d'opinione:

"Il gadget lo trovavamo in giro dappertutto."

"L'unica perplessità erano i gadget, per me ci avrei rinunciato."

"...mi ha lasciato un po' perplesso il pupazzetto, si poteva anche lasciar perdere questo gadget, non penso che ai ragazzi abbia fatto tanto effetto."

"Anche il gadget è stato visto bene dai ragazzi."

"Valutato positivamente anche il mostriciattolo."

Tutti gli informatori sono favorevoli all'invio di lettere in lingua straniera:

"Il primo anno mi ricordo che c'erano anche le lettere fatte dal Medico cantonale, proprio per andare in contro alle famiglie di lingua straniera. Negli altri anni non è più stata fatta, abbiamo ricevuto solo le lettere in italiano."

"Anche le lettere nelle altre lingue hanno funzionato bene."

"Completa, anche le lettere nelle varie lingue ... per colpire un po' tutti in modo chiaro, è una campagna ben portata avanti."

Lo slogan ha creato delle divergenze d'opinione, alcuni erano favorevoli:

"Sono stati fatti bene, tutto sommato non c'è stato allarmismo di fondo quindi anche questo è sempre positivo. "

"Non abbiamo avuto nessun opinione contraria, divergente."

Mentre altri avevano qualche dubbio:

"Questione di gusti, niente di particolare."

"Personalmente la frase "Basta un'iniezione" ... sono sempre un po' divisa. Da una parte sicuramente è efficace ma forse per i genitori... Da un punto di vista educativo io non condivido tanto questa scelta di slogan. Perché in realtà il problema non si evita facendosi un'iniezione, il problema si evita costruendosi dei saperi, una cultura semplice in materia, affinché uno sappia quali comportamenti sono corretti, giusti da adottare e questo non vale solo per il sesso ma anche per l'igiene, per l'alimentazione, per la vita... quindi io sono sempre un po' a metà. Ai fini degli allievi questi slogan io non li condivido tanto, perché penso che hanno già una vita che funziona a slogan, quindi sarebbe meglio evitare ma qualcuno può giustamente contraddirmi dicendo che appunto per questo bisogna passare per lo slogan."

"Penso che le due ore con il medico scolastico, e le discussioni che abbiamo avuto prima erano finalizzate a non ridurre tutta la faccenda a: "Fai l'iniezione e tutto è a posto" e "fai l'iniezione perché non si sa mai quali asinate io possa fare", ci vuole un po' di consapevolezza."

"Lo slogan non mi ha colpito più di tanto"

3.1.1.3 Accessibilità alla campagna

Alcuni direttori vedono l'accesso possibile a tutti:

"Sì dal momento che è fatto a livello di scuola pubblica è accessibile a tutti quindi

chiaramente...tramite la scuola è forse il modo migliore per raggiungere tutte le famiglie molto di più che non farlo a livello comunale."

Altri non ne sono del tutto convinti:

"...il contenuto della lettera è chiaro, però magari per qualcuno... anche perché abbiamo famiglie non dico semi-analfabete ma alcuni con una scolarità ridotta al minimo."

"Qualche dubbio resta sempre, noi abbiamo una popolazione scolastica che appartiene per 2/3 allo strato socio-economico inferiore quindi resta sempre il dubbio fino a che punto anche a casa capiscono tutto quello che leggono. Questo è sempre un problema che ci poniamo anche quando mandiamo le nostre circolari interne. Sappiamo che c'è un certo numero di famiglie dove a livello di lettura ci sono grossissimi problemi indipendentemente dalla lingua. Per cui in qualche caso ci saranno dei problemi d'interpretazione di quello che viene mandato a casa."

"Naturalmente come sempre come tutte le cose che hanno a che fare con la massa, la serata dei genitori è stata ben frequentata, ed è stata interessante, è bene però anche un male perché questo significa che erano presenti soltanto le persone che erano capaci di valutare il problema, non so bene se abbiamo raggiunto la fascia che bisogna proprio raggiungere."

3.1.1.4 Circolazione dell'informazione

Tutti i direttori dichiarano che c'è stata una buona circolazione dell'informazione con scontri d'opinioni:

"...abbiamo convocato i genitori, in una pubblica riunione. I genitori hanno portato del materiale che affermava il contrario di ciò che la campagna dice. Questo materiale è stato recapitato al dottore scolastico, così da aprire una discussione non di tipo propagandistico ma di tipo ragionato, che cosa dice l'uno e che cosa dice l'altro. La serata è stata molto frequentata, c'era interesse, e l'averla impostata in modo molto libero e aperto, premessa fatta dal dottore, ha permesso di stabilire un buon dialogo."

"Inoltre si doveva rispondere a delle obiezioni...proprio nel 1999 c'è stata quella faccenda, quella notizia che veniva dalla Francia che diceva che la vaccinazione poteva essere pericolosa. Durante la serata il medico scolastico ha spiegato che si era trattato di un caso su dieci milioni e che quindi non c'era da allarmarsi"

"Sono uscite delle domande, penso poste da una certa corrente di genitori salutisti, che erano abbastanza resistenti, però sempre in modo pacato."

"L'intervento del dottore è stato funzionale al bisogno e anche alle esigenze ulteriori da parte degli allievi per cui è stato un complemento d'informazione importante. Ritengo che le due ore che sono state fatte con il dottore siano state molto positive anche per l'impegno che ci ha messo."

"Io ho partecipato agli incontri che il dottore ha avuto con le classi, il dottore ha allargato il discorso anche ad altre malattie contagiose ... è stato sicuramente un buon momento per capire che i ragazzi hanno ancora molte curiosità, molte delle

quali magari hanno trovato una risposta a scuola e altre che hanno trovato risposta dal medico addetto alla nostra sede. Quindi questo tipo di incontro permette un approccio interessante anche per quello che è l'aspetto medico più in generale."

3.1.1.5 Fascia d'età

"Penso comunque che per i più piccoli la decisione è stata presa sicuramente dai genitori ...quelli di prima e di seconda media non mi sembra che siano ancora in grado di capire la portata dell'importanza di questa vaccinazione. Le terze e le quarte, non quest'anno ma al primo anno della campagna, hanno chiesto ulteriori informazioni per avere qualche indicazione in più, per vedere se fosse il caso o meno di farsi la vaccinazione."

"È difficile da dire, non so fino a che punto, l'atteggiamento degli allievi.... o ti ascoltano o non ti ascoltano, capiscono o non capiscono io spero che l'informazione sia passata perché è stata fatta a tappeto, tutti sono stati toccati. Tutti hanno capito di che cosa si tratta ed hanno capito che vaccinarsi è importante. L'informazione ha raggiunto tutti e hanno capito il messaggio di base."

"Si è visto che hanno mostrato interesse, inoltre non c'erano solo due ore del medico isolate dal resto molti discorsi s'intrecciano con altri argomenti che vengono svolti non necessariamente a scienze, per cui da questo punto di vista gli allievi hanno avuto tutte le occasioni per sapere quanto importante è fare attenzione a certe cose. Dopo da lì ad arrivare alla vaccinazione credo che entri in gioco molto il genitore e il rapporto con il medico di famiglia perché io non credo che il ragazzo di quindici anni da solo fa il passo a dire "è meglio che io mi vaccini"... non penso che ci pensi."

3.1.1.6 Coordinazione tra i diversi attori

Coordinazione tra i direttori e i genitori-ragazzi

Alcuni direttori non hanno praticamente mai avuto contatto diretto con gli allievi ma i docenti e il medico scolastico hanno fatto da tramite:

"Alla riunione con i genitori abbiamo spiegato il perché di questa campagna. I genitori che erano alla riunione sono stati informati, tutti gli altri comunque hanno avuto l'informazione scritta che abbiamo mandato a tutte le famiglie, diciamo che c'è stato un doppio intervento a livello di famiglie e un doppio intervento a livello della scuola. Ai genitori c'è stata sia informazione scritta che verbale."

"Sì mi pare di sì con il tramite dei docenti di scienze che poi trasmettevano le informazioni durante le lezioni. C'è stata la riunione con i genitori."

"Da quello che mi hanno detto i colleghi di scienze, l'interesse è stato suscitato, certamente grazie alla strategia scelta dalla campagna. Sono i docenti stessi che l'hanno inserita nella programmazione didattica, quindi i ragazzi sono stati coinvolti tutti piuttosto bene."

La maggior parte dei direttori concorda che il contatto con i genitori è stato positivo:

"C'eravamo accordati con l'assemblea dei genitori di organizzare l'informazione ai genitori invitandoli ad una serata dove il medico scolastico ha presentato l'importanza di vaccinarsi, sempre però integrando il tutto in quest'idea dell'educazione della salute e non limitandola solo al problema dell'epatite."

"Questi tipi di campagna favoriscono il contatto anche se devo dire che da quando sono qui non ho mai avuto grossi problemi a coinvolgere i genitori abbiamo anche una buona collaborazione con l'associazione dei genitori che collaborano alle attività con i ragazzi soprattutto a fine anno. Anche se sono confrontato con una scarsa adesione a livello di comitato."

Coordinazione tra i direttori e i docenti

"Ai docenti è stata spiegata l'epatite B durante un plenum, per cui tutti erano informati di quest'operazione."

"È funzionata molto bene. I docenti di classe hanno informato le loro classi. I docenti di scienze hanno fatto la loro parte per cui direi che c'è stata un'ottima collaborazione."

"Non ci sono stati problemi. I docenti di classe hanno distribuito il materiale, che noi prima avevamo consegnato a loro con preghiera di consegnarlo agli allievi."

"Lì dipende proprio del docente stesso, c'è quello che approfondisce questi aspetti, c'è chi riesce a raccogliere meglio le domande."

Un direttore riferisce che solo un docente si è lamentato della campagna:

"Da parte di una collega durante il collegio si è manifestata una resistenza alla vaccinazione, caso isolato, però la collega non si è presentata alla serata con il medico scolastico."

Coordinazione tra i direttori e il medico scolastico

Molti direttori scolastici sottolineano il ruolo fondamentale svolto dai medici scolastici:

"Abbiamo subito avuto la fortuna di avere un medico scolastico, che ha fatto prima la presentazione ai docenti durante una riunione plenaria e poi alle famiglie."

"Noi avevamo concordato prima una discussione con il nostro medico delegato e poi abbiamo cercato di ragionare insieme..."

"Poi abbiamo discusso già prima con il medico scolastico e i docenti di scienze, perché c'è un legame con il programma di scienze soprattutto nel secondo biennio che parla del corpo umano e della sessualità, abbiamo quindi concordato che avremmo dato quest'informazione agli allievi con due incontri una volta con quelli di terza e un'altra volta con quelli di quarta. Il medico ci ha suggerito di raccogliere delle domande dagli allievi già prima sull'epatite ma anche se ne avessero avute su altri problemi."

Coordinazione tra i direttori e l'Ufficio del Medico cantonale

I direttori non hanno avuto nessun contatto diretto con L'Ufficio del Medico cantonale:

"Io non ho avuto nessun contatto con il Medico cantonale, ma con il dottore con cui collaboriamo è andata benissimo."

"Non ho avuto contatti diretti per quanto riguarda la campagna sempre via lettera."

"Non abbiamo avuto problemi particolari, non c'è stato bisogno."

3.1.1.7 Aspetti amministrativi

Tutti i direttori ad eccezione di uno non evocano alcun problema amministrativo:

"No assolutamente. Nessun problema."

"La distribuzione funziona sempre. I docenti di classe ricevono il materiale in casella non hanno nemmeno il problema di andarlo a cercare."

"Credo una volta, quest'anno, c'è stato un ritardo in base alle indicazioni della lettera i tempi erano un po' stretti, probabilmente forse dovuto alla posta".

3.1.2 SODDISFAZIONE GENERALE (PUNTI CRITICI E MIGLIORAMENTI)

Gli informatori sono stati in generale soddisfatti:

"Non ho quantificato quest'anno come è andata la campagna, però dal campione che abbiamo preso in considerazione risultava che fossimo nella media cantonale."

