

# Prima valutazione dell'impatto degli opuscoli informativi del DOS

## distribuiti a tutti i fuochi del Cantone Ticino

Marianne Villaret  
Gianfranco Domenighetti  
Sezione sanitaria  
Dipartimento opere sociali

Questo documento rappresenta un primo tentativo di valutare l'efficacia e l'impatto della distribuzione di opuscoli informativi su temi sanitari a tutta la popolazione del Cantone Ticino.

Nel 1987 fu distribuito nel Cantone l'opuscolo "Con tutto il cuore", nel quale erano raccolte le informazioni di base sui fattori di rischio delle malattie cardiovascolari (MCV). Un anno dopo, nel 1988, veniva pubblicato "Alimentazione e cancro: buone notizie", opuscolo in cui si informava sul ruolo dell'alimentazione nella prevenzione di malattie come cancro e MCV.

Entrambi erano seguiti da un sondaggio d'opinione (SALUTE 2 e SALUTE 3), i cui risultati ci hanno permesso di indagare non solo sul grado di apprezzamento e di diffusione degli opuscoli, ma pure sullo stato delle conoscenze della popolazione prima e dopo la diffusione delle informazioni. Quale "baseline" è stato considerato il sondaggio SALUTE 1 effettuato nel 1987, prima della distribuzione degli opuscoli.

I tre sondaggi, realizzati da due ditte specializzate (in Ticino e nella Svizzera interna), sono stati effettuati telefonicamente su campioni rappresentativi della popolazione. Nel primo (SALUTE 1, 1987) sono state interrogate 302 persone domiciliate in Ticino tra i 15 e i 70 anni, nel secondo (SALUTE 2, 1988) 300 persone tra i 15 e gli 80 anni<sup>1</sup>, nel terzo (SALUTE 3, 1989) 376 persone tra i 20 e i 70 anni. In quest'ultimo sondaggio sono stati interrogati pure due campioni di popolazione, uno nella Svizzera romanda (N=607) e uno nella Svizzera tedesca (N=635), al fine di poter confrontare il Ticino con due altre regioni i cui abitanti non avevano ricevuto gli opuscoli e che possono essere così considerate "aree di controllo".

### Riassunto e conclusioni

Questo studio valuta l'impatto di due opuscoli distribuiti nel 1987 e nel 1988 a tutti i fuochi del Ticino dal Dipartimento delle opere sociali nell'ambito della campagna di promovimento della salute e di

prevenzione delle malattie cronico-degenerative non trasmissibili. La valutazione porta segnatamente sulle **conoscenze** dei ticinesi in materia di fattori di rischio delle malattie cardiovascolari e dei tumori, oltre che sul **grado di apprezzamento** degli opuscoli distribuiti.

Riassunto e conclusioni

Valutazione, diffusione e apprezzamento degli opuscoli

Chi ha ricevuto gli opuscoli?

Una volta ricevuti, chi li ha conservati?

Come vengono giudicati questi opuscoli?

Come vengono giudicate le campagne?

Valutazione delle conoscenze nella popolazione ticinese

Discussione

Valutazione delle conoscenze nelle tre regioni linguistiche svizzere

Conoscenza dei fattori di rischio delle MCV

Conoscenza delle cause e dei comportamenti all'origine dei tumori

Conoscenza degli alimenti che proteggono dal cancro e dalle malattie cardiovascolari

Conoscenza delle localizzazioni dei dolori premonitori dell'infarto miocardico

Gli opuscoli (*"Con tutto il cuore"* e *"Alimentazione e cancro: buone notizie"*) hanno aumentato in primo luogo le conoscenze della popolazione ticinese in materia di identificazione dei fattori di rischio delle **malattie cardiovascolari**.

In generale la percentuale di persone in grado di riconoscere nell'alimentazione errata un fattore di rischio è aumentata del 118% (vedi figura 1). Coloro che citano il consumo di tabacco e la sedentarietà come fattori di rischio sono aumentati del 69%, quelli che citano lo stress del 52%, mentre quelli che citano l'ipertensione sono aumentati del 72%.

In particolare si è notato come il grado di conoscenze acquisite da coloro che hanno letto l'opuscolo *"Con tutto il cuore"* sia, come evidenziato dalla figura 2, praticamente raddoppiato.

In terzo luogo, gli opuscoli hanno contribuito a porre i ticinesi al primo posto tra gli svizzeri nel campo delle conoscenze dei sintomi premonitori dell'infarto, dei fattori di rischio delle **malattie tumorali**, e segnatamente in quello concernente le conoscenze sugli **alimenti** che possono avere un effetto protettore sull'insorgere dei tumori (vedi figura 3).

Questi risultati postulano l'efficacia di questi strumenti e azioni nell'aumentare le conoscenze e le informazioni in materia sanitaria nella popolazione.

Visto l'alto grado di conoscenze acquisito dalla popolazione dopo la distribuzione degli opuscoli in rapporto al periodo antecedente questa distribuzione, e tenuto

Figura 1: Identificazione dei fattori di rischio cardiovascolare: conoscenze prima (1987) e dopo la distribuzione degli opuscoli (1989)

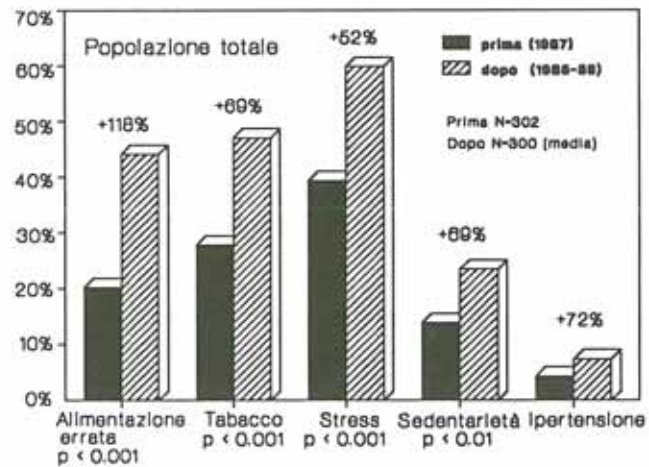


Figura 2: Identificazione dei fattori di rischio cardiovascolare: confronto che considera unicamente il sondaggio effettuato prima della distribuzione dell'opuscolo (1987) e coloro che hanno letto "Con tutto il cuore" (1988)