"Sì, sempre parlando del primo anno mi sembra che sia andata bene, era sicuramente una cosa utile da farsi posso dire d'essere soddisfatto. Non c'è stato nessuno che si è lamentato."

"Le lezioni con gli allievi sono andate bene, la riunione con i genitori... è andata bene perché c'è stato un dibattito, è stato bravo il medico e questo è molto importante. Abbiamo avuto un riscontro con una percentuale alta, direi che le cose sono andate come dovevano andare."

"Per me va bene. È necessario oltre tutto ... ritengo che solo la scuola ha questo contatto capillare a livello diretto quindi credo che sia un mezzo importante da tenere in considerazione."

"Non saprei dire, penso che sia stata condotta in modo rapido, in modo essenziale per me è stata fatta bene. Quindi le cose buone devono essere ripetute così"

"L'aspetto che mi ha soddisfatto è che non si è trattato solo della campagna strettamente e contenuta attorno al problema epatite B, ma che è venuto fuori, credo, quello che sia giusto che faccia la scuola cioè il discorso di quanto conta il mio atteggiamento e le mie scelte nello stare sani e nell'ammalarsi, nel vivere bene e nel vivere male, e le mie scelte non possono essere fatte a vanvera e io credo che questo sia stato fatto."

"Credo che sia stato importante togliere alla scuola il compito di fare la vaccinazione. Ognuno deve andare dal suo medico privato, perché il nostro

coinvolgimento è di dare una mano nell'informazione."

3.1.2.1 Soddisfazione dell'assegnazione dei compiti

I direttori scolastici sono soddisfatti dell'assegnazione dei compiti:

"Sono stati assegnati secondo tutti i criteri."

"Sì, importante l'intervento del medico scolastico se non ci fosse stato avrei avuto qualche perplessità in più, perché per far passare un messaggio di questo tipo è necessario un professionista del settore. I genitori durante la serata hanno espresso delle perplessità e chiesto dei chiarimenti sulla vaccinazione: che cosa comporta se ci sono delle controindicazioni... veramente hanno fatto delle domande che servivano."

"Sì andava bene. Era un lavoro in più ma non eccessivo."

"Credo che sia importante che una campagna ai fini della salute passi attraverso la scuola, credo che sia una buona strada visto che li raggiunge tutti. Non deve essere comunque la strada principale per le campagne di stile pubblicitario, perché è in contraddizione con quello che fa la scuola cioè di far riflettere, ragionare e costruire pian piano dei saperi che permettano di avere un'opinione. Lo slogan si può adoperare ma non è la sola strada. Credo che sia stato giusto ...rifarei subito questa cosa per un argomento che riguarda la salute e il benessere generale degli allievi."

3.1.2.2 Dubbi, domande e problemi sorti durante la campagna

"La cosa positiva di quest'anno è che non hanno più distribuito i gadget"

"No, direi di no, tranne qualche telefonata di qualche genitore che non era in chiaro... che secondo me non ha letto bene i fogli."

"A parte i gadget, non ci sono problemi. La campagna è stata avviata non ci sono nemmeno più genitori che vengono a chiedere, " ma che cos'è questa cosa". Sanno che ci sono queste campagne, nel caso non fosse ancora vaccinato."

"Partiamo dalla prima informazione che c'era stata data all'inizio durante il collegio cantonale dove era presente anche il medico cantonale. Lì c'era stato detto che ci sarebbe stata la campagna a tappeto per tutti gli allievi, poi negli anni seguenti s'interverrà con gli allievi che entrano nella scuola... con le prime. Ed io ero rimasto su quell'idea. Sono rimasto perplesso quando invece l'anno dopo ho ricevuto ancora tutto il materiale da distribuire a tutte le classi. Allora ho chiamato per avere delle spiegazioni, non mi sembrava corretto. Delle famiglie che hanno fatto fare la vaccinazione possono domandarsi se si deve ripeterla. Ci hanno dato la libertà di scegliere, abbiamo quindi scelto di farlo solo con i nuovi, le prime. Con gli altri facciamo un richiamo, per quelli che non la hanno fatta ricordiamo questa possibilità. Però non facciamo più la campagna a tappeto e non scriviamo più le lettere a tutte le famiglie di tutte le classi, lo facciamo solo con quelli di prima. Anche quest'anno ci hanno mandato moltissimo materiale. Poi io, d'accordo con il medico scolastico abbiamo deciso di fare la campagna con le prime e fare un richiamo con le altre."

"Non ci sono stati interventi delle famiglie. Visto che avevamo tanto materiale, una copia l'abbiamo consegnata ai ragazzi mentre l'altra l'abbiamo spedita a casa, ma non c'è stata nessuna reazione, nessuno ha telefonato per chiedere, sapere o obiettare."

"Questo non lo so. Molto probabilmente si poteva fare anche di più, però abbiamo ritenuto poco proponibile che il medico parlasse con questi ragazzi. Perché non possiamo occupare un medico per sedici sezioni. Forse lì dovremmo studiarlo in un altro modo, dando maggiore responsabilità ai docenti di scienze o al docente di classe. In effetti, lì potremmo fare di più."

3.1.2.3 Miglioramenti o cambiamenti

"Cercare di informare meglio le classi."

"Quest'anno sono sicuro che le lettere in altre lingue non sono arrivate, il primo anno sono servite... a quelle decine di famiglie serbo-croate. Potrebbero rimandarne una copia."

"Andava bene, forse il messaggio che va alla famiglia deve essere più sintetico e chiaro, a livello di linguaggio da usare. Bisogna pensare che ci sono molte famiglie che l'italiano lo conoscono poco. Onestamente penso che semplificandole nel modo migliore possibile, diventi più chiaro."

"Piccola critica le lettere per i genitori devono essere più sintetiche, perché altrimenti una percentuale importante dei genitori quando vedono una lettera su due facciate la cestinano senza leggere, si deve restare quasi a livello di slogan. Poi sta alla sede di fare l'organizzazione per i dettagli, altrimenti si spreca carta e il messaggio non arriva."

"Non sono convinto che tutti gli anni sia riproponibile perché i ragazzi che la hanno sentita in terza più difficilmente lo riascoltano in quarta quindi sarebbe meglio con intervalli di due anni, mirando sempre i ragazzi di terza media, rispettivamente quelli di quarta."

"Mandare prima possibile il materiale in modo che si possa distribuire subito, potrebbe essere sicuramente un vantaggio."

"Evitare i gadget."

"A me, non dispiaceva, c'è stata però la critica di alcuni colleghi, affermando che forse era un po' forte per i ragazzi, i disegni erano un po' duri. Dipende però dal singolo, soprattutto il corpo insegnante femminile."

"Tutti gli anni si dovrebbero prendere di mira gli allievi nuovi, lasciando stare gli altri, sarebbe meglio."

"Se si organizza qualche cosa che passa attraverso la scuola bisogna chiarirsi bene prima cosa si vuole fare e come, e poi cercare di far passare bene l'informazione a tutti affinché le cose non siano lasciate al caso."

"Bisogna stare attenti a monitorare la situazione sociale per capire quando vale la pena di rifare le cose, si deve fare attenzione a non abusare, altrimenti si rischia di non essere presi in considerazione."

"Informare di più gli allievi, attivando i docenti parlando in modo adeguato rispetto all'età."

3.2 MEDICI

3.2.1 LA PERCEZIONE E LA COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA

3.2.1.1 Primo impatto della campagna

La maggioranza dei medici ha dichiarato d'essere favorevole alla campagna:

"L'impatto è stato favorevole e vedo che c'è stata una buona risposta. Però io ho sempre spinto verso queste vaccinazioni perché ero già sensibilizzato da tempo."

"È stato un impatto favorevole, si sapeva già da qualche anno che si doveva arrivare a questa soluzione, visto che è l'unica possibilità per arrivare a debellare l'epatite, come è già successo con altre malattie virali."

"Sì è una buona idea, io sono favorevole alle vaccinazioni. Io avevo già cominciato a vaccinare gli adolescenti, rendevo attente le madri e di regola accettavano senza problemi. Quindi il fatto che ci fosse una campagna ufficiale mi andava bene..."

"Il fatto che il Cantone sostenesse questa campagna mi sembrava ottimo, io sono sempre stato favorevole"

Alcuni medici hanno avuto qualche perplessità iniziale:

"A dire la verità mi sembrava che si esagerasse un po', l'impressione è stata un po' quella, poi ripensandoci e pensando al problema droga e ai rapporti sessuali precoci, effettivamente il problema esiste e si può risolvere in questo modo."

"Forse ho avuto qualche perplessità all'inizio quando è uscita la storia di eventuali patologie neurologiche dovute alla vaccinazione, però mi ero informato direttamente con il medico cantonale e lui mi ha detto che nessun caso sospetto aveva potuto verificare veramente il nesso causale con la malattia e la vaccinazione."

3.2.1.2 Documentazione informativa

Tutti i medici concordano nel dire che il pacchetto informativo è adeguato:

"L'informazione è chiara, siamo stati anche aiutati tantissimo dal vostro libretto, che secondo me è ben fatto. Dicendo chiaramente quali sono i vantaggi, devo dire che non può che essere un successo. Siamo arrivati attualmente al punto che la gente li richiede: secondo me è stato un grosso successo."

"L'informazione va data così perché altrimenti non si dicono le cose che si devono dire; non penso nemmeno che sia allarmistica, penso che sia oggettiva. Per me la documentazione è ben fatta."

3.2.1.3 Rivista "Tribuna medica"

Si tratta di una rivista mensile a carattere scientifico, edita dall'Ordine dei Medici

del Cantone Ticino.

La maggioranza dei medici concorda che l'articolo è stato positivo e auspicherebbero ulteriori articoli:

"Sì è buono ... l'informazione è fondamentale ... è molto importante insistere."

"Forse è stato fatto una sola volta, era un po' poco."

"Sì, è stato utile."

Alcuni medici non ricordano l'articolo perché è passato troppo tempo.

3.2.1.4 Accessibilità alla campagna

Secondo i medici la campagna è accessibile a tutti:

"Penso proprio di sì. Poi chiaramente facendo una campagna a livello scolastico, si riesce ad accedere alla maggior parte dei giovani."

3.2.1.5 Il ruolo della scuola

"Molti sono venuti per il controllo dei dodici anni, che serve anche per fare i richiami, anche perché a scuola c'era stata la campagna, trovo che sia una buona cosa."

"Tutti i genitori erano informati grazie alla campagna, e mi chiedevano che cosa ne pensavo, io sono sempre stato positivo sulla vaccinazione."

"Secondo me la gente ha reagito molto bene, poi come sempre disgraziatamente ci sono stati gli interventi da parte di coloro che sistematicamente fanno delle campagne contro."

"Comunque il fatto di aver lanciato la campagna a scuola penso che abbia avuto successo, perché molta gente veniva a causa di questo. Non so se sarebbero venuti comunque."

"Sì c'è stata più gente che chiedeva il vaccino, la gente era più informata."

"...già prima vaccinavo sistematicamente ne è arrivato qualcuno di più perché ne avevano sentito parlare a scuola."

"...la maggior parte era già convinta e veniva solo per far la vaccinazione."

"Penso che la scuola è un veicolo ideale perché i ragazzi sono già in grado di capire. Ho avuto una buona impressione di come è stata condotta."

"La problematica di tutte queste cose per la salute... è che coloro che ne avrebbero bisogno non recepiscono o non vogliono recepire il messaggio e non vanno alle riunioni. Mentre tutti coloro che sono già praticamente convinti... quelli vanno."

3.2.1.6 Fascia d'età

Tutti i medici sono concordi sulla fascia d'età scelta, anzi alcuni di loro propongono di vaccinarli anche prima:

"Io dico ai genitori di far vaccinare a quell'età perché poi arrivati al momento del vero pericolo, scappano, sfuggono, non vogliono più venire e hanno altri impegni."

Penso che sia importante spiegare perché si devono vaccinare i ragazzi già a 11 anni."

"È utile che si sia cominciato in età scolastica perché è lì dove ci sono i primi rischi. I ragazzi e le ragazze non sono così sollecitati a pensare ai rischi."

"È importantissimo cominciare a quest'età."

"... magari si potrebbe cominciare anche prima secondo me. I giovani di quest'età sono magari più prudenti e si sanno comportare meglio, sanno valutare meglio certi pericoli, mentre i bambini di un'età inferiore non sanno valutare bene la pericolosità o meno di cosa possono toccare."

Un solo medico ha qualche dubbio sull'età della vaccinazione:

"Alcuni genitori vedono la vaccinazione a undici anni un po' precoce. Anche io...ma visto che la vaccinazione dura tutta la vita... Partirei tra i tredici e i diciassette anni "

3.2.1.7 Costi

Per la maggioranza dei medici lo sconto non è così fondamentale:

"Non so se era un ostacolo il costo, perché la cassa malati se ne assume la maggior parte, però se si può diminuire il prezzo ... perché no "

"Dal mio punto di vista non mi sono mai posto questo problema, perché essendo un'azione di salute pubblica ... se poi non fatturavo secondo tariffe della cassa malati ... credo che l'ottica nella quale veniva fatta questa campagna era ben diversa. Io penso tutto sommato che era corretto e giusto anche per facilitare i genitori a portare i ragazzi a vaccinarsi."

Alcuni medici dichiarano di non essere stati molto favorevoli a questo modo di procedere:

"La mia impressione è che le casse malati siano più contente senza questo sconto, non chiedo a me il perché."

"Alcune casse malati dichiarano che loro non hanno firmato niente. Probabilmente è meglio il fatto di fare un accordo diretto con i fornitori che ci forniscono i medicinali attraverso il miglior mercato. Mantenendo così una fatturazione normale, invece di quest'accordo particolare che funziona e non funziona."

"Non so nulla di quanto costa, io ci passo sopra, so che c'era una riduzione ma non so..."

Solo due medici erano completamente favorevoli allo sconto proposto dalla campagna.

3.2.1.8 Coordinazione tra i diversi attori

Coordinazione tra i medici e i farmacisti

"Secondo me è ottima."

"È la signorina che si occupa delle comande ma non ho mai avuto l'impressione che ci fossero problemi."

"Con il farmacista non c'è stato più di tanto. Era più una cosa gestita dalle signorine con le farmacie quindi praticamente per noi, quando c'era la volontà, la convinzione dei genitori a far vaccinare questo figlio, il tutto era automatico."

La maggior parte dei medici non ha contatti con i farmacisti:

"Con i farmacisti non ho avuto nessun contatto, perché io compro i vaccini da una ditta dalla svizzera interna."

"In genere devo dire che noi abbiamo qui i vaccini quindi non abbiamo tanto contatto con il farmacista."

Coordinazione tra i medici e i genitori-ragazzi

"Io ho dei casi un po' strani di coloro che hanno fatto vaccinare due figli e uno non lo fanno vaccinare non bisogna chiedere il perché sono cose molto personali. Di sicuro non c'è una ragione medica."

"C'è stata qualche resistenza da parte dei genitori, c'è sempre un po' l'idea che con la vaccinazione si tende a coprire tutto e non si sa più se è un bene o un male."

"Capita alle volte di dover discutere. Però è rarissimo che non si riesca poi a convincerli a far fare la vaccinazione."

"Sicuramente c'è stato un contatto positivo con i genitori perché chiedevano, s'informavano, volevano sapere i pro e i contro di questa vaccinazione e i pericoli; dunque i rapporti sono stati ottimi."

"I genitori chiedono spesso spiegazioni specialmente per la vaccinazione dell'epatite B perché c'è stata una campagna di stampa contro, (giornali, televisione ecc). In generale però con qualche spiegazione i genitori accettavano, qualcuno ha esitato e altri hanno rifiutato ma erano pochi."

Coordinazione tra i medici e i direttori

I medici non hanno avuto praticamente nessun contatto diretto con i direttori di scuola media o con i docenti:

"Abbiamo avuto notizia di alcuni docenti di scienze che hanno detto delle stupidate. La gente ragiona poi per finire con la propria testa."

Coordinazioni tra i medici e l'Ufficio del Medico cantonale

Alcuni medici non hanno avuto bisogno del sostegno dell'Ufficio del Medico cantonale:

"Particolarmente non ho avuto contatti. Ho ricevuto la documentazione."

"Non c'è stata necessità."

Due informatori hanno dichiarato di aver contattato l'Ufficio del Medico cantonale:

"Ho telefonato una volta perché non mi era chiaro e mi hanno spiegato."

"... mi ero informato direttamente con il medico cantonale e lui mi ha detto che nessun caso sospetto aveva potuto verificare veramente il nesso causale con la malattia e la vaccinazione."

3.2.1.9 Aspetti amministrativi

Per alcuni medici non ci sono stati problemi amministrativi:

"Nessun problema, che io sappia no."

"Dovrebbe chiedere alla signorina quindi non so, anche se non mi ha mai detto niente."

"Le signorine si occupavano di ordinare il vaccino in farmacia, la parte burocratica non m'interessa più di tanto. Viene fatto da loro non penso però che ci siano stati problemi."

Per un informatore ci sono state persino delle semplificazioni:

"La semplificazione degli aspetti amministrativi è sicuramente positiva."

Per altri informatori invece ci sono stati dei fastidi amministrativi:

"Per quanto riguarda i costi diciamo che effettivamente c'era uno sconto però questo era compensato dal fastidio amministrativo, dalle incombenze amministrative. Specialmente per quelle vaccinazioni che si trovavano a cavallo di un cambiamento di cassa malati, lì non so come si poteva risolvere il problema. Io non ho più fatto la fatturazione diretta alla cassa malati ma davo la fattura ai genitori."

3.2.2 SODDISFAZIONE GENERALE (PUNTI CRITICI E MIGLIORAMENTI)

Tutti i medici sono pienamente soddisfatti:

"Sono molto soddisfatto delle cose...che sono state veramente ben fatte."

"Penso di sì e vale la pena di portarla avanti."

"Mi sembra che funzioni. È una buona idea, perché poi si approfitta anche per fare un controllo ... che è molto importante. Ho l'impressione che non tutti sarebbero venuti se non ci fosse stata questa campagna."

3.2.2.1 Soddisfazione dell'assegnazione dei compiti

"Sì anche se si limitava ad un'informazione dei pazienti che capitavano qui ed eseguire la vaccinazione quando veniva richiesta."

L'importanza del ruolo del medico è confermato dagli stessi:

"Il successo della campagna è in relazione diretta con l'informazione oggettiva del medico, penso che sia completamente sbagliato obbligare la gente."

3.2.2.2 Dubbi, domande e problemi sorti durante la campagna

"L'unico piccolo dettaglio ...che c'era una cassa malati che non aveva firmato ...non si sapeva ed abbiamo avuto alcune conseguenze per questo."

"...su come è stata organizzata io avrei visto volentieri, come per altre vaccinazioni che la cosa restasse in mano ai medici privati e che la scuola non si assumesse il compito di vaccinare ho visto alcuni casi dove la scuola faceva vaccinare mentre altri le mandavano dai medici. La scuola deve delegare questo compito al medico curante, perché conosce tutta la famiglia, e la persona con la

siringa in mano deve essere una persona conosciuta."

Due interlocutori osservano:

"L'unico dubbio che sorge in campagne di questo tipo è che si rischia di banalizzare l'aspetto sessuale, nel senso che s'insiste sul "fate quello che volete basta che sia pulito" poi tutti i valori sul recupero di un senso delle cose, su questo, di fatto, tutti se ne fregano"

"Tutto l'aspetto educativo cade e quindi non passa una cultura che permette la formazione di una responsabilità. Ripeto tutto è spinto all'eccesso: "fate quello che volete con chi volete basta che in fondo non ci disturbi."

3.2.2.3 Miglioramenti o cambiamenti

"Informare il più possibile, cercare di far capire alla gente che il solo vero progresso in medicina sono le vaccinazioni. Le vaccinazioni sono il vero progresso, cercare con tutti i modi di convincere che non c'è cura più omeopatica delle vaccinazioni. S'immaginano che sia veleno, far cambiare la mentalità cattolica che siamo su questa terra per soffrire."

"Limiterei la campagna solo agli ultimi anni della scuola media perché prima i genitori possono in un certo senso spaventarsi, e non vedono la motivazione e il messaggio viene perso."

"Io sarei dell'idea di pur continuare l'informazione nelle scuole ma di delegare completamente la vaccinazione al medico curante."

"Unica richiesta è di cambiare la qualità dell'informazione. Il mio problema in generale è che questa gioventù cresce deresponsalizzata su tutto e questa campagna ne è un altro tassello."

La maggioranza dei medici è dell'avviso di combinare la vaccinazione dell'epatite B con quella dell'epatite A:

"La campagna per l'epatite B secondo me sarebbe meglio farla combinata con quella A, anche per gli adulti, come fanno anche tutti gli altri paesi."

3.3 FARMACISTI

3.3.1 LA PERCEZIONE E LA COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA

3.3.1.1 Primo impatto della campagna

"Sono un po' scettico su tutte queste campagne, penso al Ticino... Non credo che la gente si accontenta di un cartello. Quando è stata lanciata la campagna all'inizio è uscita anche sulla stampa e qualche genitore è venuto a chiedere personalmente. Ho notato che i clienti cercano ancora il contatto con il professionista della salute, non è il cartello che ha portato l'interesse."

"Ho venduto due o tre confezioni di questo vaccino, non credo che sia funzionata molto a questo livello. "

"Alcuni genitori hanno parlato con il medico e poi sono venuti a chiedere a me cosa pensavo."

"Non sono così favorevole a spingere a 11 anni a fare una vaccinazione per una malattia che viene trasmessa con dei rapporti sessuali. Mi sembra un po' assurdo che la campagna si sia concentrata tra gli 11 e i 15 anni, è vero che oggi c'è un'anticipazione dei tempi, però l'avrei vista di più tra i 14 e i 18, fascia di età che secondo me è comunque più a rischio che l'undicenne. Questo ha creato nei genitori dei dubbi, perché fare una vaccinazione a 11 anni che copre un argomento che resta delicato nella testa dei genitori ...non è concepibile che abbia dei rapporti a quest'età. La campagna ha lanciato un problema... non so quanto siano stati seguiti i manifesti, penso piuttosto che la stampa e il depliant nello studio medico abbiano più impatto, perché c'è tempo per prenderlo in mano e leggerlo, la farmacia è una zona di passaggio, uno viene con il suo obiettivo, compra l'aspirina e poi se ne va... Ciò non toglie che non ci devono essere le campagne."

"L'ho trovato una buona cosa, visto che anche i miei figli andavano alla scuola media."

"È sicuramente positivo lanciare questo tipo di campagna... contro l'epatite B, perché ben appunto siamo già riusciti a debellare già tantissime cose in Svizzera sarebbe una possibilità cominciare anche con questa."

"Come campagna....come idea di prendere sia la scuola che le farmacie che i medici mi sembra una cosa che può colpire, se uno prima volta l'ignora, la seconda volta dice: "ma l'avevo già vista" e dopo s'interessa."

"Ho avuto un primo impatto molto positivo, finalmente si fa qualche cosa d'utile."

3.3.1.2 Documentazione informativa

La maggior parte dei farmacisti è soddisfatta della documentazione ricevuta:

"Si' era abbastanza chiaro l'obbiettivo da raggiungere. C'era materiale a sufficienza. Anche per me come farmacista, l'indicazione generale del perché si è

voluto fare questa campagna viene spiegato."

"Anche la grafica era buona."

"Sicuramente era buona... il prospetto era carino ... il disegno ... di poche parole; fare discorsi lunghi è sempre controproducente.