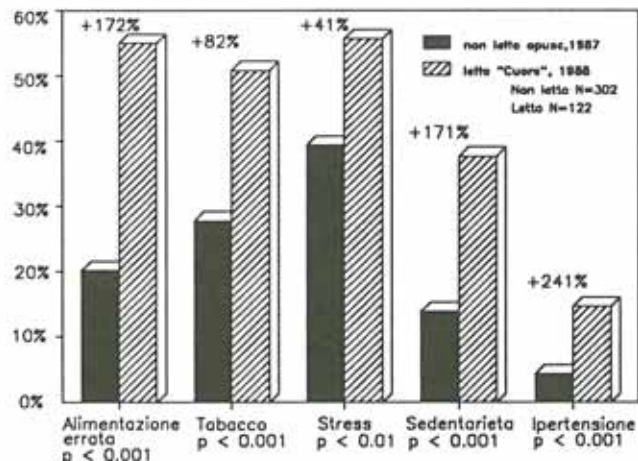
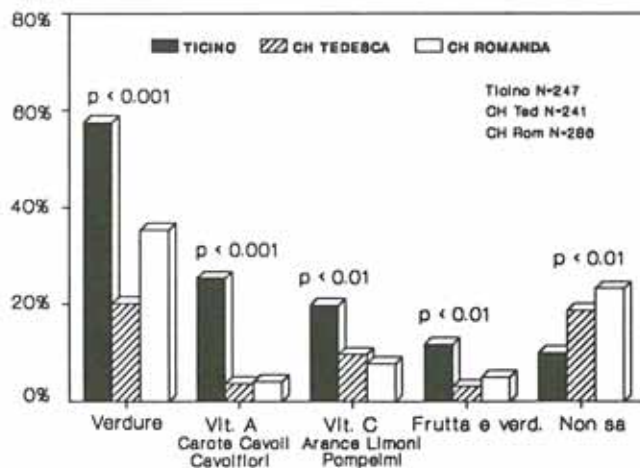


Figura 3: "Quali sono gli alimenti che proteggono dal cancro e dalle MCV?" Rispondenti: coloro che sono a conoscenza dell'esistenza di questi alimenti





conto sia dell'importante percentuale di coloro che dicono di non averli ricevuti (il 37,5% per "Con tutto il cuore", rispettivamente il 25% per "Alimentazione e cancro"), sia della percentuale di rispondenti che li giudicano un'iniziativa utile (circa il 90%), si tratterà nel futuro di migliorare la distribuzione ai fuochi e verificare l'effettiva ricezione degli opuscoli in tutte le aree e comuni del Cantone.

Rimane infine da valutare se all'aumento delle conoscenze ha fatto seguito una modifica positiva dei comportamenti e un'evoluzione favorevole dei fattori di rischio delle malattie cronicodegenerative e in particolare cardiovascolari (questa valutazione è in corso).

### Valutazione, diffusione e apprezzamento degli opuscoli distribuiti a tutti i fuochi del Cantone Ticino

#### Chi ha ricevuto gli opuscoli?

Una gran parte delle persone interrogate dice di aver ricevuto gli opuscoli: nel 1989, il 75% degli interrogati ha ricevuto "Alimentazione e cancro", nel 1988 "Con tutto il cuore" è stato ricevuto dal 62,5%.

Questi dati, se analizzati in relazione alle variabili socio-demografiche, non sembrano variare in modo significativo all'interno dei vari sottogruppi, eccezione fatta per il fattore età che sembra avere avuto un certo influsso sul fatto di ricordarsi (o di aver notato) di

Tab. 1: Percentuale di persone che hanno letto gli opuscoli

	Opuscoli			
	Con tutto il cuore		Alimentazione e cancro	
	Su chi l'ha ricevuto	Su campione totale	Su chi l'ha ricevuto	Su campione totale
Letto inter.	21,0	13,1	37,6	28,2
Letto parzial.	54,3	34,0	44,3	33,2
Non letto	19,1	-	10,6	-
Non ancora letto	5,6	-	7,4	-
	(24,7)		(18,0)	
Non ricevuto	37,5		25,0	

Figura 4: Opuscolo "Con tutto il cuore"

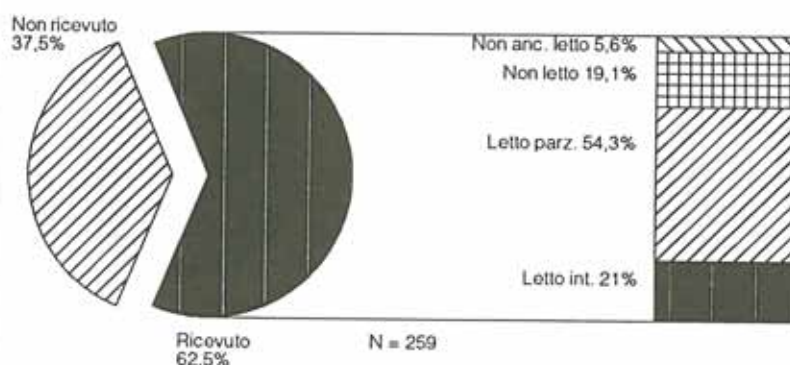
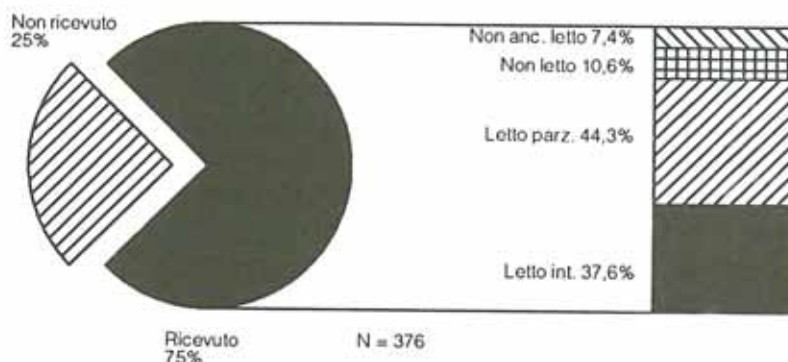


Figura 5: Opuscolo "Alimentazione e cancro"



aver ricevuto **"Alimentazione e cancro"**. Nei confronti dello stesso opuscolo le persone con una **scolarità inferiore** (scuole elementari-medie) sembrano essere state un po' meno raggiunte delle altre da questo invio.