"Molto interessante perché parlavano di tutti i rischi! Erano molto chiari e giusti."

"La documentazione mi sembra ben fatta. Soprattutto il depliant non contiene troppe cose perché non sta al depliant spiegare tutto, deve soprattutto colpire."

"Per quello che sono state le mie esigenze sì. Reputando che noi siamo solo una parte di tutta la campagna sì."

Solo due farmacisti hanno criticato il poster:

"Come primo impatto il poster mi è sembrato disordinato."

"Anche se non reputo che siano favolosi. Mi è sembrato che avesse almeno tanto colore..."

3.3.1.3 Fascia d'età

Alcuni informatori ritengono che sia prematuro iniziare in prima media:

"Secondo me è prematuro. A partire dai 14 anni, potrebbe andare."

"Ho l'impressione che non sono così interessati, non è che il poster non può arrivarli come contenuti ma non è il loro interesse principale."

"Secondo me non è stata scelta la fascia di età giusta."

"Non so quanto un bambino di undici anni - perché per me è ancora un bambino - riesca a recepire la portata di una discussione di una vaccinazione di questo genere. Poi riportano a casa argomenti di questo genere ... non so che reazioni ci possono essere all'interno di una famiglia.

Alcuni informatori ritengono che i temi siano adeguati per i ragazzi della scuola media:

"Vanno bene per i ragazzi di età scolastica obbligatoria."

"Sì, si deve cominciare presto."

3.3.1.4 Quantità del materiale

Per la maggior parte degli informatori il materiale era sufficiente, altri ne hanno dovuto riordinare:

"Quando non ce n'erano più, ne richiedevamo ancora e ci veniva fornito tramite il grossista."

"Si potevano riordinare, noi li abbiamo riordinati."

3.3.1.5 Slogan

La maggior parte degli informatori ha trovato lo slogan buono, altri non se lo ricordavano e altri ancora erano scettici:

"È difficile inventare degli slogan."

"L'informazione fatta nelle scuole è giusta e mi va bene. Però resto scettico, perché può mettere in testa malgrado tutto che l'importante è proteggersi e poi tutto il resto lo puoi fare, non so se eticamente è corretto. Nello slogan c'è lo scontro come in tutte le cose tra etica e medicina, non dico che non sia etico ma mette in primo piano la salute e lascia il fattore etico in mano al singolo. Quindi in questo senso è giusto informare però si dovrebbe scegliere meglio la fascia o il gruppo di persone che bisogna coinvolgere."

3.3.1.6 Rivista "Vivere"

"Vivere a tempo pieno" è la rivista dei farmacisti ticinesi, distribuita gratuitamente nelle farmacie, a carattere divulgativo.

"Penso che la nostra clientela lo prende, lo legge quindi è un buon mezzo per propagandare l'argomento. Anche se presumibilmente i giornali hanno un impatto maggiore è più accattivante. È più facile attirare l'attenzione. "Vivere" è un ottimo giornale sulla salute quindi ci deve già essere un interesse da parte dell'utente di leggere delle cose sulla salute, se non c'è quest'interesse "Vivere" resta in farmacia."

"Se si vuole mirare alle persone all'interno degli istituti scolastici non era necessario, però per carità l'informazione è sempre utile magari si raggiunge qualcun altro che non ci aveva mai pensato e non fa parte del gruppo mirato però può pensarci comunque per cui è una persona in più che si raggiunge."

"Sì, questi giornali sono letti da molte persone, il giornale è richiesto. L'informazione passa."

"Noi distribuiamo circa 600 a 700 "Vivere" ogni mese quindi se anche soltanto il 10 % e il 20% delle persone leggono l'articolo sicuramente è positivo. Posso fare un esempio: su questo giornale ci sono delle pubblicità e se c'è un articolo nuovo pubblicizzato a noi è richiesto mediamente tre volte al giorno."

"Vivere ha un grosso impatto, viene distribuito negli studi medici e dentistici."

Solo una persona non si ricorda dell'articolo pubblicato sulla rivista.

3.3.1.7 Ruolo della scuola

"Sicuramente è una cosa che non interessa solo gli adolescenti per cui si potrebbe tentare una campagna più sistematica. La campagna però mirata agli adolescenti può avere una maggiore efficacia in quello che può essere l'evoluzione futura. Perché gli adolescenti possono essere raggiunti tutti ... probabilmente sarà un processo più lungo però a lungo termine potrebbe essere efficace."

"Inoltre anche nelle scuole ne hanno parlato perché io ho due figlie che frequentano la scuola media. Sono state loro che sono venute a casa per dire che c'era questa campagna, quindi è stata una cosa che è stata recepita anche dai ragazzi, questo è bello."

3.3.1.8 Richieste degli adolescenti

Tutte le richieste di vaccino sono passate attraverso i genitori:

"No, passa sempre attraverso i medici e i genitori."

"Io ho visto delle ricette del medico che erano per degli adolescenti ma nessun adolescente è entrato a chiedere."

"Gli adolescenti non hanno chiesto. Perché sono già stati coinvolti in altri ambiti non è la farmacia che è stata il punto principale d'informazione."

3.3.1.9 Costi

"Lo sconto è giusto in una campagna."

"La cosa è interessante ... anche se viene naturalmente pagato dall'assicurazione, il vaccino normalmente costa 80.- ora per l'azione costa 19.-. L'assicurazione paga anche questa parte, quindi c'è un risparmio per tutti sia per l'assicurazione e sia per il paziente. Il paziente che paga il dieci per cento paga comunque meno."

"Non era solo per il costo ma piuttosto per i pericoli"

"...le casse malati con una campagna del genere avrebbero speso un capitale quindi si sono messi d'accordo, per il successo di quest'azione."

"Noi non vediamo la differenza dei prezzi."

"C'era il prezzo a trentadue franchi non penso che il prezzo sia un deterrente positivo o negativo l'importante era sensibilizzare un po' tutti, un dieci franchi in più o meno non credo che cambi la cosa."

3.3.1.10 Clienti informati

"I clienti erano già informati: alla radio, tramite locandine e nei giornali."

"Penso che posso contare su una o due mani le persone che mi hanno chiesto di questa vaccinazione. I genitori che erano informati sull'argomento ne avevano già parlato con il medico di famiglia e volevano sentire una seconda opinione."

"Mi sembra... nessuno ha fatto domande particolari su questa cosa per cui immagino che conoscessero l'argomento, al massimo hanno preso il depliant, ma senza fare particolari domande per cui l'hanno preso perché l'avevano già visto."

3.3.1.11 Accessibilità alla campagna

Molti non sanno dare una risposta altri invece credono di sì:

"Immagino di sì visto che c'è stata un'informazione capillare nelle scuole."

"Penso di sì. Se qualcuno avesse avuto dei dubbi poteva chiedere al medico direttamente."

3.3.1.12 Coordinazione tra i diversi attori

Coordinazione tra il farmacista e i medici

"Abbiamo collaborato con i pediatri, qualche medico ma maggiormente i

pediatri."

"Quando è cominciata la campagna abbiamo discusso con il medico, per la fornitura."

"... anche i contatti che ho avuto con i medici sono stati molto positivi loro stessi mi hanno chiesto questi formulari da distribuire all'interno del loro studio medico."

"Conosco un medico che mi ha chiesto quello che ne pensavo ... lui diceva che si fanno troppe vaccinazioni, lui non era molto contento. Dopo qualche settimana mi ha ordinato 70 dosi, quindi anche lui ha cambiato opinione."

"Ci sono alcuni medici che mi hanno chiesto questa vaccinazione pur non essendo dei pediatri, addirittura il medico del penitenziario di stato, per farla fare ai figli dei dipendenti."

Coordinazione tra il farmacista e i genitori-ragazzi

Tutti gli informatori non hanno mai avuto contatto con gli adolescenti ma solo con i genitori:

"Con gli adolescenti non abbiamo avuto contatti, solo con i genitori"

"Dipende dalla farmacia, io ho una farmacia di quartiere con una clientela fissa, se c'è da discutere vengono, però questa campagna non penso che spinga ad interpellare di più il farmacista."

"Io come farmacista sapevo tutto questo. Ho un figlio di 17 anni e mi sono svegliato solo con questa campagna... e l'ho fatta fare al figlio."

"Le mamme venivano a parlare, "ho un figlio di 16 anni che ha la ragazza" e aveva paura."

Coordinazione tra i farmacista e i direttori scolastici

I medici non hanno avuto praticamente nessun contatto diretto con i direttori di scuola media o con i docenti.

Ufficio del Medico cantonale

Tutti gli informatori dichiarano di non aver avuto nessun contatto diretto con l'Ufficio del Medico cantonale:

"Contatto diretto no, solo con la lettera, penso comunque che sarebbero stati disponibili anche se io non avevo bisogno"

"Non ho avuto nessun contatto"

"Personalmente no"

"No, ho ricevuto solo la documentazione."

3.3.1.13 Aspetti amministrativi

La maggior parte degli informatori non ha avuto problemi da rilevare:

"Tutto è andato liscio. Non ci sono stati problemi."

"Non ci sono stati problemi"

Alcuni farmacisti dichiarano di aver avuto dei problemi di fatturazione con i

medici:

"No, non è stata una semplificazione perché io dovevo fare una fattura al medico, per cui mi prende quel tempo in più, però non è un lavoro terribile."

"Forse c'è stato qualche problema a spiegare ai medici come fatturare."

"No forse all'inizio, si doveva organizzare con i medici che non si ricordavano, come fatturare."

"Alcuni medici creavano dei problemi con le fatturazioni, perché volevano continuare come prima e non davano lo sconto... i pazienti si sarebbero arrangiati da soli."

"Il sistema di fornire il prodotto e farlo fatturare dal medico, amministrativamente ha solo creato lavoro inutile, anche per il cliente. Si poteva trovare il sistema in modo che la fatturazione passasse direttamente dalla farmacia alla cassa malati. Comunque si è riusciti a coinvolgere tutti ... il fatto di andare in farmacia permetteva al cliente paziente di sentire un'altra versione."

3.3.2 SODDISFAZIONE GENERALE (PUNTI CRITICI E MIGLIORAMENTI)

La maggior parte dei farmacisti è soddisfatta della campagna:

"La campagna è stata fatta al momento giusto, è una campagna molto efficace, abbiamo visto le reazioni. Soprattutto per la gioventù."

"Si dovrebbero fare ogni tanto altre campagne di questo tipo"

"È stato positivo c'è stato più contatto con la gente."

"Penso di sì perché è una realtà. Bisogna parlare dire e non bisogna avere vergogna."

"Sono stato contento che sono state coinvolte anche le farmacie, tante volte le farmacie rimangono un po' in disparte, si poteva dire che era il medico scolastico che si occupava di portare e acquistare il vaccino. Invece il fatto che le farmacie siano state coinvolte per noi è stato molto importante."

"Sono campagne che dovrebbero essere fatte tutti gli anni, su queste malattie che toccano proprio tutti ogni giorno."

Alcuni esternano il loro scontento:

"Noi non siamo stati particolarmente coinvolti da questa campagna per cui non c'è stato nessun cambiamento particolare."

"Ho l'impressione che non ha portato quello che sarebbe stato bello che portasse"

3.3.2.1 Soddisfazione dell'assegnazione dei compiti

"Noi non abbiamo praticamente fatto niente perché è il medico che deve contattare la farmacia. Abbiamo venduto in altri campi ma non per la campagna."

"L'effetto non era immediato ci voleva qualche mese, noi mettevamo il prospetto il giornale "Vivere" nel sacchetto."

"L'informazione a questi ragazzi non è venuta da noi ..."

"Non reputo che siamo stati primi attori perché quello che abbiamo potuto fare era in complemento ad un'altra informazione."

"Secondo me c'era abbastanza una buona suddivisione dei compiti. Si capiva esattamente chi deve fare cosa, questo è soddisfacente. Chiaro, se uno vuole fare qualche cosa di più nessuno gli poneva un limite."