**Chi ha letto gli opuscoli?**

In entrambi i sondaggi è stata posta una domanda per sapere come è stato letto l'opuscolo: gli intervistati potevano così rispondere di averlo letto **interamente**, **parzialmente**, di **non averlo ancora letto** (ma di avere l'intenzione di farlo), o di **non averlo letto del tutto**.

Globalmente, quindi, l'opuscolo **"Con tutto il cuore"** è stato letto (totalmente o parzialmente) dal 75.3% di coloro che lo hanno ricevuto, mentre **"Alimentazione e cancro"** da circa l'82% (tabella 1).

Anche qui la **scolarità** risulta essere uno dei pochi fattori determinanti: l'opuscolo più complesso (**"Con tutto il cuore"**) è stato letto in modo più superficiale (e si nota una tendenza a non leggerlo del tutto) da chi ha un diploma di scuola elementare o media.

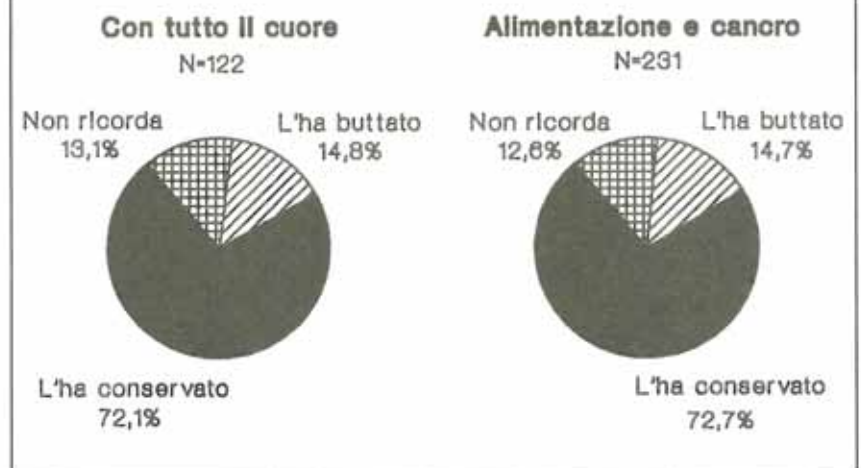
Per quanto riguarda l'**età** lo stesso opuscolo ha avuto un maggiore successo tra le persone fra i 25 e i 44 anni: l'84% di queste lo ha letto contro il 66% di chi ha più di 45 anni. Per il secondo opuscolo (**"Alimentazione e cancro"**) l'età non sembra essere un fattore influente sulla lettura.

I 2/3 degli uomini che hanno ricevuto il primo opuscolo (**"Con tutto il cuore"**) lo hanno letto, (1/3 non l'ha letto) mentre le **donne** l'hanno letto nella misura dell'83%, os-

**Tab. 2: Rispondenti che hanno conservato gli opuscoli fra coloro che li hanno ricevuti e letti**

	<b>Con tutto il cuore</b> Su chi l'ha ricevuto e l'ha letto (47,1% del totale)	<b>Alimentazione e cancro</b> Su chi l'ha ricevuto e l'ha letto (61,4% del totale)
Conservato	72,1	72,7
Buttato via	14,8	14,7
Non ricorda	13,1	12,6
Ricevuto, letto e conservato sul totale della popolazione	34,0	44,7
Non ricevuto	37,5	25,0

**Figura 6: Rispondenti che hanno conservato gli opuscoli fra coloro che li hanno ricevuti e letti**



sia 4 donne su 5.

Per quanto riguarda il secondo opuscolo (**"Alimentazione e cancro"**), solo 1/4 degli uomini che l'hanno ricevuto non l'ha letto, mentre fra le donne la percentuale di lettura è dell'84.6%. È interessante notare come fra i celibi e gli sposati non sussista alcuna differenza significativa.

**Una volta ricevuti, chi li ha conservati?**

Fra le persone intervistate che hanno ricevuto e letto gli opuscoli

troviamo la distribuzione descritta nella tabella 2 e figura 6.

Gli uomini in generale si ricordano un po' meno delle donne se l'opuscolo è stato conservato. Le altre variabili socio-demografiche non sembrano influire sul fatto di conservare l'opuscolo.

In generale comunque **chi legge l'opuscolo lo conserva**, e ciò potrebbe significare che le informazioni ivi contenute sono ritenute importanti, o perlomeno degne di essere consultate o riguardate nel tempo.



**Come vengono giudicati questi opuscoli?**

Chi ha letto gli opuscoli li giudica in modo **molto favorevole**: "Con tutto il cuore" viene giudicata un'iniziativa "complessivamente utile" dal **95,1%** dei rispondenti e "Alimentazione e cancro" dal **93,5%**. Ponendo questa domanda alle persone che hanno **solo ricevuto "Alimentazione e cancro"** la percentuale scende a **88,7%** a causa di un certo numero di persone che, non avendolo letto, dice di non saper giudicare.

Come vengono giudicate le campagne? (domanda posta soltanto nel sondaggio SALUTE 3).

Le campagne di **promovimento della salute** e di prevenzione delle malattie cardiovascolari vengono considerate un'iniziativa **"complessivamente utile"** dal **93,4%** del totale del campione intervista-

**Tab. 3: Giudizio sulle campagne di prevenzione del DOS**

	Totale campione	Letto opuscolo (61,4% del campione totale)
si, iniziativa compl. utile	93,4	94,4
no	1,8	1,3
non so	4,8	4,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

to (tabella 3). Se consideriamo solo il gruppo di persone che ha ricevuto e letto l'opuscolo "Alimentazione e cancro" la percentuale è del **94,4%**.

**Valutazione delle conoscenze nella popolazione ticinese**

Al fine di valutare l'impatto delle campagne di informazione e di prevenzione delle malattie cardiovascolari, è stata posta la stessa

domanda nei 3 sondaggi: **"Quali sono i comportamenti e le cause all'origine delle malattie cardiovascolari come ad esempio l'infarto?"**. Otteniamo i risultati elencati nella tabella 4.

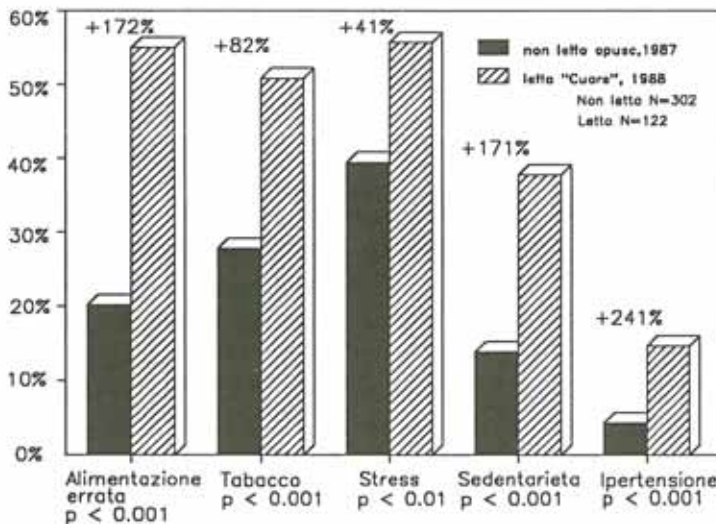
E' dunque possibile valutare l'evoluzione delle conoscenze nel tempo confrontando le conoscenze della popolazione prima della diffusione degli opuscoli (sondaggio SALUTE 1) con quelle dopo l'invio, e con quelle di chi ha letto gli opuscoli.

**Tab. 4: Comportamenti e cause all'origine delle malattie cardiovascolari indicati dagli intervistati nei tre sondaggi**

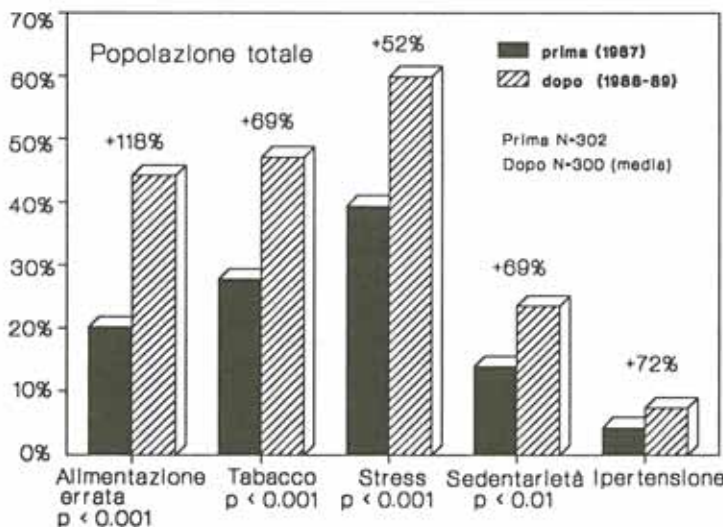
Items (%)	Salute 1 (1987)			Salute 2 (1988)					Salute 3 (1989)				
	Uo- mini	Donne	Totale	Uo- mini	Donne	Ricevuto l'op.			Uo- mini	Donne	Ricevuto l'op.		
						Letto op.	Non letto	Totale			Letto op.	Non letto	Totale
Obesità	32,2	30,7	31,5	19,3	17,1	22,1	15,0	18,1	8,2	14,5	14,7	9,8	11,4
Alimentazione inadeguata	15,4	24,8	20,2	36,1	50,0	55,0	42,5	43,6	35,0	41,5	42,4	33,3	38,3
Troppi grassi									9,8	14,0	12,6	17,6	12,0
Troppo alcol	14,1	9,2	11,6	17,6	17,9	17,2	17,5	17,8	13,7	16,6	19,0	13,7	15,2
Tabacco	28,9	26,8	27,8	52,1	57,1	50,8	40,0	54,8	33,9	44,6	43,3	52,9	39,4
Stress	44,3	34,6	39,4	48,7	62,1	55,7	52,5	56,0	62,3	65,3	67,5	68,6	63,8
Sedentarietà	14,1	13,7	13,9	32,8	27,9	37,7	27,5	30,1	18,6	15,5	18,2	21,6	17,0
Condiz. di vita e di lavoro	8,1	6,5	7,3	11,8	8,6	11,5	10,0	10,0	7,7	15,5	11,7	13,7	11,7
Ipertensione	4,7	3,9	4,3	10,1	10,0	14,7	2,5	10,0	3,8	5,7	5,6	5,9	4,8
Eredità/ predisposizione	2,7	2,6	2,6	7,6	3,6	6,5	2,5	3,4	2,7	8,3	6,1	2,0	5,6
Varie	2,0	3,9	2,9	3,4	5,7	4,9	2,5	4,6	11,0	10,9	7,8	0,0	10,9
Inquinamento	0,0	0,0	0,0	3,4	0,7	0,8	5,0	1,9	1,1	1,6	2,2	1,6	1,3
Non sa	6,0	3,9	5,0	5,0	2,9	0,8	7,5	3,9	12,0	3,1	3,5	2,0	7,4
<b>Totale (N)</b>	<b>149</b>	<b>153</b>	<b>302</b>	<b>119</b>	<b>140</b>	<b>122</b>	<b>40</b>	<b>259</b>	<b>183</b>	<b>193</b>	<b>231</b>	<b>51</b>	<b>376</b>

(44,9)

**Figura 7: Identificazione dei fattori di rischio cardiovascolare: confronto che considera unicamente il sondaggio effettuato prima della distribuzione dell'opuscolo (1987) e coloro che hanno letto "Con tutto il cuore" (1988)**



**Figura 8: Identificazione dei fattori di rischio cardiovascolare: conoscenze prima (1987) e dopo la distribuzione degli opuscoli (1989)**



Se vogliamo concentrarci sui 5 fattori di rischio sui quali sono state date informazioni più approfondite, troviamo diversi punti interessanti:

la citazione del fattore **obesità** cala negli anni per far posto a fattori come l'alimentazione errata e il consumo di grassi. Fenomeno simile per il **tabagismo** che viene

soprattutto indicato in SALUTE 2 (era in corso la campagna contro il tabacco "Dagli un nodo") ma che poi sembra essere un po' dimenticato quando è stata attirata l'attenzione sull'alimentazione nel 1989. Per quanto riguarda l'**alimentazione** notiamo un significativo aumento delle conoscenze, e in special modo fra le donne e fra chi ha letto gli opuscoli. Nel son-

daggio SALUTE 3 è stata inoltre fatta una distinzione fra "alimentazione errata" e "forte consumo di grassi": considerando assieme le percentuali di risposta a questi due items notiamo un importante aumento delle conoscenze. La **sedentarietà** viene anch'essa maggiormente riconosciuta come fattore di rischio dopo la distribuzione dell'opuscolo "**Con tutto il cuore**" e benché sembra essere meno riconosciuta dopo il secondo opuscolo, rimane al quarto posto fra i fattori di rischio citati.