"Io trovo che è importante perché noi siamo una fonte d'informazione, ci vuole poco a prepararsi su un argomento come l'epatite A o B. La gente ha il gran vantaggio che può entrare in qualunque farmacia. Il farmacista dovrebbe sempre essere presente disponibile senza appuntamento, quindi nel giro di pochi minuti l'utente può ottenere tutte le informazioni che desidera."

"Sì, noi eravamo disponibili per le persone che non avessero capito. Magari ricordando che se vedevano un prezzo e n'era fatturato un altro gli si ricordava che era in corso questa campagna."

"Facendola solo in farmacia non avrebbe avuto un gran successo, perché deve calcolare che noi siamo bombardati da queste azioni non in grande stile come questa dell'epatite, però in generale siamo molto sollecitati e non abbiamo il tempo di seguirlo."

3.3.2.2 Dubbi, domande e problemi sorti durante la campagna

Gli informatori pensano che sarebbe stato meglio combinare la vaccinazione contro l'epatite B e A:

"Ho dubbi sull'età e credo che si poteva usare anche un altro prodotto, Epatite A e B insieme, visto che veniva già fatta una vaccinazione."

"Devo dire che c'è una cosa che mi ha colpito molto perché non fare già la doppia vaccinazione. Molte volte abbiamo venduto il combinato A e B"

"Fare la vaccinazione A e B insieme"

3.3.2.3 Miglioramenti o cambiamenti

"Fare la campagna è positivo però vedo che se s'insistesse troppo si potrebbe perdere l'interesse, perché diventa una routine, deve essere fatta per un periodo limitato ... bisogna sospendere e poi ripartire all'attacco. Perché la novità crea un certo interesse, se si continua perde di significato."

"Io credo alla medicina preventiva. Sottolineare l'importanza della responsabilità del proprio comportamento e non solo del vaccino."

"Penso che questa campagna doveva sottolineare la responsabilità sul proprio corpo."

"Bisogna cercare di creare una maggiore motivazione nei genitori e nei ragazzi, quelli della prima fascia sugli undici anni. Ho avuto l'impressione che molti genitori dicevano che in fondo per intanto, non era così indispensabile. Visto che l'idea è buona bisognerebbe trovare delle motivazioni in più per questa fascia d'età".

"Rinfrescare gli opuscoli. Forse trovare un altro slogan, un'altra locandina. "Avete già vaccinato i vostri figli?""

"Senza complicare troppo ed andare nel dettaglio scientifico, utilizzare delle parole semplici per essere accessibile a tutti."

"La valutazione si doveva fare sei mesi dopo la campagna, perché non mi ricordavo molte cose"

"Forse non è stato fatto notare abbastanza nei giornali quotidiani. Magari si può migliorare la disponibilità dei vaccini perché ci sono stati dei periodi dove c'era un affluenza maggiore."

"Potevano cambiare la documentazione della campagna da una volta all'altra, anche solo delle piccole modifiche, invece è sempre stata fatta uguale"

"All'inizio andava bene, però adesso dopo tre anni conviene dare una rinfrescata, i documenti sono sempre uguali!"

3.4 GENITORI

3.4.1 LA PERCEZIONE E LA COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA

3.4.1.1 Primo impatto della campagna

Il primo impatto alla campagna è stato motivo di riflessione ed ha spinto a chiedere informazioni ai medici:

" Ho cercato di capire perché fanno una vaccinazione così a tappeto. Poi avendo un medico in famiglia mi sono rivolta a lui... se farla o meno, lui mi ha consigliata."

" In un primo momento ho chiesto al pediatra che ce l'ha consigliata"

" È stato un impatto positivo trovo giusto che si faccia una campagna a livello nazionale."

"Io ho un figlio di quattordici anni, ed ho un fratello che è pediatra e me l'ha consigliata."

Alcuni genitori spiegano che la campagna li ha spinti a far vaccinare i propri figli:

"Quando ho ricevuto l'informazione lì ho deciso"

Altri genitori l'hanno accolta in modo positivo perché avevano già fatto vaccinare i figli:

"L'ho accettata benissimo perché l'avevo già fatta fare prima. Ero andata dal pediatra che me l'aveva consigliata."

"Le mie figlie erano già vaccinate prima dal pediatra a dieci e a otto anni. Quattro anni fa ne avevano parlato nella scuola elementare e ne avevano parlato anche alla televisione e ho chiesto al pediatra."

La quasi totalità dei genitori intervistati non ha partecipato agli incontri organizzati dalla scuola:

"Io non sono andata, perché ero d'accordo di far vaccinare le mie figlie."

"No, perché avevo già le mie idee."

"Non sono andato alla riunione ma ho letto attentamente i documenti inviati."

I genitori che hanno partecipato alla riunione sono rimasti soddisfatti.

3.4.1.2 Documentazione informativa

Tutti i genitori intervistati concordano sul fatto che la documentazione era chiara:

"Documenti chiari ed esaurienti"

"Sì, spiegavano bene poi c'era anche un depliant, le informazioni erano buone."

"Facile anche perché conoscevo già l'argomento."

Molti genitori affermano di aver visto altre documentazioni sulla campagna:

"Dal medico, anche se l'ho letto avendo già in chiaro la situazione."

"Dal pediatra c'era"

3.4.1.3 Slogan

Gli slogan sono stati percepiti positivamente:

"Sì, personalmente era buono."

"Sì, andava bene"

Molti non se lo ricordavano:

"È passato troppo tempo."

3.4.1.4 Accessibilità alla campagna

Tutti i genitori confermano l'accessibilità alla campagna:

"Sì, anche perché ne ho sentito parlare alla radio e alla televisione."

"Io penso che al giorno d'oggi sia di facile comprensione, oltre tutto era a disposizione un medico scolastico che rispondeva penso a qualsiasi domanda che i genitori avessero ... penso che era abbastanza chiaro."

"Se uno capisce l'italiano capisce la campagna."

3.4.1.5 Il ruolo della scuola

Tutti i genitori sono d'accordo che l'informazione debba passare dalla scuola:

"Trovo che sia positivo. Perché probabilmente quello che non capiscono i genitori lo capiscono i ragazzi e quello che non capiscono i ragazzi lo capiscono i genitori."

"La scuola dovrebbe essere promotrice di queste cose. Perché tocca tutti i bambini, il privato non va dal pediatra... soltanto se ne ha bisogno."

"Molto positivo. Perché le famiglie non ragionano nella stessa maniera ... perché si fanno condizionare molte volte da queste cure omeopatiche mentre la scuola ha una voce in capitolo in più."

Un'informatrice pur essendo contro la vaccinazione dell'epatite B è favorevole a campagne d'informazione che passino attraverso la scuola.

Questo commento mostra l'influenza sui ragazzi di questo tipo di campagna:

"Hanno fatto una seconda campagna e mia figlia è arrivata dicendomi che vuole farla perché la fanno tutti. Io invece non sono d'accordo."

3.4.1.6 Fascia d'età

La maggioranza dei genitori concorda che l'età giusta per far passare queste informazioni è verso la terza media:

"... I giovani sono molto coscienti. Dalla terza media in avanti, prima sono piccolini."

Altri pensano che la fascia d'età scelta sia giusta:

"I ragazzi sono in avanti con la loro mentalità quindi va molto bene. Meglio prevenire."

3.4.1.7 Coordinazione tra i diversi attori

Contatti con altri genitori

Alcuni genitori si sono consultati fra di loro per prendere una decisione:

"Sì, ne abbiamo parlato con altri genitori, comunque mi sembra che in generale la cosa è ben accettata."

"Vedendo un po' in giro e parlando con altri genitori."

Contatti tra i genitori e i medici

La maggior parte dei genitori dopo aver ricevuto l'informazione ha chiesto ulteriori consigli al proprio medico di famiglia:

"In un primo momento ho chiesto al pediatra che ce l'ha consigliata."

"Abbiamo poi parlato ancora con il medico e ha spiegato anche lui che era molto utile. Era già chiaro ma abbiamo chiesto se era proprio necessario."

"Sì, però di più mi sono informata con il pediatra. Se non le ricevevo forse non m'informava."

"Ho parlato con il medico che mi ha lasciato la scelta."

Contatti tra i genitori e i farmacisti

I genitori non hanno avuto nessun contatto con i farmacisti:

"Non ho avuto contatti perché passa attraverso il medico"

"No, ha fatto tutto il medico"

Contatti tra i genitori e i docenti

Molti genitori dichiarano d'essere soddisfatti delle lezioni effettuate dai docenti:

"Mi sembra che ne abbiano parlato con i ragazzi e dovrebbe essere stato dappertutto così."

"Mia figlia ha avuto delle lezioni, ed è importante per loro capire perché lo fanno e cosa fanno. La spiegazione in classe è molto importante."

"Questo è senz'altro molto importante perché l'allievo deve capire che purtroppo si vive in un ambiente di malattie."

3.4.1.8 Costo

I genitori non hanno dato importanza al prezzo:

"Il vaccino è stato pagato direttamente dalla cassa malati."

"... non mi ricordo nemmeno come l'abbia pagata."

3.4.2 SODDISFAZIONE GENERALE (PUNTI CRITICI E MIGLIORAMENTI)

Tutti sono concordi sull'utilità e la soddisfazione scaturita da questa campagna:

"Sì positivamente"

"L'ho trovato molto utile."

3.4.2.1 Dubbi, domande e problemi sorti durante la campagna

Alcuni genitori confessano di aver avuto dei dubbi riguardo gli effetti collaterali:

"I timori erano che con la vaccinazione... c'è sempre chi dice di fare attenzione come anche per le altre vaccinazioni... perché poi in Francia c'era stato un caso... però alla fine le percentuali erano minori di un pericolo di contagio."

"Ho avuto dei dubbi visto che sentivo anche delle voci per cui la vaccinazione poteva avere delle conseguenze negative."

Altri sull'età:

"Il dubbio era sull'età. Pensavo che fosse troppo presto, poi invece il medico mi ha rassicurato e mi sono fidata."

Altri sul tipo di vaccinazione:

"Non basta dire ti devi vaccinare... ma ci sono comportamenti che vanno adeguati a quello che ci può essere nel mondo."

"Dal canto mio sono contraria a questo tipo di vaccinazione anche perché ritengo che per l'epatite in questo caso è più un sistema dovuto al modo di vita di contagio non è tanto quanto poteva essere per il vaiolo, ma un modo di vita. Ritengo che soprattutto nell'educazione dei figli bisogna puntare su un modo di vita sano, e non dire "fai la vaccinazione e poi fai quel che vuoi"."

Altri genitori non hanno avuto nessun dubbio in proposito.

3.4.2.2 Miglioramenti o cambiamenti

Diversi miglioramenti sono stati proposti:

"Sarebbe stato bello fare già anche quell'altra (epatite A). Questo è la discussione che ho fatto con la pediatra."

"Avrei spinto un po' di più con ulteriori informazioni."

"Trovo che diverse famiglie non erano pienamente d'accordo...quindi magari si potevano organizzare ulteriori serate, però non per chi vuol partecipare... ma obbligatorie. Chi ha un figlio di quell'età... pensa che sia una cosa che si possa sorvolare."

Altri sono convinti che nessun miglioramento deve essere fatto perché trovano la campagna molto buona e riconfermano l'importanza del ruolo della scuola:

"Penso che come sia stata fatta sia abbastanza chiara e una persona possa prendere la sua decisione."

"Penso che sia importante farlo attraverso la scuola."

"La scuola dà l'informazione, poi sono i genitori ed il pediatra che devono decidere."

"Va bene passare per la scuola ... magari arriva prima."

4 DISCUSSIONE

In questa sezione commenteremo i dati qualitativi emersi dalle quattro categorie prese in considerazione: direttori di scuola media, medici, farmacisti e genitori.