L'**ipertensione** è citata molto più frequentemente dopo la diffusione dell'opuscolo sui fattori di rischio delle MCV, ma rimane nel complesso poco presente nella mente degli intervistati, e un anno dopo la diffusione ritorna al livello iniziale. Interessante notare come coloro che hanno letto l'opuscolo riconoscano questo fattore in modo nettamente più marcato.

Il numero di persone che dice di **non sapere** quali siano i fattori di rischio delle malattie cardiovascolari rimane in generale sotto il 10%.

Il fatto che non ci sia stato un calo nella risposta "**non so**" deve essere analizzato tenendo conto del fatto che si tratta di una risposta soggettiva: oggettivamente, come abbiamo visto, le conoscenze sono aumentate perchè il numero di fattori di rischio citati è andato aumentando.

Lo **stress** sembra essere il fattore di rischio maggiormente conosciuto nella popolazione. Questo termine raggruppa infatti diversi concetti come la stanchezza, il logorio e la tensione nervosa. L'indicazione di questo fattore di ri-



schio come tale non denota di per sé un grado di informazione ma potrebbe piuttosto essere collegata ad un retaggio di credenza popolare in cui la crisi cardiaca o la malattia cardiovascolare in generale vengono considerate come il risultato o il "campanello di allarme" di uno stile di vita logorante. Questa è una visione non tanto errata quanto parziale del complesso sistema dei fattori di rischio. Uno degli scopi prefissi all'inizio delle campagne di prevenzione era infatti proprio quello di sensibilizzare sulla **molteplicità** dei fattori di rischio, e sul fatto che questi comportamenti a rischio vanno evitati durante tutta la vita e non solo in età adulta o quando la malattia cardiovascolare si manifesta.

Notiamo inoltre un significativo calo, durante gli anni, della citazione **"obesità"**. Nel 1987 era il fattore più citato assieme allo stress e due anni dopo si ritrova all'ottavo posto. Se due anni prima lo stereotipo della persona "a rischio" era l'individuo obeso o stressato, l'informazione ha comportato un'evoluzione dell'immagine della persona "a rischio" tale da creare un personaggio che non solo risulta stressato, ma che fuma e si nutre in modo scorretto.

## Discussione

Il primo aspetto interessante è che l'ipertensione rimane il fattore di rischio meno citato spontaneamente, malgrado siano in atto campagne di sensibilizzazione sull'argomento dal 1984. Il "killer silenzioso", forse proprio a causa della sua natura, fatica a rimanere presente nella mente della popolazione e bisognerà tener conto di ciò nelle prossime campa-

gne sottolineando maggiormente la gravità delle conseguenze dell'ipertensione non curata.

Il secondo aspetto degno di nota è comunque l'aumento delle conoscenze sui fattori di rischio delle MCV nella popolazione che dimostra di aver ricevuto i messaggi contenuti negli opuscoli e di ricordarli. Questo aumento si nota non solo dal fatto che i fattori principali vengono maggiormente citati, ma soprattutto dal fatto che nell'ultimo sondaggio ogni intervistato cita più fattori alla volta, dimostrando così di aver recepito i contenuti globali dei messaggi.

Bisogna inoltre sottolineare l'impatto estremamente forte avuto dall'opuscolo **"Con tutto il cuore"**. L'aumento delle conoscenze si è verificato soprattutto dopo la distribuzione di questo opuscolo (vedi figura 7).

Se confrontiamo invece lo stato delle conoscenze nella **popolazione totale** prima e dopo la distribuzione degli opuscoli ("prima"= SALUTE 1, "dopo"= media fra i risultati del sondaggio SALUTE 2 e SALUTE 3), notiamo un aumento delle persone che sanno riconoscere i fattori di rischio cardiovascolari pari al 52-118% a seconda dei fattori (figura 8).

Il terzo aspetto importante è rappresentato da un "calo di attenzione" registrato all'indomani della distribuzione di **"Alimentazione e cancro"** verso i fattori di rischio globali come il tabagismo, l'obesità e la sedentarietà. Quest'ultimo opuscolo, che attirava l'attenzione sul problema dell'alimentazione, ha forse contribuito a rilanciare il tema "cibo=probabile fattore di rischio", ma sembra an-

che aver offuscato per un attimo la memoria dei nostri intervistati, probabilmente ancora sotto l'influsso di questa campagna che portava su altri fattori di rischio (oltre all'opuscolo fu affisso un manifesto nelle strade e furono diffusi degli spot televisivi che ricordavano i messaggi centrali della campagna).

Questi risultati confermano comunque più che mai l'esigenza di ripetere regolarmente i messaggi trovando il modo di mantenere vivo l'interesse nella popolazione al fine di completare e approfondire l'informazione già acquisita **creando così un terreno favorevole alla messa in discussione di messaggi opposti tali la pubblicità per il tabacco o per prodotti alimentari ricchi di grassi e/o poveri dal punto di vista nutritivo**.

Come detto all'inizio, l'impatto di un'azione informativa può essere misurato studiando la ricezione dei messaggi (tramite indicatori di impatto e di conoscenza), la loro assunzione o applicazione (in questo caso i cambiamenti di comportamento) ed infine, più a lungo termine, valutando l'evoluzione della mortalità e della morbilità. I sondaggi presi in considerazione permettono di trarre alcune conclusioni riguardo alla diffusione e alla penetrazione dei messaggi ma in realtà **bisognerà attendere di avere dei risultati concreti a proposito del loro reale impatto sul comportamento e, successivamente, sull'incidenza della mortalità dovuta a MCV nel nostro Cantone**.



**Valutazione delle conoscenze in materia di malattie cardiovascolari, tumori, alimenti protettivi e sintomi dell'infarto: tre regioni linguistiche svizzere a confronto (sondaggio SALUTE 3, 1989)**

Attualmente il Ticino è l'unico cantone svizzero ad effettuare delle campagne di prevenzione delle malattie cardiovascolari e di promozione della salute. La valutazione dell'impatto di queste campagne informative è stata fatta nel capitolo "Valutazione delle conoscenze nella popolazione ticinese" studiando le conoscenze e la loro evoluzione nel tempo nel singolo Cantone Ticino. Una seconda analisi può essere però tentata confrontando il nostro Cantone con due gruppi di controllo come la popolazione della Svizzera tedesca e romanda, dove non sono state condotte azioni sistematiche di prevenzione se non sporadicamente in alcune città. Presentiamo di seguito i risultati,

standardizzati<sup>2</sup> sulla popolazione svizzera del 1980, di un gruppo di domande poste nel febbraio del 1989 nelle tre regioni linguistiche.

**Conoscenza dei fattori di rischio delle MCV (tabella 5)**

Il fattore di rischio **maggiormente citato** nelle tre regioni è lo **stress**. In generale quasi due persone su tre l'hanno definito come una delle cause delle MCV.

Seguono, in percentuali inferiori, il **tabacco**, la **cattiva alimentazione**, la **sedentarietà** e lo smoderato consumo di **alcol**. L'**ipertensione** rimane sempre un fattore poco presente nella mente degli intervistati, benchè sia uno dei fattori di rischio più importanti.

Confrontando il **Ticino** con le regioni di controllo notiamo per la citazione "cattiva alimentazione" un tasso più alto nel nostro Cantone. Olt'alpe il tasso di risposta "troppi grassi" è invece più elevato che da noi.

Per l'item "obesità", gli svizzero-tedeschi hanno risposto come in Ticino, mentre nella regione romanda notiamo un tasso significativamente inferiore. L'alcol, la sedentarietà e il tabacco vengono citati in modo uguale nelle tre regioni, mentre lo stress viene citato maggiormente dagli svizzero-tedeschi, che registrano inoltre la più bassa percentuale di "non so".

L'età in Ticino sembra avere un ruolo abbastanza importante nella conoscenza dei fattori di rischio delle malattie cardiovascolari e le persone oltre i 60 anni rispondono più spesso di non sapere (18% contro il 7,9% sul totale della popolazione). Questa tendenza si manifesta pure nella regione francofona mentre per la Svizzera tedesca non troviamo nessuna differenza significativa nell'analisi per gruppi di età.

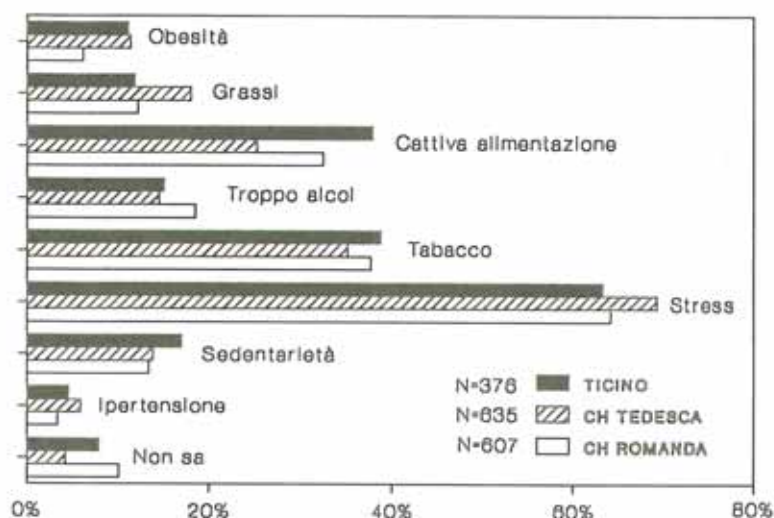
Lo stress, il fattore di rischio più citato in generale, viene maggiormente evocato dai giovani e questo in tutte le regioni. La cattiva alimentazione viene indicata

**Tab. 5: Comportamenti e cause all'origine delle MCV indicati dagli intervistati nelle tre regioni linguistiche**

Items (%)	Ticino			Svizzera Tedesca			Svizzera Romanda		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Obesità	8,2	13,7	11,1	9,1	13,4	11,4	5,0	6,5	6,2
Grassi	9,9	13,7	11,8	19,1	16,9	18,0	9,9	14,2	12,2
Cattiva alim.	34,4	42,6	37,9	21,0	29,8	25,2	29,4	34,7	32,4
Troppo alcool	13,8	16,1	15,1	14,8	14,0	14,5	17,0	19,8	18,5
Tabacco	34,0	42,8	38,8	33,9	35,9	35,1	38,1	37,3	37,7
Stress	61,9	64,8	63,3	68,9	74,5	69,3	60,5	67,5	64,2
Sedentarietà	18,5	16,5	17,0	16,1	11,8	13,9	15,8	11,4	13,4
Non sa	12,2	3,4	7,9	5,4	3,1	4,2	12,8	7,8	10,1
Ipertensione	3,8	5,7	4,6	6,6	5,0	5,9	3,1	3,6	3,4
<b>Totale (N)</b>	<b>183</b>	<b>193</b>	<b>376</b>	<b>316</b>	<b>319</b>	<b>635</b>	<b>380</b>	<b>327</b>	<b>607</b>



Figura 9: Comportamenti e cause all'origine delle MCV indicati dagli intervistati nelle tre regioni linguistiche



maggiormente dai rispondenti sotto i 50 anni. In generale sono comunque le donne ad essere più sensibili al tema dell'alimentazione, e in particolare quelle ticinesi. Queste ultime hanno dimostrato - con degli alti tassi di risposta a tutti gli items e uno dei più bassi tassi di "non so" di essere il gruppo più informato.

Concludendo: la tabella 5 e la figura 9 evidenziano sostanzialmente che la percentuale di ticinesi in grado di riconoscere i fattori di rischio delle MCV è praticamente, per l'insieme dei fattori, simile a quella delle altre regioni svizzere, e ciò grazie alla distribuzione degli opuscoli che hanno probabilmente permesso di "ricupera-

re" lo scarto precedente.