Questo lavoro di valutazione presenta alcuni limiti. In questo tipo di ricerche qualitative, gli informatori tendono - soprattutto all'inizio dell'intervista - a dare le risposte secondo le aspettative dell'intervistatore. Presentando la ricerca come mandato dell'Ufficio del Medico cantonale, è quindi possibile che le prime risposte siano in favore della campagna stessa. Molti informatori pensavano, infatti, che l'intervistatore facesse parte del team di lavoro dello stesso Ufficio. La prima parte dell'intervista, concernente la presentazione personale e l'opinione generale sull'epatite B, ha permesso di entrare gradualmente nel tema. Durante l'intervista, grazie al fatto di poter raccontare la propria esperienza personale, si è notato che gli informatori hanno espresso apertamente la loro opinione e i loro punti di vista.

4.1 DIRETTORI SCOLASTICI

4.1.1 PERCEZIONE E COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA

Il primo impatto della campagna ha avuto un riscontro favorevole per tutti i direttori di scuola media. Sono rimasti tutti entusiasti, infatti, hanno spontaneamente raccontato il loro modo di procedere. Solo un direttore afferma di aver avuto all'inizio qualche perplessità in quanto pensava che fosse un compito automatico della famiglia occuparsi della salute dei propri figli. Ma nella stessa affermazione riesce a fugare le sue perplessità dando fiducia all'Ufficio del Medico cantonale.

Tutti i direttori dichiarano che il materiale informativo è adeguato. Soprattutto le lettere in diverse lingue hanno riscontrato molti apprezzamenti favorevoli. Solo i gadget hanno riscontrato qualche perplessità in quanto alcuni direttori non ne hanno visto l'utilità e propongono di rinunciarvi.

Lo slogan ha suscitato dei pareri contrastanti. Alcuni ne hanno lodato lo stile e la chiarezza, mentre altri lo giudicano inadatto per una campagna svolta nelle scuole. Secondo questi ultimi c'è un messaggio contraddittorio tra lo slogan e l'organizzazione stessa della campagna. Lo slogan spinge solo alla vaccinazione

mentre l'idea della campagna è di responsabilizzare i giovani sulla propria salute. Il modo migliore per raggiungere tutte le famiglie passa dalla scuola, anche se esiste secondo alcuni direttori un problema sulle capacità di comprensione dei genitori stessi. Sorge il dubbio che non si riesca a raggiungere le famiglie che si vuole sensibilizzare.

Durante l'intera campagna c'è stata un'ottima circolazione dell'informazione ad ogni livello: serata informativa con i genitori, riunione del collegio docenti, interventi del medico scolastico.

Secondo i direttori la coordinazione con i docenti è stata positiva, c'è stato uno scambio di opinione e un'ottima collaborazione.

I direttori sono soddisfatti dell'interesse che i genitori hanno mostrato per la campagna. Mentre con tutti gli altri attori non hanno avuto nessun tipo di contatto.

I direttori non hanno avuto nessun contatto diretto con l'Ufficio del Medico cantonale.

Un ruolo fondamentale è stato svolto dai medici scolastici.

I direttori dichiarano di non aver avuto nessun tipo di problema amministrativo.

4.1.2 SODDISFAZIONE GENERALE

Gli informatori sono stati in generale soddisfatti della campagna e dell'assegnazione del proprio compito.

Inoltre alcuni sono stati particolarmente soddisfatti del fatto che la scuola abbia potuto svolgere il suo ruolo educativo e di non essere semplicemente un mezzo di propaganda. Un altro direttore sottolinea la novità di questa campagna, cioè di aver tolto alla scuola la responsabilità di fare la vaccinazione, ma di aver mantenuto il suo compito di informare.

4.1.2.1 Dubbi, domande e problemi

I direttori hanno criticato i gadget distribuiti agli allievi e avrebbero preferito che non fossero inseriti nella campagna.

A partire dalle affermazioni dei direttori si è potuto osservare che c'è stata una confusione riguardo la procedura per proseguire la campagna. Molti effettuano la campagna solo nelle classi di terza e di quarta, altri in tutte le classi, ed altri ancora solo nelle prime.

Il materiale, distribuito sistematicamente ogni anno nella stessa quantità, alle scuole medie, ha creato ulteriore confusione. Alcuni direttori lo distribuiscono solo alle prime, seguendo così le direttive che affermano aver sentito durante il collegio cantonale. Altri ogni anno ridistribuiscono il materiale a tutti gli allievi e spediscono le lettere a tutti i genitori della sede scolastica.

Tutti i direttori concordano sulla fascia d'età mirata dalla campagna. Anche se alcuni si pongono delle domande sulla reale comprensione o addirittura sull'interesse di questo tema da parte di ragazzi così giovani.

4.1.2.2 Miglioramenti o cambiamenti

- Un vantaggio per la campagna sarebbe quello di consegnare il materiale il più presto possibile in modo da poter organizzare al meglio il tutto.
- Un miglioramento proposto è di mandare ad ogni sede, come era stato fatto il primo anno, le lettere in lingua straniera. Inoltre le lettere dovrebbero essere ancora più sintetiche e chiare (non di due facciate); per quanto riguarda il linguaggio, semplificarle nel modo migliore per essere ancora più incisivi.
- Evitare i gadget.
- Per migliorare il materiale si suggerisce di renderlo meno diretto (slogan e disegni meno duri)
- Sarebbe opportuno chiarire più precisamente in quali classi realizzare la campagna. Si preferirebbe effettuarla soltanto per le terze e le quarte a intervalli di due anni. O prendere di mira ogni anno solo gli allievi nuovi.
- In modo da non creare confusione si consiglia di stare attenti a ben organizzare sin dall'inizio la campagna e a far circolare l'informazione da subito a tutti.
- Per evitare di non essere presi in considerazione bisogna fare attenzione a non esagerare con l'informazione (analizzare la situazione sociale per capire quando vale la pena ripetere la campagna)
- Aumentando e migliorando l'informazione nelle classi, attivando soprattutto i docenti, si potrà ottenere un risultato migliore.

4.2 MEDICI

4.2.1 PERCEZIONE E COMPRESIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA

La campagna effettuata nella scuola riesce a raggiungere secondo i medici la maggior parte dei giovani. I medici sono in favore di una campagna scolastica, sebbene molti di loro sensibilizzino in modo sistematico già i genitori dei loro giovani pazienti alla vaccinazione dell'epatite B. Tutti sono favorevoli alla vaccinazione.

Tutti concordano che la documentazione è informativa e adatta a questo tipo di campagna.

Nonostante molti non si ricordino dell'articolo apparso sulla rivista "Tribuna Medica" i medici desidererebbero maggiori contributi di questo genere, anche attraverso i mass media del Cantone.

Molti genitori hanno chiesto dei consigli ai medici immediatamente dopo il lancio della campagna nelle scuole. La campagna è stata dunque un fattore importante per incentivare i genitori ad andare con i propri figli dal medico.

Alcuni medici vaccinano contro l'epatite B, già nella prima infanzia i loro piccoli pazienti, mentre altri vaccinano a partire dai dieci, undici anni. Questi sono

naturalmente soddisfatti della fascia d'età scelta per la campagna, inoltre a quell'età secondo loro i ragazzi cominciano a capire i rischi che corrono.

Per la maggior parte dei medici lo sconto non è fondamentale perché la salute dei ragazzi è più importante del prezzo.

In generale i medici non hanno avuto nessun contatto con i direttori di scuola media.

Alcuni medici affermano che la coordinazione tra medici e farmacisti è buona mentre altri dicono che non hanno nessun contatto in quanto i vaccini vengono ordinati direttamente dal grossista.

Ci sono stati dei buoni contatti tra i medici e i genitori, nessuno parla però del contatto con i ragazzi.

In linea generale non hanno avuto difficoltà a convincere i genitori a far vaccinare i propri figli solo in alcuni casi particolari i genitori si sono rifiutati o ci sono state delle discussioni.

Solo due medici si sono informati presso l'Ufficio del Medico cantonale per avere ulteriori spiegazioni in merito all'epatite B.

4.2.2 SODDISFAZIONE GENERALE

Tutti i medici sono soddisfatti della campagna, infatti, sono convinti che se non ci fosse stata molti ragazzi non si sarebbero recati nello studio medico.

Il compito assegnato era adeguato in quanto si trattava semplicemente di effettuare il proprio lavoro.

4.2.2.1 Dubbi, domande e problemi

L'unico problema sorto soprattutto all'inizio della campagna riguarda la fatturazione del vaccino. I medici si lamentano del fatto che non sono stati informati che l'accordo non è stato sottoscritto da parte di una cassa malattia, che non concedeva di conseguenza lo sconto ai propri assicurati. Oltre a ciò in caso di passaggio da una cassa malattia all'altra i pazienti si trovavano scoperti.

Per risolvere questi fastidi amministrativi, alcuni medici non hanno più fatturato direttamente alla cassa malati, ma inviato la fattura direttamente ai genitori, o semplicemente fatturato normalmente senza lo sconto.

Un medico trova scandaloso che una sede scolastica abbia assunto il compito attraverso il medico scolastico di vaccinare, soprattutto perché questa campagna proponeva un altro ruolo della scuola.

4.2.2.2 Miglioramenti o cambiamenti

- Cercare di convincere in tutti i modi che la vaccinazione è l'unico modo per debellare l'epatite B, e combattere il pregiudizio che si è creato attorno al vaccino.
- Per evitare che i genitori si allarmino troppo sulla salute dei propri figli si dovrebbe limitare la campagna solo agli ultimi anni di scuola media.

- Si potrebbe combinare questa campagna per il vaccino dell'epatite B con una campagna anche per gli adulti.
- La maggioranza dei medici è dell'avviso che sarebbe ideale combinare la vaccinazione contro l'epatite B anche con quella dell'epatite A.
- Solo un medico auspica un miglioramento dello slogan, in quanto secondo lui deresponsabilizza i giovani.

4.3 FARMACISTI

4.3.1 PERCEZIONE E COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA

I farmacisti hanno accolto in modo positivo la campagna proposta dall'Ufficio del Medico cantonale. Solo due informatori dichiarano di essere stati un po' scettici al riguardo.

La maggior parte dei farmacisti è soddisfatta della documentazione ricevuta, la trovano chiara, con una bella grafica. Solo due farmacisti hanno criticato il poster, trovandolo troppo colorato e disordinato.

La quantità del materiale era in linea generale sufficiente; solo alcuni ne hanno richiesto dell'altro.

Per quanto riguarda la fascia di età scelta i pareri sono contrastanti; alcuni sono dell'idea che sia troppo precoce mentre altri affermano che sia adeguata.

Una parte dei farmacisti non si ricorda esattamente lo slogan, altri ne sono soddisfatti. Solo un informatore ha dichiarato di non trovarlo adeguato per una campagna effettuata a livello di scuola, basata quindi sull'educazione alla salute.

Tutti i farmacisti dichiarano che il giornale "Vivere" è molto letto dai loro clienti, reputano dunque adeguato l'articolo pubblicato. Alcuni dichiarano comunque di non aver capito chi si voleva raggiungere con questo articolo, visto che la campagna era centrata sugli allievi di scuola media. L'informazione in generale è reputata fondamentale.

Secondo la maggior parte dei farmacisti, la campagna mirata agli adolescenti può portare ad un'evoluzione futura favorevole per debellare la malattia.

Tutte le richieste di informazione in farmacia sono state fatte dai genitori, i farmacisti non hanno avuto nessun contatto diretto con gli adolescenti.

Lo sconto è reputato favorevole sia per i clienti che per le casse malati che altrimenti avrebbero dovuto pagare a tutti gli adolescenti il prezzo intero.

I clienti che richiedevano il vaccino erano, secondo i farmacisti, informati in modo adeguato; solo alcuni hanno voluto un parere riguardo la vaccinazione.

Secondo i farmacisti la campagna è accessibile a tutti, in quanto passa attraverso la scuola; solo due informatori dicono di non poterlo stabilire.

I farmacisti dichiarano di aver avuto contatti con i medici in merito alla fornitura dei vaccini, ma non per altri motivi.