### Conoscenza delle cause e dei comportamenti all'origine dei tumori

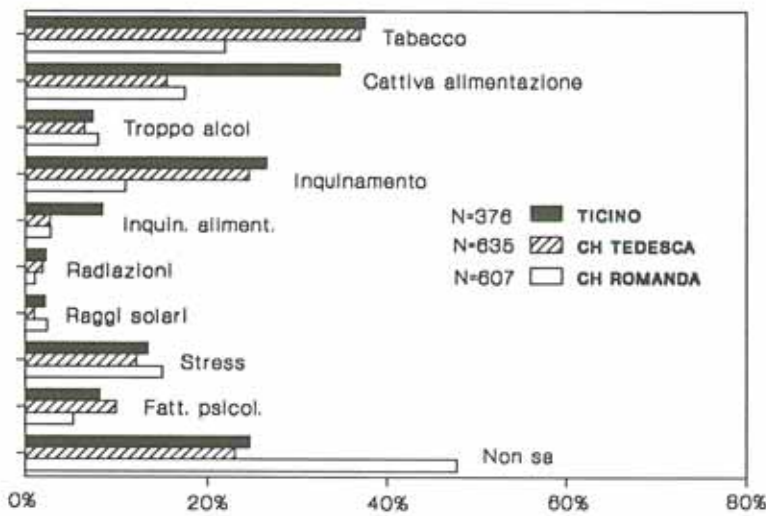
Per quanto riguarda le cause del cancro gli intervistati sono stati meno decisi nel dare le risposte (tabella 6). Infatti, notiamo un tasso abbastanza preoccupante di "non so" (specialmente in Svizzera romanda): questa malattia, di cui si parla molto e sulla cui prevenzione diverse leghe, associazioni ed enti informano sempre più spesso, costituisce in Svizzera un quarto delle cause dei decessi prematuri. In secondo luogo non si è raggiunto un "consenso" su un tema preciso come si è verificato attorno allo stress nella domanda sui fattori di rischio delle MCV.

Come si vede nella figura 10 i fattori maggiormente citati sono stati il tabacco, la cattiva alimentazione, l'inquinamento e lo stress. I tassi di risposta variano notevolmente a seconda delle regioni: in generale i ticinesi si di-

Tab. 6: Cause e comportamenti all'origine dei tumori indicati dagli intervistati nelle tre regioni linguistiche

Items (%)	Ticino			Svizzera Tedesca			Svizzera Romanda		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Tabacco	39,2	36,4	37,6	40,2	33,6	37,0	26,0	18,6	21,9
Cattiva alimentazione	31,5	37,2	34,8	14,5	16,4	15,5	14,8	19,9	17,5
Troppo alcol	8,4	6,1	7,4	6,0	7,1	6,5	9,7	6,6	8,0
Inquinamento	26,0	26,6	26,6	26	23,1	24,6	13,5	8,9	11,0
Inquinamento alim.	8,3	8,6	8,5	2,5	3,0	2,7	3,3	2,5	2,8
Radiazioni	1,6	2,9	2,3	2,8	1,1	1,9	2,0	0,3	1,1
Raggi solari	2,0	2,2	2,2	0,3	1,9	1,0	1,8	2,8	2,4
Stress	12,0	15,3	13,5	14,2	9,9	12,2	12,2	17,7	15,1
Fatt. psicol.	6,5	10,7	8,2	7,2	13,2	10,0	4,7	5,6	5,3
Non sa	29,6	20,1	24,7	21,4	25,0	23,1	48,2	47,4	47,8
<b>Totale (N)</b>	<b>183</b>	<b>193</b>	<b>376</b>	<b>316</b>	<b>319</b>	<b>635</b>	<b>380</b>	<b>327</b>	<b>607</b>

**Figura 10: Cause e comportamenti all'origine dei tumori indicati dagli intervistati**



mostrano molto più informati, soprattutto per quanto riguarda l'alimentazione.

Il tabacco rimane il fattore più citato ed è interessante inoltre il tasso di risposta "inquinamento" (al terzo posto).

In Ticino sono le persone tra i 40 e i 49 anni ad essere più informate (con il 13,3% di "non so" in confronto ad un tasso globale di 24,7%) e quelle sopra i 60 anni ad esserlo meno. I giovani (20-39 anni) restano nella media.

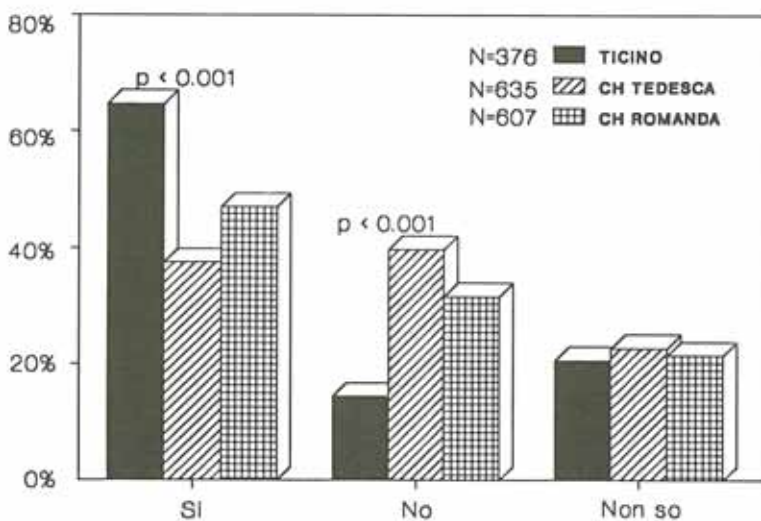
Nella Svizzera tedesca osserviamo lo stesso fenomeno (i più informati sono però quelli fra i 30 e i 49 anni). In Svizzera francese il minor tasso di risposta "non so" è stato registrato dai 30-39enni.

**Tab. 7: Cause dei tumori indicate da chi ha letto o meno l'opuscolo "Alimentazione e cancro"**

Cause dei tumori	Rispondenti che hanno letto l'opuscolo		Rispondenti che non hanno letto l'opuscolo	
	N	%	N	%
Tabacco	97	42	45	31
Cattiva alim.	89	38,5	43	29,7
Inquinamento	72	31,2	30	20,7
Stress	40	17,3	12	8,3
Non so	41	17,7	50	34,5

Separando i risultati per sesso notiamo in Ticino una certa omogeneità nelle risposte. Le donne citano un po' di più la cattiva alimentazione come causa dei tumori e gli uomini dicono più frequentemente di non sapere. Anche nella Svizzera tedesca si riscontrano poche differenze osservando i tassi per sesso. Gli uomini sembrano ciò nonostante citare più delle donne il tabacco e lo stress e dimostrano di essere più informati. In Svizzera romanda il tabacco viene pure citato più dagli uomini: lo stress, invece, più dalle donne. In generale, comunque, il tasso elevato di "non so" in Romandia rimane il fenomeno più preoccupante. Una spiegazione a questo tasso potrebbe essere la formulazione della domanda, dove in francese "cancro" veniva chiamato "tumeur", vocabolo forse meno esplicito e conosciuto di "cancer".