Alcuni problemi amministrativi sono sorti nella fatturazione del vaccino con i

medici. Il nuovo sistema di fatturazione è giudicato più complicato.

Nessun farmacista ha avuto bisogno di contattare l'Ordine dei farmacisti per quanto concerne la campagna. Inoltre non hanno nemmeno avuto contatti diretti con l'Ufficio del Medico cantonale.

4.3.2 SODDISFAZIONE GENERALE

La campagna è positiva ed efficace, i farmacisti sono in linea generale soddisfatti di averne fatto parte. Alcuni invece sono scettici in quanto non hanno l'impressione di aver avuto un ruolo attivo in questa campagna, non si sono sentiti attori, in quanto l'informazione principale veniva data a scuola.

Ciononostante ritengono che sia stato molto importante che l'informazione non fosse solo incentrata a pubblicizzare il vaccino ma anche a responsabilizzare i giovani sulla propria salute.

4.3.2.1 Dubbi, domande e problemi

L'unico dubbio sorto durante le interviste è stato a proposito del tipo di vaccinazione scelta. I farmacisti sono perplessi che non si sia unito in questa campagna il vaccino dell'epatite B a quello dell'epatite A.

4.3.2.2 Miglioramenti o cambiamenti

- Importanza di non insistere troppo sulla campagna, perché potrebbe provocare una perdita d'interesse. La novità richiama di più l'attenzione delle persone.
- Rinnovare gli opuscoli informativi magari cambiando lo slogan.
- Sottolineare l'importanza della responsabilizzazione dei giovani riguardo alla loro salute.
- Aumentare la motivazione dei genitori dei ragazzi più giovani che non ritengono indispensabile la vaccinazione dell'epatite ad un'età così precoce.
- Importanza di essere chiari e sintetici senza dettagli scientifici.

4.4 GENITORI

4.4.1 PERCEZIONE E COMPrensIONE DELL'UTILITÀ DELLA CAMPAGNA

La quasi totalità dei genitori ha accolto in modo positivo la campagna proposta dall'Ufficio del Medico cantonale. Solo un'informatrice è contro la vaccinazione, anche se dichiara d'essere stata e di essere tuttora in favore a campagne di questo tipo che passano attraverso la scuola media ticinese.

La campagna ha spinto la maggior parte dei genitori a informarsi, soprattutto a chiedere dei ragguagli ai medici. I dati di questa ricerca mostrano che soprattutto dopo il lancio della campagna molti genitori hanno deciso di vaccinare i propri figli. Altri genitori hanno accolto la campagna bene anche se aveva fatto

vaccinare già prima i propri figli. La maggior parte dei genitori che aveva già fatto vaccinare i propri figli o era già in chiaro sulla vaccinazione non ha ritenuto necessario partecipare alla riunione. Chi vi ha partecipato ha trovato la riunione informativa e ben fatta.

La maggior parte dei genitori è soddisfatta della documentazione ricevuta, la trovano chiara. Molti l'hanno letta attentamente e molti affermano di averla vista anche negli studi medici. Lo slogan della campagna è piaciuto anche se molti non se lo ricordano.

Secondo i genitori l'accessibilità è per tutti, in quanto la campagna passa attraverso la scuola. Lo scopo della campagna era chiaro. Alcuni genitori ne hanno sentito parlare anche alla radio e alla televisione.

Tutti i genitori concordano che l'informazione debba passare dalla scuola: essa è un luogo di scambio e di incontro per tutti i ragazzi e i genitori. È importante che la scuola fornisca le basi ai ragazzi.

Per quanto riguarda la fascia di età scelta i pareri sono contrastanti: alcuni informatori ritengono che sia indispensabile iniziare solo a partire dalla terza media.

Alcuni genitori si sono concordati tra di loro o almeno ne hanno parlato con altri, soprattutto con il medico. Anche per questa categoria il medico ha giocato un ruolo fondamentale.

I farmacisti non sono stati consultati, i docenti anche se non sono stati consultati hanno influito positivamente – secondo i genitori – sui propri figli.

I genitori non hanno dato o non danno importanza al prezzo scontato, la salute dei propri figli è più importante

4.4.2 SODDISFAZIONE GENERALE

La campagna è risultata per la maggior parte dei genitori positiva ed efficace, i genitori – anche se non hanno partecipato alla serata informativa - sono in linea generale contenti dello svolgimento della campagna. Tutti mettono in evidenza il fatto che la campagna e l'informazione siano passate attraverso la scuola media, che gioca un ruolo importante per l'educazione dei ragazzi. La campagna era chiara e accessibile a tutti.

4.4.2.1 Dubbi, domande e problemi

Alcuni genitori confessano di aver avuto dei dubbi riguardo gli effetti collaterali, sull'età presa in considerazione e sul tipo di vaccinazione.

4.4.2.2 Miglioramenti o cambiamenti

- "Ulteriore informazione" generale da distribuire.
- Ulteriori serate informative in modo da coinvolgere ancora di più i genitori, che hanno figli di quell'età.
- Vaccinare direttamente anche contro l'epatite A.

5 CONCLUSIONE

I risultati di questo lavoro di valutazione confermano che la campagna per la vaccinazione contro l'epatite B proposta dall'Ufficio del Medico cantonale, ha avuto un impatto favorevole a livello di tutte le categorie di attori. Tutti gli informatori sono concordi nel dire che è stata una campagna chiara e ben organizzata.

L'importanza della scuola è stata sottolineata da tutte quattro le categorie e tutte ammettono che se non ci fosse stato questo intermediario non avrebbe avuto lo stesso effetto. Le persone intervistate hanno sottolineato inoltre l'importanza dell'impronta educativa che la scuola ha dato e che potrà dare anche in futuro. Attraverso la scuola si sono raggiunti tutti i ragazzi in modo indistinto, inducendoli a ragionare non soltanto sui pericoli dell'epatite e dell'importanza del vaccino, ma anche sulla responsabilità che hanno verso la propria salute. Questo aspetto è stato ribadito più volte non solo dai direttori scolastici ma dagli informatori di tutte le categorie. La scuola deve quindi ulteriormente prendere coscienza del fatto che detiene attualmente il ruolo principale di promotore. Grazie a questo tipo di campagna dovrebbe essere proprio la scuola a fornire gli elementi necessari agli adolescenti, affinché capiscano i vantaggi di questa vaccinazione e la sollecitino da soli. Dovrebbe inoltre incentivare un dialogo costruttivo e diretto con i genitori.

Gli informatori non hanno espresso critiche sulla documentazione ricevuta, che risulta - soprattutto per i direttori e per i genitori - educativa e chiara. Nonostante ciò è stata notata da alcuni una certa discrepanza tra il contenuto dello slogan e questa visione educativa della campagna. Soluzioni concrete o alternative valide a questa discrepanza non sono state proposte da nessun intervistato.

Per quanto riguarda la fascia d'età scelta i pareri sono contrastanti all'interno di ogni categoria. Alcuni sono d'accordo di cominciare in prima media, vista la precocità dei ragazzi di oggi e la maggiore facilità che si ha nell'influenzarli. Invece quelli che credono che sia troppo presto, pensano che i ragazzi ad undici anni non riescono ancora a capire l'importanza di una vaccinazione del genere. Inoltre questi ultimi sottolineano che da parte dei genitori possono esserci delle resistenze, trovando la vaccinazione non indispensabile.

I direttori di tutte le sedi scolastiche considerate, hanno svolto in modo diverso la campagna creando procedimenti diversificati tra una scuola media e l'altra. In alcune sedi la campagna per gli anni seguenti è stata proposta a tutte le classi, in altre solo in alcuni anni. Dalla nostra analisi per presentare la campagna si dovrebbe chiarire sin dall'inizio, onde evitare confusione e ripetizioni inutili, l'anno ideale (prima, terza o quarta). Alcuni direttori e farmacisti mettono in dubbio la reale comprensione di quest'ultima da parte dei ragazzi più giovani, soprattutto la categoria dei genitori preferirebbe che venisse effettuata in quarta media. La campagna è però stata giudicata da tutti gli informatori accessibile a tutti grazie al fatto che è "passata" attraverso la scuola.

L'informazione è giudicata da tutti fondamentale. Tutti gli attori trovano quindi positivo gli articoli pubblicati dai giornali e dalle riviste specializzate sulla salute. Ulteriori articoli nei quotidiani sarebbero stati ben accolti. Per essere più efficace, l'informazione deve essere supportata dagli studi medici, dalle farmacie e dai mezzi di comunicazione. Rendendo più "attraente e sicuro" il vaccino, forse anche i genitori contrari a far vaccinare i propri figli potranno cominciare a richiedere il vaccino. E' dunque un'immagine mediatica forte associata al concetto di prevenzione per il mantenimento di uno stato di buona salute che dovrà essere privilegiata.

Per rinforzare questo messaggio positivo e "vitale", il programma di informazione sull'epatite B deve indirizzarsi non solo direttamente ai ragazzi delle scuole, ma deve essere allargato per includere la dimensione sociale e soprattutto creare una sensazione di sicurezza per i genitori dei ragazzi.

In generale lo sconto non sembra aver influenzato gli attori, sia i genitori che i direttori non sembrano aver dato molta importanza a questo fatto. Inoltre il particolare accordo tariffario concluso tra l'Ordine dei Medici del Cantone Ticino e la Federazione Ticinese degli Assicuratori Malattia per favorire l'omogeneità della fatturazione e conseguente contenere i costi è stata recepita dai medici e dai farmacisti in modo diverso. La fatturazione è sicuramente un punto critico (messo in evidenza soprattutto dai medici e dai farmacisti). La poca chiarezza nei procedimenti ha creato confusione e un malfunzionamento generale. Infatti, molti medici non hanno seguito le direttive, alcuni non sapevano nemmeno come fare: si è riscontrata molta confusione sul prezzo e soprattutto sul tipo di fatturazione. E' necessario aumentare l'informazione e forse semplificare il modo di fatturazione in modo da creare un sistema uniforme per tutto il Cantone.

L'assegnazione dei compiti è stata chiara e recepita bene da tutti gli attori. Solo i farmacisti non si sono sentiti abbastanza coinvolti nella campagna. L'impegno dei farmacisti, soprattutto nel ruolo di vetrina d'informazione e di promozione al pubblico ha funzionato solo in parte, poiché l'informazione era data dalle scuole e poi completata dal medico di famiglia quindi i genitori si recavano in farmacia solo per acquistare il vaccino. In molti casi è il medico stesso che lo propone direttamente nel suo studio.

Sicuramente un'informazione chiara e onesta sul vaccino, indirizzata a tutti, può portare ad una comprensione del processo, seguita da una presa di coscienza che potrà essere acquisita in maniera duratura. In molti casi soprattutto nel gruppo dei genitori la consapevolezza degli effetti collaterali, che pur esistendo sono minimi, non dovrebbe far aumentare la paura, bensì dovrebbe portare maggiore riflessione e servire concretamente a far aumentare il numero dei vaccinati.

Il medico deve prendere coscienza del fatto che detiene attualmente il ruolo principale di co-promotore. Dovrebbe essere proprio lui a fornire le spiegazioni in merito alla parte scientifica e concludere "il processo di convincimento" iniziato dalla scuola. La tendenza dei medici che vaccinano i bambini già ai primi anni della loro vita contro l'epatite è in aumento e forse negli anni a venire molti più

ragazzi saranno vaccinati contro l'epatite B. Nei prossimi anni si dovrà forse cambiare strategia affinché vengano coinvolti in modo mirato i genitori dei giovani non ancora vaccinati.

Fornire gli elementi di risposta alle domande e ai dubbi emersi nelle quattro categorie prese in considerazione permetterà di diffondere chiarezza, di migliorare l'informazione mirata, di creare buoni rapporti con tutti gli attori della campagna e di migliorare ulteriormente la copertura vaccinale dei ragazzi delle scuole medie.