**Figura 11: "Esistono alimenti che proteggono dal cancro e dalle MCV?"**



Confrontando, infine, i ticinesi che hanno letto l'opuscolo "Alimentazione e cancro" con i ticinesi



che invece **non l'hanno letto** (tabella 7), notiamo che il primo gruppo è più informato (cita un maggior numero di cause, e risponde meno spesso di non sapere quali siano).

### Conoscenza degli alimenti che proteggono dal cancro e dalle malattie cardiovascolari

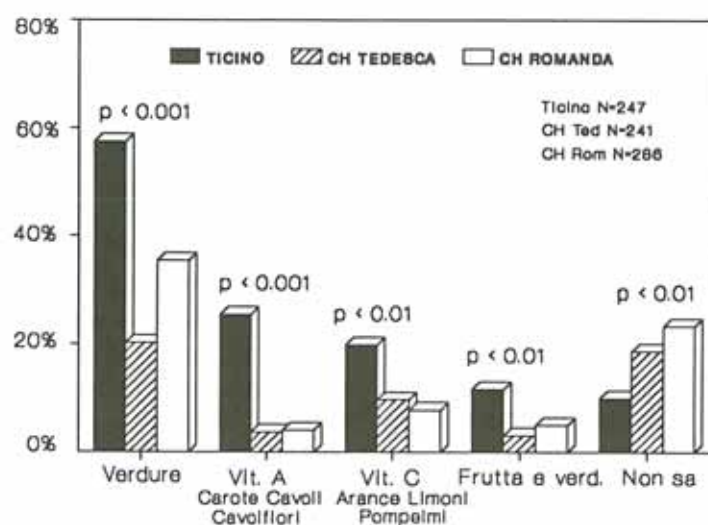
Come si vede nella figura 11, è in Ticino che si risponde più spesso che questi alimenti esistono. Nelle tre regioni il tasso di persone che rispondono di non sapere è circa del 20%. Ciò che si nota in Romandia e in Svizzera tedesca è che più di 1/3 delle persone addirittura nega l'esistenza di tali alimenti. Solamente in Romandia notiamo differenze fra le risposte dei due sessi: qui le donne sanno più spesso che esistono alimenti che proteggono dal cancro e dalle MCV.

A chi ha risposto di essere a conoscenza di questi alimenti, è stato chiesto di citarli (figura 12). In Ticino la maggioranza risponde "verdure" (57,5%), seguono "carote, cavoli e cavolfiori - Vit. A" (25,4%), e "arance, pompelmi e limoni - Vit. C" (19,8%). L'11,7% cita "la frutta e la verdura" e il 10% dice di non sapere.

Nelle altre due regioni il gruppo di alimenti più citato è quello delle verdure (Romandia: 35,4%, Svizzera tedesca 20,2%) e pochissime sono le altre citazioni.

Si può osservare come l'opuscolo "Alimentazione e cancro" abbia avuto un'influenza molto importante sulle conoscenze dei Ticinesi e ciò anche in rapporto a quelle degli svizzero tedeschi e francesi.

**Figura 12: "Quali sono gli alimenti che proteggono dal cancro e dalle MCV?"** Rispondenti: coloro che sono a conoscenza dell'esistenza di questi alimenti

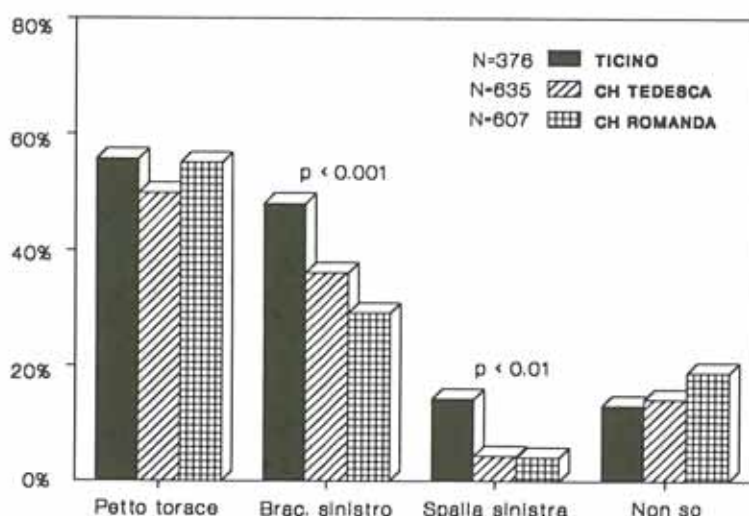


**Tab. 8: Risposte alla domanda "Esistono alimenti che proteggono dal cancro e dalle MCV?"**

	Rispondenti che hanno letto l'opuscolo <sup>1</sup>		Rispondenti che non hanno letto l'opuscolo <sup>1</sup>	
	Ass.	%	Ass.	%
Sì, esistono	164	71,0	83	57,2
No, non esistono	28	12,1	25	17,2
Non so	39	16,9	37	25,5

<sup>1</sup>Opuscolo "Alimentazione e cancro"

**Figura 13: Localizzazione dei dolori premonitori dell'infarto**



Questo è pure confermato dal fatto che in Ticino chi ha letto l'opuscolo risponde più spesso che gli alimenti protettivi esistono (tabella 8).

#### Conoscenza delle localizzazioni dei dolori premonitori dell'infarto miocardico

Riguardo alle localizzazioni dei sintomi dell'infarto miocardico (informazione contenuta in "Con tutto il cuore"), i ticinesi sono stati in grado di indicarne un maggior numero rispetto ai rispondenti delle altre due regioni (figura

13). Oltre a questo, notiamo pure come siano sempre i ticinesi ad indicare più spesso "braccio sinistro" e "spalla sinistra".

In tutta la Svizzera sono gli uomini che rispondono più spesso di non sapere dove si localizzano i dolori premonitori dell'infarto.

Il grado di conoscenza dei ticinesi dovrebbe nel frattempo essere aumentato poiché nella primavera del 1989 (cioè dopo che sono stati effettuati i sondaggi oggetto di questa valutazione) ha avuto luogo l'azione "I minu-

**ti che contano" che appunto informava sui sintomi premonitori dell'infarto.** ♦

Note:

<sup>1</sup>Nel presente rapporto sono stati riportati e analizzati i risultati relativi ai rispondenti fra i 15 e i 64 anni (N=259).

<sup>2</sup>Per questo motivo non sono comparabili con i dati contenuti nel capitolo "Valutazione delle conoscenze nella popolazione ticinese".