BIBLIOGRAFIA

Coolican H. *Research Methods and statistics in Psychology*. London, Hodder & Stoughton, 1994

Galfetti A, Cassis I. *Epatite B: novità per la vaccinazione*. Scuola ticinese. Novembre-dicembre 2001; Anno XXX - Serie III p.16

Galfetti A, Lazzaro M, Bianchetti L, Delgrosso I, Raggi M, Cassis I. *La vaccinazione contro l'epatite B nella scuola media*. Bellinzona: Ufficio del Medico cantonale, 1999 (salute pubblica, 8)

Gugelmann R, Freed G, Desgrandchamps D, Diebold P. *Vaccination contre l'hépatite B: Opinions et connaissances des médecins suisses*. Soz-Präventivmed. 1998; 43 Suppl 1 S130-S133

Kopala M, Suzuki L. *Using qualitative methods in psychology*. Thousand Oaks - London - New Delhi: Sage Publication, 1999

Rapport N. *Writing fieldnotes. The conventionalities of not-taking and take note in the field*, in: *Anthropology today*, vol. 7 (1), pp. 10 - 13, 1991

Van Maanen J. *Qualitative methodology*. Beverly Hills - London - New Delhi: Sage Publications, 1983

Vaudaux B, Steinemann M-A. *Vaccination généralisée contre l'hépatite B en Suisse: Qu'en pensent les médecins vaccinateurs?* . Soz-Präventivmed. 1998; 43 Suppl 1 S121-S129

Zimmermann H, Vaudaux B, Kammerlander R. *Introduction en Suisse de la vaccination généralisée contre l'hépatite B*. Soz-Präventivmed. 1998; 43 Suppl 1 S138-S142

ALLEGATI

ALLEGATO 1

Griglia dell'intervista ai direttori scolastici

A. Introduzione

- Presentazione personale della persona intervistata per creare un'atmosfera favorevole alla raccolta dei dati.
- Opinione generale sull'epatite B e il suo vaccino (trasmissione, la gravità, l'efficacia del vaccino, introduzione di un vaccino generalizzato, difficoltà ecc.)

B. La percezione e la comprensione dell'utilità di questa campagna

- Primi contatti, impatto alla campagna, perplessità sullo scopo? Coinvolgimento?
- Documentazione informativa, lettere, incontri, materiale e slogan
- Accesso possibile a tutti?
- Esperienze personali e coinvolgimento nella preparazione al progetto
- Circolazione delle informazioni e coordinazione tra i diversi attori (direttore=docenti; direttore=genitori-ragazzi; direttore=medico scolastico). Disponibilità dell'Ufficio del Medico cantonale ecc.
- Problemi amministrativi.

C. Soddisfazione del progetto

- Soddisfazione generale del progetto
- Assegnazione dei compiti (adeguati?)
- Dubbi, domande e problemi sorti durante la campagna
- Miglioramenti o cambiamenti
- Domande e altre eventuali osservazioni

Ringraziamenti

ALLEGATO 2

Griglia dell'intervista ai medici

A. Introduzione

- Presentazione personale della persona intervistata per creare un'atmosfera favorevole alla raccolta dei dati.
- Opinione generale sull'epatite B e sul suo vaccino (epidemiologia, la gravità, l'efficacia del vaccino, introduzione di un vaccino generalizzato, possibilità reale, difficoltà ecc.)

B. La percezione e la comprensione dell'utilità di questa campagna

- Primi contatti, impatto alla campagna, perplessità sullo scopo? Coinvolgimento?
- Soddisfazione del pacchetto informativo ricevuto (cambiamento d'opinione? Contenuti?), lettera del medico cantonale, valutazione del materiale fornito per effettuare questa campagna, diffusione dell'informazione (Tribuna Medica)
- Accessibilità? I pazienti erano adeguatamente preparati-informati alla vaccinazione?
- Ruolo della scuola?
- I temi della campagna sono adatti? (fascia d'età 11-15 anni)
- Costi?
- Esperienze personali e coinvolgimento nella preparazione al progetto
- Circolazione delle informazioni e coordinazione tra i diversi attori (medico=farmacista; medico=genitori-ragazzi; medico=direttore). Disponibilità dell'Ufficio del Medico cantonale ecc.
- Problemi amministrativi

C. Soddisfazione del progetto

- Soddisfazione generale del progetto
- Assegnazione dei compiti (adeguati?)
- Dubbi, domande e problemi sorti durante la campagna
- Miglioramenti o cambiamenti
- Domande o altre eventuali osservazioni

Ringraziamenti

ALLEGATO 3

Griglia dell'intervista ai farmacisti

A. Introduzione

- Presentazione personale della persona intervistata per creare un'atmosfera favorevole alla raccolta dei dati.
- Opinione generale sull'epatite B e il suo vaccino (epidemiologia, la gravità, l'efficacia del vaccino, introduzione di un vaccino generalizzato, difficoltà ecc.)

B. La percezione e la comprensione dell'utilità di questa campagna

- Primi contatti, impatto alla campagna, perplessità sullo scopo? Contenuti? Coinvolgimento?
- Soddisfazione della documentazione e le lettere informative ricevute, valutazione del materiale fornito per effettuare questa campagna (Quantità adeguata? Slogan scelti?), diffusione dell'informazione anche tramite la rivista "Vivere a tempo pieno" (distribuzione sistematica o solo agli adolescenti? Richieste?)
- I temi della campagna sono adatti? (fascia d'età 11-15 anni)
- Ruolo della scuola?
- Costi ?
- I clienti erano adeguatamente preparati-informati sulla vaccinazione? Accesso possibile a tutti?
- Esperienze personali e coinvolgimento nella preparazione al progetto
- Circolazione delle informazioni e coordinazione tra i diversi attori (farmacista=medico; farmacista=genitori-ragazzi; farmacista=direttore). Informazione e contatto con l'OFCT? Disponibilità dell'Ufficio del Medico cantonale ecc.
- Problemi amministrativi

C. Soddisfazione del progetto

- Soddisfazione generale del progetto
- Assegnazione dei compiti (adeguati?)
- Dubbi, domande problemi sorti durante la campagna
- Miglioramenti o cambiamenti
- Domande o altre eventuali osservazioni

Ringraziamenti

ALLEGATO 4

Griglia dell'intervista ai genitori

A. Introduzione

- Presentazione personale della persona intervistata per creare un'atmosfera favorevole alla raccolta dei dati.
- Opinione generale sull'epatite B e sul suo vaccino (epidemiologia, la gravità, l'efficacia del vaccino, introduzione di un vaccino generalizzato, possibilità reale, difficoltà ecc.)

B. La percezione e la comprensione dell'utilità di questa campagna

- Primi contatti, impatto alla campagna, perplessità sullo scopo? Contenuti?
- Soddisfazione della documentazione e le lettere informative ricevute, valutazione del materiale fornito per effettuare questa campagna (Slogan scelti?),
- I temi della campagna sono adatti? (fascia d'età 11-15 anni)
- Accessibilità?
- Ruolo della scuola?
- Esperienze personali e coinvolgimento nella preparazione al progetto
- Contatti con i diversi attori (genitore=genitore; genitore=adolescenti; genitore=farmacista; genitore=medico; genitore=direttore). Disponibilità dell'Ufficio del medico cantonale ecc.
- Costi ?

C. Soddisfazione del progetto

- Soddisfazione generale del progetto
- Dubbi, domande e problemi sorti durante la campagna
- Miglioramenti o cambiamenti
- Domande o altre eventuali osservazioni

Ringraziamenti

Lista delle pubblicazioni

"SALUTE PUBBLICA"

- No 1 Cassis I. **Le attività e le risorse umane dell'Ufficio.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 1997 (esaurito)
- No 2 Lazzaro M, Cassis I. **Lotta alla TB nel Cantone Ticino.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 2002 (2. edizione). CHF 10.-
- No 3 Lazzaro M, Cassis I. **Medicina preventiva ospedaliera.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 2000. CHF 8.-
- No 4 Cassis I. **Inventario della attività di medicina fiduciaria e basi legali.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 1998 (esaurito)
- No 5 Cassis I, Guidotti F, Macchi S, Giambonini S. **La riforma della medicina scolastica – Da un'opera di medicina scolastica a un servizio di salute scolastica.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 1998. CHF 15.-
- No 6 Quadranti A, Pioppi L, Cassis I. **L'assistenza in istituti per invalidi adulti – Quantificazione delle prestazioni tramite cronometraggio.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 1998. CHF 15.-
- No 7 Cerutti B, Dell'Acqua B, Inderwildi L, Bosia C, Cassis I. **Traitement à la méthadone 1998-2002: Formation postgraduée et continue pour les médecins du Canton du Tessin.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona (in preparazione)
- No 8 Galfetti A, Lazzaro M, Bianchetti L, Delgrosso I, Raggi M, Cassis I. **La vaccinazione contro l'epatite B nella scuola media – Pianificazione e realizzazione di una campagna di vaccinazione.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 1999. CHF 20.-
- No 9 Lazzaro M, Galfetti A, Cassis I. **Epatite B e agenti di polizia – Percezione del rischio di contagio.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona (in preparazione)
- No 10 Lazzaro M, Bihl F, Cassis I. **Sieroprevalenza dell'epatite B tra gli agenti di polizia.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona (in preparazione)
- No 11 Benvenuti C, Cassis I. **La qualità degli istituti di cura per persone anziane.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona (in preparazione)
- No 12 Benvenuti C, Denti C, Cassis I. **Strumento di valutazione dei bisogni di cura e informatizzazione della cartella sanitaria negli istituti per persone anziane.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona (in preparazione)
- No 13 Guglielmetti A, Monotti R, Mossi G, Poncini M, Cassis I. **Istituto di cura Valmaggese di Cevio e Someo.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 2001. CHF 10.-
- No 14 Cassis I. **I mandati di prestazione per la psichiatria stazionaria nel Cantone Ticino.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona (in preparazione)
- No 15 Galfetti A, Lazzaro M, Cerutti B, Cassis I. **La copertura vaccinale degli allievi di scuola media in Ticino.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 2003.
- No 16 Della Santa M, Benvenuti C, Cassis I. **Sperimentazione della carta sanitaria - studio di fattibilità.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 2002. CHF 15.-
- No 17 Corà G, Cerutti B, Lazzaro M, Bernasconi E, Barazzoni F, Cassis I. **La vaccinazione contro l'influenza presso il personale degli ospedali pubblici.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona (in preparazione)
- No 18 Poretto I, Poretto F. **L'impatto della campagna di vaccinazione contro l'epatite B nella scuola media in Ticino - Le opinioni di direttori, medici, farmacisti e genitori.** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, 2003. CHF 15.-

- No 19 Mancuso P, ***Sperimentazione della carta sanitaria: L'importanza della comunicazione.*** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona, (in preparazione)
- No 20 Galfetti A, Lazzaro M, Cerutti B, Cassis I. ***Valutazione globale della campagna di vaccinazione contro l'epatite B in Ticino.*** Ufficio del medico cantonale, Bellinzona (in preparazione)

Bollettino di comanda

Bulletin de commande
Bestellitalon

Ufficio del medico cantonale
Via Dogana 16
CH - 6501 Bellinzona

Tel. +41 91 814 4005
Fax +41 91 814 4446
e-mail franziska.maccanetti@ti.ch

Desidero ricevere

Veillez m'envoyer
Bitte liefern Sie mir

Rapporto no. _____ Autori Titolo Numero di copie _____
Rapporto no. _____ Autori Titolo Numero di copie _____ Serie completa dei rapporti <input type="checkbox"/>

All'indirizzo seguente

A l'adresse suivante
An folgende Adresse

Cognome Nome / *Nom Prénom* / Name Vorname

.....

Istituzione / *Organisme* / Institution

.....

Indirizzo / *Adresse* / Adresse

.....

CAP Località / *CP Lieu* / PLZ Ort

.....

Telefono

Fax

e-mail